859/11

Den 17. januar 2011 blev i sag nr. 77.970:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en livsforsikring og en pensionsordning i selskabet, Danica Pension, klager over, at selskabet har standset udbetalingerne af invalideydelser og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne pr. 1/10 2009.

Selskabet har i perioden 3/10 2008 til - 1/10 2009 udbetalt midlertidige invalideydelser og ydet midlertidig præmiefritagelse, men har efter den 1/10 2009 vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen, der er oprettet i forbindelse med klagerens tidligere ansættelse giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikrede grundet sygdom eller ulykke mister halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Livsforsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er ligeledes en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1966, har efter folkeskolens 10. klasse uddannet sig som rørlægger, hvor han blev færdig i 1991 og fik ansættelse i sin brors firma.

I sommeren 2007 debuterede han med tennis- og golfalbuer. Generne opstod efter endt sommerferie. Klageren var ansat på fuld tid, men kunne efter nogen tid ikke klare arbejdet og måtte sygemelde sig i 8 uger. Han fik herunder injektioner af binyrebarkhormon i begge albueled - både på inder- og ydersiden. Der var angiveligt nogen bedring efter injektionerne, hvorfor klagerens læge mente, at han burde genoptage arbejdet med skånehensyn. Han forsøgte herefter at undgå belastende arbejde, men symptomerne forværredes desuagtet, og han blev på ny sygemeldt i februar 2008 indtil 31/8 2009.

Klageren foretog anmeldelse af sygdommen den 10/9 2008. Det fremgik, at han havde første sygedag den 3/7 2008, men at han mærkede de første symptomer i januar 2008. Det fremgik endvidere, at han har modtaget sygedagpenge fra det offentlige siden 4/9 2008.

Selskabet vurderede på baggrund af det fremsendte, at han var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 3/10 2008 til den 1/2 2009. Udbetalingen skete til arbejdsgiveren, da klageren var ansat og fik løn.

Klageren blev efterfølgende tilknyttet Falck Healthcare på foranledning af selskabet med henblik på hjælp til at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

I kommunalt regi blev klageren tilbudt revalidering som bygningskonstruktør pr. 31/8 2009. Uddannelsen forventedes afsluttet den 31/8 2011. Selskabet meddelte klageren efter det oplyste, at han ikke kunne modtage ydelser fra forsikringen under revaliderin-gen.

I Falck Healthcares regi blev klageren undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi S.D. Det fremgår bl.a. af speciallægens erklæring af 7/7 2009:

> "Patienten har hele sin erhvervsaktive karriere arbejdet som rørlægger/VVS-mand og beskriver sit almindelige arbejde som tungt og kraftkrævende, og det indebærer manuel betjening af forskelligt håndværktøj i langt det meste af arbejdsdagen. Han er i det væsentlige tidligere rask, men fik fjernet et lipom fra venstre overarm i 2001. Ingen tendens til recidiv. Har de sidste 1½-års tid været generet af bilaterale albuesmerter. Er i forløbet behandlet

med smertestillende medicin, akupunktur, blokadebehandling, fysioterapi, hvor han har fået 12 behandlinger samt arbejdsmæssig aflastning i et år, alt sammen højst med midlertidig effekt.

Patienten er fortsat generet af bilaterale albuesmerter med smerterne lokaliseret omkring albueknoen, både på inder- og ydersiden, mest på indersiden lige i øjeblikket. Har snurrende sovende fornemmelser i de ulnare fingre på begge hænder. Dette symptom er ikke blevet værre, måske endda snarere tværtimod, er disse gener aftaget lidt under den arbejdsmæssige aflastning.

Objektivt findes bilateral golf- og tennisalbue.

KONKLUSION
Bilateral golf- og tennisalbue hos rørlægger/VVS-mand, der har haft de for dette fag karakteristiske kraftbetonede arbejdsbelastninger. Anamnestisk kan der ikke peges på specifikke årsagsfaktorer."

Af vurdering fra teammøde i Falck Healthcare fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmarkedsperspektiv**
Klienten er tilkendt revalidering pr. 1.7.09.
Klienten har gennemført 5 kurser i grundlæggende IT på … Handelsskole. Forløbet har været positivt, idet klienten mod egen forventning ikke har følt sig begrænset af helbredsmæssige gener eller ordblindhed. Klienten har over en periode på 5 uger magtet at sidde foran computeren i 8 timer 3 dage ugentligt og har haft gavn af de indlagte rygtræningsøvelser i undervisningen."

I supplerende og opfølgende lægenotat udfærdiget af arbejdsmedicinsk lægechef fremgår bl.a., at klageren udover golf- og tennisalbuer har en kronisk ryglidelse. Lægen vurderer samlet set, at klageren bør have gode muligheder for at kunne fungere på arbejdsmarkedet, hvis han undgår tungere fysisk belastende arbejde. Lægen finder uddannelsen til byggetekniker hensigtsmæssig.

På baggrund af speciallægeerklæringen af 7/7 2009 har selskabet i brev af 14/8 2009 til klageren anført, at hans generelle erhvervsevnetab ikke findes af være mindst 1/2, hvorfor han ikke var berettiget til ydelser fra 1/10 2009. Selskabet har også henvist til, at kommunen har fundet klageren egnet til revalidering, hvilket ifølge selskabet indicerede, at han ikke havde mistet sin erhvervsevne varigt i ethvert erhverv.

Som reaktion herpå har klageren i brev modtaget i selskabet den 31/8 2009 bl.a. anført:

"Kommunen forlanger at jeg skal tage en videregående uddannelse, ellers lukker de for pengene til mig. I skriver, at hvis jeg kan tage en videregående uddannelse, så er jeg ikke syg

nok til at få penge fra jer. Men hvem ved om jeg i det hele taget kan? Hvem spørger mig hvor ondt jeg har?

Jeg har to ødelagte arme, en slidt ryg, og en fod de ikke ved hvad de skal gøre ved, men i mener ikke at jeg er dårlig nok. Jeg kunne tænke mig at vende spillet engang, og spørge jer: hvilket job tror i at jeg ville kunne bestride under de forudsætninger? Hvilket job bruger man hverken arme, ryg eller fod, eller belaster de dele mindst muligt? Jeg synes virkelig at jeg prøver, men det er bare så svært at overskue, for det kræver også en stærk psyke at være syg. Jeg har næsten konstante smerter lige meget om jeg bare slår græs eller skal skrue en skrue i et stykke træ, det at sidde ved computeren kan nogle gange være for meget. Når jeg er til fodboldkampe med mine sønner, kan jeg ikke engang klappe ad dem, uden at det føles som om der er nogen der jager nåle i mine arme. Hvor meget skal man kunne tage, og hvor mange smerter skal man have, for at være syg nok?"

Med klagerens brev var vedlagt brev af 26/8 2009 fra klagerens læge. Det fremgik bl.a. heraf:

"Jeg vil bede jer kigge på patientens akter endnu engang, idet man i afslaget kun har lagt vægt på hans dårlige albuer.
Patienten har som anført tidl., stadig bilat. golf og tennisalbue med mange smerter fra dette i det daglige, såfremt han laver det mindste.
Han har samtidig fornemmelse af, at han konstant fryser albuerne.
Ud over det har han en dårlig ryg, der er velkendt gennem flere år. Har sidst været til røntgen den 27.05.09, der viser scoliose, spondylose, degeneratio discii Th 11 og 12 L 1, 2, 3 og 5 samt kileformet Th 11 og 12 L 1 og L2. Sammenligner man med billedet taget tilbage i 06, er hans ryg forværret i væsentlig grad. Se venligst vedlagte kopier.
Ud over ovenstående problemer har han stadig daglige smerter i sin ve. mellemfod, hvor han har været set af ortopæd.kirurg i …, men man har afstået fra operation på nuværende tidspunkt.
Alt i alt har han da efterhånden en del gener.
Han er visiteret til revalideringen via kommunen, men dette har man udelukkende gjort, fordi man ikke har vidst, hvad man ellers skulle stille op med patienten, der ikke kan blive ved med at være sygemeldt.
Såfremt man kigger igen på sagens akter, vil jeg bede jer overveje, om ikke man skulle bede om en udtalelse fra en rygkirurg, der kan udtale sig om prognosen på hans ryg på sigt."

Selskabet foranledigede på baggrund heraf klageren undersøgt af professor, dr. med. C.B., der i erklæring af 11/10 2009 bl.a. har anført:

"Ved objektiv undersøgelse findes skadelidte i god AT, normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen uden tegn på påvirkning af nervefunktionen fra halshvirvelsøjlen til armene. Normale biceps- og tricepsreflekser. Normal kraft over skulderled og albueled mhp. fleksion/ekstension. Håndtrykskraft 45/48 kg. Der er symmetrisk overarmsomfang: Ar efter fjernelse af knude på bagsiden af venstre overarm. Normal pronation/supination. Smerteudløsning ved forceret dorsalfleksion, men der er god pronations- og supinationskraft, som skønnes at være helt normal sv.t. højre og venstre underarm.
Der er normale neurovaskulære forhold på hænderne, normal bevægelighed. Normal kyfose i brysthvirvelsøjlen, men affladet lændelordose med manglende lændesvaj og manglende svaj på overgangen mellem bryst- og lændehvirvelsøjle - alt i alt en lige ryg, som tenderer en

torakolumbal kyfose. Der er god sidebevægelighed og normal foroverbøjningsevne. Ingen tegn på påvirkning af nervefunktionen fra lænderyggen til benene.
Normale forhold sv.t. hofteled, knæled og fodled.

Konklusion

1.
   - Mb. Scheuermann type II, seqv. (Scheuermann's lidelse i bryst- og lænderyg)
   - Epicondylitis humeri lateralis et medialis chronica (stationær det sidste halve år (tennis- hhv. golfalbue begge sider))
   - Commotio cerebri, seqv. (arbejdsskade 2005 (følger efter hjernerystelse i form af hovedpine ved computerarbejde))

2. Der skønnes hos skadelidte at være en betydelig kronicitet i relation til symptomerne fra begge albueled, hvor man dog bemærker fuldgod kraft i rotationsevnen af underarme samt normal håndtrykskraft. Der er dog distinkte symptomer på kronisk tennisalbue med smerteudløsning ved forceret dorsalfleksion i håndleddene. Ved yderligere palpation angives ømhed både på mediale og laterale humerus epikondyl. Dette gør, at man alt i alt må forvente, at skadelidte ikke er i stand til at foretage normalt håndværksmæssigt arbejde i hidtidige erhverv og som sådan bør fritages herfor i en erhvervssituation. Forsikrede synes dog at kunne varetage arbejdsfunktioner, hvor man ikke skal vride underarmene eller bruge store kraftudvekslinger i håndleddene.

3. Der er en god sammenhæng imellem skadelidtes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse, men den kliniske undersøgelse er tvetydig. Som anført med gode kraftforhold, god muskeltrofik, men også udtalt ømhed på mediale og laterale humerus epikondyl. Der er således mulighed for flere løsninger fremover.

4. Man skønner, at tilstanden vil bedres med tiden, idet man ikke finder dystrofiske forandringer og ikke finder særlige kroniske forandringer i armene som helhed. Endelig er skadelidte utvivlsomt påvirket af sin ryglidelse, der synes uegnet til hårdt løftebetonet arbejde og som utvivlsomt kræver at skadelidte holder sig i god form. Ryglidelsen synes at være en vigtig faktor i vurderingen af skadelidtes skånebehov. Han bør vurderes på specialafdeling for sin ryglidelse, men med oplysninger om nuværende aktivitetsniveau vil man ikke kunne bringe skadelidte i en bedre tilstand selv ved vellykket kirurgisk behandling. Man skønner således alene at kunne give et estimat over en prognose på længere sigt."

På grund af ordblindhed blev klageren bevilget specialpædagogisk støtte under revalideringen, hvilket fremgår af erklæring af 16/11 2009 fra kommunens kommunikationscenter.

Da klageren imidlertid ikke kunne klare at arbejde ved en computer i længere tid ad gangen, blev han sygemeldt fra revalideringen den 8/12 2009, og det er herefter planen, at han skal arbejdsprøves.

Selskabet har i brev af 22/2 2010 fastholdt sin afgørelse. Selskabets lægekonsulent har henvist til, at han lider af Mb. Scheuermann og dobbeltsidig golf- og tennisalbuer. Han bevæger ryggen ret normalt og kan sætte fingrene i gulvet. Dette medfører efter lægekonsulentens opfattelse skånehensyn, men det er ikke at anse som en nedsættelse af den generelle erhvervsevne. Selskabet har endvidere henvist til speciallægeerklæringen fra professor C.B., hvoraf det fremgår, at han er aktiv og dyrker fodbold på hobbyplan, hvor han også spiller kampe. Selskabet fandt herefter ikke, at klageren havde sandsynliggjort et generelt erhvervsevnetab i dækningsberettigende grad.

Over for nævnet har klageren i klage af 9/3 2010 krævet, at selskabet anerkender, at klageren har et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Jeg startede på revalidering d 31/7/08 selv om jeg havde mine tvivl om at ville kunne klare det, men kommunen gav mig ikke andre valg ellers ville de lukke for pengekassen. Med den melding var jeg så nød til at finde en uddannelse som havde min interesse, for hvis det kunne lade sig gøre, ville det jo også være en god måde at komme videre på, altså stå på egne ben igen. Jeg ville gerne tage en uddannelse som byggetekniker, om jeg så ville kunne bestride jobbet efter endt uddannelse var der ikke nogen der kunne vide, men det var da værd at prøve. Under skoleforløbet viste det sig at det med at sidde ved en computer gjorde at mine smerter i arme og ryg steg støt og rolig for hver dag. l de ca. 3 mdr. jeg var der blev det værre og værre, og det gjorde at mit medicinforbrug også steg, så i december 09 måtte jeg give op. Det var et mega stort nederlag for mig så jeg gik også psykisk ned med flaget. Jeg har lidt utrolig meget af stress siden min sygdom startede, især dog efter at jeg ikke kunne gennemføre uddannelsen og det har bevirket at jeg har udslæt på store dele af kroppen, daglig hovedpine, jeg har svært ved at koncentrere mig og glemmer meget til stor irritation for mine omgivelser.
>
> Mine børn og kone kommer tit i anden række fordi der konstant er så meget der skal findes ud af, og når man ikke har det godt tåler man heller ikke meget fra sine omgivelser. Især mine sønner lider af, at deres far ikke helt er sig selv mere og ikke kan deltage på samme måde som før pga. smerter.
>
> Jeg har før alt dette skete haft flere fritidsinteresser som jeg desværre den dag i dag ikke mere kan varetage. Jeg har fisket en del, både med stang og net men det kan mine arme og min ryg ikke holde til ret længe ad gangen mere. Jeg har cyklet en del, dette duer heller ikke mere. Jeg spiller lidt oldboys fodbold endnu, men det begrænser sig efterhånden pga. smerter igen. Når jeg tager med mine sønner ud til de kampe som de spiller, kan jeg ikke engang stå på sidelinien og klappe af dem uden at jeg bagefter har ondt i mine arme. Om sommeren er vi normalt fastliggere på en campingplads, men her skal konen og børnene også overtage mere og mere af tingene når vi skal stille op og pakke ned osv. Det er også her at vi som familie tager fisketurene, som desværre ikke bliver til så meget mere som ønsket. At være syg og have daglige smerter kræver en rigtig god psyke, både af mig og min familie.
>
> De daglige gøremål i hjemmet (støvsuge, opvask, lave mad osv) skal fordeles over ugens løb, for at få hverdagen til at hænge sammen. Bilkørsel må kun være korte ture, mere end en times tid om dagen, er en kraftig belastning for mine arme og min ryg.

Jeg har været tilset af flere læger, som desværre ikke altid skriver det i deres journaler til forsikringen, som de siger til mig under konsultationen, og de er tilsyneladende heller ikke enige i deres udtalelser. Og hvem har så ret ?? Selvom det er mig der er den eneste der kan mærke hvordan det egentlig er at skulle leve med disse mén.

Jeg har via min erhvervs og evnetabs forsikring fået udbetaling i 12 mdr. men troede faktisk at jeg var berettiget i op til 18 mdr., fordi jeg stadig var og er syg. Det er det de skriver på deres egen hjemmeside. (se bilag)

Jeg kan efterhånden ikke ret meget mere af det som jeg kunne inden mine arme og min ryg blev ødelagt, og det gør ikke så lidt ondt endda. Jeg er meget uforstående overfor forsikringens afslag af sagen, da min sygdom og smerter ikke er blevet bedre, og at sagen ikke er færdigbehandlet i kommunen.
…
Skal opereres den 16/03/10 på … sygehus i foden. P.t. ved jeg ikke hvor den kommunale afgørelse ender."

Selskabet har over for nævnet i brev af 29/3 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Det er vores vurdering, at [klagerens] længerevarende erhvervsevnetab kan vurderes senest i efteråret 2009, hvor han også er startet i revalidering. To af vores ortopædkirurgiske lægekonsulenter vurderer samstemmende, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Som begrundelse oplyser lægekonsulenterne, at der er næsten normal bevægelighed i ryggen og at fingrene kan sættes i gulvet i foroverbøjet stilling. Der er ingen neurofysiologiske eller almene kliniske undersøgelser, der kan påvise andet end lokal ømhed i armene.

Fodproblemet anses for ubetydeligt, fordi det fremgår af midtvejsevalueringen fra Falck Healthcare, at [klageren] ingen klager har over gener i foden. Der er formentlig tale om et reversibelt fænomen, som kan behandles med blokade. [Klageren] er færdigudredt med hensyn til foden.

Kommunen har iværksat en revalideringsplan for [klageren]. Kommunen skriver i brev til [klageren], at begrundelsen for bevilling af revalideringsydelse er, at forsikrede har begrænsninger i hans arbejdsevne. Han har begrænset muligheder for at stå til rådighed for arbejdsmarkedet på almindelig vilkår uden videre uddannelse. Kommunen vurderer dog, at [klageren] kan gennemføre en uddannelse og efterfølgende opnå tilknytning til arbejdsmarkedet fremover indenfor arbejdet som byggeteknikker. Det faktum, at [klageren] er startet på uddannelse med forventning om tilbagevending til arbejdsmarkedet, understøtter netop vores vurdering af, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat.

Vi er ikke bekendt med at forsikrede skal opereres i foden på … sygehus den 16. marts 2010, før vi modtog klagen via Ankenævnet, og Danica Pension vil undersøge om forsikrede kan være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i en ny midlertidig periode.

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

8. 77.970

Klageren har efterfølgende i brev af 19/4 2010 - bilagt journaludskrift i forbindelse med operationen i foden - besværet sig over selskabets afgørelse og har herunder anført, at han på grund af generne i foden ikke siden december 2009 har kunnet dyrke sport og mange andre ting. Desuden halter han på grund af foden, hvilket er skadeligt for ryggen. Han har nu på ny ansøgt om at komme i arbejdsprøvning, men kommunen har endnu ikke besvaret hans henvendelse.

I brev af 3/6 2010 har selskabet vurderet, at klageren grundet operationen i foden er berettiget til midlertidig præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser i perioden 16/3 2010 - 30/3 2010. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at en operation med fjernelse af en mindre nerveknude i foden maksimalt vil afstedkomme en sygemelding på 14 dage. Afslutningsvis har selskabet i brevet anført, at den midlertidige udbetaling ikke har nogen indflydelse i øvrigt på vurderingen af klagerens generelle erhvervsevne.

Klageren har i brev af 21/6 2010 anført, at han ikke var klar efter 14 dage, da han stadig har smerter, ligesom foden hæver op ved gang. Han anfører endvidere i brevet, at han siden 23/3 2010 har haft store problemer med ryggen da han fik et hekseskud.

Afslutningsvis har selskabet i brev af 1/7 2010 fastholdt sin afgørelse, da det ikke findes lægeligt dokumenteret, at den midlertidige sygemelding efter operationen i venstre fod skal forlænges.

Af forsikringsbetingelserne for Danica Link fremgår bl.a.:

"**Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende**
Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.
…
Når den forsikrede er egnet til omskoling

Når vi vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, inddrager vi et skøn af, om den forsikrede er egnet til omskoling, og om en omskoling forventes at betyde, at den forsikrede kan tjene så meget, at han/hun ikke har et længerevarende tab af erhvervsevne - ligesom det er beskrevet i forrige afsnit. Når vi vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil være i stand til at få et job efter omskolingen, der svarer til hans/hendes uddannelse.

Hvis vi anser, at den forsikrede er egnet til omskoling, er der ikke ret til dækning, da erhvervsevnen i så fald ikke er sat tilstrækkeligt ned. Undtagelsesvis kan vi efter et konkret skøn dog indgå en skriftlig aftale med den forsikrede om, at han/hun får udbetalt en nedsat dækning under omskolingen. Den nedsatte udbetaling er betinget af, at den forsikrede opfylder vilkårene i aftalen."

Af livsforsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den arbejdsevne - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

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.
…
Genvindes arbejdsevnen i en sådan grad, at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er tilstede, skal der igen betales fuld præmie.

Selskabet kan til enhver tid forlange dokumentation for, at arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen bemærker nævnet, at klageren pr. 1/8 2007 er fundet egnet til revalidering til bygningskonstruktør. Henset hertil og til bestemmelsen om, at der ikke er krav på udbetaling under omskoling, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af erhvervsevne i revalideringsperioden.

Efter afbrydelsen af revalideringsforløbet har der efter det oplyste ikke været iværksat arbejdsprøvning. Ud fra det foreliggende lægelige og kommunale materiale finder næv-

net det for tiden ikke sandsynliggjort, at klageren har et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand