846/10

Den 14. juni 2010 blev i sag nr. 76.874:

xxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet ikke anser hans generelle erhvervsevne for nedsat med mindst 2/3 efter 1/7 2009.

Selskabet henviser til, at det ikke er sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, da han findes at kunne varetage et job med skånehensyn svarende til mere end 1/3. Selskabet ydede præmiefritagelse samt dækning ved erhvervsevnetab fra karensperiodens udløb den 19/9 2008 og til 1/2 2009.

Klageren, der er født i 1953 og selvstændig vvs-installatør, har to pensionsforsikringer i Danica Pension. Den ene giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3. Den anden giver ret til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3.

Af journalnotat af 11/7 2008 fra reumatologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"**Nuværende:**
pt. fik for 14 dage siden pludselige voldsomme sm. i ryggen med udstråling til forsiden af hø. lår. Har været voldsomt plaget af dette, men symptomerne er nu i bedring.
Pt. har endvidere lagt mærke til en beskeden kraftnedsættelse ved dorsal flexion af hø. fod.
Pt. er nogenlunde smertedækket med Dolol, Diclon og Panodil.
…
Konklusion:

pt. kan meget vel have hø.s lumbal discusprolaps grundet hø.s dorsal flexionsparese diskuteres MR-skanning og opr. med pt. Er meget lidt interesseret i operation, og mener ikke, at den beskedne parese vil genere ham i hverdagen.
Vi afventer derfor med MR-skanning og vælger at se tiden an."

Af beskrivelse af 5/8 2008 som følge af CT-scanning fremgår:

"CT-scanning af columna lumbalis viser 5 lumbalhvirvler med normal højde og uden fokale læsioner. Der er udtalt facetledsarthrose i samtlige lumbalområder.
På niveau L2/L3 ses discusprotrusion.
På niveau L4/L5 ses bredbaset discusproturusion med spinalstenose, hvor spinalkanalen måler ca. 5 mm. Man har indtryk af tryk på bg. nerverødder."

Klageren anmeldte den 9/9 2008 til selskabet, at han var uarbejdsdygtig siden den 19/6 2008 som følge af rygsmerter.

Klagerens egen læge anførte i medfølgende lægeattest af 9/9 2008:

"

8 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis **JA**: Fra hvornår? ☐ På fuld tid ☒ På deltid *2 timer dgl.*
…		
9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)** c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?		Nærmere beskrivelse: *Løft og lange arbejdstider* Nærmere beskrivelse: *Smerter samt dropfod hø. fod* Antal timer daglig: *2 timer dgl.*

"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 27/4 2009 fremgår bl.a.:

"**Nuværende**
Rygsmerter debuterer maj 2008, behandles af egen læge med smertestillende medicin og henvises til fysioterapi. 19.06.2008 opstår pludselige voldsomme smerter i lænderyggen med udstråling til højre lårs forside. Der opstår desuden nedsat dosalfleksionskraft over højre ankel. Ingen sphincterpåvirkning. Behandles med Dolol, Diclon og Panodil med begræn-

set effekt. Vurderes i reumatologisk ambulatorium 11.07.2008, hvor der findes højresidig dropfod, ophævet patellarrefleks på højre side og radikulære smerter ved Laseques prøve. Der foretages CT-skanning af columna lumbalis og påvises lumbal spinalstenose og bredbaset discusprotrusion ved L4/L5 med mulig rodaffektion, desuden artroseforandringer. Man foreslår kirurgisk vurdering mhp. operationsindikation. Patienten oplyser at en kirurg siden har vurderet sagen og frarådet operation på det foreliggende (oplysninger ikke fremsendt).
I stedet påbegyndtes genoptræningsforløb via S. med træning 3 gange ugentligt med god effekt, blev afsluttet februar 2009. Siden såkaldt 'ryghold' 2 gange pr. uge og selvtræning 1 gang ugl. Der har generelt været god virkning heraf, dropfod aftaget væsentligt og smertefrihed i hvile.

Der har ikke været andre ekspositioner siden maj 2008 og i øvrigt ingen relevant interkurrent sygdom.

Aktuelle klager består i lænderygsmerter som er tålelige eller ikke til stede i hvile, men som forværres ved løft, arbejde i ikke-ergonomiske stillinger samt ved længere tids siddende stilling. Generne forværres ved hoste og brug af bugpresse. Patienten udtrættes voldsomt efter få timers arbejde, samtidig kan nattesøvnen generes af smerter.
…
Angiven arbejdsevne
Patienten har siden sommeren 2008 blot kunnet arbejde 10-12 timer pr. uge som følge af ovennævnte ryggener, i april 2009 forværring s. a. Patienten finder det urealistisk at vende tilbage til vanlige funktioner på fuld tid, men kan udføre mindre fysisk krævende vvs-opgaver. Kan cykle 5 km på 13-14 minutter, kan gå 5 km men bliver hurtigt 'træt' i ryggen og får tiltagende smerter. Er ophørt med løb sfa. generne fra ryggen. Kører bil uden problemer, men skal holde pause og strække ryggen efter ca. 1 times kørsel. Skal have hjælp til almindelig husholdning og rengøring, ægtefælle som er førtidspensionist kan ikke klare de huslige opgaver. Kan benytte moderne teknologi, herunder PC med mail og netbank.
…
Konklusion
55-årig mand, tidligere rask og uden rygproblemer, debuterer maj 2008 med rygsmerter med udstråling som beskrevet ovenfor. Diverse beskrevne konservative behandlingstiltag har haft nogen virkning, og generne beskrives som stort set remitterede i hvile primo 2009, men siden marts-april 2009 igen forværring af ryggener med radikulære fænomener. Vurdering ved reumatolog og afledte CT-skanning har dokumenteret degenerative forandringer i lumbalcolumna, herunder betydelig spinalstenose og prolaps med mulig rodaffektion ved L4. Har siden sommeren 2008 kun været i stand til at arbejde 10-12 timer pr. uge i egen virksomhed.

Objektivt findes tegn på højresidig L4-rodsaffektion med bortfald af patellarrefleks. Ellers ingen sikre tegn på påvirkning af hverken det centrale eller perifere nervesystem, dog bilateralt med radikulære fænomener ved Laseques prøve. Der er veldokumenterede slidgigtforandringer i lænderyg med stenose og prolaps.

Patienten har udviklet kroniske belastningsrelaterede rygsmerter med radikulært præg. Ved skanning påvistes forandringer som er udviklet over længere tid (år). Disse forandringer har disponeret til generne opstået foråret 2008 og med recidiv foråret 2009. De belastningsrelaterede gener forhindrer udførelse af vanlige funktioner som WS-installatør.
Den generelle erhvervsevne skønnes ikke nedsat.

Undersøgte er oplyst at der vil være en forhøjet risiko for igen at udvikle forværring af ryg og/eller skuldergener. Desuden at en sådan forværring i nogen grad vil kunne forbygges ved

relevant træning, optimalt set under fysioterapeutisk vejledning, samt ergonomisk indretning af arbejdsplads og arbejdsfunktioner.

I forhold til de i begæringen rejste specifikke spørgsmål:
1) **Diagnoser:** Degeneratio disci intervertebralis lumbalis et spondylosis seqv. / 'følger efter degeneration af bruskskive(r) samt slidgigt i lændehvirvelsøjlen'
2) **Skånebehov:** Som anført ovenfor - skånebehov overfor tunge løft, monotone og ikke-ergonomiske arbejdsstillinger.
3) **Sammenhæng mellem skånebehov og kliniske undersøgelse:** undersøgte har veldokumenterede slitageforandringer i lændehvirvelsøjlen hvilket eftervises ved klinisk undersøgelse, om end undersøgte ikke har deciderede pareser på nuværende tidspunkt. Der skønnes at være god sammenhæng mellem anførte skånebehov og undersøgelsens udfald.
4) **Prognose:** generne skønnes at være kroniske og vil forværres såfremt skåne- og træningsbehov ikke respekteres. Der vil næppe værre større gunstig virkning af et operativt indgreb på det foreliggende."

Klageren anførte i skrivelse af 1/6 2009 til selskabet:

"Jeg er uforstående overfor beslutningen om at stoppe præmiefritagelse og udbetalingen ved tab af erhvervsevnen.

Som oplyst i speciallægeerklæringen er min situation blevet forværret i april 2009. Smerterne i lænden og benene er tiltaget, og jeg har svært ved at klare to timers arbejde om dagen. Jeg har konstant en hjælper til at bære alt til arbejdssituationer såsom taske med værktøj osv. Alle former for tungt arbejde har jeg opgivet eksempelvis udskiftning af kedler, beholdere og lignende.

Jeg kan ikke forestille mig hvorledes at jeg skulle kunne klare et kontorjob. Jeg har smerter ved at sidde stille, når jeg står op eller går. Smerterne er tilstedeværende næsten hele tiden. Sidder jeg foran fjernsynet eller i bilen må jeg næsten hele tiden ændre stilling i et forsøg på at få smerterne til at gå væk. Ofte må jeg rejse mig og tage smertestillende medicin.

Jeg kæmper stædigt om morgenen for at komme op og af sted på arbejde, flere nætter i træk med smerter gør det svært at komme i gang om morgenen.

Jeg træner stadig på S. fysioterapi center to gange om ugen under vejledning og træner selv der hjemme. Jeg går til massage og kiropraktor hver uge. Alle de behandlinger tærer på kræfterne og kræver hvile. Jeg skal nu på intensiv genoptræningsophold på center for træning i S. og må derfor sygemeldes fuldtid igen. Jeg har gennem … kommune hjemmehjælp til rengøring og … kommune har bedt min egen læge om en ny grundig undersøgelse med henblik på min fremtidige situation."

Af kommunalt journalnotat af 9/7 2009 fremgår bl.a.:

"[klager] er indstillet på en afklaring af arbejdsevnen via Team Aktiv og håber, de kan give ham ideer til alternative jobmuligheder. Samtidig er han usikker på hele situationen, fordi han jo ikke kan være væk fra sin selvstændige virksomhed under en evt. praktik et andet sted.
Han er godt klar over, at ryggenerne på sigt forværres, når han arbejder i uhensigtsmæssige arbejdsstillinger, som vvs-arbejdet indebærer.
De mange dilemmaer vil han tænke igennem sommeren over."

Af generel helbredsundersøgelser af 25/8 2009 fra klagerens egen læge fremgår:

"Nuværende problemstilling vedrører især en ryglidelse som begyndte pludseligt i maj 2008, hvor han uden ydre årsag fik lændesmerter, som behandledes med aflastning og smertestillende medicin. en måned efter tilkom der stærke ischiassmerter i hø. underextremitet. Han blev da undersøgt på rheumatologisk afdeling, G. Hospital, hvor man foranstaltede en CT scanning af lænderyggen. Resultat: CT-skan. af col. lumbalis har vist en discusprotrusion L4/L5, samt en spinalstenose med 5 mm spinalkanal.
Der blev desuden konstateret højresidig dropfod, som siden har været en betydelig hæmning for hans gangfunktion, selvom paresen er aftaget en del.
Man overvejede på afdelingen at han kunne vurderes af kirurg med henblik på evt. operation, men da symptomerne siden aftog, har man stillet det i bero.
Udover dropfoden har symptomerne især været ryg og ischiassmerter, og behandlingen har udover analgetika været fysioterapi med optræning på 'ryghold', som han stadig deltager i.
Hans arbejdsevne som selvstændig i sit enedrevne VVS firma har måttet indskrænkes til lettere opgaver. Han er således ophørt med tunge løft. Desuden udtrættes ryggen, således at han kun kan arbejde på reduceret tid - 10-12 timer ugentlig. Han kan ikke løbe, men cykle. Har desværre også problemer med den siddende stilling, hvor hans ryg trættes og smerter efter nogen tid, ikke mindst når han kører bil.

Øvrige organsystemer:
Har i vinteren 2009 gennemgået en vellykket bihuleoperation pga kronisk infektion og polypper. I 2008 fik han konstateret forhøjet blodtryk og sat i behandling. Blodtrykket har vist sig vanskeligt at regulere og han får aktuelt 3-stofbehandling. Desuden afsløredes en let type 2 diabetes.
…
Arbejdsevnen indenfor VVS faget er begrænset af, at han ikke tåler tunge og skæve løft, som udløser smerter. Længerevarende siddestilling afstedkommer smerter og træthed i lænden.
…
Man kunne overveje at satse på hans eget fag, hvor han jo er selvstændig VVS.
Prognosen er jo med mulighed for bedring.
Indtil videre anbefales skåneordning uden tunge løft og langvarig siddestilling."

Af kommunalt journalnotat af 7/10 2009 fremgår bl.a.:

"Pgl. orienteres om Team Aktiv samt hvordan et afklaringsforløb ser ud.
Pgl. udtrykker og henviser til fleksjobs-pjece, at han ikke ønsker at blive arbejdsprøvet eksternt, da det vil betyde han vil miste sin kunder, og derfor ikke vil kunne fortsætte sin virksomhed. Mener der skal tages hensyn til dette.
Ønsker arbejdsprøvning i egen virksomhed.

Ut. forklarer, at hans ryglidelse ikke er forenelig med hans arbejde. Derudover skal afklares eksternt for at vurdere om hans arbejdsevne er nedsat i ethvert erhverv.

Det ender med at Team Aktiv går, da pgl. ikke ønsker ekstern arbejdsprøvning."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 27/11 2009 fremgår bl.a.:

"**Nuværende**

har nu smerter i ve. UE, ikke konstant, men vågner ved 4-5 tiden med smerter og kan ikke sove videre. påvirker dagligdagen. Får også ondt når han skal sidde i længere tid og ved bilkørsel. Dorsalflexionsparesen er i nogen grad optrænet så den primært generer når pt er udtrættet.
Ingen sphinterforstyrrelser.
Havde tilbagefald for ca 6 uger siden, nu atter noget bedring.

Soc:
selvstændig VVS installatør. Arbejder ca 12 timer ugt spredt på 4 dage, pga ryggenerne. Arbejdet planlagt uden tunge løft. Skal akt. til arbejdsprøvning i kommunen, dog holdes nogle timer åbent i eget firma for ikke at lukke dette.
…
Vurdering:
Kroniske rygsmerter. CT verificeret spinalstenose L% niveau. Har partiel dorsalsflexionsparese over hø ankel og svækket hø sid patellarreflex.
har fint træningsprogram og går fast til fys 2 x ugt.
har ikke yderligere at tilbyde. Vil ikke kunne opretholde et normalt arbejde, men kun et begrænset antal timer og med hensyntagen til at det ikke tåles tunge løft og forkerte arbejdsstillinger."

Af statusbeskrivelse for perioden 26/11 2009 til 26/2 2010 udarbejdet af en erhvervskonsulent fremgår bl.a.:

"**Arbejdsrelevante ønsker**
[Klager] ønsker fleksjob i egen virksomhed.

I praktikken har [klager] udført VVS opgaver torsdag formiddag, og [klager] oplyser til TeamAktiv, at han også inden praktikken har taget de nødvendige hensyn til sig selv, hvilket bl.a. indebærer, at han henviser kunder til anden samarbejdspartner, hvis han vurderer, at han ikke fysisk er i stand til at klare opgaven. Desuden bærer [klagers] bror værktøjskassen, da den vejer ca. 20 kg, hvilket er for meget for [klager].

Alternativt kunne [klager] godt se sig selv arbejde som ejendomsfunktionær, hvilket [klager] har vist i praktikken, at han er i stand til, når der tages de nødvendige skånehensyn.

På baggrund af ovenstående informationer samt de erfaringer, der er gjort i praktikken, finder TeamAktiv, at [klagers] arbejdsrelevante ønsker er realistiske, og dette ses som en ressource.

Præstationsforventninger
Ved visitationen oplyser [klager], at han er i stand til at arbejde 10-12 timer om ugen fordelt over 4 dage i sin egen virksomhed, hvilket er et timeantal som gør, at han også har overskud til sin træning 2 gange om ugen.

Gennem de samtaler TeamAktiv har haft med [klager] samt de tilbagemeldinger vi har fået fra arbejdsgiver, er det vores fornemmelse, at [klager] er god til at mærke efter, sige fra og respektere de grænser, som hans rygproblemer sætter for hans fysiske formåen.

Det er både arbejdsgivers og TeamAktivs indtryk, at [klager] arbejder så meget, som han er i stand til og er realistisk omkring sin formåen.

Arbejdsidentitet
[Klager] har efter endt uddannelse i hele sit arbejdsliv været selvstændig og har et ønske om fortsat at være det trods de udfordringer, som hans rygproblemer giver ham.

Det er TeamAktivs vurdering, at [klager] har en stærk arbejdsidentitet, som tilsyneladende ikke er blevet svækket af hans sygdomsforløb, hvorfor den må siges at være en ressource.
…
Konklusion
[Klager] er i praktik i perioden 07-12-2009 til 05-02-2010 som ejendomsfunktionær i … og i løbet af praktikperioden afprøves timetal fra 12 til 16 timer.

Arbejdsgiver oplyser, at [klagers] effektive arbejdstid er 100% i op til 3 timer dagligt uanset de fremmødte timer, forudsat at de skitserede skånehensyn tages, herunder en ugentlig fridag. Derefter falder effektiviteten drastisk pga. øget udtrætning og smerter i ryggen.

Da der har været taget de nødvendige skånehensyn, og arbejdsopgaverne har været meget afvekslende, kan TeamAktiv ikke pege på et andet område, som skulle kunne øge antallet af effektive arbejdstimer.

Arbejdsgiver fortæller, at samarbejdet med [klager] på alle måder har været helt problemfrit både i forhold til de andre medarbejdere samt beboerne, hvorfor TeamAktiv vurderer, at [klagers] sociale kompetencer er en ressource.

Arbejdsopgaverne i praktikken har været af meget forskelligartet karakter, og arbejdsgiver oplyser, at [klager] nemt og ubesværet går fra en opgave til en anden i løbet af arbejdsdagen. Dermed må [klagers] omstillingsevne siges at være en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

Det er TeamAktivs indtryk, at [klager] under praktikken primært har trukket på allerede kendte færdigheder og ikke i nævneværdig grad har haft brug for at indlære nyt. Derfor mener TeamAktiv ikke, at der er grundlag for at vurdere [klagers] indlæringsevne.

[Klager] ønsker fleksjob i egen virksomhed. Alternativt kunne [klager] godt se sig selv arbejde som ejendomsfunktionær, hvilket [klager] har vist i praktikken, at han er i stand til, når der tages de nødvendige skånehensyn. TeamAktiv mener, at [klagers] arbejdsrelevante ønsker er realistiske, og dette ses som en ressource.

Det er både arbejdsgivers og TeamAktivs indtryk, at [klager] arbejder så meget, som han er i stand til og er realistisk omkring sin formåen.

Det er TeamAktivs vurdering, at [klager] har en stærk arbejdsidentitet, som tilsyneladende ikke er blevet svækket af hans sygdomsforløb, hvorfor den må siges at være en ressource.

[Klager] har arbejdet 10-12 timer om ugen i sit eget firma helt frem til arbejdsprøvningen, ud fra sin egen vurdering af, at det er det antal timer, som fungerer for ham i forhold til de helbredsmæssige begrænsninger, han har. Denne antagelse er blevet bekræftet i praktikforløbet, idet der ikke er konstateret væsentlige ændringer i smertebilledet eller behovet for hvile i løbet af dagen, ved en arbejdsuge på 12 timer.

TeamAktiv vurderer, at [klagers] helbred er en væsentlig barriere for hans forbliven på arbejdsmarkedet."

Klageren har ved skrivelse af 13/9 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Medio juni 2008 får jeg pludselig voldsomme smerter i begge ben, på skadestuen, … hospital, undersøges jeg og man mener det er en discusprolaps, dette bekræftes senere ved ct scanning samt en betydende slidgigt i ryggen. Danica tildeler mig pension og præmiefritagelse. D. 20 maj 2009 skriver Danica at de stopper pension og præmie fritagelse selvom jeg stadig er sygemeldt, … kommune har d.7.7.09 forlænget min sygedagpenge periode med 6 mdr. med henblik på udredning af min situation, arbejdsprøvning, evt. flexjob. Sidste generelle helbredsundersøgelse af egen læge vedlægges."

Selskabet har ved skrivelse af 4/11 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse.
>
> Danica Pension har stoppet udbetalingen og fritagelsen for indbetaling fra den 1. juli 2009, da vi har vurderet, at [klagers] længevarende erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre.
>
> Når vi modtager en anmeldelse ved erhvervsudygtighed, vurderer vi til at starte med, om den forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv, i dette tilfælde som selvstændig VVS-installatør. I en midlertidig periode på maksimalt 18 måneder fra 1. sygedag, vurderer Danica Pensions forsikredes erhvervsevne i forhold til hans eget erhverv. Efter de 18 måneder - eller hvis tilstanden inden er stabiliseret i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes - foretager Danica Pension en vurdering af forsikredes længerevarende erhvervsevne.
>
> I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klager] kan arbejde som VVS- installatør eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at han har mistet mere end 2/3 af denne indtægt, er han berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.
>
> På baggrund af lægeerklæringen fra overlæge … (bilag …), har Danica Pensions ortopædiske og neurologiske lægekonsulenter vurderet, at der foreligger en sikker, moderat degenerativ ryglidelse med en let nerverodspåvirkning, der nedsætter hans erhvervsevne som VVS-installatør i et vist omfang, men ikke hans generelle erhvervsevne væsentligt. Overlæge P.H. skriver blandt andet i sin erklæring: 'Aktuelle klager består af lænderygsmerter, som er tålelige eller ikke til stede i hvile, men som forværres ved løft, arbejde i ikke-ergonomiske stillinger samt ved længere tids siddende stilling.' Videre fremgår det af erklæringen, at [klager] 'kan udføre mindre fysisk krævende VVS-opgaver' samt at 'Den generelle erhvervsevne skønnes ikke nedsat'.
>
> Det betyder, at [klager] er ude af stand til at klare tunge løft og andre rygbelastende funktioner som VVS-installatør. Det er dog vores klare opfattelse, at han burde kunne arbejde på omkring halv tid i et ikke rygbelastende erhverv, for eksempel et kontorjob med mulighed for

stillingskift. Hans generelle erhvervsevne er således ikke nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Efter undersøgelsen hos overlæge … hævder [klager], at der er sket en forværring og oplyser, at han skal i arbejdsprøvning. Vi har modtaget helbredsoplysninger og journaloplysninger fra … kommune. Der er ikke nye helbredsoplysninger der dokumenterer, at der skulle være sket en væsentlig forværring af [klagers] helbredstilstand.

Af journalen fra … kommune (bilag …) fremgår det, at [klager] alene ønsker arbejdsprøvning i egen virksomhed. Kommunens folk har vurderet, at det er nødvendigt med ekstern arbejdsprøvning, da det ikke er hensigtsmæssigt at blive arbejdsprøvet i hans egen virksomhed. På grund af denne uenighed, er der endnu ikke sat en egentlig arbejdsprøvning i værk.

Danica Pension er helt enige med … kommune i, at en arbejdsprøvning i egen virksomhed ikke er velegnet, da hans primære arbejdsområde som VVS-installatør vil være af rygbelastende karakter. Som tidligere anført er det vores opfattelse, at hans erhvervsevne som VVS-installatør er nedsat, mens hans generelle erhvervsevne maksimalt er nedsat til omkring halvdelen.

Vi fastholder således vores afgørelse, idet [klager] ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre i ethvert erhverv."

Af forsikringsbetingelserne for den ene forsikring fremgår:

"Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne.

Udbetalingen sker månedligt fra den dag, arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder til 1/3 eller mindre.

Udbetalingen fortsætter, sålænge arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil forsikringens ophør.

Har forsikrede ansættelse i fast stilling, kan selskabet gøre udbetaling betinget af, at lønindtægten på grund af nedsættelsen af arbejdsevnen er blevet nedsat til 1/3 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse."

Af forsikringsbetingelserne for den anden forsikring fremgår:

"Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværen-

de tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens aftalte ophørstidspunkt.

Krav om fritagelse for præmiebetaling skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren får kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.

Selskabet kan gøre fortsat ret til præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidepension) af en størrelse, der svarer til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, da klageren ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, idet han findes at kunne bestride et job med relevante skånehensyn svarende til mere end 1/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen