Ankenævnet for Forsikring

Den 21. februar 2018 blev i sag nr. 91227:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne hos SEB Pension. Han klager over, at selskabet har standset udbetalingerne pr. 1/12 2016.

Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbetingede ydelser og ydet præmiefritagelse i perioden fra den 23/5 2015 til den 1/12 2016. Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser efter den 1/12 2016 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato.

Klageren, der er født i 1960'erne, blev den 23/2 2015 fuldtidssygemeldt med arbejdsrelateret stress og depression. Han er desuden kendt med hjerteproblemer og blev opereret i håndleddet den 3/6 2015 på grund af en overbelastning.

I klageskema af 16/8 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
> SEB Pension påstår at jeg er i stand til at arbejde 50% i perioden 1/12-2016 til 24 marts 2017. Derfor vil de ikke udbetale tab af arbejdsfortjeneste.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg påstår at der var for mange faktorer som gjorde at jeg ikke kunne dette, og ønsker derfor tab af arbejdsfortjeneste."

I brev af 8/9 2017 til nævnet har selskabet bl.a. gjort gældende:

"**Påstand:**

SEB Pensionsforsikring A/S (i det følgende kaldet 'selskabet') har siden 1. december 2016 været berettiget til at afvise at udbetale erhvervsevnetabsydelser og yde præmiefritagelse under klagerens erhvervsevnetabsforsikring med aftalenr. ...

Sagsfremstilling:

Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt [klageren] (i det følgende kaldet 'klageren') generelle erhvervsevne fra 1. december 2016 til 24. marts 2017 (den dag klageren er raskmeldt) har været nedsat med mindst halvdelen, således at klageren har været berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser samt præmiefritagelse under hans erhvervsevnetabsforsikring hos selskabet.

1 Forsikringsbetingelserne
Klageren blev gennem sin arbejdsgiver indtegnet i en firmapensionsordning hos selskabet den 1. august 2007. Som **bilag A** fremlægges dækningsbevis af 28. april 2013.

Af dækningsbeviset fremgår, at klageren er berettiget til en præmiefritagelse på månedligt kr. 3.780 og en udbetaling af erhvervsevnetabsydelser på årligt kr. 189.000 ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Desuden udbetales der et engangsbeløb på kr. 100.000, hvis erhvervsevnetabet har været varigt i mindst 1 år.

Den primære dækning ved tab af erhvervsevne (retten til udbetaling af løbende ydelser og præmiefritagelse for SEB-gruppedækninger) skal vurderes i henhold til § 5 i 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring', hvoraf følgende bl.a. fremgår:

> *'Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til ½ eller derunder af den fulde erhvervsevne.*
>
> *Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.*
>
> *Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2. omhandlede indtægt.'*

Om retten til præmiefritagelse for SEB Link og Forenede Gruppeliv henvises til 'Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne i SEB Link' og 'Forsikringsbetingelser for Gruppeliv i Forenede Gruppeliv'.

Forsikringsbetingelserne fortolkes ens, selvom ordlyden i de tre sæt forsikringsbetingelser omhandlende tab af erhvervsevne i mindre omfang varierer.
Såvel rets- som ankenævnspraksis har gentagne gange statueret, at der ved tab af erhvervsevne menes forsikringstagerens generelle tab af erhvervsevne i modsætning til en fagspecifik dækning, der dækker forsikringstagerens tab af erhvervsevne i et konkret fag. Vurderingen af den generelle erhvervsevne er dermed bredere end vurderingen af erhvervsevnetabet indenfor et konkret fag.

2 Selskabets vurdering af klagerens erhvervsevne

Klageren, født i 1960'erne, lider af arbejdsrelateret stress og depression samt problemer med hjertet. Desuden er klageren opereret i håndleddet den 3. juni 2015 på grund af en overbelastning.

Klageren har været fuldt sygemeldt fra den 23. februar 2015. Klagerens håndleds- og hjerteproblemer vurderes ikke at have nævneværdig indflydelse på klagerens erhvervsevne, så længe klagere ikke arbejder i fysisk krævende erhverv.

Klageren har siden 2007 været ansat som …T-ansvarlig ved …, men er blevet opsagt med udgangen af august 2015. Det er i forbindelse med denne ansættelse, at klageren har udviklet stress- og depressionssymptomer.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afvist skaden som værende en arbejdsskade.

2.1 Selskabets bevilling af forsikringsdækning

Selskabet har - på baggrund af klagerens anmeldelse af 14. juli 2015, **Bilag B**, bevilget midlertidige erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse i perioden 23. maj 2015 til 1. december 2016.

Denne midlertidige bevilling blev (som sædvanligt) foretaget på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevnetab i forhold til hans daværende konkrete stilling som …-ansvarlig. Da selskabet vurderede, at klagerens tilstand var stationær i forsikringsretlig forstand, overgik selskabet i overensstemmelse med fast praksis til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab, det vil sige i forhold til et bredt udsnit af erhverv.

Tilstanden vurderes at være stationær, når det står klart, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv, herunder sit konkrete job. Selskabet overgår derfra til en generel vurdering, hvor selskabet vurderer erhvervsevnen i forhold til den brede vifte af erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at vedkommende bør kunne påtage sig, også selvom dette eventuelt måtte forudsætte omskoling.

I forbindelse med selskabets vurdering af klagerens generelle erhvervsevne vurderede selskabet, at klageren med hans helbredstilstand var i stand til at varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid fra den 1. december 2016. Dette meddelte selskabet klageren med det som **Bilag C** fremlagte brev af 25. november 2016

Klageren påklagede denne afgørelse til selskabets interne klageråd, som med brev af 20. april 2017, **Bilag D**, og med det af klageren fremlagte brev af 13. juni 2017 fastholdt afgørelsen.

2.3 Om den helbredsmæssige vurdering

Som **Bilag E** fremlægges psykiatrisk speciallægeerklæring af 10. februar 2015. Af erklæringen fremgår følgende under 'Sammenfatning og konklusion':

*'[Klageren] er en …-årig mand, der er opvokset under stabile sociale forhold. Han har klaret sig middel rent fagligt og godt rent socialt. Han har i voksenlivet været arbejdsstabil. Han har haft en stor arbejdsintensitet, og han har haft en lang arbejdstid. Hans problemer startede ved ansættelsen i … i maj 2007. Efterhånden har han fået tillagt flere og flere arbejdsopgaver, og der har været et misforhold i forhold til IT-chefen og senere i forhold til ledelsen, som ikke har overholdt indgåede aftaler. [Klageren] har skullet stå til rådighed alle døgnets 24 timer hele året rundt. Dette har medført en snigende udvikling af stresssymptomer igennem flere år, således han opfylder kriterierne for **F43.21 Depressiv reaktion længevarende**. Endvidere har han haft symptomer på depression, og da den var værst har der formentlig været tale om en middelsvær depression, **F32.1 Depressiv enkelt episode af moderat grad**. Aktuelt er der ikke tale om en middelsvær depression, men nok en lettere depression. Det vurderes, at [klageren] er meget labil, og han ligger på kanten af et fornyet sammenbrud ved yderligere belastninger. Hans symptomer er arbejdsudløste.'*

Som **Bilag F** fremlægges opfølgning på tab af erhvervsevne modtaget den 15. december 2015. Af attesten fremgår, at klageren lider af stress/depression og symptomer fra højre håndled, og at han oplever hans udvikling i tilstanden som forbedret. Til spørgsmålet *'Giv en kort beskrivelse af din helbredstilstand i dag, herunder dine symptomer'*, anføres: *'Kan få ekstrem ondt i mit højre håndled. Kan stadig ikke holde mange bolde i luften. Tåler mindre larm. Mest lyst til at være sammen med min nærmeste familie. Mindre social med ydre omgivelser. Kan ikke lide hvis jeg ikke kan flygte fra et sted'.* Til spørgsmålet *'På hvilken måde påvirker din sygdom din hverdag*', svares *'Trist/vrede/træt/kort lunte/søvn problem/mindre social samvær med mine børn. Gider ikke rigtig minde tidligere interesser'*:

Af lægebrev fra … Privathospital, **Bilag G**, fremgår bl.a. følgende af kontrolundersøgelse den 12. maj 2016 efter operation af klagerens hånd:

> *'Patienten er langtidssygemeldt på grund af stress fra sit …-job. Fraråder ham selvfølgelig hårdt belastende arbejde som tømrerarbejde, murerarbejde og i øvrigt ketsjersport, øksehugning og lignende i fritiden. Udover dette er der ikke nogen restriktioner med den højre hånd, og han opmuntres til at mindske brugen af ortrosen og ikke have den på, når han ikke belaster, så han kan få lidt bedre fleksion i håndleddet.*
> *Med hensyn til hans fremtidige arbejde, vil jeg anbefale, at han finder noget med lettere håndledsbelastning, og hans tidligere …-arbejde skulle der ikke være nogen som helst problemer med at kunne klare. Afsluttes herfra.'*

Som **Bilag H** fremlægges opfølgning på tab af erhvervsevne modtaget den 20. oktober 2016. Af attesten fremgår, at klageren oplever den seneste udvikling i sin helbredstilstand som forbedret. Til spørgsmålet *'er der hverdagsaktiviteter, du ikke kan klare i dag, som du kunne klare før du blev syg?'*, svares: *'Større arbejdsopgaver som kræver meget planlægning.'*

Som **Bilag I** fremlægges akter fra Lægerne i ... Af den arbejdspsykologiske erklæring fra Arbejdsmedicinsk klinik, udfærdiget på vegne af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 14. september 2016, fremgår bl.a. følgende:

'.. *Medicin: Intet aktuelt, men har mulighed for at benytte sovemiddel ved behov.*

Symptomudvikling:
...Ved arbejdspsykologisk undersøgelse 13.04.2015 har undersøgte symptomer svarende til moderat depression...

...14.09.2016 er undersøgte ratet og undersøgt for depression. Han er undersøgt med Major Depression Inventory (MDI), hvor han angiver, at han i de sidste 2 uger, det meste af tiden har haft et kernesymptom (manglende energi og kræfter) samt tre ledsage symptomer (mindre selvtillid, dårlig samvittighed og at han er blevet mere stiller). Ej heller oplever han sig vedvarende nedtrykt og han har ikke selvmordstanker. Undersøgte opfylder således ikke aktuelt kriterierne for klinisk depression...

Funktionsniveau:
Undersøgte udtrættes hurtigt efter få timer. Han har især svært ved at overskue større sociale aktiviteter. Han har øget behov for hvile og restitution efter at have været i gang med opgaver. Kan i perioder have svært ved at overskue sine børn. Han kan finde motivation og overskud til motion. Han løber og går. Han kan desuden handle ind og varetage daglige gøremål. Undersøgtes funktionsniveau er nedsat og har ikke ændret sig betydeligt i de seneste måneder.

Diagnosenotat:
F43.21 Depressiv reaktion længevarende.'

Klageren har deltaget i flere virksomhedspraktikker, senest i perioden 19. september 2016 til foråret 2017 ved …IT-afdeling på ... Af de kommunale akter modtaget den 12. oktober 2016, **Bilag J**, fremgår bl.a. følgende under den 11. oktober 2016:

'.. *[klageren] er nuværende på 20 timer. Fordelt på mandag, onsdag og fredag - når der øges i timer (til 24) er planen at lave onsdag til fri dag og arbejde mandag, tirsdag, torsdag og fredag.*

Fravær: [Klageren] møder til den aftalte tid og har ikke haft fravær i perioden.
... [klageren] trives med at komme afsted, det er rart at komme hjemmefra. [Klageren] er nysgerrig på opgaverne, og har allerede formået at komme med input til evt. ændringer. [Klageren] er meget dygtig indenfor IT og får stor ros for hans arbejde, han virker til tider meget ivrig. Hvilket kan bekymre arbejdsgiver en smule, i forhold til om det går for stærkt. Vi taler om at det er vigtigt at [klageren] siger fra og til.'

Af de kommunale akter udskrevet den 4. april 2017, **Bilag K**, fremgår bl.a. følgende:

'08-12-2016
...Optrapningsplanen ser således ud:
Uge 49-51 30 timer
Ønsker ferie i uge 1
Uge 2 30 timer
Uge 3-4 37 timer

[Klageren] får meget ros for det arbejde han udfører, han er meget kompetent. [Klageren] har været ramt at sygdom i en kortere periode, ellers ingen fravær i forløbet. [Klageren] har meget behov for at komme afsted, og komme hjemmefra. Det giver ham energi at være sammen med kollegaer og være en del af en arbejdsplads.

20-01-2017
[Klageren] fortæller, at han ikke ved hvorvidt han vil fortsætte i nuværende praktik, i ny praktik eller om han vil raskmelde sig til a-kassen.

29-03-2017
... [Klageren] fortæller at planen for optrapning er flg:
Uge 13-14: 30 timer/ugen
Uge 15: 32 timer/ugen
Uge 16: 37 timer/ugen"

Hvad angår klagerens praktikker, så fremgår det endvidere af de kommunale akter (Bilag J) under den 23. august 2016, at klageren har været i praktik i [forretning], hvor han arbejdede 26 timer om ugen, og at han var klar til at blive raskmeldt.

Som **Bilag L**, fremlægges statusattest af 10. marts 2017, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

'1. Således stadig meget stressfølsom. Håndledet gør ondt efter bare lettere brug af hånden. Var afsluttet fra …, men jeg henviste ham til … ort. Kir, som vil undersøge videre.
2. Psykiskt regner han med at tilbagevenden i arbejde vil hjælpe, hvis han ikke bliver for presset eller stresset.
Får håndled endnu uvist om der kan gøres noget, eller om det er stationært.
3. Skånehensyn: undgå stressende arbejdsforhold med tidspress og for mange forskellige opgaver og besked.
Vedr. håndled, kan han ikke bruge den til fysiskt belastende opgaver, bruger ortose...'

Klageren har fremlagt oversigt over klagerens sygemeldinger fra oktober 2016 til og med januar 2017 samt oversigt over hans ugentlige arbejdstid i uge 50 (2016) til uge 3 (2017) samt uge 10 til 16 (2017).

Af akterne fremgår, at klageren har været syg den 18. oktober 2016, 7-11. november 2016, 19. til 20. december 2016 og den 16. januar 2017. Det skal bemærkes, at årsagen til klagerens sygemelding den 16. januar 2017 var, at han havde barn syg.

Det fremgår endvidere, at klageren har arbejdet 29,6 timer i uge 50, 14,8 timer i uge 51. Der var lukket i uge 52, og i uge 1 holdt klageren ferie. I uge 2 arbejdede klageren 28,6 timer, og i uge 3 arbejdede klageren 15,8 timer. I uge 10 arbejdede han 18 timer, og i uge 11 var klageren sygemeldt på grund af begyndende blodforgiftning i højre fod. I uge 12-16 optrappede klageren til fuld arbejdstid.

Ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen, er det selskabets vurdering, at klageren fra den 1. december 2016 burde kunne arbejde over halv tid i et erhverv, hvor der tages hensyn til hans skånebehov. Dette har klageren rent faktisk også bevist i hans praktik på [hospital].

Selskabet anerkender, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat, og at klageren ikke kan komme tilbage til hans arbejde som ...-ansvarlig, men der er ikke dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i et arbejde uden stressende arbejdsforhold og tidspres. Det fremgår i øvrigt af den arbejdspsykologiske erklæring dateret 14. september 2016, at klageren aktuelt ikke opfylder kriterierne for klinisk depression.

Det bemærkes i den forbindelse, at klagerens forsikring ved tab af erhvervsevne dækker, hvis klageren af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at varetage et generelt erhverv på mindst halv tid. Forsikringen dækker ikke nødvendigvis helt frem til en fuldstændig rasmelding."

Hertil har klageren i brev af 7/10 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"På side 3 (SEB akter): Håndled vurderes ikke nævneværdig indflydelse på klagers erhvervsevne.
Min kommentar: Hvis man kan/kunne klare sit arbejde på stærk smertestillende. Se min læge journal i mine tidligere fremsendte akter (Side 8).

På side 7 (SEB akter): [Klageren] har ikke haft fravær i periode.
Min kommentar: Jo, se blandt andet sms udskrifter i mine tidligere fremsendte akter (side 2).

På side 7 (SEB akter): Optrapningsplan.
Min kommentar: Planen holdte ikke.

På side 7 (SEB akter): [Klageren] fortæller at han ikke ved hvorvidt han vil forsætte i nuværende praktik….
Min kommentar: Ved ikke hvor SEB har det fra, men generelt kan jeg vel sige at det er hårdt at gå sygemeldt med forskellige humørsvingninger hvor man har energi den ene dag og ingen energi den næste.

På side 7 (SEB akter): [Forretning] osv.
Min kommentar: Forkert person beskrevet (ikke mig). Beklagelse er sendt fra kommunen til mig d. 6/10-2017. (Bilag A)

På side 8 (SEB akter): Vedr. mine syge dage.
Min kommentar: Se mine tidligere fremsendte akter vedr. sms. (side 2-7).
Det er de sammen udskrifter SEB fik. Se blandt andet kommentaren fra SEB. Pr. 16 januar 2017 hvor SEB sagde jeg blev hjemme grundet sygt barn i forhold til mit bilag B. (mailen til SEB).
D. 18 januar mener jeg var den sidste på praktikstedet.
Dvs. jeg gik sygemeldt igen (uden at skulle i praktik) fra d. 18/1 2017 frem til uge 10.

På side 8 (SEB akter): Skånehensyn mm.
SEB mener det at det hele er et spørgsmål om skånebehov på praktikstedet, mens jeg mener at mine tidligere fremsendte akter (side 2-7) viser nået andet. Min AES sag, Hjemmefronten, deja-vu osv. Dvs. den mindste modgang kunne få mig ned.

Vedr. Kommune akter: Så kan man se at praktikken i sig selv to min energi. Dvs. jeg ikke var inde og godkende planerne som var lagt for mig i sammen arbejde med kommunen. Dvs. kvitteringsfrist overskrevet.

Som nævnt tidligere så har jeg raskmeldt mig selv, da det er for hårdt at gå sygemeldt da alle 'hiver' i en. Da jeg valgte at raskmelde mig selv var jeg i en positiv fremgang. Om dette var en fejl må fremtiden vise. Den dag i dag er jeg stadig ikke kommet i arbejde, og før jeg kommer det, så kan man ikke få et klart overblik over om jeg kan holde til det."

I brev af 8/11 2017 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"**Supplerende**

Selskabet er enig i, at oplysningerne fra kommunen omkring praktik i [forretning] er forkerte, og oplysningerne indgår således ikke længere i selskabets vurdering af klagerens erhvervsevnetab. Dette ændrer dog ikke på selskabets vurdering af, at klagerens generelle erhvervsevne ikke nedsat med mindst halvdelen fra den 1. december 2016.

Selskabet har ikke yderligere bemærkninger, og sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag."

I brev af 4/12 2017 til nævnet har klageren supplerende anført:

"Jeg har ingen kommentar til SEB's Supplerende oplysninger pr. 16 november 2017.12.04.

Ekstra kommentar til sagen.
Hvor mange timer jeg er i stand til at arbejde pr. uge er stadig uvist da jeg ikke er kommet i arbejde.
Hånden 'driller' stadig og jeg har opgivet at blive omskolet til [håndværker] da jeg har problemer med at lave håndledsvrid. Så efter min mening skal håndleddet også tages ind i en helheds vurdering.
Sidste besøg vedr. håndleddet var ved en hånd specialist i … d. 17/11 2017.

I tidlige skrivelse fra SEB bliver der lagt vægt på hvad Kirurgen fra … mener jeg er i stand til at udføre af erhverv. Dette er hans mening omkring hånden alene og ikke den psykiske del, hvor efter min mening SEB undlader nogle faktorer, såsom SEB's Bilag L fra min læge: *Er forsat i alarmberedskab, og går i baglås automatisk ved pres fra andre.* (Bemærk at læge attesten er fra d, 10/3-2017) Dvs. 3 måneder efter SEB stoppede erhvervsevnetab ydelserne.

Men hensyn til det ros som jeg fik på praktikstedet. Så havde jeg håbet på en tilbage vending til arbejdsmarked, og muligheden for at blive fastansat på praktikstedet. Medaljen af bagsiden var bare at jeg træt, træt når jeg kom hjem. Grundet træthed så havde jeg så nogle sygedage hvor jeg over for praktikstedet brugte andre undskyldninger hvorfor jeg ikke mødte op. Disse undskyldninger var SEB klar over, men SEB har sidenhen brugt praktikstedet versioner af historien. (se tidligere akter)

Med hensyn til det 'ferie' jeg holdte i december måned 2016 så var det for at komme væk, væk.
Det vil sige, selv om det var en rekreation for mig, så frasagde jeg mig sygedagpenge fra kommunen i den periode."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 10/2 2015 er det bl.a. anført:

> "**Legemligt**
> [Klageren] angiver, at han fra 2009-2012 har været til undersøgelse og behandling på Hjertemedicinsk afdeling på ... Ud fra sagsakterne ses, at der har været tale om takykardi samt supraventrikulære og ventrikluære ekstrasystoler. Der har været forsøgt behandling med Verapamil og Citalopram, men [klageren] har i sidste ende valgt ikke at modtage medicinsk behandling, idet der ikke har været tilstrækkelig effekt deraf. Af journalakterne fragår det, at en Holter monotorering har givet mistanke om søvnapnø. Dette er ikke udredt nærmere for. Det fremgår ikke af journalen, om stofskiftet er undersøgt. Herudover lider [klageren] af atopisk eksem. Der har ikke været symptomer på høfeber, astma eller måske i meget minimal grad. [Klageren] har problemer med højre knæ efter en menisk skade forårsaget af et skiuheld. Han har tidligere fået påvist en udposning på mavesækken, men dette er ikke udredt videre. Han har problemer med højre 3. finger efter et brud, men det generer ham ikke betydeligt i dagligdagen.
> …
> **Objektivt psykisk**
> Normal bevidsthedstilstand, orienteret i tid, sted og egne data. Frembyder ikke tegn på vrangforestillinger, tankeforstyrrelser eller hallucinationer. Stemningslejet er neutralt til lettere forsænket, og der er normal psykomotorik. Intelligensen er normal, og der er ikke tegn på intellektuel reduktion. Han koopererer udmærket i undersøgelsen.
>
> **Sammenfatning og konklusion**
> [Klageren] er en …-årig mand, der er opvokset under stabile sociale forhold. Han har klaret sig middel rent fagligt og godt rent socialt. Han har i voksenlivet været arbejdsstabil. Han har haft en stor arbejdsidentitet, og han har haft en lang arbejdstid. Hans problemer startede ved ansættelsen i … i maj 2007. Efterhånden har han fået tillagt flere og flere arbejdsopgaver, og der har været et misforhold i forhold til IT-chefen og senere i forhold til ledelsen, som ikke har overholdt indgåede aftaler. [Klageren] har skullet stå til rådighed alle døgnets 24 timer hele året rundt. Dette har medført en snigende udvikling af stresssymptomer igennem flere år, således han opfylder kriterierne for **F43.21 Depressiv reaktion længerevarende**. Endvidere har han haft symptomer på depression, og da den var værst har der formentlig været tale om en middelsvær depression, **F32.1 Depressiv enkelt episode af moderat grad**. Aktuelt er der ikke tale om en middelsvær depression, men nok en lettere depression. Det vurderes, at [klageren] er meget labil, og han ligger på kanten af et fornyet sammenbrud ved yderligere belastninger. Hans symptomer er arbejdsudløste."

I "opfølgning på tab af erhvervsevne" underskrevet af klageren den 13/12 2015 har klageren bl.a. anført, at han lider af stress/depression, og at han har problemer med højre håndled. Klageren har anført: "kan få ekstremt ondt i mit højre håndled. Kan stadig ikke holde mange bolde i luften. Tåler mindre larm. Mest lyst til at være sammen med min nærmeste familie. Mindre social med ydre omgivelser. Kan ikke lide, hvis jeg ikke kan flygte fra et sted". Til spørgsmålet om, på hvilken måde sygdommen påvirkede hans hverdag, svarede klageren: "trist/vrede/træt/kort lunte/søvnproblemer. Mindre social samvær med mine børn. Gider ikke rigtig mine tidligere interesser".

10. 91227

Af lægebrev af 18/5 2016 fra et privathospital fremgår det bl.a.:

"DZ090 Kontrolundersøgelse efter operation af anden tilstand

…-årig …-ansat, som for knapt 1 år siden gennemgik karpaltunneldekompression og håndledsartroskopi.
Man fandt en partiel SL-ligamentskade, som blev behandlet med radiofrekvent abradering og postoperativ immobilisering.
Sovende fornemmelse ud i fingrene er forsvundet, men stadigvæk sovende fornemmelse distalt på underarmen volart, hvor smerten sidder koncentreret radiovolart i håndledshøjde. Kan komme både i hvile og ved belastning. Må bruge ortose konstant.
OBJEKTIVT
Helt normal konfiguration af begge hænder. Sufficiente cikatricer. Fuldstændig øm over disse, ingen ømhed radiovolart.
Watsons test negativ.
Trykker med Jamar 46 kg på begge sider. Ekstension/fleksion, højre: 65/30 mod venstre: 75/75.
Gennemgår artroskopi-diagram, artroskopivideo og skintigrafibilleder med patienten igen.

Forklarer at vi har diagnosticeret en skafolunær ligamentskade i den volare substans og det hele er strammet op med radiofrekvent abradering, og dette som regel stabiliserer håndleddet og forbedrer funktionen, men det aldrig vil kunne normalisere det.

Patienten er langtidssygemeldt på grund af stress fra sit …-job. Fraråder ham selvfølgelig hårdt belastende arbejde som tømrerarbejde, murerarbejde og i øvrigt ketsjersport, øksehugning og lignende i fritiden. Udover dette er der ikke nogen restriktioner med den højre hånd, og han opmuntres til at mindske brugen af ortosen og ikke have den på, når han ikke belaster, så han kan få lidt bedre fleksion i håndleddet.
Med hensyn til hans fremtidige arbejde, vil jeg anbefale, at han finder noget med lettere håndledsbelastning, og hans tidligere …-arbejde skulle der ikke være nogen som helst problemer med at kunne klare.
Afsluttes herfra.
Kopi af dagens journal til patienten."

Af arbejdspsykologisk erklæring af 22/9 2016 fremgår det bl.a.:

"Medicin
Intet aktuelt, men har mulighed for at benytte sovemiddel ved behov.
…
Undersøgte har under sin sygemelding modtaget 10-12 psykologsamtaler gennem en sundhedsforsikring forud for den kommunale henvisning til behandlingstilbuddet …, der er et erhvervsrettet tilbud om vejledning og opkvalificering af borgere med stress, depression og udbrændthed. Han har været i dette tilbud i perioden 22.06.2015-02.10.2015. Har efterfølgende haft samtaler ved kommunal stresscoach. Siden april 2016 har undersøgte ikke været tilbudt eller tilknyttet relevant behandling.

14.09.2016 er undersøgte ratet og undersøgt for depression. Han er undersøgt med Major Depresison Inventory (MDI), hvor han angiver, at han i de sidste 2 uger, det meste af tiden har haft et kernesymptom (manglende energi og kræfter) samt tre ledsage symptomer (mindre selvtillid, dårlig samvittighed og at han er blevet mere stille. Ej heller oplever han sig vedvarende nedtrykt og han har ikke selvmordstanker. Undersøgte opfylder således ikke aktuelt kriterierne for klinisk depression.

Aktuelt har undersøgte symptomer som isolationstendens samt perioder med søvnforstyrrelser, herunder ind- og gennemsovningsbesvær. Han har en del bekymringer omkring fremtiden og arbejde. Han bliver nervøs og anspændt ved uventede og uvante situationer. Han udtrættes hurtigt.
Trods sygemelding med over et års varighed med flere behandlingsformer er undersøgte fortsat betydeligt plaget af symptomer med relation til stress og depression.
Tilstanden vurderes som sårbar for tilbagefald til depression, hvis han udsættes for større psykosocial pres/belastning i de næste 2 år. Der kan således ikke gives en sikker prognose for snarlig raskmelding og tilbagevenden til arbejde på ordinære vilkår.

Funktionsniveau
Undersøgte udtrættes hurtigt efter få timer. Han har især svært ved at overskue større sociale aktiviteter. Han har øget behov for hvile og restitution efter at have været i gang med opgaver. Kan i perioder have svært ved at overskue sine børn. Han kan finde motivation og overskud til motion. Han løber og går. Han kan desuden handle ind og varetage dagligе gøremål. Undersøgtes funktionsniveau er nedsat og har ikke ændret sig betydeligt i de seneste måneder.
…
Diagnosenotat
F43.21 Depressiv reaktion længerevarende.

Resumé
Opvækst, skolegang samt aktuelle sociale forhold er upåfaldende. Har været psykisk sund og rask og socialt velfungerende frem til 2009. Er ikke disponeret for psykisk sygdom. Har haft fast og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Undersøgte begynder i 2007 som IT-medarbejder ved ... Har under sin ansættelse været belastet ved store arbejdsmål, som har ligget langt ud over det rimelige og forventelige i forhold til fag, funktion og rolle. Har været ansat i en 37 timers stilling men har reelt haft arbejdsopgaver svarende til 2-3 ansattes arbejde. Han har vedvarende haft højt arbejdstempo. Han har været psykisk belastet ved at der fra virksomhedens siden har været forventning om at han altid har skullet stå til rådighed hele året rundt, alle ugens dage og alle døgnets timer. Han forsøger flere gange at sige fra, men ledelsen reagerer kun mangelfuldt i forhold til dette. Således psykisk belastet ved manglende anerkendelse og social støtte fra ledelse og kolleger. Desuden tendens til mobning fra ledelse og kolleger som flere overfor undersøgte har ytret nedladende kommentarer. Der har været psykisk belastninger i form af flere organisatoriske forandringer, fyringsrunder og skiftende ledelse. Undersøgte udvikler psykisk mistrivsel fra 2009. Er sygemeldt i en kortere periode i 2014 og oplever psykisk sammenbrug i februar 2015 og sygemeldes på fuld tid. Efter kort tids sygemelding modtager undersøgte opsigelse fra sin arbejdsgiver med virkning fra 01.09.2015. Undersøgte oplever aktuelt symptomer svarende til stressudløst længerevarende depressiv reaktion. Han er fortsat sygemeldt og plaget af stress- og depressionssymptomer. Han modtager aktuelt ingen behandling.

Konklusion
Der er tale om en depressiv reaktion længerevarende, der er udviklet i forbindelse med belastninger i arbejdet over en årrække fra 2007. Der har ikke været konkurrerende belastninger i perioden. Undersøgte er ikke disponeret for psykisk sygdom og har ej heller en personlighedsmæssig psykisk sårbarhed, der har medvirket til udvikling af symptomerne."

I "opfølgning på tab af erhvervsevne" underskrevet af klageren den 18/10 2016 har klageren bl.a. anført, at han oplever den seneste udvikling i sin helbredstilstand som forbedret. Til spørgsmålet om, hvordan sygdommen påvirker hans hverdag, har klageren svaret, at han har "op eller off dage, svært ved at holde min vægt". Til spørgsmålet om, hvorvidt der er hverdagsaktiviteter, som han kunne klare før han blev syg, men som han ikke længere kan klare, har klageren svaret "større arbejdsopgaver, som kræver meget planlægning".

Af de kommunale akter fremgår det bl.a.:

> "Samtaletype: Opfølgningssamtale
> Afholdelsesdato: 07-07-2016
> …
> Vurdering: Helbred
> [Klageren] fortæller, at han fortsat svinger i humør. Har dage, hvor han har meget initiativ og energi, hvor efter han den næste dag føler sig trist. Har høj sanseføl somhed overfor lyde og for mange mennesker.
> [Klageren] fortæller, at hans alkoholmisbrug er under kontrol. Drikker 4-5 øl på en dag, når han drikker mest. Er igen begyndt at ryge.
> Har svært ved at sove og har fået ordineret sovemedicin af praktiserende læge, men har ikke taget det.
>
> Er stoppet ved psykolog. Følges af stress coach Rusmiddelcentret. Afventer arbejdsmedicinsk undersøgelse i forbindelse med arbejdsskadesag i september.
>
> Sociale forhold
> [Klageren] fortæller, at hans ægteskab er ved at gå i stykker, hvilket fylder meget. Skal derfor til at gå i partshøring i sammen med ægtefællen.
>
> Arbejde
> [Klageren] fortæller, at han trænger til at komme hjemmefra, men han endnu ikke har haft held i forhold til at søge virksomhedspraktik.
> Aftale: [Klageren] og jobguide …, arbejder på praktik indenfor IT. Eventuelt ved institutioner eller skoler med start primo august.
> Formålet med praktikken er, optræning til at kunne stå til rådighed i a-kassen.
> …
> **Aktivitet oprettet**
>
> Tilbudstype: Virksomhedspraktik (LAB §42 og INL §23b, §24f)
> Tilbudstitel: Praktik - It
> Periode: 19-09-2016 - 18-12-2016
> Timer pr. uge: 37:00
> Begrundelse for aktivitet: optrapnings praktik - opstart 15 timer
> Beskrivelse: Optrapnings praktik.
> …

13. 91227

Aftale: Opfølgning i praktik:

Timeantal:
Optrapnings planen bliver fulgt i forhold til antal timer. [Klageren] er nuværende på 20 timer.
Fordelt på mandag, onsdag og fredag - når der øges i timer(til 24) er planen at lave onsdag til fri dag og arbejde mandag, tirsdag, torsdag og fredag.

Fravær: [Klageren] møder til den aftalte tid og har ikke haft fravær i perioden.

Arbejdsopgaver:
It - opgaver
Intern system kendskab
Er lige blevet oprettet i systemet, og forventer at komme igang med flere opgaver i løbet af den næste tid.

[Klageren] trives med at komme afsted, det er rart at komme hjemmefra.
[Klageren] er nysgerrig på opgaverne, og har allerede formået at komme med input til evt. ændringer.
[Klageren] er meget dygtig indenfor It og får stor ros for hans arbejde, han virker til tider meget ivrig. Hvilket kan bekymre arbejdsgiver en smule, i forhold til om det går for stærkt. Vi taler om at det er vigtigt at [Klageren] siger fra og til.
…
Afholdelsesdato: 08-12-2016
Kontaktform: Personlig kontakt (med borgeren)
Ansvarlig sagsbehandler: …
Vurdering:
Aftale: Opfølgning i praktikken:

[Klageren] forlænges i praktikken til d. 31.01.17

Optrapningsplan ser således ud:
uge 49-51 30 timer
ønsker ferie i uge 1
uge 2 30 timer
uge 3-4 37 timer

[Klageren] får meget ros for det arbejde han udfører, han er meget kompetent.
[Klageren] har været ramt af sygdom i en kortere periode, ellers ingen fravær i forløbet.
[Klageren] har meget behov for at komme afsted, og komme hjemmefra. Det giver ham energi at være sammen med kollegaer og være en del af en arbejdsplads.
…
Aktivitet oprettet

Tilbudstype: Virksomhedspraktik (LAB §42 og INL §23b, §24f)
Tilbudstitel: Virksomhedspraktik - …
Periode: 27-02-2017 - 23-04-2017
Timer pr. uge: 37:00
Begrundelse for aktivitet: Optrapnings praktik, med opstart på 18 timer om ugen. Øgning af timer over perioden.
Beskrivelse: Optrapnings praktik, starter på 18 timer og øger i perioden.
…

Samtaletype: OpfølgningssamtaleAfholdelsesdato: 29-03-2017
Kontaktform: Personlig kontakt (med borgeren)
Uarbejdsdygtig: Fuld
Begrundelse for uarbejdsdygtighed: Som tidligere beskrevet.
Ansvarlig sagsbehandler: …
Vurdering:
Aftale: [Klageren] fortæller at planen for optrapning er fig:
uge 13-14: 30. timer/ugen
uge 15: 32 timer/ugen
uge 16: 37 timer/ugen
Han mærker bedring i håndledet lige pt.
[Klageren] virker til at være ved godt mod, og tror på at planen kan holdes.
[Klageren] vil lige tale med A-kassen vedr. optrapningsplanen."

I statusattest af 10/3 2017 har klagerens praktiserende læge bl.a. anført:

"**A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen**
23-02-2017: Depression
ASK har afvist hans sygdom som arbejdsskade. Han vil anke og jurist ved fagforening vil hjælpe nu.
Han kan ikke slippe sagen, da han føler det er så tydeligt at han er blevet syg af arbejdet.
At det hele er uafsluttet, gør at han igen og igen skal befatte sig med det, som da han blev bedt om at finde vidner fra arbejdet. Eller når der kommer skrivelser. Så ryger stressnivået op. Er fortsat i alarmberedskab. Går i baglås automatiskt ved pres fra andre, som kommunen.
Han skal starte i ny praktik Ma, selvfundet. Håber på at ved at arbejde og komme videre, at få det bedre. Psykologen anbefaler mindfulnes, som han har prøvet. Erfaring med meditation fra tiden med sport. Syns tanker flyver for meget, men jeg tror også det er en god ide at komme igang regelmæssigt.
Sover nogenlunde, vågner ofte i alarm, før vækkeruret.
Ikke meget for depressionsmedicin.
Taget flykursus for at komme af med flyskræk, som han heller ikke havde før.
Må prøve komme videre på trods af at sagen ikke er afsluttet.
1. Således stadig meget stressfølsom. Håndledet gør ondt efter bare lettere brug af hånden. Var afsluttet fra …, men jeg henviste ham til … ort.kir, som vil undersøge videre.
2. Psykiskt regner han med at tilbagevenden i arbejde vil hjælpe, hvis han ikke bliver for presset eller stresset
Får håndled endnu uvist om der kan gøres noget, eller om det er stationært.
3. Skånehensyn: undgå stressende arbejdsforhold med tidspress og for mange forskellige opgaver og besked.
Vedr. håndled, kan han ikke bruge den til fysiskt belastende opgaver, bruger ortose. Det har ellers været noget der har hjulpet ham at slappe af."

Klageren har til selskabet fremlagt oversigter over hans sygemeldinger fra oktober 2016 til og med januar 2017, samt en oversigt over hans ugentlige arbejdstid i uge 50 i 2016 til uge 3 i 2017 og uge 10 til 16 i 2017. Af oversigten fremgår, at klageren har været syg den 18/10 2016, den 7-11/11 2016, den 19-20/12 2016 og den 16/1 2017. Årsagen til

sygemeldingen den 16/1 2017 er ifølge det oplyste, at klageren havde barn syg. Det fremgår videre, at klageren har arbejdet 29,6 timer i uge 50, og 14,8 timer i uge 51. Der var lukket i uge 52 og i uge 1 holdt klageren ferie. I uge 2 arbejdede klageren 28,6 timer og i uge 3 15,8 timer. I uge 10 arbejdede han 18 timer og i uge 11 var klageren sygemeldt på grund af begyndende blodforgiftning i højre fod. I uge 12-16 optrappede klageren til fuld tid.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

> "**§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne**
> Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
>
> Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.
>
> Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.
>
> Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, blev den 23/2 2015 fuldtidssygemeldt med arbejdsrelateret stress og depression. Han er desuden kendt med hjerteproblemer og blev opereret i håndleddet den 3/6 2015 på grund af en overbelastning.

Det er oplyst, at klageren er raskmeldt den 24/3 2017.

16. 91227

Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbetingede ydelser og ydet præmiefritagelse i perioden fra den 23/5 2015 til den 1/12 2016. Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser efter den 1/12 2016 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 10/2 2015 er det blandt andet anført: "Hans problemer startede ved ansættelsen i … i maj 2007. Efterhånden har han fået tillagt flere og flere arbejdsopgaver, og der har været et misforhold i forhold til ...-chefen og senere i forhold til ledelsen, som ikke har overholdt indgåede aftaler. [Klageren] har skullet stå til rådighed alle døgnets 24 timer hele året rundt. Dette har medført en snigende udvikling af stresssymptomer igennem flere år, således han opfylder kriterierne for F43.21 Depressiv reaktion længerevarende. Endvidere har han haft symptomer på depression, og da den var værst har der formentlig været tale om en middelsvær depression, F32.1 Depressiv enkelt episode af moderat grad. Aktuelt er der ikke tale om en middelsvær depression, men nok en lettere depression. Det vurderes, at [klageren] er meget labil, og han ligger på kanten af et fornyet sammenbrud ved yderligere belastninger. Hans symptomer er arbejdsudløste".

Af arbejdspsykologisk erklæring af 22/9 2016 fremgår det blandt andet: "14.09.2016 er undersøgte ratet og undersøgt for depression. Han er undersøgt med Major Depression Inventory (MDI), hvor han angiver, at han i de sidste 2 uger, det meste af tiden har haft et kernesymptom (manglende energi og kræfter) samt tre ledsagesymptomer (mindre selvtillid, dårlig samvittighed og han er blevet mere stille) Ej heller oplever han sig vedvarende nedtrykt og han har ikke selvmordstanker. Undersøgte opfylder således aktuelt ikke kriterierne for klinisk depression. Aktuelt har undersøgte symptomer som isolationstendens samt perioder med søvnforstyrrelser, herunder ind- og gennemsovningsbesvær. Han har en del bekymringer omkring fremtiden og arbejde. Han bliver nervøs og anspændt ved uventede og uvante situationer. Han udtrættes hurtigt". Psykologen har videre anført: "Trods sygemelding med over et års varighed med flere behandlingsformer er undersøgte fortsat betydeligt plaget af symptomer med relation til stress og depression. Tilstanden vurderes som sårbar for tilbagefald til depression, hvis han udsæt-

tes for større psykosocial belastning i de næste 2 år. Der kan således ikke gives en sikker prognose for snarlig raskmelding og tilbagevenden til arbejde på ordinære vilkår".

I statusattest af 10/3 2017 har klagerens praktiserende læge blandt andet anført: "1. Således stadig meget stressfølsom. Håndleddet gør ondt efter bare lettere brug af hånden. Var afsluttet fra [privathospital], men jeg henviste ham til … ort.kir., som vil undersøge videre. 2. Psykisk regner han med en tilbagevenden i arbejde vil hjælpe, hvis han ikke bliver for presset eller stresset. Får håndled endnu uvist om der kan gøres noget, eller om det er stationært. 3. Skånehensyn: undgå stressende arbejdsforhold med tidspres og for mange forskellige opgaver og besked. Vedr. håndled, kan han ikke bruge den til fysisk belastende opgaver, bruger ortose. Det har ellers været noget der har hjulpet ham at slappe af".

Klageren har til selskabet fremlagt oversigter over sine sygemeldinger fra oktober 2016 til og med januar 2017, samt en oversigt over sin ugentlige arbejdstid i uge 50 i 2016 til uge 3 i 2017 og uge 10 til 16 i 2017. Af oversigten fremgår, at klageren har været syg den 18/10 2016, den 7-11/11 2016, den 19-20/12 2016 og den 16/1 2017. Årsagen til sygemeldingen den 16/1 2017 er ifølge det oplyste, at klageren havde barn syg. Det fremgår videre, at klageren har arbejdet 29,6 timer i uge 50 og 14,8 timer i uge 51. Der var lukket i uge 52 og i uge 1 holdt klageren ferie. I uge 2 arbejdede klageren 28,6 timer og i uge 3 15,8 timer. I uge 10 arbejdede han 18 timer og i uge 11 var klageren sygemeldt på grund af begyndende blodforgiftning i højre fod. I uge 12-16 optrappede klageren til fuld tid.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/12 2016 er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har herved blandt andet lagt vægt på, at det af arbejdspsykologisk erklæring af 22/9 2016 fremgår, at klageren ikke aktuelt opfylder kriterierne for en klinisk depression, og at klageren i "opfølgning på tab af erhvervsevne" den 20/10 2016 har angivet, at han oplever sin helbredstilstand som forbedret.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har fremlagt oversigter, der blandt andet viser, at han i perioden fra oktober 2016 til januar 2017 i sin virksomhedspraktik har haft 9 sygedage, og at han i perioden fra oktober 2016 til april 2017 har arbejdet 29,6 timer i uge 50, 14,8 timer i uge 51, 28,6 timer i uge 2, 15,8 timer i uge 3, og 18 timer i uge 10, hvorefter han i uge 12-16 optrappede til fuld tid.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand