869/11

Den 30. maj 2011 blev i sag nr. 78.780:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har firmapensionsordning i Danica Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/11 2009.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/11 2009 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes til halvdelen eller mindre end halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren, der er født i 1983, har efter folkeskolen gennemført en treårig uddannelse på handelsskolen. Hun blev ansat som trainee i indkøbsafdelingen i en tøjvirksomhed og arbejdede herefter som indkøbsassistent i samme virksomhed, indtil hun pr. 31/8 2008 blev afskediget.

Klageren anmeldte primo november 2008 til selskabet, at hun havde været sygemeldt siden den 7/4 2008 grundet musearm/tennisalbue og fastklemt nerve i højre arm samt karpaltunnelsyndrom i højre hånd. Af anmeldelsen fremgik endvidere, at hun var opere-

ret for sidstnævnte i juli 2008, og hun siden ultimo august 2008 havde lidt af depression som følge af sygdomsforløbet. Ifølge det oplyste havde hun før sygemeldingen en månedlig bruttoløn på 21.780 kr.

På baggrund af oplysningerne om sygemeldingen bevilgede selskabet præmiefritagelses og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 7/7 2008 til den 1/2 2009. Præmiefritagelsen og udbetalingen blev efterfølgende forlænget. Herefter overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen. Præmiefritagelsen og udbetalingen ophørte derfor pr. 1/11 2009.

I vurderingen af klagerens erhvervsevnetab indgik diverse lægelige og kommunale oplysninger, som selskabet løbende modtog i forbindelse med sagens behandling.

Af den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold**
…
Lægekonsulenten skriver 11.2.09:
…
Vurdering:
Der har så vidt jeg kan rekonstruere været foretaget flere operative indgreb på armen samt konservativt behandlet andre lidelser. Heldigvis ser behandlingerne ud til at have gavnet men der vil nok i fremtiden være behov for skånehensyn ved brug af armen med råd om varieret ikke for kraftkrævende hånd og underarms brug."

Af journaludskrift fra privathospital fremgår bl.a.:

"**03-04-2009 …**

Højrehåndet 25-årig kvinde med kontorarbejde, hovedsageligt computer tastearbejde, som i mere end et år har haft ondt i begyndelsen af højre arm og hånd, hvor hun er opereret for et karpaltunnelsyndrom med god effekt, radialtunnelsyndrom med god effekt og fået flere blokader mod tennis- og golfalbue med kun overgående effekt. Hovedproblemet er nu venstre arm, hvor hun ret hurtigt har udviklet en smertefuld tennisalbue, golfalbue og begyndende paræstesier og ubehag ved håndleddet. Har senest hos egen læge fået blokade mod tennis- og golfalbue på venstre side uden nogen som helst effekt og derfor henvist til ortopædkirurgisk afdeling i …, hvor man har vurderet hende i sidste uge og bedømt at hun skulle opereres for golf- og tennisalbue på venstre side.
…
Tror desværre patienten er ved at udvikle samme symptomatologi på venstre arm som på højre, det vil sige radialtunnelsyndrom, karpaltunnelsyndrom og både golf- og tennisalbue.

Mit forslag til patienten er enten at vi lægger en ny blokade svarende til laterale og mediale humerusepikondyl og ser effekten af denne inden man påbegynder operativt indgreb eller at man tager en mere aggressiv linie og vælger at operere karpaltunnel og radialtunnel, golf- og tennisalbue på en gang, da man må erkende, at blokadebehandling på højre side har været lunefuld.
…
08-04-2009 OP …
...
OPERATION
…
10-06-2009 …
Stort set smertefri i sin venstre arm og meget tilfreds med denne, dog stadigvæk generet af golf-tennisalbue på højre side og ønsker denne opereret.
…
08-07-2009 OP …

PRÆOPERATIV VURDERING
25-årig kvinde med kontorarbejde, som er opereret for bilateralt radialtunnel og karpaltunnelsyndrom og venstresidig golfalbue og tennisalbue.
Er tilfreds med dette og ønsker nu også operation for sin højresidige tennis- og golfalbue, som hun har fået flere blokader mod.
Der er objektivt helt klart ømhed over både laterale og mediale humerusepikondyl og smerter ved fleksion og ekstension af fingrene mod modstand.

OPERATION
…
31-08-2009 …
Har haft en god periode, men har nu igen fået problemer fra begge arme, men mest højre, hvor den ligesom bliver træt og kan gøre ondt.
Forklarer hende, at det formentlig er tid, der skal til, men at hvis det ikke bliver bedre indenfor en måned, ringer hun og bestiller en tid med henblik på kontrol."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet som ovenfor anført at yde forsikringsdækning efter den 1/11 2009. Dette blev meddelt klageren ved brev af 22/9 2009.

Selskabet modtog herefter journaloplysninger fra klagerens egen læge. Disse førte dog ikke til en ændring af afgørelsen, hvilken selskabet meddelte klageren ved brev af 29/10 2009.

Herefter modtog selskabet brev af 5/11 2009 fra klagerens egen læge. Af brevet fremgår bl.a.:

"[Klager] har vist mig Deres brev af 29. oktober 2009, hvor De oplyser, at Deres lægekonsulent vurderer, at [klager] burde være rask nu.

Det er ikke tilfældet, der er fortsat mange smerter, som vi er i gang med at udrede og behandle. Samtidig er der sequelae efter de 4 operationer, to på hver arm, som [klager] har gennem-

gået, disse er dokumenteret i de bilag til dette brev, som jeg har vedlagt. Bemærk venligst, at der både er muskelsvind og påvirket nerveledningsevne.

På baggrund af dette bør Deres lægekonsulent revurdere afgørelsen.

Derudover mener måde ortopædkirurg … og undertegnede, at prognosen for [klager] er god, der forventes på sigt normal arbejdsevne."

På denne baggrund indhentede selskabet ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15/12 2009. Heraf fremgår bl.a.:

"**Objektivt:**
…
Albuer: der ses tre cicatricer på begge albueniveauer. Der er palpatorisk udtalt ømhed på højre side, både svarende til den laterale og den mediale humerus epicondyl. Samme forhold på venstre side, blot med mindre udtalt ømhed. Der er svarende til sulcus nervus ulnaris en positiv Tinel på højre side, mens der på venstre side er negativ Tinel. Der er forværring af ømheden svarende til såvel laterale som mediale humerus epicondyl ved ekstension og fleksion mod modstand i håndleddet. Således fortsat betydelige tegn til såvel tennis-albue som golf-albue, mest udtalt på højre side. Der er normal egal bevægeudslag i albuerne, men nedsat kraft såvel ved fleksion som ekstension mod modstand. Mest nedsat kraft på højre side.
Underarme: der er ved palpation af ekstensor muskulaturen proksimalt på højre antebrachium udtalt ømhed og tydelig forværring ved ekstension af fingre og håndled mod modstand. I mindre omfang på venstre side. Således som ovenfor nævnt fortsatte udtalte tegn til tennis-albue på højre side og i mindre omfang på venstre side. Der er normal egal sensibilitet på underarmene og der er normal egal supination / pronation.
Håndled: negativ Tinel svarende til Guyons kanal på begge sider. Palpatorisk uømme forhold og der er specielt ikke nogen ømhed svarende til ekstensor retinaklerne, hverken svarende til første kulisse (mb. de Quervain) eller svarende til fjerde kulisse (almindelig 'seneskedehindebetændelse'). Bevægeligheden i håndleddene er god …

Der er forværring af smerterne på albue-niveau ved såvel fleksion som ekstension mod modstand i specielt højre håndled.
Hænder: normal egal sensibilitet både dorsalt og volart. Handskemålet er 18½ cm på venstre side og 19 cm på højre side. Med Jamar kan der trykkes 16 kg på venstre side og 8 kg på højre side. Normal egal bevægelighed af fingrene med god kraft såvel ved fleksion som ved ekstension mod modstand, og der er ligeledes en god kraft ved samle- / sprede funktionen og ved adduktion af første stråle.

Sammenfatning:
Tidligere rask højrehåndet kvinde, der fra januar 2008 får tiltagende symptomer fra højre håndled og efterhånden også højre albue, hvor der findes tegn til både tennis- og golf-albue. Samtidig findes der kliniske tegn til carpaltunnelsyndrom og patienten er fra perioden den 3.7.2008 og frem til den 8.7.2009 opereret på begge arme svarende til tennis-albue / golf-albue samt frilægning af nervus radialis og endeligt opereret for carpaltunnelsyndrom, ligeledes på begge sider.
De i alt 8 operationer har efter patientens beskrivelse afhjulpet problemerne noget. Men nu knap 2 år efter symptomdebut klager hun fortsat over daglige belastningsrelaterede smerter, især til højre albue, både svarende til golf-albue og tennis-albue og strækkende sig ned i ekstensor muskulaturen på højre antebrachium. De samme symptomer er tilstede på venstre side, men i mindre omfang.

Der er ikke længere klager over paræstesier ned i hverken højre eller venstre hånd. Hun klarer nu efterhånden den personlige hygiejne, men kan ikke foretage madlavning eller rengøring og kan kun skrive på computer i cirka et kvarters tid. Herefter træthed / smerter i håndleddene og forværring af symptomerne fra især højre albue men også i mindre omfang venstre albue.
Hun har i sygdomsforløbet været deprimeret, hvilket ikke længere er tilfældet, men hun er meget usikker på arbejdsmæssige fremtid.
…
Svar på de stillede spørgsmål :
Ad 1:
Tennis- og golf-albue samt følger efter operation herfor på begge sider - epicondylitis lateralis et medialis humeri dextri et sinistri operatio sequelae

Ad 2 - 3 :
Patienten bør skånes for tungt repetitivt arbejde og dette på baggrund af hendes fortsatte gener fra især højre albueregion og ligeledes især højre håndled. Hun angiver kun at kunne skrive på computer i et kvarter ad gangen. Dette er en meget lille belastning og formentlig vil hun kunne optrænes til at få en styrke og udholdenhed, der muliggør kontorarbejde. Derfor er der anført skånebehov i forhold til tungt repetitivt arbejde, idet hun formentlig ikke på noget tidspunkt vil kunne honorere arbejde med disse belastninger, men forhåbentlig med tiden vil hun kunne udføre lettere kontorarbejdsopgaver.

Ad4 :
Tidshorisonten er vanskelig at udtale sig sikkert om, idet tennis-albue / golf-albue er en meget variabel lidelse, hvor symptomerne svinger meget over tid og hos enkelte patienter kan sygdommen have et månedlangt / årelangt forløb.
Patienten har dog en alder, hvor man må forvente bedring og hendes forløb indtil nu har også vist en bedring i hendes arbejdsformåen og udholdenhed, om end hun fortsat er med store begrænsninger."

Efter at have modtaget speciallægeerklæringen fastholdt selskabet ved brev af 21/1 2010 sin afgørelse.

Klageren angav ved brev af 29/1 2010, at hun var utilfreds med afgørelsen og fremlagde journaludskrift af samme dato fra egen læge. Heraf fremgår bl.a.:

"**29-01-2010 Kons-/Besøg …**
29-01-2010: Jeg har fået kopi af brev fra Danica Pension samt kopi af speciallægeerklæring fra ... Af brevet fremgår, at begrundelsen for at stoppe udbetalingen er at … har fundet normale forhold og at der er normal bevægeudslag i albuer, håndled og fingerled. At der skulle være normale forhold er i direkte modstrid med teksten i … attest, han viser ved objektiv undersøgelse, at der er muskelsvind på hø overarm, udtalt ømhed ved hø albue både medialt og lateralt, moderat ømhed på ve albue, positiv Tinel, forøget ømhed ved både ekstension og flexion af håndled. Han konkluderer, at der fortsat er betydelige tegn til såvel tennis- som golfalbue, mest udtalt på højre side. Nedsat kraft bilat, mest på hø side.
Ligeledes udtalt ømhed ved palpation af underarme og forværring ved ekstension. Der er nedsat håndtrykskraft til 16 kg på ve side og 8 kg på hø side.

Ovenstående kan man vist næppe kalde normale forhold. I … svar på spørgsmål 2-3, sidste linie skriver han, at pt forhåbentlig med tiden vil kunne udføre lettere kontorarbejdsopgaver. Dvs han forventer en delvis raskmelding, men at pt ikke er arbejdsfør i øjeblikket.
At der er normale bevægeudslag i albuer, håndled og fingerled er jo en tennis- og golfalbue samt et karpaltunnelsyndrom uvæsentlig, idet det ikke er leddene, der er ødelagt.
Efter at jeg har drøftet sagen med … fra Danica Pension, finder jeg absolut grund til at [klager] klager over fortolkningen af lægeattesten, i første omgang til Danica, og at hun såfremt hun ikke får medhold i sin klage, så at hun går videre med sagen til Pensionsankenævnet."

Selskabet lod herefter indhente arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 17/5 2010, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Resumé**
…
Aktuelt er [klagers] situation at hun har stærkt nedsat funktionsniveau, kan ikke overkomme selv lettere daglige sysler, går til aktivering gennem kommunen ti timer om ugen, hvilket er på grænsen af hvad hun kan magte. Ved objektiv undersøgelse her er der ømhed af begge albuer, ingen symptomer foreneligt med specifik underarmslidelse.

Efter min vurdering er [klagers] nuværende tilstand præget af en kronisk smertetilstand, som kan tilskrives de primære underarmssmerter, det langvarige og gentagne behandlingsforløb og langvarig inaktivitet kompliceret af underliggende depressiv lidelse. [Klager] vil have gavn af gradvis at øge sit aktivitetsniveau, gerne ved at hun involveres i almindelige arbejdsopgaver, fx i form af jobprøvning i en tøjforretning, hvilket hun selv har udtrykt ønske om. Dette kan specielt i den initiale fase være behæftet med ubehag, men indebærer ingen risiko for forværring af hendes tilstand.

Pga. det langvarige forløb må man forvente et relativt langvarigt jobtræningsforløb.

Som nævnt ovenfor mener jeg ikke, underarmssmerterne snævert kan forklares med specifikke diagnoser i underarmen (karpaltunnelsyndrom, epikondylit eller radialtunnelsyndrom), men som et komplekst sammenspil af en række faktorer. Ved dagens undersøgelse er [klager] ikke depressiv, formulerer et stort ønske om at vende tilbage til sit arbejde, som stadig er hendes store interesse, og det er min vurdering, at det bestemt er realistisk at hun igen vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. Jobprøvning i et meningsfuldt arbejde vil være en vigtig medvirkende faktor."

Selskabet fastholdt ved brev af 16/6 2010 sin afgørelse, hvorefter sagen er indbragt for nævnet.

I klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 22/7 2010, hedder det bl.a.:

"… jeg er herefter 2 gange blevet undersøgt af speciallæger inden for henholdsvis ortopædkirurgi og arbejdsmedicin. Begge gange kommer de frem til en konklusion, som jeg er enig med dem i.

Jeg mener, at det af begge erklæringer tydeligt fremgår, at min arbejdsevne fortsat er stærkt nedsat. Denne vurdering er min egen læge … enig med mig i.

I begge tilfælde kommer Danicas lægekonsulenter frem til den modsatte konklusion, og begrunder det efter min mening ved at plukke ud i og omformulere indholdet af de to lægeerklæringer. Nedenfor har jeg forsøgt at illustrere hvorfor jeg bl.a. mener at Danicas beslutning er dårligt begrundet:

Vedr. speciallægeerklæring fra …
Danica hæfter sig ved at der er normal bevægelsesudslag i albuer, håndled og fingerled og vurderer på denne baggrund, at min arbejdsevne ikke er nedsat med mere end 50%. De ignorer derimod fuldstændig at det fremgår at der stadig er tydelige tegn på tennis- og golfalbue, og at bevægelighed i de ovennævnte led er irrelevant for disse lidelser, som … også understreger i vedlagte brev. Dette brev er sammen med egen klage fremsendt til Danica. Mit klagebrev er ligeledes vedlagt.

Vedr. speciallægeerklæring fra …
Danica lægger her vægt på at … anbefaler at jeg gradvist påbegynder et jobprøvningsforløb med henblik på at øge mit aktivitetsniveau. Dette anerkender jeg 100 pct., men mener at Danica fuldstændig ignorerer at der er tale om jobprøvning, hvis formål er at finde ud hvad jeg kan holde til, og ikke almindeligt arbejde. Ligeledes ignorer Danica at … i hans resume skriver at mit funktionsniveau er stærkt nedsat.

Til sidst vil jeg gerne igen understrege at det ikke er de to speciallægeerklæringer jeg er uenig med, men at det er Danicas fortolkning af disse."

Heroverfor har selskabet i brev af 24/8 2010 til nævnet bl.a. anført:

"I henhold til forsikringsbetingelserne **(bilag …)** vurderer vi til at starte med, om [klager] midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Vi vurderer således hendes erhvervsevne i hendes erhverv som indkøbsassistent, og det er på denne baggrund, at vi har startet udbetalingen. Dette kaldes udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne.

[Klager] kan få udbetaling fra sin forsikring ved midlertidigt tab af erhvervsevne i op til 18 måneder efter hendes sygemelding. Når tilstanden er stabiliseret, typisk senest efter 18 måneder, vil vi vurdere, om hendes erhvervsevne er nedsat længerevarende. Og her ser vi på hendes erhvervsevne i et bredere perspektiv.

Vi har bevilget udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i en midlertidig periode frem til den 1. november 2009, fordi [klager] ikke har været i stand til at passe sit arbejde som indkøbsassistent. Da hendes helbredstilstand er stabiliseret, og der samtidig er gået mere end 18 måneder fra 1. sygedag, behandler vi herefter sagen ud fra en vurdering af [klagers] generelle erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om hun kan arbejde som indkøbsassistent eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m., kan tjene.

På baggrund af de foreliggende oplysninger om [klagers] helbredsmæssige forhold er det vores opfattelse, at der ikke er noget til hinder for, at [klager] kan passe et ikke belastende arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn, og derfor er hun ikke berettiget til udbetaling og fritagelse for indbetaling fra forsikringen.

Vi baserer blandt andet vores afgørelse på speciallægeerklæringen af den 15. december 2009 fra overlæge …. **(bilag …)**, hvoraf det fremgår på side 6 nederst, at [klager] bør skånes

for tungt repetitivt arbejde, og dette på baggrund af hendes fortsatte gener fra især højre albue region og ligeledes især højre håndled. Hun angiver kun at kunne skrive på computer i et kvarter ad gangen. Dette er en meget lille belastning, og formentlig vil hun kunne optrænes til at få en styrke og udholdenhed, der muliggør kontorarbejde. Derfor er der anført skånebehov i forhold til tungt repetitivt arbejde, idet hun formentlig ikke på noget tidspunkt vil kunne honorere arbejde med disse belastninger, men forhåbentlig med tiden vil hun kunne udføre lettere kontorarbejdsopgaver.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra speciallæge … (bilag …), nederst på side 3, at der ved den objektive undersøgelse, er fundet ømhed af begge albuer, men ingen symptomer forenelig med specifik underarmslidelse. Efter speciallægens vurdering, er [klagers] nuværende tilstand præget af en kronisk smertetilstand, som kan tilskrives de primære underarmssmerter, det langvarige og gentagne behandlingsforløb og langvarig inaktivitet, kompliceret af underliggende depressiv lidelse. [Klager] vil have gavn af gradvis at øge sit aktivitetsniveau, gerne ved at hun involveres i almindelige arbejdsopgaver, fx i form af jobprøvning i en tøjbutik. Dette kan specielt i den initiale fase være behæftet med ubehag, men indebærer ingen risiko for forværring af hendes tilstand.

Speciallæge … mener desuden ikke, at hendes smerter i underarmene kan forklares med specifikke diagnoser, men som et komplekst sammenspil af en række faktorer i [klagers] liv. Han beskriver desuden, at [klager] ikke længere er depressiv, og formulerer et stort ønske om at vende tilbage til sit arbejde. Det er … vurdering, at det bestemt er realistisk, at hun igen vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. Jobprøvning i et meningsfuldt arbejde vil være en vigtig medvirkende faktor.

Vi fastholder på baggrund af oplysningerne i sagen vores tidligere vurdering af, at [klager] har et skånebehov, men i en hensyntagende beskæftigelse burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid. Det er derfor fortsat vores vurdering, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

Vi fastholder, at [klager] ikke har dokumenteret, at hende generelle erhvervsevne er tilstrækkeligt nedsat efter den 1. november 2009."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne**
Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne
Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karensperiodens start.

- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

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.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten
- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

10. 78.780

Nævnets flertal - 2 medlemmer - udtaler:
Vi finder det efter vor gennemgang af sagen ubetænkeligt at fastslå, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mere end 50%, men finder, at der ikke - uden en arbejdsprøvning - er dokumenteret et erhvervsevnetab på 2/3. Selskabet skal derfor genoptage udbetalingen fra den 1/11 2009 og yde præmiefritagelse fra samme dato.

Nævnets mindretal finder det ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/11 2009.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren har et erhvervsevnetab på mere end 50 %, men ikke 2/3, og skal yde klageren præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelser fra den 1/11 2009 med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

J. Hermann