865/11

Den 11. april 2011 blev i sag nr. 78.519:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet fra den 1/11 2007 til den 1/10 2008 nedsatte ydelserne til det halve og helt ophørte med at udbetale ydelser efter den 1/10 2008.

Selskabet ydede fulde midlertidige ydelser frem til den 1/11 2007. Selskabet gør gældende, at klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/11 2007 til den 1/10 2008 var nedsat med mellem 1/2 og 1/3, og at den generelle efter dette tidspunkt var nedsat med mindre end halvdelen.

Klagerens forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af 1/2 invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/2, og hel ydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder. Der er 3 måneders karenstid.

Klageren er født i 1967 og er udlært elektriker. Klageren arbejdede som sådan frem til, at han den 17/10 2005 i forbindelse med sit arbejde faldt ned af en stige og bl.a. beskadigede venstre hånd og skulder.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

"I Nordea Liv & Pensions afgørelse lægges der bl.a. vægt på,

- at der ud fra de foreliggende lægeoplysninger ikke er noget til hinder for, at jeg kan arbejde mere end halv tid

Den vurdering står jeg fuldstændig uforstående overfor, idet den står i direkte modsætning til den vurdering, der fremgår

både af den speciallægeerklæring, som Nordea Liv og Pension selv har rekvireret - med henblik på at få en lægelig vurdering og dermed et fagligt grundlag for afgørelsen

og af Funktionsbeskrivelsen fra Jobcenter …

Ledende overlæge …, …hospital, anfører i speciallægeerklæringen bl.a., at behandlingsmulighederne synes udtømte (se markering i bilag …).

I Funktionsbeskrivelsen er det bl.a. anført, at yderligere revalideringstiltag vil være uhensigtsmæssige (se markering i bilag …).

I begge udtalelser konkluderes det, at det ikke er muligt, at arbejdstiden kan øges til mere end 3 timer dagligt.

Jeg har smerter også når hånden ikke er i bevægelse, dvs. også hvis hånden er fuldstændig i ro og bare ligger på et bord. Jeg har smerter, uanset hvor lette opgaver jeg skal udføre. Efter 2-3 timer er smerterne så kraftige, at jeg må ligge ned med is-omslag på hånden.

Derfor er jeg meget uenig i og uforstående overfor den afgørelse Nordea Liv & Pension har truffet. Den går direkte imod de lægelige og faglige vurderinger, der er foretaget - og den stemmer slet ikke overens med de muligheder, jeg har for at fungere i det daglige, hvor end jeg gerne ville.

Derfor anker jeg **både** den afgørelse, der er truffet om først at nedsætte beløbet for udbetaling af invalidepensionen, og den afgørelse, der er truffet om helt at stoppe udbetalingen."

Selskabet har ved brev af 5/7 2010 til nævnet hertil bl.a. bemærket:

"Vi kan oplyse, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede var udsat for en ulykke i 2005, hvor han brækkede 2 håndrodsknogler i venstre hånd. Har siden haft smerter/gener og nedsat bevægelighed i hånden.

Egen læge oplyste i lægeattest (bilag …) at forsikrede ikke kunne løfte med venstre hånd og ikke bruge værktøj med venstre hånd. Nedsat bevægelighed og funktion af venstre hånd.

Ved kontrol på ortopædkirurgisk sektion den 7. september 2007 (bilag …) fremgår det af vurderingen: 'Pt. har nedsat bevægelighed af ve. håndled, nedsat kraft og atrofi af hånd samt smerter ved belastning'.
'Der er ikke umiddelbart yderligere kirurgiske tiltag at tilbyde patienten, idet eneste kirurgiske vil blive en stivgørende operation af hele håndleddet'.

Oplysningerne blev forelagt vores lægekonsulenter, og vi vurderede herefter, at forsikredes erhvervsevne i eget erhverv som elektriker var nedsat til 1/3, men at den generelle erhvervsevne var nedsat til 1/2. Derfor ændrede vi udbetalingen til /2 invalidepension fra 1. november 2007.

I 2008 fremgår det af bilag …, at forsikrede ikke kan klare sin akkord på arbejdet, at der er nedsat bevægelse og kraft/koordinering i håndled samt smerter. Lægen vurderer, at forsikrede kan arbejde 3 timer dagligt.

Af akterne fra kommunen (bilag …) fremgår det, at forsikrede har været i en langvarig arbejdsprøvning/virksomhedspraktik som elektriker, men inden for forskellige arbejdsområder. Den daglige arbejdstid var 3½ - 4 timer, og det lykkedes ikke at komme op i tid, men det skyldtes formentlig konkurrerende lidelser.

I 2009 vurderer kommunens lægekonsulent (bilag …) side 3, at forsikrede næppe vil kunne arbejde som elektriker, men at der ellers ikke burde være noget helbredsmæssigt til hinder for, at han ville kunne have en funktion på arbejdsmarkedet.

Af speciallægeerklæringen fra overlæge … (bilag …) fremgår det: '[Klager] har smerter i venstre håndled i forbindelse med belastninger af håndleddet, f.eks. ved løft af tungere ting. [Klager] anfører desuden at han uanset hvad, i løbet af formiddagen får smerter i håndleddet. Dette har medført, at det ikke har været muligt at øge arbejdstiden i arbejdsprøvning med over tre timer per dag'.

Ligeledes fremgår det: 'Der er således en væsentlig funktionshæmning i forhold til daglige gøremål. Funktionshæmningen i forhold til arbejdet og i forhold til daglige gøremål skyldes artrosen og kroniske smerter i venstre håndled. Behandlingsmulighederne synes udtømte'.

Forsikrede er kun afprøvet i eget erhverv, og i opgaver som er belastende for hænderne. Den 1. oktober 2008 påbegyndtes et revalideringsforløb med start på 4 timer dagligt, og hvor et stort kørekort indgår.

Vi er enige i, at erhvervsevnen siden ulykken i 2005 har været nedsat i erhverv der belaster hænderne, men forsikrede har ikke dokumenteret, at den var nedsat til 1/3 i perioden 1. november 2007 til 1. oktober 2008. Vi fastholder derfor, at vi kun skulle yde præmiefritagelse og udbetale 1/2 invalidepension i nævnte periode.

Forsikrede har ikke dokumenteret, at den generelle erhvervsevne har været nedsat til 1/2 eller 1/3 siden 1. oktober 2008, og vi fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter dette tidspunkt."

Af "lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2" af 13/7 2007udfyldt af klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"

4 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde? b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	NEJ JA ☒ ☐ ☒ ☐	… …
…		
6 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? …	NEJ JA	☒ Uændret …

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐ ☒	Hvis JA: Hvornår? *Uvist* …
d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☐ ☒	Hvis JA: Hvornår? *Uvist*

"

Af ambulant af 7/9 2007 fra hospitalet, der behandlede klageren fremgår bl.a.:

"08.08. er der lavet statusattest ved kommunens lægekonsulent. Hun anfører: 'umiddelbart synes der at være en misforhold mellem de beskrevne skader og funktionsniveau'.
Patienten er stadig sygemeldt, da han har betydelige smerter ved belastning. Går dog til fysioterapi mhp. styrketræning til hele venstre overekstremitet.
Det skal bemærkes at på tidligere MR-skanning og røntgen, at der er en fraktur ulnart på scaphoideum helt distalt. Denne kan ikke diagnosticeres ved en artroskopi.

Objektivt:
Nedsat håndtrykskraft på venstre side, hvor han trykker 30 kg mod 50 kg på højre. Nedsat bevægelighed af venstre håndled, der bevæges 60/30 mod 80/80 på højre hånd. Kan kun supinere 70 gr. på venstre mod 90 på højre. Der atrofi af venstre underarm og hånd. Proksimalt på underarmen måler han på højre 23 cm mod 20 på venstre. Ved håndleddet 15,5 cm mod 16 på højre. Handskemålet på venstre side 19,2 cm mod 21 cm på højre.

Vurdering:
Der findes ikke noget misforhold mellem patientens skader for knapt 2 år siden, hvor han efter fraktur af scaphoideum har pådraget sig intraartikulær artrose samt artrose mellem carpus og radius.
Pt. har nedsat bevægelighed af ve. håndled, nedsat kraft og atrofi af hånd samt smerter ved belastning. Patienten er udstyret med en skinne, som han kan anvende ved belastning. Der er ikke umiddelbart yderligere kirurgiske tiltag at tilbyde patienten, idet eneste kirurgiske behandling vil blive en stivgørende operation af hele håndleddet."

Af skrivelse af 23/10 2007 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Du har fortsat ret til præmiefritagelse for halvdelen af præmien, og udbetaling af halv invalidepension foreløbig frem til den 1. marts 2008.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på oplysningerne fra … Sygehus modtaget den 2. oktober 2007. Det fremgår heraf, at du har nedsat bevægelighed af venstre håndled og at du har fået en skinne, som kan anvendes ved belastning. Derudover er der ikke yderligere kirurgiske tiltag at tilbyde.

For at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, skal din erhvervsevne være nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykke. Ved denne vurdering ser vi ikke blot på dit eget erhverv, men også på din erhvervsevne i andet passende erhverv."

Ved brev af 5/12 2007 til selskabet anførte klageren bl.a.:

"Efter telefonsamtale d. 04-12-2007 med en af dine kollegaer, hvor jeg spørger om hvorfor jeg er sat ned til 1/2 pension fra d. 01-11-2007.
Jeg forklarer hende min situation, hun opfordrede mig til at skrive det ned og sende det til jer. Det kommer her.

Jeg er stadigvæk på fuld sygedagpenge ved … Kommune.
Jeg er pr. 19-11-2007 startet i virksomhedspraktik med skånehensyn, hos … Jeg er udsendt af … Kommune og skal være der 3 timer pr. dag.
Ud af de 12 dage indtil nu, har jeg måtte tage hjem 2 dage før tid og 1 dag er jeg slet ikke kommet af sted pga. smerter.
Hånden må tit lægges på is når jeg kommer hjem da det gør ondt. Jeg går stadig til fysioterapi min. 1 gang om ugen.
Derudover vågner jeg ofte om natten pga. af smerter."

Af "lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2" af 20/2 2008 udfyldt af klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"

4 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde? b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	**NEJ JA** ☒ ☐ …	… ☒ På deltid: medio nov 2007 … ☒ Delvist Fra hvornår? medio nov 2007
5 … a) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?		… Antal timer daglig: 3 timer
6 a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand? … c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? d) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	… ☐ ☒ ☐ ☒	… ☒ Ved ikke … Hvis **JA:** Hvornår? vil nok have permanente gener Forventet arbejdstid ugentlig: 15 Hvis **JA:** Hvornår? se c)

"

Det fremgår af sagen, at klageren fra den 19/11 2007 har været i længerevarende virksomhedspraktik hos den samme elektriker, som han var ansat hos før arbejdsulykken i 2005.

Af notat af 29/4 2008 fra den kommunale sag om opfølgning på klagerens virksomhedspraktik fremgår bl.a.:

"[Klager] har nu været i gang ved gadebelysningen i en måneds tid.
Han siger, at han synes det er gået godt.

Dog er der noget besvær med, at samle de tykke stive kabler inde i masten, men de andre er gode til at hjælpe til.

… oplyser, at hun godt ved, at tingene tager længere tid for [klager] og at der jo mangler noget endnu, inden hans har rutinen som de andre.
Hun ved, at kollegerne er glade for [klager] og synes han er en god hjælp.

[Klager] har endnu ikke været oppe i kurven og arbejde i toppen af masterne, men det vil snart komme.

[Klager] har fortsat mange smerter. Tilstanden varierer fra dag til dag, men det er endnu ikke lykkedes for [klager] at arbejde andet en 1 enkelt dag til 12.30.
Langt de fleste dage, er han gået hjem lidt over kl. 11.00.
Den dag [klager] var på arbejde til 12.30, måtte han blive hjemme dagen efter.
[Klager] går fortsat til behandlinger ved fysioterapeut og han udtrykker, at fysioterapeuten ikke var helt tilfreds med tilstanden ved sidste behandling.
Hvis ikke det bliver bedre, er der kun en stivgørende operation tilbage, men så er [klager] færdig med at tænke på elektrikerfaget som fremtidig beskæftigelse.

Jeg udtrykker min bekymring ved, at [klager] ikke endnu er klar til at klare 5 timer per dag, men [klager] siger, at det jo da er blevet til flere timer nu, end det har været, så det går da i den rigtige retning.

Konklusion: [Klager] har nu været i gang siden 19.11.07. Det er ikke lykkedes at optrappe timerne til mere end ca. 20 per uge, selv om vi nu har ændret på arbejdsopgaverne, så [klager] har let elektrikerarbejde, hvor han kan undgå at trække kabler og at skulle kravle på lofter o.s.v.
Jfr. sidste lægeudtalelse fra okt. 07 er det anført, at fuld raskmelding vil kræve langvarig gradvis optræning. Et forsigtigt skøn må være gradvis stigende belastning timemæssigt op mod de 37 timer indenfor 4 - 6 mdr.
Der er nu gået 5 mdr og vi mangler ca. 17 timer per uge.
Udviklingen i timetallet er meget langsom, og [klager] klager fortsat over stærke smerter som forhindre ham i at klare flere timer."

I brev af 8/9 2008 til klageren anførte selskabet bl.a.:

"Vi har modtaget erklæring 2 og akter fra jobcenter …

På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af 1/2 invalidepension, da din erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne efter 1. oktober 2008.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at du i længere tid har været i virksomhedspraktik med henblik på afklaring af erhvervsevnen. Det har vist sig, at du har en resterhvervsevne og kan arbejde hvad der svarer til mere end 1/2 af normal arbejdstid.

Vi forlænger præmiefritagelse og udbetaling af 1/2 invalidepension fra 1. september 2008 til 1. oktober 2008, hvorefter ydelserne ophører.

Udbetalingen for september måned 2008 var den sidste og præmiebetalingen skal herefter genoptages."

7. 78.519

Af ambulantepikrise af 2/9 2009 fra hospitalet, der har behandlet klageren, fremgår bl.a.:

"Ambulant notat
3 mdr kontrol af dobbeltdækkerskinne ve. håndled mhp evt håndledsdese (stivgørende op.)
subj: der har ikke været effekt af skinnen

symptomer fortsat uændret
kan fortsat klare sin arbejdsprøvning på lager med 3 timer dagligt, skånefunktion og mulighed for at stoppe tidligere ved behov
Objektivt
låser fortsat i håndled med baggrund i smerter

desuden bemærkes begyndende strengdannelse i ve. hånd til 4 finger, Dupuytrens kontraktur, kun 10 graders påvirkning i MCP, ikke op.indiaktion endnu
Ambulant plan
der er intet kirurgisk tilbud til pt. nu
kan genhenvises til ny vurdering ved forværring af håndledssmerter eller når 4. finger har 30 graders kontraktur i MCP

indforstået hermed

man bør overveje fastholdelse i nuværende arbejdsfunktion som tåles det vurderes, at belastningsniveauet ikke vil forbedres."

Af notat af 16/10 2009 i klagerens kommunale sag fremgår bl.a.:

"[Klager] oplyser, at uanset arbejdsopgaver og uanset at skånehensynene er tilgodeset, kan han ikke arbejde mere end maksimalt 3 timer dagligt på grund af smerter i venstre håndled.

Der afventes fortsat funktionsbeskrivelse fra virksomhedskonsulent."

Af "Funktionsbeskrivelse" vedrørende arbejdsprøvningen, der så vidt ses er dateret 28/1 2010, fremgår bl.a.:

"**Periode/timer/fremmøde:**
[Klager] kører hjemmefra kl. ca. 6:30 og møder ind på arbejde kl.: 7:00. [Klager] arbejder herefter til kl.: 10:00, idet han på dette tidspunkt er så smerteplaget, at han er nødt til at få is på hånden, hvilket han har i ca. 1 time efter arbejde. [Klager] fortæller, at han, grundet smerterne, har anskaffet en bil med automatgear til at fragte sig til og fra arbejde.
[Klager] har haft en del sygefravær. Oftest af kortere varighed og kun ved en enkelt lejlighed strakte det sig over tre dage, hvilket var forårsaget af, at [klager] tog ved en vaskemaskine som skulle flyttes. Gennemsnitligt vurderer … og [klager], at [klager] har haft en sygedag ugentligt. [Klager] har en stærk arbejdsidentitet og kun hvis det er helt slemt, melder han sig syg. … fortæller, at han nemt kan se når [klager] er smerteplaget, idet [klager] kniber smerterne sammen. … forsøger på sådanne dage, at overveje hvilke opgaver [klager] kan klare på den pågældende dag. Generelt gør det sig, ifølge …, gældende, at arbejdsopgaverne for alles vedkommende er så skånsomme, at det ikke er dem der har, i negativ retning, har indflydelse på hvor smerteplaget [klager] er.

Udholdenhed:

Tidligere i forløbet forsøgte [klager] at øge arbejdstiden til 4½ time dagligt, men i samtlige tilfælde hvor dette blev forsøgt, mundede det ud i en sygemelding den følgende dag. [Klager] fortæller at uafhængigt af hvor skånsomme arbejdsopgaverne måtte være, er det hans erfaring, at smerterne bliver så udprægede efter 3 timer, at han er nødt til at få is på armen. [Klager] er nødt til at arbejde fra morgenstunden, idet smerterne tager til omkring ved 10 tiden. [Klager] fortæller desuden at smerterne tager til på dette tidspunkt, uafhængigt af om han er på arbejde, holder weekend eller er på sommerferie. I sommerferien var [Klager] i sommerhus og her var det ligeledes nødvendigt at få is på armen omkring ved 10 tiden dagligt.

Forståelse af instruktioner/ Evnen til at overskue arbejdsprocesser:
[Klager] lægger ikke nogle opgaver først på dagen fordi de er hårdere eller mere komplicerede end andre for at have de nemme opgaver sidst på arbejdsdagen. Dette skyldes ifølge …, som nævnt tidligere, at ingen af arbejdsopgaverne er af en karakter hvor de karambolerer med [klagers] skånehensyn. Generelt er [klager] hurtig til at tage imod informationer, hvilket kan begrundes med hans faglige viden indenfor arbejdsområdet, men hvad angår arbejdstempo, er dette for en del arbejdsopgavers vedkommende betydeligt nedsat, mens andre udføres i samme tempo som det gør sig gældende for kollegerne.

Fritid:
[Klager] fortæller, at han ved arbejdstids ophør er så smerteplaget i armen, at han kun i begrænset omfang er i stand til at købe ind, idet han har svært ved at løfte indkøbsposerne fra supermarkedet. Når han kommer hjem, har han behov for tidligt at planlægge resten af dagen i forhold til at få is på armen af en og i nogle tilfælde to omgange. [Klager] tømmer opvasker over en periode på ca. 1½ time, idet han har behov for at gå til og fra. Han begynder at forberede madlavning når han har haft is på første gang og madlavningen strækker sig herefter over resten af dagen frem til konen kommer hjem fra arbejde. [Klager] bor i hus, men har en der kommer og slår græs og klipper hæk. [Klager] er desuden ikke i stand til at deltage i støvsugningen og gulvvask og tøjvask kun i begrænset omfang.

Skånehensyn i denne virksomhedspraktik:
- Nedsat arbejdstid til 15 timer ugentligt (dog har hans 1 ugentlig sygedag på trods af en begrænset timetal).
- Ingen arbejdsopgaver som forudsætter styrke i den dårlige arm.
- Mødetid først på dagen.
- Arbejdsgivers forståelse for nedsat arbejdstempo.

Konklusion:
Det vurderes at [klager] er velplaceret i virksomhedspraktikken hos … Arbejdsopgaverne er af en så skånsom karakter, at de ikke karambolerer med [klagers] skånehensyn. Det vurderes desuden at yderligere revalideringstiltag vil være uhensigtsmæssige, idet [klager] ikke har været i stand til at øge i tid, på trods af arbejdsopgavernes særdeles skånsomme karakter. [Klager] vil ikke kunne kompenseres tilstrækkeligt ved brug af hverken en § 56 aftale, eller personlig assistance, idet [klager] har et generelt behov for reduceret tid på daglig basis, hvilket udelukker en § 56 aftale, ligesom [klager] er i stand til at udføre arbejdsopgaverne blot ikke i samme tidsmæssige omfang som er krævet på det ordinære arbejdsmarked."

Af speciallægeerklæring af 2/3 2010 udfærdiget af en speciallæge i arbejdsmedicin på selskabets foranledning fremgår bl.a.:

"Resumé

Det drejer sig om en 42-årig elektriker som i 2005 var udsat for arbejdsulykke hvor han pådrog sig fraktur i venstre håndled. Har sidenhen udviklet artrose i venstre håndled samt kronisk smertetilstand her. Forsøgt behandlet med immobilisering uden effekt, hvorfor man afstod fra stivgørende operation. [Klager] har siden haft kroniske smerter i håndleddet, ind imellem med natlig opvågning, og med forværring ved brug af venstre hånd. Har siden ulykken været i arbejdsprøvning med lettere opgaver i lagerområde i elinstallationsfirma. Arbejdstiden er forsøgt øget til fire en halv time per dag, hvilket ikke gik. [Klager] klarer tre timer per dag, men ikke mere, idet yderligere arbejdstid medfører forværrede smerter med efterfølgende sygemelding. Der foreligger beskrivelse fra … Kommune februar 2010 på baggrund af arbejdsprøvningen hvor det konkluderes, at … klarer virksomhedspraktikken ved … med tre timers arbejde af skånekarakter. Man konkluderer desuden, at yderligere revalideringstiltag synes at være udsigtsløse.

Konklusion
Jeg vurderer således [klagers] tilstand er varig, at [klager] har nedsat erhvervsevne sv.t. maks. tre timer per dag med skånehensyn. Jeg vurderer desuden at [klager] har nedsat funktionsevne i forhold til huslige gøremål. Forestår madlavning, hvilket han bruger meget tid på. Tømmer opvaskemaskine om end det tager meget lang tid. Kan ikke slå græsplæne, klippe hæk, deltage i støvsugning eller gulvvask. Kan til nød hjælpe til med at hænge tøjvask op.
Der er således en væsentlig funktionshæmning i forhold til daglige gøremål. Funktionshæmningen i forhold til arbejdet og i forhold til daglige gøremål skyldes artrosen og kroniske smerter i venstre håndled. Behandlingsmulighederne synes udtømte. Ifølge [klager] bliver det nu undersøgt om han kan tilkendes fleksjob med maks. 15 timer per uge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs- dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling."

Nævnet udtaler:

Midlertidigt erhvervsevnetab

På baggrund af oplysningerne i lægeattesten af 13/7 2007, journalnotaterne fra hospitalet fra september 2007 og påbegyndelsen af arbejdsprøvningen af klageren pr. 19/11

2007 finder nævnet, at der pr. 1/11 2007 endnu ikke var sket en sådan erhvervsmæssig afklaring af klagerens situation, at selskabet var berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at der først med epikrisen af 2/9 2009 er fremlagt lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat varigt, således at der ikke er udsigt til, at han vil kunne indtræde i sit tidligere erhverv i samme omfang som før skaden. Herefter og efter det om klagerens helbredstilstand i øvrigt oplyste finder nævnet, at klagerens midlertidige erhvervsevnetab fra 1/11 2007 og indtil dette tidspunkt har været nedsat med halvdelen, og at selskabet i overensstemmelse hermed har været forpligtet til at udbetale midlertidige ydelser til klageren indtil ultimo september 2009.

Varigt erhvervsevnetab

De lægelige oplysninger om klagerens helbredsforhold giver ikke nævnet det fornødne grundlag for at fastslå, at hans generelle erhvervsevne varigt er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale ham ydelser efter 1/10 2009.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klageren har krav på halve midlertidige ydelser også i perioden 1/10 2008 til 1/10 2009, og skal efterbetale klageren, hvad han herefter har krav på med renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

I øvrigt får klageren ikke medhold.

Poul Sørensen