

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. april 2023 blev i sag nr. 98458:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 10/7 2022 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg falder med en ... , hvorefter jeg kommer til skade med mit højre knæ i forbindelse med mit arbejde som Dette bevirker, at jeg skal opereres, hvilket har medført, at jeg har fået mén og små blodpropper i benet. Jeg har efterfølgende fået tilkendt fleksjob fra kommunen med en ugentlig arbejdstid på 9 timer, men mit forsikringsselskab har vurderet, at jeg minimum kan arbejde 18 timer om ugen. Det er herudover værd at bemærke, at Danica tidligere har 'godkendt' min skade, og dermed udbetalt månedlig erstatning for tab af erhvervsevne. Problemet bunder i, at Danica pludseligt mener, at jeg kan arbejde langt mere. Jeg har vedhæftet dokumentet, hvori Danica stopper udbetalingen.

Jeg finder det kritisabelt, at Danica fastholder, at jeg kan arbejde så mange timer, når min tilstand og kommunens vurdering er en helt anden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at I vurderer sagen, da jeg er uforstående overfor forsikringsselskabets afgørelse vedrørende min arbejdstilstand. Derfor vil jeg gerne inddrage en tredje uvildig part, som undersøger sagen igen. Således bliver det ikke kun udbetaleren (Danica), som selv vurderer mit skadesforløb."

Selskabet har den 31/8 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager er via ... blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. januar 2019.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) ved midlertidigt og længerevarende tab af erhvervsevne på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. marts 2019. Kort overblik, dækningsoversigt og forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Sagen handler om, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og om hun er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. september 2021.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i en periode inden for hendes hidtidige erhverv. Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet dækning i form af løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra 3. september 2019 til 1. september 2021, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet dækningen ved tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag B)

Den 2. september 2019 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af et ødelagt knæ.

Klager oplyste, at hun havde været sygemeldt fra sit arbejde som ... , hvor hun havde arbejdet 50 timer om ugen. Klager var kommet til skade 14. december 2018 og havde været sygemeldt siden 3. juni 2019.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne med epikriser (bilag C)

Klager var til ortopædkirurgisk undersøgelse 7. marts 2019, fordi hun havde haft smerter i højre knæ siden jul (bilag C, side 4). Klager havde periodiske smerter i hvile, ved løb og gang samt i huggsiddende.

Klager blev henvist til en MR-skanning, der ifølge notat af 21. marts 2019 viste slitageforandringer i menisken, og at et lille stykke menisk sandsynligvis var i klemme (bilag C, side 5). Derudover var der lidt overfladiske bruskforandringer. Klager blev tilbudt et kikkertindgreb, men hun havde skånet knæet og havde stort set ingen smerter. Klager var ikke startet fysioterapi. Der blev aftalt kontrol, og at klager skulle starte genoptræning. Klager havde selv truffet beslutning om at afslutte sit arbejdsliv som ... og havde sagt op pr. 1. juni 2019.

Det fremgår af notat fra 13. maj 2019, at klager havde knæ smerter og var svært generet af knæet i dagligdagen (bilag C, side 5-6). Klager kunne ikke gå på trapper, hun udviklede smerter ved gang, og knæet var hævet sidst på dagen.

Klager gennemgik et kikkertindgreb 14. juni 2019, hvor der blev konstateret en mindre meniskskade ved knæets inderside, et trykmærke på menisken ved ydersiden, slidforandringer i brusken, en diskret korsbåndsskade og noget irriteret ledslimhinde (bilag C, side 6-7). Menisk- og bruskforandringerne samt irritationen blev glattet diskret til.

Det fremgår af henvendelse af 9. september 2019 fra klagers fysioterapeut, at klager oplevede voldsomme problemer i almindelige dagligdags funktioner (bilag C, side 7-8). Træningen gik godt, og klager kunne mærke, at det hjalp. Der skulle dog minimalt til, før knæet hævede voldsomt op og blev irriteret med forstyrret nattesøvn. Klager var faldet på begge knæ kort efter indgrebet og havde igen lavet et vrid i modsatte knæ.

Ved konsultation hos klagers praktiserende læge 16. september 2019 skrev lægen, at det var usandsynligt, at klager kunne genoptage arbejdet som ... , fordi hun havde smerter i knæet ved belastning, problemer med trappegang og ikke kunne komme ned i hugsiddende (bilag C, side 4). Objektivt var der tegn på hævelse og ømhed i knæet. Der var fuld bevægelighed og ingen løshed.

Klager var til ortopædkirurgisk undersøgelse 14. oktober 2019, hvor hun fortalte, at hun fortsat var begrænset i fysisk udfoldelse, det kneb med at komme i hugsiddende, hun kunne dårligt komme op igen, og der var markant startbesvær, hvis hun sad for længe (bilag C, side 7). Ifølge notatet var der kun gjort minimal kirurgi. Lægen skrev, at som klager angav at have det, kunne hun aktuelt ikke varetage et fysisk belastende arbejde, og at det var uhensigtsmæssigt med en jobfunktion med længere tids siddende stilling, variation var nok det bedste. Objektivt var der ikke tegn på nye skader. Der var tydelig irritation og mistanke om et indeklemt fedtlegeme i knæet. Klager fik anlagt en blokade.

Den 29. november 2019 modtog selskabet en lægeattest udfyldt af klagers praktiserende læge (bilag C, side 1-3). Lægen skrev, at klager havde en meniskskade i højre knæ og følger efter en ledbåndslæsion. Klager oplyste, at hun ikke havde genoptaget sit arbejde, og at hun ikke kunne varetage arbejdet som Klager mente, at hun delvist kunne varetage sine daglige funktioner og føre tilsyn med sin virksomhed. Det fremgår af attesten, at klager ikke kunne sidde på hug, at hun havde problemer med at gå på ujævnt terræn og op ad trapper. Hun fik smerter, hvis hun løftede eller skubbede. Lægen kunne ikke vurdere prognosen og skrev, at der ikke var tilstået komplikationer, som havde påvirket forløbet. Lægen forventede, at klager ikke genvandt erhvervsevnen i forhold til arbejdet som

Kommunalt notat 22. august 2019 (bilag D)

Klager blev sygemeldt i kommunalt regi pr. 3. juni 2019.

Ved opfølgningssamtale 22. august 2019 fremgår, at klager skulle tænke i nye baner, da hun ikke ville arbejde som ... længere. Dette var grundet knæskaden, fordi det ikke ville være foreneligt med hendes skånehensyn. Klager vidste ikke, hvad hun kunne arbejde med, men overvejede noget omsorgs-/pædagogisk arbejde med voksne handicappede.

Klager havde arbejdet som ... i 20 år, hun var oprindeligt uddannet i ... og var selvuddannet ..., og hun var uddannet

Kommunalt notat 10. september 2019 (bilag E)

Ved kommunal opfølgningssamtale 10. september 2019 kunne klager ikke forestille sig, hvad hun kunne arbejde med, når hun var klar til at blive raskmeldt. Klager trænede ved fysioterapeut og selvstændigt, og det gik godt, men hun oplevede stadig væsentlige problemer med knæet. Det hævede voldsomt, og klager fik smerter. Det fremgår af notatet, at klagers knæskal var flækket i to, og at man ikke kunne ordne knæskallen ved operationen.

Specifik helbredsattest til ... Kommune 19. november 2019 og meddelelse (bilag F)

Lægen skrev i helbredsattesten til ... Kommune, at der havde været en lille bedring efter operationen. Generne efter blokaden i oktober 2019 var ikke ændret væsentligt. Klager havde smerter i højre knæ, der forværredes ved belastning og forstyrrede nattesøvnen. Hun havde problemer med at gå på trapper og kunne ikke sidde i hugstilling. Lægen skrev, at klager var frarådet at få et arbejde, hvor hun konstant var stillesiddende, da det var væsentligt, at der var mulighed for varierende arbejdsstillinger.

En objektiv undersøgelse viste let hævelse og let ømhed af højre knæ, og klager kunne ikke bøje maksimalt. Der var håb om bedring, men det forventedes ikke, at klager genvandt tidligere funktionsniveau.

Om prognosen skrev lægen, at klager var fuld uarbejdsdygtig i forhold til sit tidligere fag som ... , og at der ikke var en forventning om, at hun igen kunne opnå arbejdsdygtighed som Det blev forventet, at klager på et tidspunkt ville opnå fuld arbejdsdygtighed i et fag, hvor de passende skånehensyn kunne tages. Tilstanden var ikke stationær.

Den 26. november 2019 kontaktede klagers praktiserende læge ... Kommune, fordi klager var henvist til en MR-skanning. Lægen forventede, at klager ville være raskmeldt inden for 12 måneder med de skånehensyn, der var nævnt i attesten.

Operationsnotat 19. februar 2020 (bilag G)

Klager gennemgik operation 19. februar 2020.

Ifølge operationsnotatet havde klager en såkaldt tredelt knæskal, og MR-skanningen viste progression af slidforandringer på brusken og ødem svarende hertil.

Ved operationen blev der fjernet ekstra knoglekerner i knæskallen. Der var tydelige slidforandringer i brusken. Derudover var der nydelige forhold i knæskalsleddet.

Klager blev henvist til genoptræning, og der var ingen begrænsninger på belastningsgraden.

Statusattest af 3. marts 2020 til ... Kommune (bilag H)

Ifølge statusattesten fra Ortopædkirurgisk afdeling var klager blevet opereret, fordi der var konstateret slidforandringer i to små dele af knæskallen med tiltagende væskeansamling. Der var ikke planlagt yderligere i hospitalsregi. Klager var henvist til genoptræning. Varigheden af genoptræningsforløbet var lidt usikkert, men det forventedes at vare minimum en måned. Slutresultatet

kunne tidligst bedømmes efter tre måneder. Hvis det gik bedst muligt forventedes en væsentlig forbedring med reduktion af belastningssmerter.

Der var tidligere set slidforandringer i ledkammeret på knæets yderside. Effekt af træning, slutresultat og om der varigt ville være belastningsrelaterede skånehensyn kunne endnu ikke afgøres. Tidsperspektivet for raskmelding til det brede arbejdsmarked ville i bedste fald være tre måneder.

Specifik helbredsattest af 30. marts 2020 til ... Kommune (bilag I)

Klagers praktiserende læge udfyldte en specifik helbredsattest 30. marts 2020, der blev lavet på baggrund af en telefonkonsultation som følge af corona-situationen. Klager beskrev, at hun havde det væsentligt bedre end før operationen. Hun fik dog lette smerter efter belastning, knæet hævede, og der var en strammende fornemmelse ved knæet efter belastning. Hun kunne ikke gå på trapper eller sidde på hug. Ubelastet kunne klager strække knæet fuldt, men hun kunne ikke bøje knæet helt.

Lægen skrev, at der forventedes fremgang i forbindelse med genoptræning.

Lægen vurderede, at det var urealistisk, at klager kunne arbejde som Lægen skrev, at hun troede, at klager ville være i stand til raskmelding til det brede arbejdsmarked efter 3-4 måneder, men at der var behov for, at arbejdsbetingelserne var lidt skånsomme for knæet, at der skulle være mulighed for varierende arbejdsstillinger, og at arbejdet ikke skulle være særlig tungt fysisk.

Telefonsamtale med praktiserende læge 27. maj 2020 (bilag J)

... Kommune bad klagers praktiserende læge om at udfylde en ny attest.

Den 27. maj 2020 blev ... Kommune kontaktet af klagers praktiserende læge, som oplyste, at der ikke var nogen ændringer i de helbredsmæssige forhold, eller vurderinger omkring skånehensyn og tidsperspektiv siden seneste attest (bilag I). Lægen forventede, at klager fortsat var klar til raskmelding senest juli 2020.

Samtale med fysioterapeut 29. maj 2020 (bilag K)

Ifølge notat fra samtale mellem ... Kommune og fysioterapeut fra ... havde klager fået det bedre efter operationen, men der var fortsat problemer med, at knæet låste, når klager havde siddet et stykke tid. Klager havde problemer med gang på trapper og kunne ikke sidde eller kravle på knæet. Det ville være varigt, ligesom der varigt ville være ømhed og smerter fra knæet.

Der ville være varige skånehensyn med vekslende stillinger, ikke for meget siddende arbejde og ikke for stor belastning på knæet. Det var usikkert, om klager kunne vende tilbage til et fuldtidsjob, da det i høj grad afhang af erhverv og skånehensyn.

Klager skulle sandsynligvis have et kunstigt knæ, men hun var ikke gammel nok endnu. Klager ville formentlig få det bedre med et kunstigt knæ.

Kommunal opfølgningssamtale 25. juni 2020 (bilag L)

Ved opfølgningssamtale 25. juni 2020 fortalte klager, at hun ikke ønskede at arbejde på et kontor eller beskæftigelse, der krævede ny uddannelse. Klager ville allerhelst noget, hvor hun havde kontakt til andre mennesker.

Kommunalt notat 3. juli 2020 (bilag M)

Ifølge afsluttende notat fra kursus i kompetencer og jobmuligheder havde klager haft svært ved at se fremtidige muligheder. Udover knæet følte hun sig begrænset af manglede ITkundskaber, som hun ønskede kursus i. Derudover fyldte korrespondance med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også meget.

Klager kunne se sig selv arbejde som ledsager, handicaphjælper, dekoratør, bostøtte på et opholdssted, i en børnehave eller SFO med noget kreativt.

Ortopædkirurgisk kontrol 9. juli 2020 (bilag N)

Ved kontrol 9. juli 2020 blev der beskrevet klar fremgang, men at klage ikke var fri for symptomer. Klager havde besvær med at gå på trapper, at komme ned i knælende stilling eller måske endnu mere at komme op igen. Hun kunne ikke lide knæliggende stilling, men det begyndte at bedre sig. Hun havde svært ved tungere løft. Det var svært at øge styrken ved stræk i knæet. Hun fornemmede det som et strammende bånd inde i knæet, hvis hun belastede for meget.

Objektivt var der tydeligvis svind af lårmuskulaturen, og derudover blev der ikke noteret noget unormalt.

Det blev konkluderet, at klager skulle styrke lårmuskulaturen.

Lægen skrev, at klager ikke aktuelt var klar til et knæbelastende arbejde, hvilket hun tidligst blev engang til efteråret.

Specifik helbredsattest af 17. september 2020 til ... Kommune (bilag O)

Ifølge attesten fra klagers praktiserende læge havde den nye træning ikke ændret klagers gener, som havde været relativt uændret gennem flere måneder.

Klager beskrev gener i form af nedsat bevægelighed i højre knæ, at hun kun kunne bøje ganske let i knæet, når det var belastet, at hun ikke kunne gå op eller ned af trapper og ofte oplevede knæsvigt. Hun havde smerter og igangsætningsbesvær, når hun skulle i gang efter at have siddet. Hun havde en rimelig gangdistance og kunne gå op til 5.000 skridt om dagen, men hun fik natlige smerter, hvis hun gik meget, ligesom knæet hævede efter belastning.

Objektivt var der lidt ømhed på siden af knæskallen. Der var ingen sikker ledhævelse. Bevægeligheden var næsten normal, når knæet var ubelastet, dog let indskrænket ved bøjning. I belastet tilstand var bøjningen vældig indskrænket.

Lægen skrev, at prognosen var yderst usikker og måtte afhænge af ortopædkirurgisk vurdering. Den praktiserende læge vurderede selv, at der var varige skånehensyn. Klager burde under alle omstændigheder ikke have knæbelastende arbejde, og der bar brug for reduceret timetal, fordi hun stadig brugte meget tid på træning og havde øget trættelighed på grund af knægenerne.

Afsluttende status fra fysioterapeut 23. september 2020 (bilag P)

Ifølge afsluttende fysioterapeutisk status havde træningen ikke haft mærkbar effekt.

Klager kunne mærke noget fra knæet hele tiden. Der var meget nedsat bevægelighed ved bøjning ved samtidig vægtbæring. Bevægelighed var bedre liggende. Klager sov fint, så ingen natlige smerter.

Det var svært at komme i gang igen, når hun havde siddet i den samme stilling for længe. Hun havde svært ved at rejse sig fra en lav stol og kunne ikke kravle på knæ. Det havde været on/off med smerter ved brug af kondicykel. Hun var kommet op på 30-35 kg i unilateral benpres.

Forundersøgelse 9. november 2020 – [privathospital] (bilag Q)

Klager var til forundersøgelse på [privathospital], hvor hun var mobiliseret med betydeligt besvær. Hun kunne klare trappen, men kun med ét trin ad gangen og med stort set stift højre knæ, så hun belastede på fuld strakt.

Objektivt var der let kalveknæsstilling (valgus), der kunne strækkes fuldt og bøjes omtrent til bløddelen uden belastning, men klager tabte fuldstændig vægtbæring, hvis hun skulle bøje med belastning.

Knæet kunne rettes ud til normal akse, og knæet var stabilt.

Det blev vurderet, at klager havde slidgigt.

Lægen skrev, at i fald klager skulle omskoles blev det med permanente skånebehov i forhold til knæbelastende arbejde.

Lægeerklæring af 6. januar 2021 fra [privathospital] (bilag R)

Ifølge lægeerklæringen til ... Kommune kunne et kunstigt knæ forventeligt bedre de smertemæssige problemer på sigt og ændre tendensen til knæsvigt.

Der skete næppe en spontan bedring af de aktuelle problemer i knæet, men en langsom forværring med risiko for akut betydende forværring af gener, hvor hun ikke kom tilbage til et aktivitets- og funktionsniveau før den akutte forværring.

Forløb hos selskabets samarbejdspartner – [konsulentvirksomhed1] (bilag S)

Klager var i et forløb hos selskabets samarbejdspartner [konsulentvirksomhed1] fra februar 2020 til februar 2021.

I juni 2020 beskrev klager, at operationen var gået godt, og at hun kunne mærke en lindring af knæsymptomerne.

I august 2020 fortalte klager, at forløbet var stagneret, og at hun havde oplevet tre episoder, hvor knæet var svigtet under hende, så hun var faldet.

Ifølge afslutningsnotat fra februar 2021 var forløbet blevet pauseret i august 2020, fordi klager havde haft en kortvarig opblussen af symptomer efter behandlingen. Klager havde ikke været i kontakt med [konsulentvirksomhed1] siden.

Klager beskrev, at hun havde kraftige smerter, nedsat styrke og nedsat bevægelighed i knæet. Derudover, at det var værre end før operationen. Fysioterapeuten vurderede, at det ikke var urealistisk, at klager aktuelt kunne varetage en skånsom arbejdsfunktion 8-10 timer om ugen. Der var dog skånehensyn såsom ingen løft, mulighed for at hvile benet, ingen arbejdsfunktioner i hugstilling eller længere gangdistancer.

Forløb hos selskabets samarbejdspartner – [konsulentvirksomhed2] (bilag T)

Klager var også i et forløb hos [konsulentvirksomhed2] siden januar 2021, hvor det blev beskrevet, at klager anvendte smertestillende ved behov. Lægen skrev, at klager formentligt kunne komme i et ikke knæbelastende arbejde.

Ifølge status af 3. maj 2021 havde der ikke været en ændring i tilstanden under forløbet. Klager var startet med nervemedicin (Gabapentin).

Lægen skrev, at han mente, at klager i fremtiden kunne varetage et arbejde med skånehensyn for knæet. Der var varige skånehensyn i forhold til gang og stand.

Sagsbehandling

Den 6. april 2020 vurderede selskabet, at klagers erhvervsevne som ... var midlertidigt nedsat og udbetalt løbende ydelser og fritog for indbetaling fra 3. september 2019 til 1. maj 2020 (bilag U). Klager blev orienteret om, at hun skulle sende lægelig dokumentation, hvis hun ikke var i stand til at arbejde mere end halv tid efter 1. maj 2020. Klager blev også orienteret om, at selskabet ville overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, hvis hun fortsatte med at være sygemeldt, og der ikke var udsigt til bedring.

Klager kontaktede selskabet og udbetalingen blev forlænget på midlertidig grundlag (bilag V).

Den 24. juni 2021 vurderede selskabet, at tilstanden var tilstrækkelig stabil til, at det kunne vurderes, om klagers erhvervsevnetab var længerevarende, og at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen (vedlagt af klager). Klager blev informeret om, at dækningen stoppede pr. 1. september 2021.

Efterfølgende forløb

Klager kontaktede selskabet, fordi hun var uenig (bilag Y), og i den forbindelse sendte hun en funktionsattest af 28. juni 2021 udarbejdet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag Z). Ifølge attesten anvendte klager smertelindrende medicin (Gabapentin og Panodil). Det fremgår, at klagers funktionsevne var påvirket, og at hun havde konstante smerter i højre knæ, problemer med trappegang, løft, løb og ikke kunne sidde for længe. Derudover, at hun oplevede knæsvigt, hvilesmerter og belastningssmerter. Lægen skrev, at funktionsevnen var blivende nedsat, og at der ikke var udsigt til bedring eller forværring. Klager havde oplevet aflåsningstilfælde med måneders mellemrum, som medførte arbejdsafbrydelse på 10 minutter.

Objektivt var der let skuren i begge knæ og ømhed. Der var normal bevægelighed og ingen løshed i benet. Der var muskelsvind af låret. Der var ikke føleforstyrrelser. Klager trak en smule på højre ben ved gang.

Den 7. juli 2021 fastholdt selskabet vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (bilag Æ).

I august 2021 indgik klager en aftale om henstand til 1. september 2022.

Selskabet har efterfølgende modtaget statusopdatering, afslutningsnotat og bilag fra klagers forløb hos [konsulentvirksomhed2] (bilag Ø).

Ifølge telefonnotat af 3. juni 2021 havde klager det bedre med knæet, primært på grund af Gabapentin (bilag Ø, side 26). Hun havde kun anvendt det til natten, men ville fremover også anvende det til middag. Klager skulle i praktik i sin [familiemedlems virksomhed], der Hun skulle [arbejdsopgaver]. Klager skulle starte i praktik 9 timer om ugen fordelt på tre dage, en del i weekenden.

Ifølge statusopdatering fra 10. august 2021 var tilstanden stationær, men smertebehandlingen havde god effekt (bilag Ø, side 31-32). Klager var i praktik 9 timer om ugen med skånehensyn, og håbet var optrapning. Klager kunne ikke stå eller gå i længere tid. Siddende arbejde i længere tid gav også smerter. Lægen skrev, at han forventede, at klager kunne arbejde mere med de rette skånehensyn, men den nuværende praktik kunne vise sig at være for hård.

Ifølge notater fra oktober 2021 ønskede klager et nyt knæ (bilag Ø, side 33-34).

Klager var til undersøgelse på [privathospital] 2. november 2021 til en ny vurdering af højre knæ (bilag Ø, side 35-36). Klager var startet i fleksjob i [virksomhed], hvor hun arbejdede 6-9 timer om ugen.

Klager angav, at det var bedre med stående/gående arbejde end stillesiddende arbejde, hvor hun fik mere ondt i knæet.

Klager angav at have udviklet overfladisk årebetændelse som følge af en blodprop (tromboflebit), og dyb blodprop i benet var afkræftet. Klager havde fået støttestrømper og blodfortyndende behandling.

Objektivt blev det beskrevet, at klager var mobiliseret med besvær, men at hun kunne klare trappen. Der var let kalveknæsstilling (valgus), som kunne komme i normal akse. Der var tydelig følger efter årebetændelse/blodprop.

En røntgenundersøgelse viste uændret slidgigt i knæet. Det blev vurderet, at det var for tidligt at tilbyde en operation med knæprotese, og at klager skulle til kontrol efter et år.

Ifølge afslutningsnotat af 26. november 2021 fra [konsulentvirksomhed] (bilag Ø, side 1) var klager aktuelt i praktik som ... i [virksomhed], hvor hun stod op det meste af dagen. Tilstanden forværredes, når hun sad ned, hvilket skyldtes, at knæet var slidt bagtil. Klager arbejdede 9 timer, og kommunen planlagde et fleksjob på 9 timer, indtil klager fik et nyt knæ. Klager havde ondt, når hun havde arbejdet ganske få timer dagligt. Hun havde ikke yderligere overskud i hjemmet. Hun havde natlige smerter. Klager skulle have et nyt knæ på sigt. Derefter ville det være muligt at øge arbejdstiden betydeligt. Hun burde følges op ved årligt kontrol.

Klager kontaktede selskabet i februar 2022 og sendte forskellig materiale som dokumentation for, at hun ikke kunne arbejde mere end 9 timer om ugen.

Ifølge lægeattest af 10. januar 2022 fra klagers praktiserende læge til ... Kommune havde klager slidgigt i knæet (bilag Å). Derudover havde klager fået påvist en stor overfladisk blodprop i højre ben og lår i oktober 2021. Klager skulle stoppe med blodfortyndende medicin, men fortsætte med kompressionsstrømpe. Klager havde gener efter blodproppen, idet hun ved belastning fik hævelse og spænding af både underben og lår.

Lægen skrev, at funktionsniveauet ved vedvarende nedsat, og at klager ved belastning nemt fik smerter og hævelse af både knæ og højre lår.

Hun kunne gå ture på 1-2 km ad gangen. Efterfølgende var der smerter og hævelse.

Hvis klager sad ned gennem længere tid, var der smerter i knæet, og hun havde svært ved at komme i gang. Det begrænsede eksempelvis hvor lange bilture, hun syntes det var behageligt at tage.

Klager havde problemer med trappegang og var nødt til at gå med venstre ben først, da hun ikke kunne bære sin vægt på højre.

Klager havde problemer med at bøje højre ben, hvilket medførte, at hun ikke kunne sidde i hugstilling eller på knæ. Hun havde derfor svært ved at arbejde med ting på gulvniveau eller eksempelvis lave skuffer og skabe.

Klager anvendte let smertelindrende medicin (Panodil) to gange dagligt.

Lægen skrev, at klager eksempelvis ikke kunne have et job, hvor hun skulle gå rundt mange timer om dagen. Klager havde det bedst med stående arbejde, hvor hun gik indimellem og havde brug for aflastning.

Selskabet modtog også første side af en afgørelse fra ... Kommune, hvor det fremgik, at klager var visiteret til fleksjob pr. 14. februar 2022 (bilag AA). Det fremgik, at klager havde været i praktik som ... 9 timer om ugen med 100 % effektivitet i [virksomhed]. Det fremgik også, at en eventuel fleksjobansættelse ville blive bevilget for en midlertidig periode på højst fem år, hvorefter det igen skulle vurderes, om klager fortsat opfyldte betingelserne for et fleksjob.

Endelig modtog selskabet en afgørelse om ledighedsydelse (bilag AB).

Den 10. juni 2022 fastholdt selskabet vurderingen af klager generelle erhvervsevne (bilag AC).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu ...-årig kvinde, der blev sygemeldt fra sit arbejde som ... i juni 2019 på grund af knægener. Klager gennemgik to indgreb og har ikke genoptaget arbejdet. Klager blev tilkendt fleksjob pr. 14. februar 2022.

Dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen sker i henhold til forsikringsbetingelserne i en begrænset tidsperiode. Den omstændighed, at selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag,

forpligter ikke selskabet ved vurderingen af den generelle erhvervsevne, fordi vurderingerne er indbyrdes uafhængige.

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet var berettiget til at vurdere klagers generelle erhvervsevne pr. 1. september 2021, hvor der var ydet dækning på midlertidigt grundlag i to år.

Det fremgår således af de lægelige oplysninger, at klagers tilstand er stabiliseret (bilag (Q), R, T, Z og Ø), om end at hun muligvis skal have et nyt knæ på sigt, og at klager ikke er i stand til at arbejde som ... (bilag C, F, I, Q, R og T).

Derudover fratrådte klager allerede sin stilling som ... i juni 2020, fordi hun syntes, at arbejdet var for hård (bilag C, D og S), og hun har efterfølgende ikke været i stand til at genoptage sit hidtidige arbejde helt eller delvist.

Klager har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen efter 1. september 2021.

Ved vurderingen af den generelle erhvervsevne lægger selskabet vægt på, at klager har fået konstateret diskrete skader på henholdsvis menisk- og forreste korsbånd i højre knæ og en såkaldt tredelt knæskal (bilag C, G og H).

Selskabet bemærker, at en 'tredelt knæskal' er en medfødt tilstand med små ekstra knoglestykker.

Tilstanden giver som udgangspunkt ikke gener, men kan udløse smerter eksempelvis ved direkte skade af knæskallen. Symptomerne aftager sædvanligvis af sig selv, men de(t) ekstra knoglestykke(r) kan fjernes ved operation.

Det er selskabets opfattelse, at menisk- og korsbåndsskaden og den såkaldte tredelte knæskal ikke har væsentlig betydning for klagers tilstand og erhvervsevne.

Klager gennemgik således et kikkertindgreb i juni 2019 og en operation i februar 2020, og der er beskrevet god effekt af indgrebene, selvom klager ikke blev symptomfri, og progressionen senere stagnerede (bilag C, side 7-8, I, K, M, N og S).

Klager har slidgigt i højre knæes udvendige ledkammer, som medfører smerter på den udvendige side af knæet og problemer med at bøjse benet under belastning (bilag I, O, P, Q, Z og Å).

Der er imidlertid normal bevægelighed, når knæet ikke belastes, og knæet er stabilt (bilag I, N, O, Q, Z og Ø, side 2-3). Derudover kan klager gå 5.000 skridt i løbet af en dag/1-2 km ad gangen (bilag N og Å), og der er god effekt af smertestillende medicin (bilag Ø, side 26 og 31).

På baggrund heraf er det selskabets opfattelse, at klager har skånebehov for knæbelastende arbejde og skal veksle mellem at gå, stå og sidde.

Det er også selskabets opfattelse, at klager på trods af knægenerne er i stand til at varetage et arbejde på over halv tid, hvis skånebehovene iagttages.

Selskabet er opmærksom på, at klager sandsynligvis skal have et nyt knæ på sigt. Det er imidlertid forventelig, at det vil bedre symptomerne og erhvervsevnen betydeligt, selvom klager fortsat ikke kan varetage et arbejde som ... (bilag K, R og Ø, side 1).

Selskabet er også opmærksom på, at klager fik konstateret en overfladisk blodprop i højre ben omkring oktober 2021, som gav anledning til belastningsudløst hævelse og spænding. Selskabet bemærker, at tilstanden alene gav anledning til behandling med blodfortyndende medicin og kompressionsstrømpe, og at der ikke er dokumentation for, at generne påvirker klagers erhvervsevne bemærkelsesværdigt.

Klager er visiteret til fleksjob pr. 14. februar 2022, hvilket ikke dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Der er ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering alene inddrager helbreds-mæssige forhold, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier. Bevillingen af fleksjob skaber ikke en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klager har ønsket at arbejde med kontakt til andre mennesker, og ikke på kontor, og foreslog selv, at hun kunne arbejde som ledsager, handicapmedhjælper, dekoratør, bostøtte på et opholdssted, i en børnehave eller SFO (bilag L og M). Det er selskabets opfattelse, at klager primært ønskede at arbejde i fysiske erhverv, der ikke opfylder klagers skånehensyn for knæbelastende arbejde. Den omstændighed, at klager havde en præference til sit praktikforløb, kan ikke føre til, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, når der ikke er en lægelig begrundelse herfor.

Selskabet er ikke bekendt med de nærmere omstændigheder omkring praktikforløbet hos [virksomhed], men går ud fra, at klager arbejdede som ... omkring 9 timer om ugen (bilag Ø, side 1, 26 samt 36, Å og AA).

Det er selskabets opfattelse, at resultatet af praktikforløbet ikke er retvisende for klagers generelle erhvervsevne.

Det fremgår således, at klager stod op det meste af dagen (bilag Ø, side 1), hvilket efter selskabets opfattelse belaster knæet. Skånebehovene for knæbelastende arbejde blev derfor ikke imødekommet.

Selskabet bemærker, at der var en forventning om, at klager kunne arbejde mere end 9 timer om ugen, men at praktikforløbet som ... kunne vise sig at være for hårdt (bilag Ø, side 1).

Selskabet bemærker i øvrigt, at klager efter det oplyste alene gennemgik ét praktikforløb hos sin [familiemedlem].

Selskabet bemærker, at fleksjobbet er bevilget for en midlertidig periode, og at der er en forventning om, at klager øger sin arbejdssevne, når hun på sigt har gennemgået operation (bilag Ø og AA).

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at klager ikke er i stand til at varetage et hensynstagende arbejde over halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til dækningen ved tab af erhvervsevne efter 1. september 2021."

Klageren har den 3/9 2022 bl.a. anført:

"Lægeattest ved nedsat erhvervsevne med epikriser (bilag C)

Vedrørende spørgsmål 8 fremgår det, at jeg kan føre tilsyn for 'min' virksomhed, som bestod i at være selvstændig Jeg er uforstående overfor, hvordan jeg skulle kunne føre tilsyn med min egen arbejdsfunktion? Her er det sket en fejl, da jeg naturligvis ikke kan føre sådan et tilsyn. Jeg har i øvrigt opsagt min stilling på dette tidspunkt.

Specifik helbredsattest til ... Kommune 19. november 2019 og meddelelse (bilag F)

Her blev det forventet, at jeg på et tidspunkt kunne nå fuldtidsdygtighed i, hvor de passende skånehensyn kunne tages. Denne forventning er nu 3 år siden, og jeg oplever desværre ingen forbedringer. Jeg er i øvrigt blevet opereret efterfølgende i år 2020, hvorfor denne forventning ikke blev indfriet.

Side 14 i dokument 98.458

Her fremgår det, at jeg har fratrådt min stilling som ... i juni 2020. Dette var allerede i 2019, da jeg ikke kun varetage min funktion.

Side 16 i dokument 98.458

Her fremgår det, at selskabet får den opfattelse, at jeg har et ønsket om at beskæftige mig i fysiske erhverv. Dette er jeg uforstående for. Jeg har i forbindelse med mine samtaler med jobcenter forklaret, hvilke kompetencer jeg besidder. I den forbindelse er min mangel på it-færdigheder begrundelsen for, hvorfor jeg netop udtrykte et ønske om beskæftigelse inden for disse erhverv. Det er bestemt ikke et ønske om fysisk erhverv, men snarere et realistisk syn på min egne kompetencer.

Side 16 i dokument 98.458

Selskabet får den opfattelse, at mine skånehensyn for knæbelastende arbejde ikke er imødekommet, da jeg står op i min arbejdsfunktion. Dette er midlertidig direkte modsigende i henhold til Bilag Ø – [konsulentvirksomhed2] afslutningsnotat med bilag november 2021. Hvor der tydeligt fremgår af første side, at jeg har en kompleks situation vedrørende mine smerter i knæet, hvor jeg netop har skånehensyn i form af begrænset siddende arbejde. Det medfører, at jeg ikke mener, at selskabet har sat sig ind i min specielle situation, og blot afviser på generelle grundlag.

Det fremgår af samme dokument bilag Ø, at konklusionen for vurderingerne af [privathospital] er, at jeg ikke får en forbedret arbejdssituation før et indgreb i mit knæ, hvor et kunstigt knæ vil være nødvendigt. Jeg kan dog ikke få denne operation endnu, da løsningen er af begrænset levetid, hvorfor kirurgen ønsker at udskyde dette så langt som muligt.

Bilag S – Forløb hos [konsulentvirksomhed2] – side 8

Her fremgår det, at jeg i februar 2021 kunne varetage en arbejdsfunktion på mellem 8-10 timer, og prognosen for bedring ikke var positiv. Jeg mener ikke, at dette forhold har ændret sig.

Afslutningsvis har jeg igennem dette forløb mødt forventninger om, at mit knæ ville forbedres fra start, hvor forventningerne efterfølgende aldrig blev indfriet. Derfor står jeg nu her d.d. og ikke kan varetage en fuld arbejdsfunktion, og jeg har ikke umiddelbare muligheder for at ændre på mine smerter og nedsatte erhvervsevne foruden et nyt knæ, som jeg ikke kan få endnu. I øvrigt vides det ikke om et kunstigt knæ kan give mig fuld arbejdsfunktion jf. Samtale med fysioterapeut 29. maj 2020 (bilag K).

Jeg står i øvrigt til rådighed for endnu en undersøgelse/vurdering af mine aktuelle smerte og nedsatte funktionsevne i knæet, som det jo drejer sig om i sagens natur. Jeg ønsker, at selskabet anerkender min situation og indser, hvor kompleks den er."

Selskabet har den 30/9 2022 bl.a. anført:

"Danica Pension har modtaget [klagerens] (herefter klager) kommentarer af 3. september 2022 og udaterede billeder af et knæ.

Kommentarerne indeholder ikke nye lægelige oplysninger og giver ikke selskabet anledning til en anden vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabet henviser til indlægget af 31. august 2022 og fastholder konklusionen heri.

Kommentarerne giver anledning til følgende bemærkninger:

Klager henviser til, at det fremgår af [konsulentvirksomhed1's] afslutningsnotatet fra februar 2021 (bilag S), at hun kunne varetage en arbejdsfunktion på 8-10 timer i februar 2021, og hun mener, at dette ikke har ændret sig.

Selskabet gør opmærksom på, at klager ikke havde været i kontakt med [konsulentvirksomhed1] i omkring 6 måneder ved den afsluttende samtale, at hun endnu ikke var startet i virksomhedspraktik, men selv oplyste, at hun skulle arbejde 9 timer om ugen (formentlig i en ...), og at hun beskrev en subjektiv forværring af sine gener (bilag S).

Selskabet bemærker, at den omstændighed, at en fysioterapeut noterer klagers subjektive oplevelse af gener og evne til at varetage et arbejde ikke dokumenterer, at klager ikke er i stand til at varetage et hensynstagende arbejde på mere end halv tid.

Selskabet er opmærksom på, at klager også kan få ondt i knæet, når hun sidder i længere tid ad gangen. Selskabet er imidlertid uenig i, at der er lægelig dokumentation for, at knægenerne har en sådan karakter og omfang, at de er uforenelige med at varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked på mere end halv tid, hvis der tages tilstrækkeligt hensyn til klagers behov for at skåne højre knæ.

Det er selskabets opfattelse, at klagers skånebehov ikke bliver tilgodeset tilstrækkeligt ved stående arbejde alene, og at klager i stedet bør varetage et arbejde, hvor der er mulighed for at skifte mellem arbejdsstillinger, således at knæet kan aflastes. Selskabet fastholder derfor, at praktikforløbet ikke er retvisende for klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet fastholder, at klager er i stand til at varetage et hensynstagende arbejde over halv tid, og at klager ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. september 2021."

Til dette har klageren den 16/10 2022 bl.a. anført:

"Jeg har hermed forholdt mig til udtalelsen (reference 98.458) fra selskabet fra 30. september 2022, og jeg har i den forbindelse en række bemærkninger, som jeg ønsker fremført.

Selskabet kommenterer den manglende kontakt med [konsulentvirksomhed1] i omkring 6 måneder (bilag S). Til dette forløb har jeg selv kontaktet fysioterapeuten, da den pågældende behandling resulterede i flere gener og markante blodsamlinger i knæet, jf. bilag 1. Jeg var til behandling flere gange og mærkede herefter væsentlig forringelse. Det medførte, at jeg selv kontaktede terapeuten d. 10. september 2020, hvor jeg oplyste, at behandlinger ikke forbedrede min situation. Hertil oplyste terapeuten, at vedkommende ikke havde andre behandlingsmetoder, hvorfor vi i fællesskab blev enige om at stoppe forløbet. Jeg var til kontrol ved selskabets egen lægeforanstaltning i ... d. 26. oktober kl. 16, hvor lægen, ... , ikke havde hørt om, at den pågældende behandling skulle hjælpe min situation. Derfor var lægen enig i, at forløbet ikke optimerede min situation og derfor ikke burde fortsætte. Herefter henvises jeg til [privathospital].

I øvrigt bemærker jeg, hvordan selskabet nedprioriterer min subjektive holdning til generne, som jeg beskriver over for fysioterapeuten. Dette er jeg uforstående over for, da jeg jo oplyser, hvilke problemer og gener, som jeg oplever i min hverdag. Jeg kan ikke forstå, hvordan selskabet vil have, at jeg skal beskrive min situation objektivt."

Hertil har selskabet den 3/11 2022 bl.a. anført:

"Der er ikke sendt nye lægelige oplysninger, og kommentarerne giver ikke selskabet anledning til en anden vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet skal kort bemærke: Selskabet forstår klagers kommentarer som, at hun bekræfter, at konklusionen i notatet fra februar 2021 (bilag S) er baseret på klagers subjektive tilkendegivelse af gener og opfattelse af egne evner.

Klager har sendt billeder dateret 1. september 2020 (bilag 1), som ifølge klager er taget efter fysioterapibehandling 27. august 2020. Selvom blå mærker kan være ubehageligt, er det selskabets

opfattelse, at der er tale om kortvarige og forbigående gener, som ikke har betydning for klagers evne til at varetage et arbejde.

Med disse bemærkninger fastholder selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen."

Nævnets sekretariat anmodede herefter selskabet om at indhente og fremsende klagerens kommunale bilag. Disse blev modtaget den 6/2 2023. Selskabet fremsendte i den forbindelse brev af samme dato til nævnet, hvor selskabet bl.a. har anført:

"Supplerende sagsfremstilling

Bevilling af virksomhedspraktik (bilag AD)

Klager var i virksomhedspraktik som ... hos sin [familiemedlem] i [virksomhed]. Forløbet var planlagt fra 7. juni 2021 til 3. september 2021. Forløbet blev senere forlænget flere gange og blev afsluttet 3. december 2021.

Arbejdsopgaverne bestod Klager arbejder ni timer om ugen, tre timer dagligt.

Evaluerings af virksomhedsplacering (bilag AE)

Klager havde ikke faste dage arbejdsdage, fordi det afhang af arbejdsopgaverne. Klager befandt sig godt med arbejdstiden, men beskrev et øget behov for hvile, når hun kom hjem på grund af træthed, og hun var 'helt færdig' på dage, hvor der var særligt travlt. Der var ikke en bestemt opgave, som udtrættede hende, men det var en generel træthed.

Midt august til midt september 2021 øgede klager arbejdstiden med 15 minutter om dagen og arbejdede således 9 timer og 45 minutter om ugen. Klager fortalte, at det medførte yderligere udtrætning og uro i benet. Klager fortalte, at hun havde mulighed for at gå/stå/sidde og blandt andet ændre arbejds højde efter behov. Klager havde forsøgt at sidde ned og [arbejdsopgave] men erfarede, at det gik bedst, når hun stod op, fordi hun fik øgede smerter og svimmelhed ved at sidde ned for længe ad gangen. Klager oplyste, at det vekslede en del i forhold til, hvor lang tid, hun kunne holde ud at stå op ad gangen. Hun kunne dog primært godt holde til at stå i længere tid. Klager fortalte, at der var mulighed for at holde pauser, når behovet opstod, hvilket var forskelligt fra dag til dag.

Klager fortalte også, at hun havde behov for faste hviledage, som hun forventede ville være et blivende behov.

Klager havde ikke fravær, og arbejdsgiveren vurderede, at klager udviste fuld effektivitet og et godt arbejdstempo.

Kommunalt notat af 21. januar 2022 (bilag AF)

Ved samtale 21. januar 2022 oplyste klager, at hun håbede, at hun kunne blive ansat i et fleksjob ved sin [familiemedlem].

Klagers knæ var blevet undersøgt, og der var ikke sket forværring, hvilket klager var lettet over.

Møde med rehabiliteringsteamet/rehabiliteringsteamets indstilling (bilag AG)

Ifølge rehabiliteringsteamets indstilling havde klager skånebehov i form af nedsat arbejdstid, restitutionsdage, vekslende arbejdsstillinger og ikke for meget siddende.

Visitation til fleksjob (bilag AH/dublet bilag AA)

Klager blev visiteret til fleksjob med virkning fra 14. februar 2022.

Fleksjobansættelse hos [virksomhed] (bilag AI, AJ og AK)

Klager blev ansat som ... i et fleksjob hos [virksomhed] pr. 1. marts 2022.

Klager startede med to timer om ugen og steg til ni timer om ugen uden pauser pr. 1. april 2022.

Den 31. august 2022 blev klager opsagt, fordi arbejdsgiveren havde solgt virksomheden.

Begrundelse

Klager har slidgigtforandringer i højre knæ, som giver smerter, herunder hvis hun sidder længere tid ad gangen eller går langt, samt problemer med at bøjse knæet under belastning. Klager har god effekt af smertestillende medicin (Panodil), bevægeligheden er normal uden belastning, og klager har en god gangdistance på op til 2 km.

Det er lægeligt beskrevet, at klager har skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger (stående/gående/siddende arbejde), at hun ikke skal gå mange timer eller sidde for længe, at hun er begrænset ved trappegang og ikke kan sidde i hug eller på knæ.

I kommunalt regi er der beskrevet skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, restitutionsdage, vekslende arbejdsstillinger og ikke for meget siddende arbejde.

Selskabet bemærker, at klager selv beskrev et varigt behov for hviledage (bilag AE). Der er imidlertid ikke en helbredsmæssig begrundelse for, at klager skal arbejde hver anden dag.

Det er selskabets opfattelse, at klagers helbredsmæssige tilstand og skånebehov ikke forhindrer klager i at varetage et arbejde på mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Det er videre selskabets opfattelse, at det kommunale forløb ikke dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klager har således alene deltaget i ét praktikforløb som ... , hvor hun i hele forløbet varetog samme arbejdsopgaver med ... og næsten samme arbejdstid med tre timer dagligt tre gange om ugen.

Den omstændighed, at klager arbejdede ni timer om ugen, er uden betydning for vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, fordi klager ikke er afprøvet på det brede arbejdsmarked, men kun som ... , der er hårdt fysisk. Klager stod primært op og vekslede ikke mellem arbejdsstillinger, hvilket medførte ensidig brug og belastning af benet.

Selskabet har noteret, at klager fortalte, at hun frit kunne afholde pauser, når behovet opstod. Selskabet er enig i, at det er hensigtsmæssigt, at klager har mulighed for at tage pauser efter behov for at aflaste sit knæ, men finder det bemærkelsesværdigt, at klager blot kunne afholde pauser, når behovet opstod, hvilket i øvrigt var forskelligt fra dag til dag. Efter selskabets opfattelse er

det almindeligt kendt, at køkkenpersonale ikke bare kan tage pauser, når de har lyst, fordi det er uforeneligt med arbejdsopgaverne i forbindelse med arrangementer i et forsamlingshus.

Klagers skånehensyn for knæbelastende arbejde blev således ikke fuldt ud tilgodeset i arbejdsprøvningen, og hendes ressourcer blev derfor ikke anvendt optimalt.

Det understøttes af speciallæge i almen medicin ... vurdering af, at klager forventeligt kunne arbejde mere end ni timer om ugen med rette skånehensyn, selvom praktikforløbet var for hårdt (bilag Ø, side 31).

Klager havde svært ved at se muligheder på arbejdsmarkedet. Selskabet bemærker, at klager allerede i februar 2021 oplyste, at hun skulle i praktik 3x3 timer om ugen, selvom der endnu ikke var etableret en praktikaftale eller opstillet rammer for afprøvningen (bilag S, side 7n), hvilket først sket måneder senere.

Selskabet bemærker, at praktikpladsen efter klagers ønske blev etableret i en virksomhed, hvor klager havde personlige relationer, og at klager blev lånt ud af virksomheden til Oplysningerne om arbejdsopgaver og arbejdstid er udelukkende baseret på klager og hendes [familiemedlem] tilbagemeldinger.

Klager forsøgte alene at øge arbejdstiden med 15 minutter dagligt i en kort periode, således at hun arbejdede 3 timer og 15 minutter om dagen.

Det forekommer bemærkelsesværdigt, at klager end ikke var i stand til at øge 15 minutter om dagen, og arbejdstiden derfor blev sat ned til ni timer om ugen – svarende til hvad klager fra starten havde givet udtryk for, at hun skulle arbejde.

Det indikerer efter selskabets opfattelse, at klager forventede en ugentlig arbejdstid på ni timer, som hun ikke indstillet på at øge.

Selskabet bemærker, at klager beskrev lettelse over, at praktikforløbet ikke havde forværret forholdene i knæet ved afslutningen af forløbet (bilag AF). Efter selskabets opfattelse indikerer det videre, at arbejdstiden blandt andet blev begrænset af klagers frygt for forværring, og at arbejdstiden ikke er et udtryk for, hvad klager reelt var i stand til.

Det er derfor selskabets opfattelse, at arbejdstiden i praktikforløbet alene er baseret på klagers tilbagemelding om sin egen formåen og ikke er retvisende for, hvad klager er i stand til at arbejde.

Selskabet bemærker i øvrigt, at klager ikke havde noget sygefravær, at hun udviste et godt arbejdstempo og arbejdede med fuld intensitet i hele forløbet (bilag AE og AG). Det understøtter, at klager har kapacitet til at øge arbejdstiden yderligere.

Selskabet fastholder således, at klager er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid, selvom hun har smertegener i højre knæ, hvis skånebehovene tilgodeses, herunder varierende arbejdsstillinger og ingen knæbelastende arbejde. Klagers generelle erhvervsevne er således ikke nedsat med mindst halvdelen."

Af specifik helbredsattest af 17/9 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

...

Er opereret i h. knæ i juni 2019 og i feb. 2020. Der har været tale om en menisklæsion, artrose, mus i knæet samt følger efter tidligere ledbåndsskade. Siden sidste operation har hun gået til træning i kommunalt regi på De sidste mdr. er hun set der med 2-4 ugers mellemrum, og har fået supervision af den træning hun laver derhjemme. Pga. manglende bedring i situationen blev hun af fysioterapeuten før sommerferien henvist til fornyet vurdering hos lægerne på Ortopædkirurgisk Afdeling. Der har hun været for 1 mdr.'s tid siden. Jeg har ikke fået udskrivningsbrev derfra, men [klageren] refererer at behandlende læge ikke havde nogen sikker forklaring på, hvorfor generne varer ved. Hun blev sat til at lave en ny slags træning for h. ben mhp. at stabilisere og styrke knæet.

Det har ikke givet nogen ændring i hendes gener, som har været relativt uændrede gennem flere mdr.

Udover den kommunale træning går hun i fitnesscenter, ligesom hun dagligt laver øvelser derhjemme, som hun er instrueret i. Generne har ikke i det væsentlige ændret sig det sidste halve år. Hun har nedsat bevægelighed i h. knæ, kan når det er belastet kun bøje ganske let. Hun kan ikke gå hverken op eller ned ad trapper, og oplever ofte knæsvigt. Når hun skal i gang efter at have siddet er der smerter i knæet og igangsætningssvær.

Har rimelig gangdistance, og op til 5000 skridt om dagen, men hvis hun går meget resulterer det i natlige smerter, ligesom knæet hæver efter belastning.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Der ses cicatrice over h. knæ. Der er lidt ømhed lige lateralt for knæskallen. Ingen sikker ledhævelse. Der er næsten normal bevægelighed, når knæet er ubelastet, dog let indskrænket fleksion. I belastet tilstand er fleksionen vældig indskrænket.

H. sidig menisklæsion.

Slidgigt i h. knæ, følger efter ledbåndslæsion.

Ustabilt knæ.

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

...

Prognosen er yderst usikker. Det må afhænge af, hvad de forskellige ortopædkirurger vurderer og foreslår af behandling. Det er imidlertid min vurdering, at der er varige skånehensyn. Hun bør under

alle omstændigheder have ikke-knæbelastende arbejde, og der er brug for reduceret timeantal, da hun stadig bruger meget tid på træning og har øget trættelighed pga. generne fra knæet.

Det er meget usikkert, hvorvidt hun på et tidspunkt kan blive raskmeldt på normale vilkår."

Af journalnotat af 9/11 2020 fra privathospital fremgår bl.a.:

"Patienten er mobiliseret med betydeligt besvær. Kan klare trappen, dog med ét trin ad gangen og med stort set stift højre knæ, så hun kun belaster på fuld strakt.

OBJEKTIVT

Patienten har lidt adipøse ben. Diskret valgusstilling af højre knæ, der strækkes fuldt og bøjes om-trent til bløddele uden belastning, men hun taber fuldstændig vægtbæring, hvis hun skal flektre med belastning. Hun har en større lateral cicatrice, hvor man fornemmer en defekt i laterale ledkapsel, som nærmest plumper direkte ind på kondylen med tommelfingeren, når man palperer hende.

Hun kan godt redresseres til normal akse. Hun har god bevægelighed i hoftelæddet. Knæet er også stabilt.

Der foreligger en røntgenoptagelse, der viser affektion af laterale ledkammer ned til ca. 2,5 mm. Burde have været op mod 7 mm. Let subkondral sklerosering. Pæne forhold medialt og retropa-tellært.

Der foreligger en MR-skanning, der ligeledes viser udbredte forandringer i patientens laterale led-kammer med brusktab. Degenerative forandringer af menisken.

Patienten har lateral artrose. Ledspalten er ikke udslettet på røntgen. MR-skanning underbygger røntgenfund og patientens symptomer. Patienten står overfor at skulle visiteres til en anden grad af skånejob. Kommer næppe tilbage i arbejde som Aktuelle knæproblemer og sidenhen en mulig alloplastik-forsyning i knæet er ikke forenelig med ...arbejde.

Der aftales kontrol ved undertegnede om ét år med nyt stående røntgen. Tidligere ved behov.

Det forventes, at patienten - i fald hun skal omskoles - bliver det til permanente skåneforhold i forhold til knæbelastning. Er fuldt indforstået med denne plan."

Af lægeerklæring af 6/1 2021 fra privathospital fremgår bl.a.:

"Der sker næppe en spontan bedring af de aktuelle problemer i knæet, men derimod en langsom forværring med risiko for akut betydende forværring af gener, hvor hun ikke kommer tilbage til et aktivitets- og funktionsniveau for den akutte forværring.

Den planlagte kontrol om 1 år er, at patienten forventeligt til den tid har så meget udvikling af sin artrose, at der kan tilbydes kunstigt knæled."

Af kommunens evaluering af virksomhedsplacering af 2/11 2021 fremgår bl.a.:

"Aftalte skånehensyn: Der er tale om knæproblematik; [klageren] er opereret i knæet to gange. Der er varige skånehensyn og [klageren] kan forvente varige gener og smerter fra knæet. Der kan på et tidspunkt blive behov for et nyt knæ, men [klageren] er stadig for ung til at hun kan tilbydes dette endnu. Knæproblematikken medfører behov for vekslende stillinger, ikke for meget siddende og ikke for stor belastning på knæet.

...

Arbejdstid: [Klageren] er opstartet i praktikken med 9 timer/uge fordelt over 3 timer/dagligt. Der var ikke tale om faste mødedage, da det afhang af arbejdsopgaverne. Dog var der altid tale om 3 x 3 timer, så hun ikke arbejdede få timer den ene dag og mange timer den anden.

Ved opfølgning d.11.08.2021 oplyste [klageren], at hun befandt sig godt på 9 timer/uge. På dette timetal oplevede hun dog et behov for hvile, når hun kom hjem på grund af træthed, og de dage, hvor der var særligt travlt, kunne hun være 'helt færdig' trods tilgodesete skånehensyn. [Klagerens] oplevelse var ikke, at det var en bestemt opgave, der var med til at udtrætte hende, men at der i stedet var tale om en generel træthed. Det aftaltes imidlertid at øge arbejdstiden yderligere for at vurdere betydningen heraf for arbejdssevnen, og øgningen blev aftalt iværksat over den kommende tid indtil næste opfølgning.

Ved opfølgning d.22.09.2021 oplyste [klageren], at hun havde øget arbejdstiden med 15 minutter/dagligt = 9 timer og 45 min./uge. Det viste sig dog at have den betydning, at hun blev yderligere udtrættet, og det medførte uro i benet. Med afsæt heri blev det aftalt at nedjustere timetallet igen frem mod praktikafslutning. [Klageren] tilføjede, at der indimellem kunne være dage, hvor hun godt kunne have brug for at gå lidt tidligere hjem, men som udgangspunkt ville hun vurdere, at 9 arbejdstimer pr. uge vil være et timetal, hun fremadrettet vil kunne honorere. Dog betinget af fuldt ud tilgodesete skånehensyn.

...

Udbytte:

Praktikforløbet har belyst, at [klagerens] fysiske udfordringer er udprægede i en grad, der gør, at hun ikke har været i stand til at øge arbejdstiden mere end op til 9 timer/uge. [Klagerens] skånehensyn har været fuldt ud tilgodesete, herunder har der været tale om opgaver med mulighed for at gå/stå/sidde efter behov, mulighed for pauser og mulighed for at ændre arbejds højde mv. Det ses, at [klageren] udtrættes hurtigt grundet knæproblematikken pga. de smerter og gener, det medfører. Ligeledes ses, at [klageren] oplever øget uro i benet ved øgede arbejdstimer udover de 9 timer/uge. Arbejdsgiver har tillige observeret, at [klageren] på 9 timer og derudover opleves at have nået grænsen for, hvad hun formår."

Af afslutningsnotat af 26/11 2021 fra konsulentvirksomhed fremgår bl.a.:

"Beskriv ændringen i helbredstilstanden under forløbet, herunder om den er forbedret, uændret eller forværret

[Klageren] har et slidt knæ. Under forløbet har hun fået fysioterapeutisk træning. Hun er vurderet og revurderet på [privathospital] og konklusionen er at hun ikke bliver bedre, før hun får et nyt knæ. Fra kirurgens side anbefales det ikke at hun får et knæ nu, men at man udsætter det mest muligt, da kunstige knæ har en begrænset levetid.

Beskriv den aktuelle beskæftigelsesmæssige status og perspektiv

Aktuelt er [klageren] i praktik som medhjælp i et [virksomhed], hvor hun står op det meste af dagen. Når hun sidder ned forværres tilstanden, hvilket skyldes at knæet er slidt bagtil. Hun er på 9 timer og kommunen planlægger fleksjob på 9 timer indtil hun får et nyt knæ.

Faglig vurdering af aktuel funktions- og arbejdssevne – beskriv sammenhængen mellem kundens opfattelse af egne evner og det, du ser

[Klageren] har ondt, når hun har arbejdet ganske få timer dagligt. Hun har ikke noget yderligere overskud i hjemmet. Hun har natlige smerter og tager smertestillende for disse. Tilstanden er en

smule kompleks fordi stillesiddende arbejde forværrer, hvor man ofte oplever det modsatte ved slidgigt, men det skyldes gigtens placering i knæet. Jvf. Knælægens vurd.

Er der tilstødt komplikationer under forløbet, som påvirker forløbet – hvilke?

Nej

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige

På sigt skal hun have et nyt knæ. Derefter vil det vær emuligt at øge arbejdstiden betydeligt- Hun bør følges op årligt ved knækirurg mhp, hvornår knæet skal skiftes. Der er ikke andre beh. muligheder."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 8/2 2022 fremgår bl.a.:

"Indstilling:

Der indstilles til visitation til fleksjob, da arbejdsevnen findes varigt og væsentligt nedsat grundet følger efter forvridningstraume i højre knæ med skade af menisk og ledbånd. Der er konstateret middelsvær arthrose i knæet og på sigt forventes behov for alloplastik.

Arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at [klageren] ikke vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår.

...

Skånehensyn:

nedsat arbejdstid
restitutionsdage
vekslende arbejdsstillinger
ikke for meget siddende"

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 11/2 2022 fremgår bl.a.:

"Begrundelsen for visitationen til fleksjob fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del samt rehabiliteringsteamets indstilling, hvor det vurderes, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat. Der er lagt vægt på din helbredsmæssige tilstand, hvor der er tale om, at du lider af følger efter forvridningstraume i højre knæ med skade af menisk og ledbånd. Der er konstateret middelsvær arthrose i knæet og på sigt forventes behov for alloplastik.

Sundhedskoordinator finder helbredstilstanden velbelyst.

Der er også lagt vægt på den beskæftigelsesrettede indsats, hvor du senest har deltaget i virksomhedspraktik ved [virksomhed] som ... 9 timer/uge med 100 % effektivitet. Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle din arbejdsevne i et sådant omfang, at du vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikrede indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3."

Af klagerens dækningsoversigt fremgår det bl.a.:

"Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ..."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne og har arbejdet som selvstændig, faldt i forbindelse med sit arbejde den 14/12 2018 og beskadigede sit højre knæ. Hun valgte at stoppe som selvstændig pr. 1/6 2019, idet hun på grund af knægenerne ikke længere kunne varetage sit hidtidige erhverv. Hun blev sygemeldt den 3/6 2019. Klageren blev opereret den 19/2 2020. Klageren var i et praktikforløb fra den 7/6 2021 til den 3/12 2021, hvor hun startede med at arbejde 9 timer om ugen. Arbejdstiden blev i løbet af september 2021 øget til 9 timer og 45 min, hvilket forøgede klagerens gener, hvorfor arbejdstiden igen blev sat ned til 9 timer om ugen. Klageren er pr. 14/2 2022 tilkendt fleksjob, og den 1/3 2022 blev hun ansat i et fleksjob i samme virksomhed. Hun blev opsagt den 31/8 2022, da virksomheden blev solgt.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra den 3/9 2019 til den 1/9 2021, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som efter selskabets opfattelse, ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klageren med de rette skånehensyn ikke skulle kunne varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid. Selskabet har anført, at klageren ikke er tilstræk-

keligt arbejdsprøvet, idet hun alene har været i ét forløb hos sit familiemedlem, og at hendes skånehensyn her ikke var fuldt ud tilgodeset, idet der var tale om knæbelastende arbejde.

Klageren har anført, at hun som følge af ulykken i 2018 har haft omfattende gener i sit knæ, som har medført operation, og som forhindrer hende i at arbejde på mindst halv tid. Klageren har anført, at en arbejdsprøvning har vist, at hun ikke kan arbejde mere end 9 timer om ugen, og at hun på den baggrund er tilkendt fleksjob.

Af journalnotat af 9/11 2020 fra privathospital fremgår det, at "patienten har lidt adipøse ben. Diskret valgusstilling af højre knæ, der strækkes fuldt og bøjes omtrent til bløddele uden belastning, men hun taber fuldstændig vægtbæring, hvis hun skal flektre med belastning. Hun har en større lateral cikatrice, hvor man fornemmer en defekt i laterale ledkapsel, som nærmest plumper direkte ind på kondylen med tommelfingeren, når man palperer hende. Hun kan godt redresseres til normal akse. Hun har god bevægelighed i hofteleddet. Knæet er også stabilt. Der foreligger en røntgenoptagelse, der viser affektion af laterale ledkammer ned til ca. 2,5 mm. Burde have været op mod 7 mm. Let subkondral sklerosering. Pæne forhold medialt og retropatellært. Der foreligger en MR-skanning, der ligeledes viser udbredte forandringer i patientens laterale ledkammer med brusktab. Degenerative forandringer af menisken. Patienten har lateral artrose. Ledspalten er ikke udslettet på røntgen. MR-skanning underbygger røntgenfund og patientens symptomer. Patienten står overfor at skulle visiteres til en anden grad af skånejob. Kommer næppe tilbage i arbejde som Aktuelle knæproblemer og sidenhen en mulig alloplastik-forsyning i knæet er ikke forenelig med ...arbejde. Der aftales kontrol ved undertegnede om ét år med nyt stående røntgen. Tidligere ved behov. Det forventes, at patienten - i fald hun skal omskoles - bliver det til permanente skåneforhold i forhold til knæbelastning. Er fuldt indforstået med denne plan".

Af lægeerklæring af 6/1 2021 fra privathospital fremgår det, at "der sker næppe en spontan bedring af de aktuelle problemer i knæet, men derimod en langsom forværring med risiko for

akut betydende forværring af gener, hvor hun ikke kommer tilbage til et aktivitets- og funktionsniveau for den akutte forværring".

Af kommunens evaluering af virksomhedsplacering af 2/11 2021 fremgår det, at "praktikforløbet har belyst, at [klagerens] fysiske udfordringer er udprægede i en grad, der gør, at hun ikke har været i stand til at øge arbejdstiden mere end op til 9 timer/uge. [Klagerens] skånehensyn har været fuldt ud tilgodesete, herunder har der været tale om opgaver med mulighed for at gå/stå/sidde efter behov, mulighed for pauser og mulighed for at ændre arbejdshøjde mv. Det ses, at [klageren] udtrættes hurtigt grundet knæproblematikken pga. de smerter og gener, det medfører. Ligeledes ses, at [klageren] oplever øget uro i benet ved øgede arbejdstimer udover de 9 timer/uge. Arbejdsgiver har tillige observeret, at [klageren] på 9 timer og derudover opleves at have nået grænsen for, hvad hun formår".

Af afslutningsnotat af 26/11 2021 fra konsulentvirksomhed fremgår det, at klageren "har ondt, når hun har arbejdet ganske få timer dagligt. Hun har ikke noget yderligere overskud i hjemmet. Hun har natlige smerter og tager smertestillende for disse. Tilstanden er en smule kompleks fordi stillesiddende arbejde forværrer, hvor man ofte oplever det modsatte ved slidgigt, men det skyldes gigtens placering i knæet. Jvf. Knælægens vurd. ... På sigt skal hun have et nyt knæ. Derefter vil det være muligt at øge arbejdstiden betydeligt- Hun bør følges op årligt ved knækirurgi mhp, hvornår knæet skal skiftes. Der er ikke andre beh. muligheder".

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 11/2 2022 fremgår det, at "begrundelsen for visitationen til fleksjob fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del samt rehabiliteringsteamets indstilling, hvor det vurderes, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat. Der er lagt vægt på din helbredsmæssige tilstand, hvor der er tale om, at du lider af følger efter forvridningstraume i højre knæ med skade af menisk og ledbånd. Der er konstateret middelsvær arthrose i knæet og på sigt forventes behov for alloplastik. Sundhedskoordinator finder helbredstilstanden velbelyst. Der er også lagt vægt på den beskæftigelsesrettede indsats, hvor du senest har deltaget i virksomhedspraktik ved [virksomhed] som ... 9 timer/uge med 100 % effektivitet. Det

vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle din arbejdsevne i et sådant omfang, at du vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår".

Det følger af forsikringsbetingelserne og klagerens dækningsoversigt, at hun har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis hendes skønnede indtægt udgør halvdelen eller mindre af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/9 2021. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger ikke umiddelbart understøtter, at hun ikke skulle have været i stand til tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har gener i form af smerter og nedsat bevægelighed i højre knæ, og at hun som følge heraf har en række skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid, restitutionsdage, vekslende arbejdsstillinger og ikke for meget siddende arbejde, men at disse gener og skånehensyn ikke sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvtid på det brede arbejdsmarked under hensyntagen til skånehensynene.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet i én virksomhed, som var ejet af hendes familiemedlem, og at det derfor ikke er tilstrækkeligt undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse

Ankenævnet for Forsikring

27.

98458

af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klageren i sin arbejdsprøvn-
ning udførte fysisk belastende arbejdsopgaver, der – efter nævnets opfattelse – ikke synes at
være optimale i forhold til klagerens gener.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen