774/07

Den 11. juni 2007 blev i sag nr. 70.095:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale ydelser som følge af tab af erhvervsevne samt yde præmiefritagelse.

Selskabet har udbetalt ydelser som følge af tab af erhvervsevne samt ydet præmiefritagelse fra 23/1 2002 til 1/5 2004, hvorefter selskabet vurderede, at klageren ikke længere var berettiget hertil.

Klageren, der er født i 1960, er uddannet tømrer. Klageren har en pensionsordning, der oprindeligt blev tegnet i Statsanstalten for Livsforsikring, nu i Danica Pension, der giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen bliver nedsat til 1/3 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren i 2002 henvendte sig til speciallæge i neuromedicin A.S. på grund af svimmelhed og hovedpine. A.S. anførte som følge heraf i skrivelse af 10/1 2002 til klagerens egen læge:

> "Årsagen til henv. hertil er, at han siden sept. 2001 har været generet af nautisk svimmelhed, måske særlig provokeret af hoved- eller kropsændringer og tendens til hovedpine, alm. kraftesløshed, alt i alt tiltagende. Har været hos ørelæge flere gange, første gang blev der konstateret en vestibulær neuronit, men de næste par gan-

ge har der ikke været noget ved den kaloriske prøve. Han har diskant høretab på hø. øre.
Han har været sygemeldt siden okt. 2001, forsøgte at genoptage sit arbejde først i dec., men det blev kun til en dag. Jeg har naturligvis udspurgt om org. opløsningsmidler, som han ikke er i direkte kontakt med, og i juleferien var tilstanden om muligt ringere end tidl.

Objektivt:
Høj, kraftig, sundt udseende, gode farver.
Normal somatisk us. med BT på 120/80.
Normal neurologisk us. bortset fra, at han bliver lidt svimmel ved oprejsning, klarer Rombergs prøve.

Konklusion:
Ingen objektive tegn til org. neurologisk lidelse. jeg er på helt bar bund, har ventileret SAID eller psykiske probl., men er ikke kommet diagnosen nærmere hverken ved samtale med pt. eller hustruen."

Klageren indsendte herefter anmeldelse af sygdom af 26/7 2002 til selskabet. Klageren anførte i denne anmeldelse:

"**1.**

Hvad hedder lidelsen/hvad fejler De?	*Svimmelhed, smerter i nakke og skuldre.*

2.

Hvornår mærkede De de første symptomer/hvornår begyndte lidelsen?	*September 2001*

"

Klagerens egen læge anførte i lægeattest af 30/7 2002 til selskabet:

"**4.**

	Nej	Ja	
Af hvilken sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket? ...			*Vertigo (svimmelhed)*
a. Er behandlingen påbegyndt?	☐	☒	*Søgt behandlet med antihistamin og sygemelding.*
b. Hvilken behandling er påbegyndt/anvendt?			
c. Behandlingens varighed?			*Medicinsk ophørt p.gr. af manglende effekt.*
d. Følger forsikrede behandlingen?	☐	☒	

"

Som følge af ovenstående anmeldelse samt lægeattest anførte selskabet i skrivelse af 28/8 2002 til klageren:

"Sygdomstilfældet er dækket af forsikringen.

Ud fra oplysningerne har vi vurderet, at De har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 23. januar 2002 til den 1. december 2002.

Vi har vurderet Deres erhvervsevne i forhold til Deres erhverv som tømrer. Fortsætter De med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere Deres generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer Deres erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til Deres erhverv som tømrer."

Klageren blev herefter undersøgt af specialist i neuropsykolog M.K., der ved skrivelse af 24/4 2003 til klagerens kommune bl.a. anførte:

"Ved undersøgelsen i dag samarbejder han motiveret, men med indimellem mangelfuld selvtillid og udholdenhed. Han findes alm. normalt begavet, og klarer sig intellektuelt fuldt i overensstemmelse hermed. Der ses god evne til logisk-analytisk tænkning og problemløsning, ingen specifikke indlærings- eller, hukommelsesvanskeligheder, ingen problemer vedr. koncentration, overblik eller tempo.
Således, må det konkluderes, at der neuropsykologisk ikke påvises abnorme fund ved undersøgelsen, men at T.N. har en lettere karakterneurotisk personlighedsstruktur med tendens til overdreven følsomhed og bekymring for smerte og fysiske forhold.
Der er strikt neuropsykologisk ingen skånehensyn i forhold til beskæftigelse, og jeg kan ej heller pege på specifikke behandlingsbehov."

I forbindelse med klagerens sygdom udarbejdede M.A. fra klagerens kommune en ressourceprofil den 31/7 2003. Af denne ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold**

Fysiske forhold:
Positiv/negativ i forhold til arbejdsmarkedet?
Der er foretaget et grundigt udredningsarbejde ved flere speciallæger/sygehuse, men der er ikke fundet holdepunkter for de helbredsmæssige plager. Egen læge har nu vurderet at det drejer sig om kronisk træthedssyndrom.

Psykiske forhold:
Positiv/negativ i forhold til arbejdsmarkedet
Psykisk påvirket af den uafklarede situation og håber på at der snart foreligger en afgørelse i sagen.
...
08.10.2003 **Modtaget vurdering fra lægekonsulent.**
Der er efter et fuldstændigt undersøgelsesprogram for svimmelhed ikke fundet nogen årsag hertil og der er ikke grundlag for yderligere undersøgelser og ej heller behandling. Klienten har ikke kunnet genoptage arbejdet ud over 3-4 timer dgl.
Der er ikke i de lægelige akter tegn på somatisk lidelse men snarere et reaktionsmønster på baggrund af klientens personlighedsstruktur. Måske skal som forklaring til nuværende tilstand også inddrage den ændrede sociale situation med familiære

forpligtelser. Vedrørende eventuel skade efter udsættelse for opløsningsmidler på arbejdet skal det præciseres, at der ikke har været tale om en eksponering, som kan medføre vedvarende helbredsskade, hvilket også er bekræftet i den neuropsykologiske undersøgelse. Jeg mener ikke, at tilstanden på det foreliggende kan beskrives som varig. Jeg mener, at der er indikation for samtale med psykolog mhp. om pågældende vil kunne profitere af en længerevarende samtalebehandling."

Speciallæge i neurologi, overlæge dr.med. N.K-H. udarbejdede den 26/2 2004 speciallægeerklæring som følge af en undersøgelse af klageren. Overlæge dr.med. N.K-H. anførte i denne speciallægeerklæring:

"**Aktuelle sygdom**
Det er svært at sætte tid på, hvornår hans nuværende symptomer er begyndt. Han beskriver to typer symptomer:

1. Hovedpine
Det viser sig, at han har haft tilbøjelighed til hovedpine i flere år, en overgang opfattet som migræne. Hovedpinen er ikke konstant til stede men kommer typisk med mellemrum vekslende fra få dage til flere måneder, og indimellem er han hovedpinefri. Hovedpinen kan vare op til et døgn eller mere ad gangen. Det drejer sig overvejende om trykkende smerter. De er ikke dunkende eller pulssynkrone og kun sjældent stikkende. Lokalisationen er typisk i forhovedet oftest i venstre side, men andre gange bilateralt. I venstre side kan de trække tilbage til nakken. Når han har slem hovedpine, må han ofte lægge sig og have vagtlægebesøg. Lejlighedsvist provokeres de af opkastning. Der er ingen synsforstyrrelser forud for eller under hovedsmerterne. Af og til kan der være tåreflåd fra venstre øje, men det er ikke et konstant fænomen, og øjet er ikke rødt. Han kan have fornemmelse af væske i næsen, og det lindrer, hvis han kommer til at synke det.

2. Svimmelhed
Det er meget vanskeligt for patienten at sætte ord på sin fornemmelse af svimmelhed. Genkender dog bedst beskrivelsen af nautisk svimmelhed med skibsdæksfornemmelse, sommetider spontant til stede, andre gange provokeret af hurtig hoveddrejning eller andre bevægelser. Han føler, at han i perioder har været lidt usikker på benene og specielt har haft svært ved at gå på ujævnt terræn, hvis han samtidigt skulle bære noget. Hans fornemmelse af svimmelhed kan i øvrigt være til stede i alle stillinger såvel liggende som siddende og stående, og han beretter ikke specielt om ortostatisk udløst svimmelhed. Han kan også blive svimmel, hvis han vender sig i sengen om natten, men svimmelheden er dog forholdsvis sjælden i liggende. Han kan af og til have nogle ejendommelige rummelige fornemmelser, således at han føler, at det lille soveværelse er som en stor sal, og hans krop er skrumpet ind til ingenting (et fænomen som er beskrevet hos raske mennesker specielt under feber).

Udover dette har han svært ved at sætte ord på sine symptomer men nævner træthed og tyngdefornemmelse i hovedet og erklærer, at han ikke er i stand til at skelne dette fra egentlig svimmelhed, selvom sidstnævnte normalt medfører én eller anden form for bevægelsesillusion. Intensiteten af hans svimmelhed er meget varierende

fra ikke at være til stede til at være udtalt. Han falder dog aldrig omkuld, og han kan som regel stå ud af sengen om natten, hvis han skal på toilettet og gå i mørke uden problemer. Melder ej heller om særlige problemer ved trappegang. Bilkørsel klarer han normalt, men i visse perioder, hvor svimmelheden har været særligt udtalt, har han dog måttet lade bilen stå, da hoveddrejning har medført svimmelhed.

Når han har hovedpine og føler sig svimmel, skal han koncentrere sig ekstra for blot at gå. Bliver hermed meget hurtigt træt. Klager ikke specielt over dårlig hukommelse og mener, at han kan bevare overblikket. Føler sig rimelig hurtig med hensyn til overblik i pengesager m.v. Når der er venner eller familie og venner på besøg, kan han på normal vis deltage i samtale og samvær. Hans symptomer i form af hovedpine eller svimmelhed kan fremkaldes af stærke lugte. Allerede fra ungdommen bemærkede han alkoholintolerans og kunne ikke deltage i kollegial alkoholindtagelse under eller efter arbejdet.

...

Objektivt

Kraftigt bygget men ikke adipøs. Legemshøjde ca. 190 cm. God almentilstand. Blodtryk 145/85. Sidder lidt uroligt på stolen under den langvarige anamneseoptagelse. Bevæger sig frit og ubesværet til og fra undersøgelseslejet og ved af- og påklædning. Virker generelt noget træg, og det er vanskeligt at etablere den fornødne kontakt. Svarer upræcist og undvigende på flere selv helt konkrete spørgsmål og har meget vanskeligt ved at sætte ord på sine symptomer og leverer meget upræcis beskrivelse af disse, ligesom han har svært ved at angive provokerende faktorer.

...

Konklusion

43-årig mand, der er uddannet tømrer men som siden 2001 har været uden for arbejde pga. aktuelle symptomer i form at intermitterende anfaldsvis hovedpine samt intermitterende svimmelhed af nautisk type. Han har gennemgået adskillige undersøgelser hos praktiserende neurologer og ørelæger samt været indlagt på Neurologisk Afdeling på Aa. Sygehus. Der er aldrig fundet tegn på sygdom i nervesystemet, og hans spinalvæskeundersøgelse [rettelse: der er ikke foretaget spinalvæskeundersøgelse] og CT-scanning af hjernen har været normal. Ved en reumatologisk undersøgelse på et tidspunkt blev hans svimmelhed tilskrevet muskulære forhold i nakken, mens en ørelæge på et tidspunkt foreslog, at patienten har haft vestibulær neuritis. Ved neuropsykologisk undersøgelse er der ikke fundet tegn på organisk hjernelidelse men der blev påvist lette personlighedsændringer. Ved den aktuelle neurologiske undersøgelse er der fundet normale forhold, og der kan heller ikke her påvises tegn på sygdom i nervesystemet, som skulle kunne medføre den af patienten beskrevne svimmelhed. Det modsiger dog ikke, at patienten har de nævnte symptomer, og specielt kan hovedpine ikke konstateres ved udvendig undersøgelse. Patientens arbejdsevne kan således ikke vurderes ud fra et neurologisk synspunkt, idet der ikke er fundet neurologiske helbredsbetingede tilstande, der i sig selv kan nedsætte erhvervsevnen, og der er dermed ikke påvist forhold, der hindrer, at patienten helt eller delvist kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Dermed er der ingen neurologisk forklaring på, at de arbejdsprøvningsforsøg, han har deltaget i det seneste år, har været mislykkede."

Som følge af ovenstående speciallægeerklæring oplyste selskabet ved skrivelse af 30/3 2004 klageren om, at han ikke længere var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, da selskabet ikke fandt, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller mindre.

Speciallæge i reumatologi, overlæge L.S., anførte ved skrivelse af 25/8 2005 til klagerens kommune:

> "Jeg har fra 29.0.1.04 til i dag med mellemrum undersøgt og udredt T.B.N. for udbredte bevægeapparat gener og jeg har ikke fundet tegn på inflammatorisk gigtsygdom, men patienten opfylder kriterierne for fibromyalgidiagnosen. Tilstanden har været stationær over de sidste par år, dog med mindre udsving og jeg finder ikke udsigt til, at tilstanden bedres markant.
>
> T.B.N. har omkring sommeren 2003 været i gang med en slags arbejdsprøvning gennem et par måneder, kun få timer. Dette måtte opgives pga. smertetilstand. Har sidst været i kontakt med jer i starten af juni måned, hvor der blev aftalt arbejdsprøvning, men T.B.N. har endnu ikke, nu knap 3 måneder efter, hørt noget.
>
> Af hensyn til den psykiske belastning det er, at være socialt uafklaret, mener jeg det er overordentligt vigtigt, at man kommer videre i processen, således at man får konstateret om T.B.N. har et arbejdspotentiale eller ej. Finder man ikke noget arbejdspotentiale bør en førtidspensionssag vel starte."

Klageren kontaktede selskabet den 13/10 2005 og oplyste, at han var i arbejdsprøvning. Selskabet indhentede derfor oplysninger fra klagerens kommune for at kunne vurdere, hvorvidt klageren igen var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse.

Af generel helbredsattest sendt fra klagerens egen læge til klagerens kommune den 10/11 2005 fremgår bl.a.:

> "Behandlet ortopædkir. afd. Aa. sygehus efter traume mod venstre knæ. Man finder en læsion af korsbåndene og mediale menisk. Samtidig påvises ved rtg.undersøgelse moderat slidgigt. Der er fortsat moderate smerte- og bevægegener fra knæet, som dog heller ikke belastes meget i hans nuværende situation.
> Ved fornyet undersøgelse V. sygehus findes pt. at opfylde kriterierne for fibromyalgi, hvorimod anden lidelse i bevægeapparatet udelukkes. Ved afsluttende undersøgelse 26.8.05 finder man, at situationen har været stationær gennem mindst 2 år og at der ikke er udsigt til nogen markant forbedring i tilstanden. Neurologerne har ikke fundet noget tegn på neurologisk lidelse.

> Vi står således uden nogen specifik diagnose bortset fra, at han opfylder kriterierne til fibromyalgi og har moderat slidgigt i ryg og knæ.
> Pt. oplyser, at hans tilstand kan svinge meget fra dag til dag. Dog er der altid tale om betydelige smerter først på dagen, har således besvær med at komme i tøjet. Kan op ad dagen påtage sig lettere arbejdsopgaver, men kan ikke påtage sig at reparere på sit hus. Har også svært ved at passe sine mindreårige børn alene pga. tendens til smerter og svimmelhed."

Som følge af klagerens arbejdsprøvning anførte jobkonsulent D.W.B. i evalueringsskrivelse af 11/11 2005:

> "Jeg er af den overbevisning at T.B.N. har det fysisk dårligt, hvilket selvklart influerer på den psykiske tilstand, og at det selvklart er vice versa. Krop og psyke hænger sammen. Konkret har jeg ikke mulighed for at påvise anormaliteter, men ved at lytte mig frem til, hvad T.B.N. giver udtryk for vedr. subjektive klager. T.B.N. virker på mig, meget drænet for energi og livslyst, selvom han giver udtryk for at han selvfølgelig tror på livet. Fysisk observerer jeg, at han virker træt og langsom i sine bevægelser samt i tale. Han siger også selv at generelt sover dårligt om natten og aldrig føler sig udhvilet, og føler sig konstant i smerte. Jeg mener ikke at en anden arbejdsprøvning ville kunne sætte skub i T.B.N.s præstationer. Jeg antager, at der forekommer ganske mange psykiske blokeringer for at se ud over denne trætheds-syndromssituation. De tanker og bekymringer han giver udtryk for virker ustrukturerede og kaotisk i den måde de bliver fremstillet på - som om han er fastlåst i en negativ spiral."

Klageren blev den 28/2 2006 undersøgt af speciallæge i psykiatri J.I., der i speciallægeerklæring af 21/3 2006 anførte:

> "<u>Aktuel Psykisk</u>:
> Undersøgte oplever, at det har slidt på ham psykisk, at stå alt udredningsarbejdet, den kommunale sagsbehandling, og arbejdsprøvningerne igennem. Har forsøgt at holde humøret oppe, men erkender, at det har været et stort pres, og humøret er svingende. Føler sig umenneskeliggjort.
> Undersøgte kan pt. ikke se sig selv som erhvervsaktiv. Har afpasset de daglige aktiviteter i hjemmet og i fritidslandbruget så de ikke fylder mere end ganske få timer. Angiver en meget svingende energi pga. de fysiske symptomer, men som hovedregel er der ikke meget energi, hvilket også måtte konstateres da han var i arbejdsprøvning i efteråret 2005. Har pt. en gammel traktor, som han skruer lidt på, men kan højst stå her en time, så må han ind og hvile sig. Har et stort søvnbehov og er inde og ligge hvert fald 2 gange om dagen. Angiver at søvnen giver en del glæde.
> Tror ikke længere selv på anden mulighed end pension.
>
> <u>Objektivt</u>:
> Fremstår vågen, klar, orienteret. Stemningslejet, skønnes neutralt med naturligt emotionelt medsving. Der findes ikke tegn på tankeforstyrrelser, vrangforestillinger eller hallucinationer. De kognitive egenskaber skønnes, at være intakte. Kan undertiden virke lettere krisepræget, ved omtalen af det lange forløb, men fremstår for-

trinsvis roligt og fattet gennem undersøgelsen, uden tegn på tankekaos. Der findes ikke umiddelbare tegn på alvorlig psykopatologi ej eller findes der belæg for en for tilstanden betydende personlighedsforstyrrelse, herunder er der ikke tegn på dissociativ lidelse eller at undersøgte simulerer.

Konklusion:
...
Ved min undersøgelse i dag finder jeg ikke belæg for at T.B.N. lider af nogen for tilstanden tilgrundliggende psykiatrisk lidelse eller personlighedsforstyrrelse. Det står dog klart at han har været under et voldsomt psykisk pres i nu flere år, og på den måde kan siges at være i en krisesituation. Dette psykiske pres er ikke unaturligt i en sådan situation, men kommer af tilstanden og er ikke årsag til denne. Der skønnes ikke at være et behov for egentlig kriseterapi for nuværende, men undersøgte har brug for nu at få en nødvendig ro såvel psykisk, som socioøkonomisk, da dette alt andet lige vil tage det massive pres væk."

Klageren blev ved møde i klagerens kommune den 4/4 2006 tilkendt førtidspension med virkning fra 1/5. Af notat fra pensionsbevillingsmødet fremgår:

"4/4-06 § 20 vurdering mhp. førtidspension. Kl. lider af fibromyalgi, adipositas samt slidgigt i ve. knæ.
Kl. havde fremmøde kl. 13,40.
Beslutning:
Bevilges førtidspension iflg. § 20, stk. 1, jfr. § 16, stk. 1 og 2 fra 1. maj 2006 med kontrol efter 3 år fra tilkendelsestidspunktet for at undersøge om helbredstilstanden er forbedret i en sådan grad, at kl. ikke vil være berettiget til den tilkendte førtidspension."

Selskabet vurderede herefter alle de lægelige oplysninger igen, og anførte ved skrivelse af 1/6 2006 til klageren:

"Jeg har modtaget resultatet af den psykiatriske speciallægeundersøgelse.

Som oplyst, har dette været forelagt Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri, og det fremgår, at der ikke er påvist psykisk sygdom af betydning for din erhvervsevne.

Som jeg også har oplyst, har alle oplysninger i sagen også været forelagt Danica Pensions lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi, neurologi og medicin, og de vurderer alle, at der ikke findes objektive fund, der kan begrunde en nedsættelse af din erhvervsevne til 1/3 eller mindre.

På baggrund af de foreliggende oplysninger har du ikke dokumenteret at din erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre. Det fremgår af både oplysningerne fra speciallæger og kommunen, at der ikke er objektive fund der begrunder et tilstrækkeligt erhvervsevnetab, men at der er tale om subjektive klager, hvilket forsikringen ikke dækker."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 30/8 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, og som følge deraf udbetale ydelser som følge af tab af erhvervsevne samt yde præmiefritagelse. Klageren advokat har til støtte herfor anført:

> "Af de lægelige oplysninger og oplysninger fra kommunen er det dokumenteret, at forsikringstager har omfangsrige helbredsmæssige gener herunder hovedpine, nakkesmerter, indskrænket bevægelighed i nakke og lænd, lændesmerter, omfattende svimmelhed, fibromyalgi, slidgigt i knæ og kronisk træthedssyndrom.
>
> På grundlag af de lægelige oplysninger er der således dokumenteret omfattende somatiske lidelser hos forsikringstager.
>
> Alene de helbredsmæssige oplysninger dokumenterer, at forsikringstagers erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre.
>
> De helbredsmæssige oplysninger er da også årsagen til, at kommunen tilkender forsikringstager førtidspension med virkning fra 1. maj 2006."

Selskabet har ved skrivelse af 14/9 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Ved vurderingen af T.N.s generelle erhvervsevne tager vi udgangspunkt i en lægelig vurdering. Det skal således være de helbredsmæssige årsager, der gør, at T.N. ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
> ...
> Det fremgår af oplysningerne fra kommunen, at T.N. er tilkendt offentlig førtidspension. Vurderingen af arbejdsevnen i henhold til lov om social pension er ikke sammenfaldende med kravene i forsikringsbetingelserne om udbetaling for tab af erhvervsevne, hvor der primært: er tale om en lægelig vurdering af erhvervsevnen. Tilkendelse af pension i kommunen er truffet efter reglerne i lov om social pension, og det er arbejdsevnen som defineret i loven, der bliver vurderet. Der indgår 12 elementer i ressourceprofilen, som kommunen benytter ved vurdering af arbejdsevnen, og helbredet er blot et af elementerne. Af journalnotatet ... side 10 fremgår det blandt andet, at 'Der er ikke i de lægelige akter tegn på somatisk lidelse, men snarere et reaktionsmønster på baggrund af klientens personlighedsstruktur. Måske skal som forklaring til nuværende tilstand også inddrages den ændrede sociale situation med familiære forpligtelser'.
>
> Det fremgår også af journalnotatet ... side 1 fra den 3. juni 2005, at T.N. har forsøgt at søge arbejde som chauffør, men fik det ikke. Omkring boligen er oplyst 'Pgl. oplyser at han har et nedlagt landbrug, hvor han har heste, pgl. oplyser at han har malet og kalket huset, at han laver lidt arbejde på landejendommen og den udlejningsejendom han har. Pgl. forklarer ut. at der ikke er så meget at lave ved de ejendomme han har'.

Samlet set synes kommunen at have lagt vægt: på andre elementer end det rent helbredsmæssige ved vurderingen af T.N.s arbejdsevne. Endelig bemærkes det, at kommunen inddrager borgerens oplevelse af eget helbred, når helbredsforholdet vurderes. Af de kommunale akter fremgår det tydeligt, at T.N. selv oplever, at han bør have førtidspension. Herudover fremgår det, at sagen skal genvurderes om tre år.

Vi fastholder derfor, at T.N. ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, fordi hans generelle erhvervsevne ikke nedsat til 1/3 eller mindre. T.N. har på ingen måde dokumenteret, at hans erhvervsevne af helbredsmæssige grunde varigt er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Tværtimod fremgår det af speciallægeerklæringen, at T.N.s erhvervsevne ikke er væsentligt nedsat."

Klagerens advokat og selskabet fremsendte herefter yderligere skrivelser til nævnet, hvori de henviste til de lægelige dokumenter i sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne (invaliditet)**
§ 11. I tilfælde af forsikredes tab af erhvervsevne, berettiger forsikringen til præmiefritagelse i henhold til regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse, for så vidt der ikke ved forsikringsaftalens indgåelse er fastsat særlige betingelser herfor, eller forsikringen er tegnet uden ret til præmiefritagelse.
Stk. 2. Er forsikringen tegnet med ret til invalideydelse, gælder Statsanstaltens regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse.
...
Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse

Definition af invaliditet
§ 1. Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

§ 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans 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 og alder.
...
Præmiefritagelse og invaliderenters ikrafttræden og ophør
...
§ 7. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invaliderente ophører."

11. 70.095

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige dokumenter - finder nævnet, at der ikke er grundlag for at antage, at klagerens erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at han i henhold til forsikringsbetingelserne har krav på præmiefritagelse og udbetaling som følge af tab af erhvervsevne. På den baggrund kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen