839/10

Den 15. marts 2010 blev i sag nr. 76.380:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en firmapensionsordning i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har standset bevillingen af helbredsbetingede ydelser fra 1/5 2009.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den omhandlede pensionsordning er oprettet som led i klagerens tidligere ansættelsesforhold. Ordningen giver ret til invalidepension og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren, der er født i 1962 og uddannet ergoterapeut, blev sygemeldt pr. 16/11 2006 fra sin stilling som arbejdsmiljøkonsulent på grund af arbejdsbetinget stress og udbrændthed. Hun fratrådte sin pensionsgivende stilling med virkning fra 31/12 2006 og modtog sygedagpenge fra 2/1 2007.

Ved sin ansøgning dateret 1/2 2007 anmodede klageren om helbredsbetingede ydelser. Selskabet bevilgede invalidepension og præmiefritagelse fra 16/2 2007. Ansøgningen blev løbende genoptaget og ydelserne forlænget.

Klageren var i flere behandlingsforløb, herunder både medicinsk og ambulant, frem til den 25/3, hvor hun via kommunen påbegyndte et kompetenceafklarende forløb frem til den 13/6 2008. Om afklaringsforløbet har socialrådgiveren den 4/6 2008 bl.a. anført:

"**AFKLARINGSFORLØBET:**

Da [klager] startede på M. & M. var det meningen, at hun skulle afklares 30 timer ugentligt. [klager] har haft behov for nedsættelse af timetallet igennem hele kompetenceafklaringsforløbet, trods flere forsøg på at øge timetallet.
[klagers] træthed og kognitive gener forværres markant om eftermiddagen, og selvom hun har hvilet over middag, har det svært for hende at magte køreturen hjem til …. Trods nedsættelse af kursustiden har hun haft behov for at hvile mellem 45 - 60 minutter i den tid hun er på M. & M. Vi har forsøgt os med hvile både over middag og om formiddagen, uden at det har øget funktionsniveauet væsentligt.
Det har ikke været muligt for [klager] at gennemføre en kursusdag fra kl. 8.30 til kl. 15.00 andet end i alt 7 dage over hele forløbet, og det er vel og mærke ikke 7 dage i træk.

Vi har forsøgt os med forskellige sammensætninger af skemaet. [klager] har haft meget svært ved at følge et vekslende skema med skift af fag fra formiddag til eftermiddag. I det meste af forløbet har [klager] ikke kunnet overskue andet end afklaring på træværkstedet med praktisk betonede arbejdsopgaver. Træværkstedet er således det sted, hvor [klager] har brugt størstedelen af sin tid på M. & M. Træværkstedet er et lille værksted med få kursister, et roligt arbejdsmiljø og med mulighed for megen hjælp fra værkstedsassistenten.
Tilbagemeldingen fra værkstedsassistenten på Træværkstedet er:

- [klager] arbejder alt hvad hun formår.
- [klager] kan godt huske mindre praktiske instruktioner fra dag til dag eller over weekenden.
- [klager] kan godt komme med idéer / input i forhold til udførelse af opgaver, især først på dagen, inden hun bliver for træt i hovedet fx har [klager] selv udtænkt designet på et sengegærde på Træværkstedet, og hun har fuldført arbejdsopgaven.
- Hvis [klager] har fået en udefra struktureret arbejdsopgave, og ved hvad hun skal, så kan hun sagtens arbejde selvstændigt.
- [klager] er mere til det praktiske end til at skulle tænke for meget, og hun er praktisk begavet og vant til at betjene maskiner.
- [klager] kan godt passe på sig selv og sige fra enten ved at hvile sig eller tage hjem.
- [klager] har kontakt med forskellige medkursister. Bl.a. kommer der medkursister forbi Træværkstedet for at høre, hvordan det går med [klager]. Hun har socialt overskud og taler ikke kun med faste personer fx når hun er ude at ryge, så taler hun med forskellige. [klager] er åben omkring sig selv i samtaler med medkursister.
- [klager] har behov for mindre pauser i arbejdet, mere end meget lange fælles pauser.

- [klager] har svært ved at rumme og koncentrere sig om mange informationer på én gang fx omkring noget teknisk eller en beskeder om hele arbejdsprocessen eller lange beskeder - så afbryder hun samtalen.
- Hvis [klager] skal have fysisk tunge arbejdsopgaver, være kreativ eller arbejde med maskiner der larmer, så bliver hun træt i hovedet hurtigere, ofte allerede til middag - og modsat kan hun arbejde længere, hvis hun arbejder med en enkel og struktureret delproces ad gangen, og der er ro, og hun ved hvad hun skal.
- Generelt er [klager] udmattet mellem kl. 13-14, så ser hun træt ud, arbejder langsommere og 'taber tråden'. Hun har behov for at hvile sig over middag. Funktionsniveauet udvikler sig ikke, hun bliver træt på nogenlunde samme tidspunkt.

…

VURDERING I FORHOLD TIL FREMTIDIG TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET:

…

De arbejdsområder som bedst tilgodeser [klagers] skånebehov og interesse er:

- Lagerassistent på et mindre lager
- Hjælpemiddeldepot på sygehus, hvor der kun arbejdes med fysiske hjælpemiddel uden behov for vurdering i forhold til psykosociale forhold og dermed længerevarende kundekontakt.

Funktionsafklaringen viser, at [klagers] psykiske og kognitive funktionsniveau er nedsat. På M. & M. har hun ikke kunnet magte at deltage i forløbet 30 timer ugentligt.

[klager] har haft behov for en nedsættelse af arbejdstiden, ekstra pauser samt at kunne hvile i løbet af kursusdagen. Vi har kunnet imødekomme de fleste af [klagers] individuelle funktionsmæssige skånebehov på M. & M. Selvom der tages de rette skånehensyn, så vurderes det, at [klager], ved et fremmøde på ca. 20 timer ugentligt, kan fremvise en effektiv beskæftigelsesgrad svarende til ca. 15 timer ugentligt.

Vi vurderer, at [klager] har behov for, at der tages følgende skånehensyn for at hun kan fungere arbejdsmæssigt:

- Minimal stress
- Roligt arbejdsmiljø uden larm fra mennesker og maskiner, og primært uden forstyrrelser.
- Mindre arbejdsmiljø, primært med korterevarende sociale kontakter.
- Faste, enkle, konkrete og udefra strukturerede arbejdsopgaver, hvor [klager] skal lave en ting ad gangen primært uafhængigt af andre kolleger. Der kan med fordel udleveres en liste over arbejdsopgaverne.
- Informationer og ny viden skal relatere til praktisk arbejde, og der skal gives korte og præcise forklaringer. Information omkring en række arbejdsprocesser skal deles op i delprocesser.
- Arbejdstiden bør lægges om morgenen og formiddagen.
- Nedsættelse af arbejdstiden. Hellere mulighed for små korte pauser på eget initiativ efter behov end lange pauser sammen med mange mennesker.

Vi vurderer på baggrund af kompetenceklaringsforløbet og det nuværende nedsatte funktionsniveau, at det ikke vil være muligt for [klager] at magte et arbejde på ordinære vilkår, heller ikke selvom alle de nødvendige skånehensyn tilgodeses. På grund af [klagers] kognitive vanskeligheder, så vurderer vi, at hun heller ikke via en opkvalificering eller optræning af arbejdsevnen via revalideringsbestemmelserne eller ved brug af relevante hjælpemidler, vil kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.

Vi vurderer, at omfanget af de psykiske og kognitive gener og den massive udtrætning medfører så stort et behov for individuelle skånehensyn og særlig tilrettelæggelse af arbejdsopgaverne, at [klager] ikke vil kunne honorere kravene på det ordinære arbejdsmarked, men har behov for beskæftigelse på særlige vilkår. Såfremt der arbejdsmæssigt tages de nødvendige funktionsmæssige skånehensyn, så vurderer vi, at [klager] - ved at gøre brug af hendes gode personlige og faglige kompetencer - vil kunne yde en god arbejdsindsats og fuldføre arbejdsopgaverne."

I en neuropsykologisk undersøgelse foretaget den 30/5 2008 af P.J. hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning:**
Det drejer sig om en nu, 45-årig, uddannet ergoterapeut, der har arbejdet som arbejdsmiljøkonsulent fra 1.10. 2001 og frem til aktuelle sygemelding 26.11. 2006.
Angiveligt ingen tidligere forhold der aktuelt har påvirkning på arbejdsevnen. Har været indlagt på mistanke for blodprop, hvilket ifølge klienten blev afvist.
Udvikler efter sygemelding grundet arbejds-betinget stress, en svær depression, der aktuelt synes i velbehandling med antidepressiv medicin samt et samtaleforløb ved psykiater.

Angiveligt endnu ikke forsøgt arbejdsprøvet.
Klager ved aktuelle undersøgelse primært over hovedpine, men alene efter udtrætning. Specielt er der klager i kognitiv henseende over koncentrations- og hukommelsesbesvær, ordfindingsbesvær, besvær med at tænke klart. Intellektuelle opgaver skal ske i absolut rolige omgivelser. Er fortsat træt og med øget søvnbehov. Bliver videre handicappet af at hun forstyrres af egne invaderende tanker med hensyn til hvad der kunne ske. Angiver videre nedsat omstillingskapacitet og fortsat let udvikling af en stress-relateret tilstand.

Fremtræder umiddelbart psykisk naturlig, men tanketempoet sker i et opskruet tempo. Kan fremstå noget impulsiv og arbejdende i let forhastet tempo.

Ved selve testningen ses primært vanskeligheder, jfr. tidligere omhandlende udtrætning ved koncentrationsopgaver, nedsat koncentrationsevne, nedsatte eksekutive forhold. Nedsat kapacitet til at udføre to ting samtidigt. Der ses rent testmæssigt almindelig indlæring og hukommelse, men igen udtrætning.
Samlet peger aktuelle testbillede således mod tilstedeværelsen af en stress-relateret tilstand. Denne har nu ifølge klienten været uændret siden december 2007.

Konklusion:
Aktuelle undersøgelse viser således en aktuel følge efter en stress-tilstand. Der er fortsatte behandlingsbehov. Der vil være tale om skånehensyn primært med hensyn til undgåelse af reaktivering af stress-tilstanden. Er aktuelt i arbejdsafklaring ved M. og M., hvorefter stillingtagen til gradvis tilbagevenden må være mulig."

På selskabets foranledning har overlæge S.V. den 5/6 2008 bl.a. udtalt:

"1. Aktuel statusbeskrivelse af helbredstilstanden.
2. Om der er udsigt til fuld helbredelse.
   Hvis nej - hvad er tidsrammen for en afklaring af den stationære funktionsevne?
3. Hvilke specifikke forhold kan forklare den nedsatte funktionsevne ikke er forenelig med et rutinepræget ikke stressende arbejde evt. på nedsat tid.

Ut. har i november 2007 afgivet en udtalelse vedr. pt. til Danica Pension, hvortil der henvises.

Ad 1:
Pt.s stemningsmæssige tilstand har siden november 2007 været noget svingende fra det depressive til det omtrentlige neutrale.
Det samme gælder hendes energiniveau samt lyst og interesse.
Hun har nemt ved at miste overblikket og kan have store vanskeligheder ved at overskue simple ting.
Ægtefællen kan bl.a. berette, hvorledes hun udmærket klarer madlavningen, men bliver hun forstyrret under tilberedningen, mister hun helt overblikket.

Pt. har været igang med et revalideringsforløb hos M. og M.
Hun giver udtryk for, at hun føler sig helt udkørt efter nogle få timers arbejde, og faktisk ikke kan holde til mere.

Ad 2:
Jeg finder det tvivlsomt, om der er udsigt til fuld helbredelse.
Det er vanskeligt at angive tidsramme for en afklaring af den stationære funktionsevne, men det drejer sig højst sandsynligt mindst om yderligere 6 mdr.

Ad 3:
Pt. har i og for sig en stor arbejdsidentitet.
Hun har et stort behov for udadvendte kontakter og ser ikke sig selv som pensionist.
Pt. har imidlertid en meget lav stresstærskel. Hun udmattes hurtigt og mister som nævnt nemt overblikket, hvis hun er under det mindste pres.

Det kan vel ikke udelukkes, at pt. på sigt vil være i stand til at klare et rutinepræget ikke stressende arbejde evt. på nedsat tid."

Erhvervsafklaringsforløbet resulterede i, at klageren blev visiteret til fleksjob pr. 1/7 2008 og overgik til udbetaling af ledighedsydelse.

Klageren fik pr. 11/8 2008 ansættelse i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 20 timer. Arbejdsgiveren annullerede imidlertid ansættelsen som følge af en mistet ordre. Der blev i stedet oprettet en praktik i den pågældende virksomhed.

Klageren har i perioden 2007 til 2009 haft enkelte konsultationer hos psykiater A.M., der i journal af 3/2 2009 bl.a. har anført:

"AKTUELT:
Vedkender sig fuldt ud oplysningerne i henvisningen.
Patienten har tidligere været til forundersøgelse her den 11.09.07 samt en enkelt opfølgende samtale, den 27.09., hvor hun blev afsluttet med henblik på fortsat opfølgning i distriktspsykiatrien i G.
Har efterfølgende været til neuropsykologisk testning i H., og blev, efter et afklaringsforløb hos M. & M., visiteret til fleksjob sommeren 08.

Valgte frem gennem sommeren 08 at pausere med antidepressiv medicin. Dog siden anvendt Perikon.
Cipralex medførte angiveligvis maveproblemer med hyppige og imperiøse afføringer. Cipramil havde angiveligvis for ringe effekt. Efexor virkede 'for kraftigt', hvorfor hun sov for meget eller blev 'for stresset'. Også Paroxetin medførte diarre. Under Cipralexbehandlingen oplevede patienten sig OK psykisk, men var mere 'ligeglad', og ønskede ikke at anvende præparatet da faderen døde.
Har siden oplevet at være mere sig selv, men nok også mere sart og følsom, haft større følelsesmæssige udsving, og især været påvirket af uoverensstemmelser derhjemme. Forud for henvisningen hertil havde patienten haft et opgør med samleverens søn og dennes kammerat. Hidsede sig voldsomt op, hvilket medførte, at samleveren truede med at bryde forholdet. Herefter brød hun sammen, har haft flere forliste forhold tidligere og ønskede for alt i verden ikke dette. Søgte hjælp ved Distriktspsykiatrien og siden egen læge og blev henvist hertil.
Et hovedproblem for patienten er fortsat at sige til/fra, at afgrænse sig i forhold til andre. Er påbegyndt at arbejde 20 timer ugentligt i F.A. i E. Har haft et ønske om at arbejde med arbejdsmiljø, men mener nok at arbejdets karakter rangerer noget lavere end hendes kompetance. Forsøger på den anden side at være opmærksom på de begrænsede ressourcer. I sidste uge var hun sammen med foresatte på besøg i H., havde 2 lange dage der og sagde derefter fra resten af ugen. Oplever dog at hun presses fra flere sider til at komme op på 'fuld tid'. Frygter at løbe ind i en ny depression og erindrer det år, hvor hun 'lå på sofaen'. Vil for alt i verden undgå dette. Erkender med sig selv, at alting bliver meget kompliceret når hun bliver udtrættet/ stresset.
Har generelt været glad for at påbegynde arbejdet. Nattesøvnen er blevet bedre. Erkender som anført øget stressfølsomhed, støjoverfølsomhed samt koncentrations- og indprentningsproblemer.
…
OBJECTIVT PSYKISK:
Samlet og orienteret. Nærværende i kontakten. Stemningslejet skønnes ikke væsentligt forsænket. Apsykotisk.

FORELØBIG VURDERING:
Se venligst tidligere fremsendt vurdering af 11.09.07.
Patienten fremstår hæmmet og begrænset af en udbrændthedstilstand, de grundlæggende personlighedsmæssige forhold samt under belastning, tilbøjelighed til depressionsudvikling. Har længerevarende været i behandling med SSRI/SNRI-præparater. Udtrappet sig heraf sommeren 08. Henvises aktuelt i oktober måned p.g.a. forværring af den psykiske tilstand, bl.a. irritabilitet, letvakt frustration, enkeltstående samlivsproblemer. Har siden klaret sig med Perikon, og tilstanden har i nogen grad stabiliseret sig. Imidlertid er patienten siden årsskiftet påbegyndt nyt fleksjob. Har begyndende belastningsrelaterede symptomer desangående og har fortsat svært ved at sige til/fra.

FORELØBIGE DIAGNOSER:
Belastningsrelateret depressiv reaktion F 43.2
Neurasthenia, (udbrændthed) m.gr. med kognitive forstyrrelser F 48.0
Forstyrrelse af personlighedsstrukturen, blandet type F 61.0."

I selskabets skrivelse af 19/3 2009 til klageren blev de helbredsbetingede ydelser bragt til ophør med virkning fra 1/5 2009.

7. 76.380

Selskabet har i skrivelse af 24/6 2009 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"Når vi modtager en anmeldelse ved uarbejdsdygtighed, vurderer vi til at starte med, om forsikrede er ude af stand til arbejde i sit nuværende erhverv, i dette tilfælde som arbejdsmiljøkonsulent. I en midlertidig periode på maksimalt 18 måneder fra 1. sygedag vurderer Danica Pension forsikredes erhvervsevne i forhold til hendes eget erhverv. Efter de 18 måneder - eller hvis tilstanden inden er stabiliseret i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes - foretager Danica Pension en vurdering af forsikredes længerevarende erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen af den længerevarende erhvervsevne ikke længere begrænset til, om [klager] kan arbejde som arbejdsmiljøkonsulent eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet halvdelen eller mere af denne indtægt, er hun berettiget til hel udbetaling og præmiefritagelse.

Vi har fra 1. sygedag den 16. november 2007 til den 1. maj 2009 vurderet [klagers] erhvervsevne i forhold til hendes hidtidige erhverv som arbejdsmiljøkonsulent. Efter den 1. maj 2009 har vi vurderet, at det er muligt at vurdere den længerevarende erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer [klagers] erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv.

Det faktum, at [klager] er blevet visiteret til et fleksjob pr. 1. juli 2008 fra kommunen har ingen betydning for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Kommunen har foretaget en arbejdsevnevurdering med udgangspunkt i alle 12 punkter i ressourceprofilen. Et eventuelt løntilskud i et fleksjob bliver fastsat ud fra [klagers] arbejdsevne i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra helbredsmæssige forhold. Derfor kan hverken tilskudsgraden eller timeantallet sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne, og denne hverken dokumenterer eller skaber en formodning for, at [klagers] generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, jf. blandt andet Østre Landsrets dom fra den 7. oktober 2005 i sagen B79304-SK.

Efter vi har modtaget oplysningerne fra V. kommune den 20. oktober 2008 har vi forelagt oplysningerne for Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri, som vurderer, at [klager] har stress, som har udløst en depression. Han udtaler, at ved den neuropsykologiske undersøgelse af juni måned 2008 (bilag …) fremtræder [klager] naturlig uden tegn på depression. Ved testningen findes almindelig indlæring og hukommelse og ingen udtrætning. Der synes kun at være problemer i forbindelse med koncentrationskrævende opgaver, hvor der ses udtrætning. Lægekonsulenten vurderer, at [klager] godt vil være i stand til at varetage et job på over halv tid i en rutinefunktion uden stresspåvirkningerne.

I rapporten fra Kursuscenteret M. og M. (bilag …) fremgår det på side 5 nederst, at de arbejdsområder, der bedst tilgodeser [klagers] behov, er som lagerassistent på et mindre lager eller på et hjælpemiddeldepot på et sygehus, hvor hun udelukkende skal arbejde med fysiske hjælpemidler uden psykosociale forhold og dermed ikke så meget kundekontakt. Det fremgår desuden, at såfremt der arbejdsmæssigt tages de nødvendige funktionsmæssige skånehensyn, så vurderer de, at [klager] - ved at gøre brug af hendes gode personlige og faglige kompetencer - vil kunne yde en god arbejdsindsats og fuldføre arbejdsopgaverne. Dette understøtter vores vurdering.

I kommunens oplysninger foreligger der også udtalelser fra overlæge S.N. fra februar 2008 om [klagers] helbredstilstand, hvor han oplyser, at det drejer sig om ret svære koncentrations- og hukommelsesproblemer medførende et behov for fast struktur i dagligdagen. Dette underbygges dog ikke i den neuropsykologiske undersøgelse **(bilag …).** Når vi har lagt meget vægt på resultatet af den neuropsykologiske undersøgelse er det fordi, det er de tilstedeværende kognitive (intellektuelle) mangler, der generelt er afgørende for funktionsevnen for depressive og stressramte. Disse mangler vurderes mest pålideligt ved en neuropsykologisk undersøgelse, som er langt mere fintmærkende end en klinisk - psykiatrisk undersøgelse. Som tidligere beskrevet, så viser resultatet af den neuropsykologiske undersøgelse, at [klager] har almindelig indlæring, hukommelse og ingen udtrætning. Hendes koncentrationsprøver viser samlet vurderet almindelige forhold i kvantitativt strukturerede situationer, men dog med udtrætning.

Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse, idet [klager] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre af helbredsmæssige årsager."

Heroverfor har klagerens advokat i skrivelse af 6/7 2009 til nævnet anført:

"For det første skal jeg henvise til min klage af 15. juni d.å., hvoraf fremgår, at min klient har været i praktik hos F.A. i 20 timer om ugen.

Til trods for, at arbejdet bestod lette administrative opgaver, og blev tilrettelagt således, at hun selv kunne bestemme tempoet og indlægge de hvil, hun havde behov for, måtte hun efter en kortere periode atter sygemelde sig med en ny depression.

Dette viser, at selv i et arbejde med alle tænkelige skånehensyn og uden stressfaktorer, bliver belastningen for min klient så stor, at hun på grund af sin depression ikke magter at arbejde.

Det er derfor min opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.
For det andet skal det i tilknytning til Danica Pensions bemærkninger vedrørende resultatet af den neuropsykologiske test bemærkes, at testen blev begrænset til en time mod normalvarighed på to timer, da min klient ifølge neurologen var for udtrættet til at gennemføre en to timers test.

Endelig skal det bemærkes, at Danica Pensions lægekonsulent aldrig har undersøgt min klient, hvorfor det forekommer bemærkelsesværdigt, at han kan udtale sig om, hvilke jobfunktioner hun vil kunne bestride og hvor lang en arbejdstid hun vil kunne holde til."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Længerevarende tab af erhvervsevne**
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/2 eller mindre. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/2 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder oplysningerne om klagerens helbredsforhold og oplysningerne om arbejdsprøvningen, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke på nuværende tidspunkt kan anses for nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen efter 1/5 2009, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen