881/11

Den 12. december 2011 blev i sag nr. 79.377:

xxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring mod erhvervsevnetab i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et anmeldt erhvervsevnetab i anledning af en piskesmældslæsion.

Selskabet har afvist at fortsætte udbetaling af invalidepension og ydelse af præmiefritagelse med henvisning til, at der ikke er lægelig indikation for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Den tegnede forsikring giver ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, såfremt forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og halve ydelser og halv præmiefritagelse ved en nedsættelse af erhvervsevnen på halvdelen eller derunder. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1962, er uddannet frisør og har arbejdet som frisør igennem en lang årrække. Den 29/3 2008 blev hun i sin bil frontalt påkørt og pådrog sig i den forbindelse et whiplashtraume. Klageren var fuldt sygemeldt efter ulykken, og selskabet ydede efterfølgende hel præmiefritagelse og halv udbetaling af invalidepension fra den 29/3 2008 til den 1/2 2009. Klageren har siden traumet blandt andet haft kraftige nakkesmer-

ter med udstråling til hovedet og venstre skulder. Hun fortsatte i sin frisørstilling 15 timer om ugen fra den 27/5 2008 men blev den 1/4 2009 afskediget som følge af for højt sygefravær.

Klagerens advokat har i brev af 12/11 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "Selskabet finder ikke, at der er dokumentation for, at min klients erhvervsevne er nedsat varigt med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.
>
> I denne sag, som i så mange sager med erhvervsudygtighedsforsikringer, afviser selskaberne at følge den erhvervsmæssige afklaring, der foretages i kommunalt regi, og forsikringstager er herefter henvist til selskabets lægekonsulents vurdering af genernes betydning for den generelle erhvervsevne. I denne sag, som i et stigende antal sager, meddeles der herved afslag ud fra en betragtning om, at der ganske vist er en række gener beskrevet, men at disse ikke er alvorlige nok.
>
> I den konkrete sag gives afslaget med henvisning til en erklæring fra reumatolog …, uden at selskabet dog på nogen vis konkretiserer, hvorledes min klients generelle erhvervsevne skulle kunne udnyttes med mindst 50 %. Jeg henviser i øvrigt til min skrivelse til Nordea Liv & Pension af 7. oktober 2010.
>
> Jeg vil fremkomme med yderligere klagebegrundelse og fremsender foreløbigt opdaterede akter fra Jobcenter ... Som det fremgår heraf, skal min klient nu forsøgsvist opstarte 10 timer pr. uge i et erhvervsafklaringsforløb.
>
> Jeg beder i øvrigt Ankenævnet være opmærksom på, at kommunen anfører, at 'der indenfor det videre forløb på sigt bør afprøves virksomhedspraktik'. Hvis Nordea Liv & Pension er af den opfattelse, at man nu kan vurdere erhvervsevnetabet, må konsekvensen heraf være, at erhvervsevnetabet er på væsentligt over 50 %, og at min klient derfor er berettiget til at oppebære forsikringsydelser og præmiefritagelse."

Til dette har selskabet i brev af 27/12 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Forsikrede har to livsforsikringer.
>
> Den ene forsikring (…050) giver ret til hel præmiefritagelse og hel udbetaling invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, og til halv præmiefritagelse og halv udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne.
>
> Den anden forsikring (…051) giver ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.
>
> Der er 3 måneders karenstid på begge forsikringer jf. forsikringsbetingelserne (bilag …).
>
> Af forsikringsbetingelserne pkt. 22 fremgår:
>
> *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 erhvervsdygtige 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.

Sagsforløb
Den 7. oktober 2008 modtager Nordea Liv & Pension en erklæring (bilag …) og en lægeattest med kopi af skadestueepikrise (bilag …) fra forsikrede og dennes læge. Af oplysningerne fremgår det, at forsikrede har været ude for en trafikulykke den 29. marts 2008 og har pådraget sig et piskesmæld og et slag mod brystet. Forsikrede var fuldt sygemeldt efter ulykken men genoptog arbejdet med 15 timer om ugen fra 27. maj 2008.

På baggrund af oplysningerne vurderer vi, at forsikrede har ret til halv præmiefritagelse og halv udbetaling af invalidepension på forsikringsnr. …050 fra karensperiodens udløb den 1. juli 2008 og foreløbig til den 1. februar 2009. Af tekniske årsager har vi dog ydet hel præmiefritagelse.

Vi har efterfølgende løbende indhentet supplerende oplysninger og forlænget præmiefritagelsen og udbetalingen af halv invalidepension.

I august 2010 ønsker vi at indkalde forsikrede til en reumatologisk speciallægeundersøgelse med henblik på en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Vi modtager den 6. september 2010 en speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi … (bilag …). På baggrund af denne vurderer vi, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at betingelserne for ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ikke længere er opfyldt. Vi oplyser forsikrede om vores vurdering i brev fra den 30. september 2010 (bilag …) og oplyser, at hun ikke er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2010.

Den 11. oktober 2010 modtager vi brev fra forsikredes advokat (bilag …), som ikke er enig i vores vurdering. Advokaten mener, at speciallægeerklæringen fra speciallæge … samt tidligere speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi … fra den 3. oktober 2009 (bilag …), indhentet af kommunen, dokumenterer at forsikredes erhvervsevne er tilstrækkelig nedsat. Da der ikke foreligger nogen nye lægelige oplysninger, fastholder vi vores vurdering i brev til forsikrede den 29. oktober 2010 (bilag …).

Forsikredes klage
Forsikrede klager via sin advokat over, at Nordea Liv & Pension har givet afslag på fortsat ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Nordea Liv & Pensions afgørelse
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede har efter ulykkestilfældet i marts 2008 lidt af følger efter piskesmæld i form af smerter fra nakken gående ud i venstre skulder og hånd samt hovedpine og lændesmerter. Forsikrede er behandlet med fysioterapi og kiropraktik samt smertestillende medicin uden væsentlig effekt.

Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som frisør, og på baggrund af dette har vi bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension som ovenfor beskrevet. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Forsikrede har været syg gennem længere tid uden væsentlig bedring, og tilstanden vurderes at være stationær. Forsikrede vil ikke kunne vende tilbage til arbejdet som frisør. Det er derfor nu erhvervsevnen i forhold til generelt erhverv, der er afgørende for, om forsikrede har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra speciallæge i reumatologi …, at forsikrede objektivt beskrives lettere smertepåvirket men ikke fremtræder væsentlig smerteforpint ved gang og bevægelser. Der er ingen problemer med at rejse sig eller komme ind og ud af lejet. Der beskrives indskrænket bevægelighed i nakken og smerter i yderstillinger, normal bevægelighed i højre skulder og ømhed i venstre skulder samt ømhed lumbalt. Derudover beskrives degenerative forandringer cervikalt grænsende til prolaps men uden nerverodstryk. Der er normal kraft og sensibilitet på overekstremiteterne og normal håndtrykskraft. Skulderkraften vurderes stort set at være egal.

Vi vurderer på baggrund af oplysningerne, at forsikrede har skånebehov i forhold til fysisk belastende arbejde, især arbejde som belaster nakke og skulder, som tidligere erhverv gjorde. Men vi vurderer ud fra de objektive fund, at forsikredes tilstand er forenelig med en indsats på mere end halvdelen af normal arbejdstid i et arbejde med skånehensyn i forhold til nakke og skulder med mulighed for vekslende arbejdsstillinger. Vi vurderer ikke, at de objektive fund dokumenterer en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.
Dette stemmer også godt overens med speciallægens konklusion, hvoraf det fremgår, at der er funktionsbegrænsninger, især hvad angår nakkebelastende funktioner og brug af venstre hånd. Det fremgår også af tidligere speciallægeerklæring fra speciallæge …, at forsikrede ikke vil kunne arbejde med løftet venstre arm, men en aflastet funktion i kontorpræget arbejde skulle kunne lade sig gøre, evt. på deltid.

Det kan her også bemærkes, at forsikrede rent faktisk klarede 15 timer om ugen i sit erhverv som frisør, da hun genoptog arbejdet nogle måneder efter ulykken, og at hun ikke stoppede med dette af helbredsmæssige årsager, men fordi hun blev opsagt. Det vil sige, at hun kunne arbejde tæt på halv tid i et arbejde, der er meget belastende for nakke og skulder. Dette harmonerer således med, at hun vil kunne klare mere end halvdelen af en normal arbejdsuge i et arbejde, hvor der tages de fornødne skånehensyn.

Forsikrede beskrives i øvrigt også at klare almindelig dagligdagsaktiviteter som madlavning, indkøb, tøjvask og rengøring, selvom hun dog under rengøring har behov for pauser, hvilket jo er forståeligt, da der er tale om fysisk belastning.

I klagen til Ankenævnet for Forsikring fremhæver advokaten, at Nordea Liv & Pension afviser at følge den erhvervsmæssige afklaring i kommunalt regi og blot foretager deres egen vurdering af erhvervsevnen. Vi gør opmærksom på, at der er tale om en selvstændig vurdering i

forhold til forsikringerne og disses betingelser, som ikke er afhængig af kommunens afklaring og vurdering.

I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun det ene element. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfattende med kriterierne i Nordea Liv & Pension forsikringsbetingelser. Derfor er kommunens afklaring og vurdering ikke afgørende for vores vurdering, og derfor er vores afgørelse heller ikke afhængig af, at kommunen er færdig med deres afklaring.

På baggrund af ovenstående, fastholder Nordea Liv & Pension afgørelsen om, at forsikrede ikke har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2010."

Klagerens advokat har efterfølgende i brev af 6/1 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan foreløbigt bemærke, at de refererede forsikringsbetingelser, pkt. 22, indholdsmæssigt mere eller mindre ses at være identiske med det gamle pensionsbegreb. Hvis koncipisten er af den opfattelse, at begrebet udelukkende er en medicinsk vurdering, som det tilkommer selskabets egen lægekonsulent at have råderet over, fremgår det ikke af ordlyden."

Heroverfor har selskabet i brev af 31/1 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det er korrekt, at forsikringsbetingelserne mere eller mindre er identiske med det gamle pensionsbegreb. Men da dette begreb ikke længere er gældende i det offentlige system, foretager Nordea Liv & Pension en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Vores vurdering af forsikredes erhvervsevne er foretaget på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen, som blandt andet indeholder speciallægeerklæringer fra uvildige speciallæger, der har undersøgt og vurderet forsikredes helbredsmæssige tilstand. De samlede lægelige oplysninger udgør grundlaget for vores vurdering af forsikredes erhvervsevne."

Klagerens advokat har i brev af 21/2 2011 til nævnet bl.a. anført:

"I tilslutning til tidligere skrivelser henviser jeg i øvrigt til Højesterets dom af 19. januar 2011, som jeg vedlægger i kopi.

Nordea Liv & Pensions såkaldte medicinske vurdering er en vurdering, der samtidigt skal indeholde de hensyn, der også fremgår af erhvervsevnetabsbegrebet efter erstatningsansvarsloven, og selskabets nedtoning af min klients klager med henvisning til, at der i væsentligt omfang er tale om subjektive klager, er ufunderet og i strid med forsikringsbetingelserne."

Klagerens advokat har yderligere i brev af 4/3 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan oplyse, at min klient i den sociale afklaring via Jobcenter … aktuelt er i arbejdsprøvning og arbejder 9 timer om ugen (3 dage af 3 timer). Min klient har, grundet sine svære gener, svært ved at øge timetallet. På baggrund af de samlede oplysninger i sagen ses der ikke at være nogen rimelig grund til at betvivle, at min klient har et erhvervsevnetab på 2/3 og mindst 50 %."

Selskabet har i brev af 1/4 2011 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Vi gør opmærksom på, at Højesterets dom af 19. januar 2011 ikke ændrer på vores afgørelse i sagen. Vores afgørelse er foretaget ud fra en vurdering af forsikredes erhvervsevne, der på baggrund af de lægelige oplysninger ikke er fundet nedsat med mindst halvdelen. Afgørelsen er ikke foretaget på baggrund af en objektiv undtagelsesbestemmelse i betingelserne, som det er tilfældet i den sag, hvori Højesteret har afsagt dom.

Derudover gør vi opmærksom på, at erhvervsevnetab i henhold til Erstatningsansvarsloven ikke kan sidestilles med vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne. En vurdering af erhvervsevnetabet i henhold til Erstatningsansvarsloven er udelukkende en økonomisk vurdering baseret på tidligere indtægt, hvor vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne først og fremmest er en helbredsmæssig vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Som tidligere skrevet, er den aktuelle afklaring i kommunen ikke afgørende for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi henviser her til vores tidligere brev."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 20/4 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Min klient har betalt forsikringspræmie for det tilfælde, at hun måtte miste sin erhvervsevne, og bestemmelsen af kriterier, der skal indgå i erhvervsevnetabsvurderingen, kan ikke begrænses til 'objektive lægelige konstateringer'. Dette ej heller efter forsikringsbetingelserne.

Såfremt der alene sker udbetaling for 'objektive lægelige konstateringer', har koncipisten ikke gjort sit arbejde godt nok.

Ved forståelsen af erhvervsevnetab indgår der naturligt også økonomiske forhold og i øvrigt også subjektive helbredsmæssige klager. Med det dokumenterede erhvervsevnetab fra de kommunale sagsakter etc. er det forsikringsselskabets byrde at bevise, at min klient ikke har et erhvervsevnetab som i øvrigt konstateret. Denne bevisbyrde har forsikringsselskabet ikke løftet."

Til dette har selskabet i brev af 16/5 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Som tidligere skrevet er vurderingen af forsikredes erhvervsevne foretaget ud fra en samlet vurdering af de lægelige oplysninger. Ved denne vurdering har vi både kigget på de objektive fund og de subjektive klager, og ud fra det samlede billede, er det vores vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Vi henviser i øvrigt til vores tidligere breve.

Som også tidligere skrevet, skal det bemærkes, at forsikrede efter ulykken har arbejdet som frisør 15 timer om ugen, og at hun ikke ophørte med dette af helbredsmæssige årsager, men fordi hun blev opsagt. Hun kunne arbejde tæt på halv tid på trods af, at dette arbejde var meget belastende for nakke og skulder. Derudover klarer forsikrede almindelige dagligdags aktiviteter som madlavning, indkøb, tøjvask og rengøring, men har dog ved fysisk belastende aktiviteter brug for pauser. Dette hænger også sammen med speciallægernes vurderinger af, at hun har begrænsninger i forhold til funktioner, der belaster nakke og skulder.

Vi gør opmærksom på, at det er forsikrede, der har bevisbyrden i forhold til at bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, og det er vores vurdering, at dette ikke er dokumenteret. Ud fra de lægelige oplysninger har forsikrede skånebehov i forhold til fysisk belastende arbejde, men der er ikke dokumentation for, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end halvdelen af normal arbejdstid i et arbejde med de rette skånehensyn.

Når erhvervsevnen vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne, vurderes det først og fremmest, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad på grund af sygdom eller ulykke, hvilket allerede er beskrevet. Derudover fremgår det, at nedsættelsen af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end halvdelen eller 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det er vores vurdering, at det ud fra de samlede oplysninger er rimeligt at antage, at forsikrede med sine helbredsmæssige begrænsninger fremover godt vil kunne tjene mere end halvdelen eller 1/3 af, hvad gennemsnitslønnen for frisører er.

Klagerens advokat har i brev af 14/6 2011 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Nordea anfører, at min klient efter ulykken arbejdede som frisør 15 timer om ugen, og at hun ikke ophørte med dette af helbredsmæssige årsager, men fordi hun blev opsagt. Jeg bemærker hertil, at min klient blev opsagt på grund af for mange sygedage, hvilket, som også bekræftes i de kommunale akter, dokumenterer, at hun har en erhvervsevne efter ulykken på under 50 %."

Klagerens advokat har med brev af 22/9 2011 til nævnet fremsendt opdaterede sociale akter fra kommunen, hvoraf det fremgår, at klageren har været igennem to arbejdsprøvningsforløb. Advokaten anfører i denne forbindelse:

"I tilslutning til min skrivelse af 19. september 2011 bemærker jeg ex tuto, at de opdaterede akter fra … Kommune bekræfter, at min klients erhvervsevne er svært nedsat. Min klient har, udover gennemført inspirations- og motivationskursus, alene formået at gennemføre 3½ måneds praktik som pædagogmedhjælper i SFO, hvor hun med skånehensyn præsterede op til 9 timer ugentligt. Seneste arbejdsprøvning på Hotel … måtte afbrydes efter kortere tid grundet for mange løft og deraf følgende sygemelding.

Det må med aktuelle funktionsbegrænsninger, der for længst må anses for kronificerede, være evident, at min klient enten tilkendes førtidspension eller visiteres til fleksjob med 2/3-ydelse.

Jeg kan ingen steder i sagsakterne finde dokumentation for, at min klients generelle erhvervsevne ikke skulle være nedsat i tilstrækkelig grad, hvorfor Nordea Liv & Pensions afslag op præmiefritagelse af udbetaling af invalidepension er ufunderet."

Selskabet har heroverfor i brev af 11/10 2011 heroverfor bl.a. anført:

"Der foreligger ikke noget nyt lægeligt i oplysningerne fra kommunen, der giver anledning til at ændre vores afgørelse, og vi fastholder derfor, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen eller 2/3.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at det forsikrede, der skal dokumentere, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og ikke Nordea Liv & Pension, der skal dokumentere, at den ikke er nedsat i tilstrækkelig grad. Vi vurderer, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

I den reumatologiske speciallægeerklæring af 2/9 2010 hedder det i konklusionen:

"**Konklusion**
Sequelae til whiplashtraume med især smerter fra nakken gående ud i venstre skulder i mindre grad hånd samt hovedpine, desuden lændesmerter.
Det er sandsynligt, at en del af symptomerne skyldes de fundne degenerative forandringer cervikalt med den lille prolaps. Jeg har ikke nogen forslag til yderligere udredning eller behandling.
Jeg tror ikke på, at en prolapsoperation vil kunne hjælpe væsentligt på hendes symptomer. Hvis man skulle overveje kirurgi, skulle det være større dese kirurgi, og det mener jeg ikke, at der er indikation for. Alt i alt vil jeg betragte tilstanden som værende stationær.
Hun angiver som ovenfor anført en række funktionsbegrænsninger især hvad angår nakkebelastende funktioner og brug af venstre hånd også til ikke kraftige funktioner. Hun har svært ved at holde på ting i længere tid ad gangen som f.eks. i forbindelse med tidligere arbejde som frisør.
Dertil har hun svært ved at stå op eller sidde ned i længere tid ad gangen, har hyppigt brug for at kunne ændre arbejdsstilling. Endelig angives kognitive problemer med træthed og koncentrationsbesvær."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det 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 erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

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

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke i de lægelige akter er dokumenteret et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Den hidtil foretagne arbejdsprøvning ses ikke at være gennemført med de krævede skånehensyn, og nævnet finder heller ikke ud fra disse at kunne lægge til grund, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet kan derfor ikke kritisere at selskabet har afvist fortsat præmiefritagelse og udbetaling af ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson