705/04

Den 6. september 2004 blev i sag nr. 62.718:

xxxxx xxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxx xxxx xx
xxxx xxxxx x

mod

Skandia Livsforsikring A/S
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er født i 1963, og som har livsforsikring i Skandia Livsforsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at forsætte udbetalingerne efter den 1/11 2003.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet anført, at han indgår i flexjobordning 12 timer ugentligt, og at han ikke kan arbejde i større omfang. Klageren finder, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, hvorfor det ville være formålsløst, at han forsøges revalideret

Selskabet har ved skrivelse af 4/12 2004 til nævnet anført:

"**Sagens omstændigheder**

P.L. har fået præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra Skandia Liv i perioden 1. april 2000 til 1. november 2003.

Tilkendelsen skete midlertidigt, fordi vi vurderede, at kundens erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder i forhold til hans erhverv som motorcykelmekaniker.

Af de forsikringsbetingelser, som gælder for policen, fremgår følgende bl.a. af § 13. a.:

Ret til forsikringsydelse og/eller ret til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede - efter Skandia Liv's skøn - ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Forsikringen giver dog ikke ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, hvis den mistede erhvervsevne skyldes:

- Sygdom eller ulykkestilfælde som forsikrede har fremkaldt med fortsæt.
- Nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt
- Legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse.

Forsikringsbetingelserne (nr. 90-13) vedlægges som Bilag A.

Skandia Liv modtager 18. maj 2000 en lægeattest 1, Bilag B, til brug ved ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, samt en personlig erklæring fra P.L. [klageren], Bilag C, hvor der er vedlagt kopi af brev fra Aabenraa Sygehus af 18. april 2000, Bilag D.

Det er her oplyst, at P.L. er sygemeldt på grund af en discusprolaps i L5/S1. P.L. afventer en operation i juni 2001. P.L. er selvstændig og kan arbejde ca. 2 timer dagligt. På baggrund af de foreliggende oplysninger yder Skandia Liv præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1. april 2000 til 1. april 2001. Tilkendelsen skete midlertidigt, fordi vi vurderede, at P.L.'s erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder i forhold til hans erhverv som motorcykelmekaniker.

Den 22. marts 2001 modtager vi en ny lægeattest 2, Bilag E, til brug for ansøgning om fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Vi modtager samtidig en personlig erklæring, Bilag F, fra P.L.. I den nye lægeattest skriver P.L.'s egen læge T.J., at tilstanden er uændret fra sidste lægeattest. P.L. afventer stadig operationen, og han er dagligt plaget af rygsmerter. Lægen oplyser, at P.L. kan arbejde 2 til 3 timer dagligt. I den personlige erklæring oplyser P.L., at hans bror hjælper ham i værkstedet, ulønnet. Da P.L. tilstand er uændret, og da han stadig afventer operationen, forlænger vi præmiefritagelsen og udbetalingen fra 1. april 2001 til 1. december 2001.

Skandia Liv modtager 23. november 2001 en ny lægeattest 2, Bilag G, til brug ved ansøgning om fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, samt kopi af journaludskrifter fra den 20. august 2001, Bilag H, 10. oktober 2001, Bilag 1, og 14. oktober 2001, Bilag J. Den 30. november 2001 modtager vi personlig erklæring fra P.L., Bilag K. Af de nye oplysninger kan vi se, at operationen blev foretaget den 21. august 2001. Der er ved undersøgelserne tegn på, at det umiddelbart går fremad. Da vi først får behandlet sagen i december 2001, ringer vi til P.L. for at høre hvordan det går med ham. Han oplyser der, at han endnu ikke er blevet indkaldt til genoptræning på hospitalet, men at han er blevet lovet at komme på et hold i det nye år. Det kan påregnes at genoptræningen vil vare 3 måneder. På baggrund af de modtagende oplysninger og samtalen med P.L. forlænger vi perioden for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1. december 2001 til 1. april 2002.

4. marts 2002 modtager vi en ny lægeattest 2, Bilag L, samt journaludskrift fra egen læge, Bilag M, og personlig erklæring fra P.L., Bilag N. I journaludskriftet får vi oplyst, at P.L. ved den 1/2 årlige kontrol på Aabenraa Sygehus stadigvæk har meget ondt. Han tager ca. 8 tabl. om dagen for at kunne holde den nogenlunde gående. Han har været hos fysioterapeuten nu, og der er forsøgt forskellige former for behandling uden effekt. Han fortsætter nu med kortbølge. P.L. har prøvet lidt forsigtigt at begynde at arbejde, men kan ikke klare mere end 1 time hver anden dag. Der er en del momenter, hvor han skal vride for at kunne spænde skruer og deslignende. Resultatet af den objektive undersøgelse viser:

Teknisk virker det helt tilfredsstillende, men pt. har altså stadigvæk ondt og faktisk mere ondt, end han havde lige den første tid efter OP. Der er ikke rigtig så meget mere vi kan gøre ved dette. Spørger angående arbejde og tydeligvis er der nogle problemer med at kunne få afpasset tilskud og den slags til deltid. Jeg vil foreslå som tidl., at han kommer i gang under aflastende forhold og med nedsat tid. Desuden at han jo må tage tabl., så længe dette er nødvendigt for at kunne føre et nogenlunde almindeligt liv. På nuværende tidspunkt kan man godt skifte til NSAID uden at påvirke knoglehelingen. Indkaldes til kontrol som planlagt til 1-års kontrol med rtg.

Da tilstanden er uændret fra tidligere, forlænger vi perioden for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension frem til 1. juni 2002. Vi vil i mellemtiden indhente oplysninger fra V. Kommune, da vi ønsker at se, hvilke foranstaltninger der er sat i værk fra kommunens side. Se vores brev til P.L. af 21. marts 2002 Bilag 0.

22. april 2002 modtager vi sagsakter fra V. Kommune, Bilag P. Helbredsmæssigt er der ingen nye oplysninger. Erhvervsmæssigt kan vi se, at V. Kommune har drøftet evt. erhvervsskifte med P.L. Det er klart, at P.L. ikke kan komme tilbage til eget erhverv på fuld tid. Spørgsmålet er så, om han eventuelt kan omskoles til andet erhverv. P.L. giver udtryk for, at han ikke kan se sig selv i andre erhverv end motorcykelmekaniker. Han er ikke motiveret for at omskole sig. Han har planer om at sælge sit hus og værksted, for at købe et nyt hus med bedre værkstedsfaciliteter i V. Disse planer bliver dog ikke indfriet, og han vil i stedet for omlægge nogle lån og bygge et større værksted. Status fra egen læge siger, at P.L.'s aktuelle arbejdsevne i forhold til arbejdsmarkedet er generelt nedsat. Lægen skønner, at der stadigvæk vil være behov for sygemelding, hvis aflastning er muligt så deltidssygemelding. Tilstanden er først stationær efter 1 år.

Ud fra ovennævnte fortsætter vi præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension frem til 1. august 2002, da vi mener, at P.L.'s erhvervsevne fortsat er nedsat midlertidigt med 2/3, da der skal gå et år efter operationen, før man kan vurdere om tilstanden er stationær. Se vores brev af 24. maj 2002 til P.L., Bilag Q.

Skandia Liv modtager 2. september 2002 statusattest udfærdiget til V. Kommune af Rygkir. amb. Aabenraa Sygehus, Bilag R. hvor der er oplyst:

> rtg. bill. viser uændret god stilling med godt knogletransplantat, men alligevel måske lidt tidligt nok til at kunne sige, at det er fuldstændig helet. Vi har derfor aftalt en ny kontrol igen om 1/2 år med rtg. bill. med specielt fokus omkring knogletransplantatet og helingen.
>
> Vi ved, at i nogle tilfælde så hjælper det på pt.s ryggener at få fjernet skruematerialet. Det er ca. 50% chance for en væsentlig bedring. Pt. har nu gået i et år efter OP, og vi anser derfor tilstanden for stationær og kan ikke forvente, at det vil bedre sig væsentligt. Det er klart, at der kan blive tale om nogen bedring, hvis man fjerner skruerne, men chancen er som anført ca. 50%. Man kan således ikke forvente, at pt. kan komme på et højre funktionsniveau, end han er i dag.

Vi får oplyst, at som tilstanden er nu, vil P.L. ikke kunne forvente at vende tilbage til et tungt fysisk arbejde. Om han senere kan vende tilbage til at genoptage arbejdet på fuld tid kan man ikke afgøre.

I telefonsamtale med P.L. den 2. september 2002, får vi oplyst, at han nu arbejder 2 til 3 timer 4 dage om ugen og holder en fast hviledag om onsdagen. P.L. siger, at han befinder sig bedst med dette timetal, og hans ryg kan holde til dette. Han har hjælp af en ven til de tunge løft. P.L. har ikke råd til at ansætte personale. P.L. oplyser, at han har fået forlænget sygedagpengeperioden med 13 uger fra 1. september 2002. På baggrund af samtalen med P.L. ringer vi til sagsbehandler B.I. for at høre, hvad der sker i P.L.'s sag. Vi får her oplyst, at B.I. er i gang med at udfærdige en ressourceprofil på P.L. hvorefter det skal besluttes, om der skal bevilges fleksjob. Sygedagpengene er forlænget frem til 29. november 2002, og sagen skal i den periode færdigvurderes.

Da tilstanden er stationær efter et år mener vi, at en fortsættelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension skal ske ud fra en vurdering af P.L.'s generelle erhvervsevne. Da V. Kommune ligeledes er i gang med at få en afklaring af P.L.'s generelle erhvervsevne, beslutter Skandia Liv at forlænge perioden for præmiefritagel-

se og udbetaling af invalidepension fra 1. august 2002 til 1. marts 2003, således at V. Kommune kan nå at blive færdig med deres udredning. I vores brev af 17. september 2002, Bilag S, til P.L. skriver vi, at vi forlænger perioden da han fortsat har gener efter operationen og tilstanden nu betegnes som stationær. Vi er klar over at P.L. er i gang med et afklarende forløb i V. Kommune og at vi afventer denne afklaring.

Den 26. oktober 2002 ringer P.L. og oplyser, at man har besluttet at han skal starte fleksjob i hans egen virksomhed. Den 12. november 2002 ringer P.L. på ny og oplyser, at han nu har fået bevilget fleksjob med 2/3 tilskud.

Vi skriver efter de nye sagsakter fra V. Kommune. Disse modtager vi 3. januar 2003, Bilag T. Det fremgår heraf, at kommunen har besluttet at bevilge P.L. fleksjob i egen virksomhed på baggrund af den vurdering der er foretaget af C.B. ortopædkir. amb Aabenraa Sygehus. C.B. vurderer i oktober 2002, at P.L. skal til ny kontrol om 1 år med røntgen specielt med hensyn på fokus omkring knogletransplantatet og helingen. P.L. skal muligvis have fjernet skruematerialet, hvilket giver 50% chance for væsentlig bedring. Tilstanden beskrives som stationær, og man kan ikke forvente væsentlig bedring, bortset fra hvis man fjerner skruerne hvor chancen er 50%. C.B. vurderer, at man ikke kan forvente, at han kommer på et højre funktionsniveau end han er i dag. V. Kommune bevilger fleksjob med 2/3 løntilskud i P.L.'s virksomhed. Vurderingen er truffet ud fra kundens særlige interesse for faget, og det er det eneste han kan og vil. Man har overvejet andre muligheder for erhvervsplacering, men på grund af P.L.'s manglende faglige viden på andre områder og manglende interesse for at opkvalificere sig fagligt, vurderer man at den bedste løsning er, at fastholde P.L. i det han er bedst til.

Skandia Liv forlænger herefter perioden for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1. marts 2003 til 1. juni 2003. Begrundelsen for vores afgørelse er, at vi mener, at P.L. ikke er færdigudredt, og derved ikke ved hvordan hans fremtidige tilstand vil blive. Det skal jo foretages en ny kontrol om 6 måneder fra oktober 2002, hvor der skal foretages ny røntgen og derefter tages stilling til om skruerne i ryggen skal fjernes. Vi mener, at det er godt, at P.L. i mellemtiden bliver afprøvet i sin egen virksomhed indtil det er afklaret, om der behandlingsmæssigt er yderligere mulighe-

der for en bedring af tilstanden, eller om der skal foretages en ny operation. Når dette er afklaret, giver det forhåbentligt et mere reelt billede af, hvad P.L. i fremtiden kan forventes at kunne klare arbejdsmæssigt. Se vores brev af 13. februar 2003, Bilag U.

P.L. ringer til os i marts 2003 og oplyser, at han nu har været til samtale på Aabenraa Sygehus den 20. februar 2003. Han får der oplyst, at han godt kan få skruerne fjernet i ryggen hvis han er interesseret i dette. Dog er der stadig kun 50% chance for, at der vil ske en bedring. Vi oplyser, at vi stadig ønsker at få resultatet af opfølgningen af fleksjobbet fra V. Kommune. Vi kontakter P.L. på ny i juni 2003, for at høre, om der er sket en opfølgning fra Kommunen. P.L. oplyser, at det er der ikke. P.L. oplyser samtidig, at han er afsluttet på Aabenraa Sygehus. På det foreliggende mener vi, at det er vanskeligt at udtale sig om erhvervsevnenedsættelsen. Det er derfor nødvendigt at vi indhenter en speciallægeerklæring fra ortopæd C.B.. Mens vi afventer speciallægeerklæringen forlænger vi perioden med præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension frem til 1. november 2003, da vi mener, at vi ikke har dokumentation for at P.L.'s erhvervsevnenedsættelse ikke er nedsat med 2/3.

Skandia Liv modtager speciallægeerklæring 27. august 2003, Bilag P. Erklæringen er udfærdiget af afdelingslæge H.G., Aabenraa Sygehus. Resultatet af undersøgelsen er, at der objektivt findes en stiv og smertende lænd ved af og påklædning. I konklusionen skriver H.G.:

> Patienten har fået foretaget lumbosakral dese på baggrund af diskusdegeneration. Teknisk set har forløbet været ukompliceret, men der har været tiltagende smerter og det ønskede funktionsniveau er ikke helt opnået i efterforløbet. Det er kendt, at ca. 25% ikke bedres ved operation. Patienten er kirurgisk færdigbehandlet, og man kan ikke forestille sig at foretage yderligere, ej heller fjernelse af osteosyntesematerialet, da der ikke er ømhed henover dette ved palpation. Patienten har en fleksjobordning med 3 timers arbejde 4 dage ugen, som han lige akkurat magter. Der er ikke udsigt til, at hans erhvervsevne bedres yderligere, og tilstanden må betragtes som stationær. Der vil således være varige skånehensyn og varige mén.

Vores afgørelse

Ud fra speciallægeerklæringen finder vi ikke grundlag for at fortsætte præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1. november 2003. Vi finder ikke at P.L.'s generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. P.L. har rygsmerter men ikke smerter i en sådan grad, at han har smertebetinget hæmning af ryggens bevægelser. Der er ved speciallægens objektive undersøgelse den 21. august 2003 ikke fundet væsentlig mekanisk eller smertebetinget bevægelsesindskrænkning. I modsætning til speciallægens konklusion, kan man udlede af undersøgelsen, at der er diskrepans mellem de subjektive symptomer og de objektive fund.

Det er samtidig Skandia Livs opfattelse, at bevillingen af fleksjobaftalen ikke viser P.L.'s arbejdsevne i ethvert erhverv - men kun indenfor P.L.'s erhverv som motorcykelmekaniker. Fleksjobaftalen kan derfor ikke siges at have afklaret hvorvidt P.L. er i stand til at arbejde i andre lettere arbejdsfunktioner og løntilskuddets størrelse fra V. Kommune er således ikke et udtryk for den reelle nedsættelse af P.L.'s erhvervsevne."

Klageren har efterfølgende rettet henvendelse til sin advokat, der herefter varetager hans interesser i nærværende sag.

Klagerens advokat her herefter ved skrivelse af 11/12 2003 til nævnet anført:

"Jeg har nu haft lejlighed til at gennemgå det i sagen foreliggende materiale og kan konstatere, at min klient den 21. august 2000 har fået foretaget en operation vedr. discusdegeneration isoleret til L5/S1 påvist ved CT-scanningsvar.

Det fremgår også af den erklæring, der er indhentet af selskabet Skandia selv den 21. august 2003, altså en ensidig indhentet erklæring, at operationen teknisk set er forløbet tilfredsstillende, men at der imidlertid er tiltagende smerter siddende i lænden med udstråling til venstre balde og ned på udsiden af femur.

Endvidere klages der over konstante smerter nat og dag.

Selskabet har anført, at der ikke er objektive fund ved undersøgelsen. Dette bestrides. Jeg skal her henvise til, hvad speciallægen beskriver under objektivt: At af- og påklædning er væsentlig kompromitteret af en stiv og smertende lænd, og foroverbøjning til finger-gulvafstand er 40 cm, desuden at discus er påvist ved tidligere CT-scanning. Selskabets anførsler er derfor ukorrekte.

Skandia Pension anfører ligeledes, at klager burde kunne påtage sig arbejde i andre jobs.

Dette tilbagevises også ved speciallægeundersøgelsen, der klart og tydeligt fastslår, at patienten er kirurgisk færdigbehandlet, og man kan ikke foretage sig yderligere. Situationen er stationær. Der er ikke udsigt til, at erhvervsevnen bedres yderligere. Det har umiddelbart ikke noget formål at overveje revalidering.

Det anføres specielt også, at klager ikke kan passe et job som motorcykelmekaniker på et andet værksted, uden at det er under samme forhold som hos ham selv.

For at der ikke skal herske tvivl, skriver speciallægen også, at det gælder også anden form for arbejde. Herved er enhver form for omskoling, revalidering, placering i andet arbejde dermed definitivt afvist.

Det må således konstateres, at Skandia udtaler sig mod bedre vidende under hensyntagen til indholdet af den selv indhentede speciallægeerklæring.

I øvrigt kan det undre, at Skandia har udbetalt policeydelse op til den 1. november 2003, altså efter operationen. Der er ikke sket nogen ændring i klagers arbejdsmæssige og helbredsmæssige situation bedømt før 1. november 2003 og efter 1. november 2003.

Med baggrund heri er det min opfattelse, at klager opfylder samtlige policevilkår og har krav på udbetaling af forsikringsydelser med virkning for fremtiden i henhold til den tegnede forsikring.

På klagers vegne gøres der ligeledes krav på renter af den for sent udbetalte invalideydelse.

Det må således samlet konstateres, at klager opfylder samtlige betingelser for fortsat udbetaling, i hvilken forbindelse jeg henleder nævnets opmærksomhed på højesteretsdommen i sagen H.K. mod Kommunernes Gensidige Forsikring af 21. november 2003, som jeg er orienteret om er nævnet bekendt."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 13/1 2004 til nævnet anført:

"Vi har gennemgået det fremsendte materiale og kan oplyse, at der efter vores opfattelse ikke herved er kommet nye oplysninger i sagen, som ændrer vores vurdering af spørgsmålet.

Dog vil vi gerne kommentere, at det som advokat P.R. ønsker at henføre som objektive fund er subjektive klager fra kunden selv.

Advokat P.R. henviser samtidig til højesteretsdommen afsagt 21. november 2003 i sagen H.K. mod Kommunernes Gensidige Forsikring.

Skandia Liv kender til dommen. Vi mener dog, at der er en væsentlig forskel på dommen og P.L.'s sag. Vi er opmærksomme på, at V. Kommune har tilkendt fleksjob med 2/3 tilskud. Som oplyst i vores brev til Ankenævnet den 4. december 2003, mener vi ikke at P.L.'s generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 af helbredsmæssige årsager. P.L. er ikke blevet arbejdsprøvet. Da der ikke er foretaget en arbejdsprøvning i andre - lettere funktioner, kan det ikke siges at det er afklaret, hvorvidt P.L. er i stand til at arbejde i andre - lettere - arbejdsfunktioner. Vi mener derfor ikke, at fleksjobtilskuddets størrelse er udtryk for den reelle nedsættelse at P.L.'s erhvervsevne. Ud fra de sagsakter vi har modtaget kan vi se, at V. Kommune har tilbudt arbejdsprøvning og revalidering, men P.L. har ikke ønsket at deltage i dette. Vi mener ligeledes, at har man en erhvervsevnenedsættelse med 2/3 i ethvert erhverv, vil det være umuligt at kunne bestride et job som motorcykelmekaniker selv på nedsat tid.

Vi mener samtidig, at P.L.'s indtægtsforhold ikke motiverer ham til at modtage Kommunens tilbud om arbejdsprøvning / revalidering.

P.L.'s årlige arbejdsindtægt var i 1998 på 191.105 kr. Han startede som selvstændig i 1999, og vi får her oplyst, at indtægten for 1999 var 126.000 kr.

P.L.'s indtægt nu er en månedlig fleksjobydelse på 21.176,39 kr.

Den månedlige ydelse fra Skandia Liv udgør 8.959 kr.

Sammenholdes invalidepensionen fra Skandia Liv med fleksjobydelsen vil P.L. nu have en månedlig indtægt på ca. 30.135 kr. Det vil sige en årlig indkomst på 361.620 kr."

Klagerens advokat har hertil ved skrivelse af 15/1 2004 over for nævnet bemærket:

"Under henvisning til min seneste skrivelse af 11. december 2003 har min klient anmodet Arbejdsmarkedsafdelingen i V. Kommune om, at der bliver iværksat revalideringstiltag med henblik på konstatering af, om min klients arbejdsevne er lige så reduceret i andre funktioner, som den er i fleksjobbet som motorcykelmekaniker.

Grunden hertil er, at Skandia Pension anfører, at klager burde kunne påtage sig arbejde i andre jobs.

Det fremgår af V. Kommunes vurdering, at Arbejdsmarkedsafdelingen samlet har vurderet, at det aktuelle fleksjob er en optimal arbejdssituation, og at revalidering ikke vil kunne øge arbejdsevnen, hvilket er formålet med at iværksætte revalidering.

Man finder ligeledes, at det nuværende fleksjob er det maksimale, som klienten kan bestride.

Jeg anser herefter selskabets postulat, om at klageren kan påtage sig arbejde i andre jobs, som afvist."

Af den i sagen fremlagte speciallægeerklæring dateret den 21/8 2003 fremgår bl.a.:

"**Objektivt:**

Columna cervikalis: Bevæges frit. Der er fuld fleksion, ekstension og blink til siderne. Normale krumninger og ingen ømhed.

Overekstremiteter: Bevæges frit, ingen bevægeindskrænkning og ingen tegn på atrofi. God håndtrykskraft bilateralt.

Columna Thoracolumbalis: Med normale krumninger. Sufficient cikatrice efter lumbosakral dese. Palpatorisk ingen ømhed af den paravertebrale muskulatur. Foroverbøjning til fingergulvafstand 40 cm. Bækkenstanden lige og der er ingen positiv Trendelenburgs tegn. Kan gå på hæl og tå samt gå i hug. Sensibiliteten i sæderegionen er normal.

Undersøgt på lejet: Normal kraft, trofik og bevægelighed af hofte-, knæ- og fodled. Røntgenkontrol af columna lumbalis den 20.02.03 viser velplaceret osteosyntesemateriale og pæn indhelet lateral knoglekraft."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 13. a. Ret til henholdsvis forsikringsydelse og præmiefritagelse**

Ret til forsikringsydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede – efter Skandia Liv's skøn – ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort af klageren, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann