879/11

Den 14. november 2011 blev i sag nr. 79.597:

xxxxx xxxxxxxxx
xxx xxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livs- og pensionsforsikring i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde fuld præmiefritagelse og udbetale fuld forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/9 2010.

Selskabet har afvist at yde fuld dækning efter ovennævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af fuld forsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel, giver forsikringen ret til halv præmiefritagelse og halv udbetaling. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1958. Ifølge de kommunale akter er han gået ud af folkeskolens 9. klasse og har i 1996 afsluttet uddannelsen som navigatør. Han har i årenes løb arbejdet som henholdsvis jungmand, fisker, overstyrmand og kaptajn. Han har med virkning fra den 1/7 2010 fået tilkendt offentlig førtidspension.

Det fremgår af sagen, at klageren i august 2007 blev sygemeldt pga. slidgigt. Selskabet bevilgede som følge heraf - ud fra en midlertidig erhvervsspecifik vurdering - fulde ydelser fra karenstidens udløb i november 2007. Efterfølgende overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som fandtes nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele. Med virkning fra den 1/9 2010 nedsatte selskabet derfor præmiefritagelsen og udbetalingen til halvdelen.

Til brug for sagens behandling har selskabet - både før og efter sagens indbringelse for nævnet den 20/12 2010 - løbende modtaget diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"***Faglige og praktiske kompetencer i relation til arbejdsmarkedet***
…
19.1.2010
Beskrivelse af forløb ved REVA i perioden 20.10.2009-22.1.2010 af socialfaglig konsulent …:
[Klageren] har haft 60 mulige fremmødedage, og er mødt 55 dage. [klageren] har haft 2 dage, hvor han har haft fri til lægebesøg og to dage pga. snevejr og bilproblemer. Han har været tilknyttet montagen indtil jul og de sidste 3 uger af forløbet har han været tilknyttet medieværkstedet.

Arbejdstiden i perioden har i gennemsnit været på 2,5 time om dagen og [klageren] har været meget mødestabil, idet han ikke har haft nogen sygedage. [Klageren] er 100 % effektiv når han udfører en opgave, men må holde en kort pause ca. hver 15.-20. minut. Det er meget forskelligt, hvor længe han kan sidde før han skal holde pause, og han har brug for mange arbejdsopgaver at veksle imellem og ligeledes afvekslende arbejdsstillinger. To typer opgaver har fungeret godt for [klageren], men helbredsmæssigt har de medført den samme mængde smerter. Arbejds-stabiliteten er god og arbejdstempoet tilfredsstilende, endvidere har [klageren] en god kvalitetssans i forhold til opgaven.

Opgavemæssigt har der været tale om isætning af snor i julesokker fra Georg Jensen, foldning af æsker og pakning af julesokker. På medieværkstedet har der været tale om tale om lagerstyring i Excel ark, hvilket [klageren] er god til og kender fra sin tid som sømand.
…
[Klagerens] skånehensyn har været overholdt i forhold til, at han ingen tunge løft skal have og at han har behov for afvekslende arbejdsstillinger, og arbejdsopgaver som han kan gå til og fra. Endvidere skal han ikke have for mange stående opgaver, men på den anden sidde skal der også være vekslen mellem stående, gående og siddende arbejdsstillinger.
…
<u>Vurdering af de arbejdsmæssige muligheder:</u>
Set ud fra de faglige og praktiske kompetencer vurderes det, at [klageren] har gode arbejdsmæssige muligheder. Han går til en arbejdsopgave med en god arbejdsmoral og kvalitets-

sans. Dog kan det muligvis begrænse hans arbejdsmæssige muligheder, at skal have mange forskellige opgaver at skifte imellem og ligeledes med arbejdsstillinger.

…

Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv

…

10-07-08

[Klageren] er glad for sit gamle job, og hans ønske er at vende tilbage dertil. Arbejdsgiver ønsker ligeledes at få [klageren] tilbage.

En omskoling kan [klageren] ikke umiddelbart se sig selv i. Han føler, at han er blevet for gammel, og har svært ved at se, hvad det skulle være indenfor. Han har ingen interesser indenfor et andet felt. Han nævner dog, at han har flair for computere og har kendskab til mange systemer i kraft af sit arbejde.

Senere i samtalen kommer [klageren] ind på, at hvis det viser sig, at han ikke kan vende tilbage til sit gamle job, ville der måske alligevel ligge muligheder for omskoling indenfor hans eget felt. [Klageren] fortæller, at en videreuddannelse på 1 1/2 år vil kunne resultere i en titel som Skibsfører. Med denne titel ville man kunne besidde en stilling som f.eks. havnebetjentinspektør i land, hvor der ville være mere administrativt arbejde.

…

Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet

…

2009

GHA fra egen læge, dateret 01.04.09.

Sygehistorie:

50-årig mand, som har været rask i barn- og ungdom.

Tog efter endt skolegang ud at sejle langfart, har senere ernæret sig i flere år som fisker. Pga. konjunkturerne i fiskeriet og kroppens alder lod pt. sig i midten af 90'erne gradvis omskole til skibsfører mhp langfart. Har ernæret sig som sådan.

… Som anført i det store og hele rask, i midten af 90'erne dog indlagt på mistanke om blindtarmsbetændelse. Der var betændelse i en udposning på tarmen, og der blev fjernet et stykke.

Henvendte sig til læge dec. 2006 med årelange sm i hø knæ. Både minisklidelse og mus blev mistænkt, og pt. blev henvist til ortopædkir. Her fandt man ret udtalt slidgigt og tilbød kileresektion. Pt. udsatte operationen en periode, men blev opereret på Privathospitalet … i dec 2007 Der henføres i øvrigt mht forløbet til statusattesterne som er vedlagt i kopi fra 09.01.08, 11.07.08, 22.10.08 og 27.11.08. Endelig er der vedlagt et UK med karkir. Vurdering af 16.03.09. Det skal blot tilføjes, at pt. efter operationen blev indlagt på med. afd. … sygh. med blodpropsdannelse i benene, som var ført videre til lungerne. Han var efterflg. 1/2 år i blodfortyndende behandling.

Medicin tabt Glucosamin 400 mg x 3

Tobak ophørt med at ryge for 2% ar siden

Alkohol: Intet dgl. forbrug.

Objektiv undersøgelse:

50-årig mand med udseende sv.t. alderen. ET over middel. Kraftig af bygning, højde … cm, BT 145190, puls regelmæssig 72.

øjne: Egale pupiller, naturlig lysreaktion. Frie øjenbevægelser Otoskopi: I.a., b.a,

Mund, fauces: Egne tænder i dårlig status. Ingen slimhindeforandringer Halsen: ingen struma, hævede lymfeknuder eller halsvenestase. St.c.: Regelmæssig rytme = p.p. Ingen mislyde.

St.p.: Vesikulær respirationslyd uden bilyde over begge bagflader. Ventilationen er naturlig.

Abdomen: Adipøst, blødt, ingen patologiske udfyldninger

Ekstremiteter: Normal tonus og trofik af alle 4 ekstremiteter. Der er god kraft. Der er naturlige og egale reflekser for både akilles-, hase-, og patellarrefieks på begge UE. Pt. angiver egal

sensibilitet på begge UE. Der er neg. Laseque. Pt. har 1% cm omfangsforøgelse 10 cm proximalt for patellas overkant. Der er 234 cm omfangsforøgelse af underbenet på tykkeste sted.
På gulvet præsterer pt. hæl- og tågang. Der er normale rygsvaj i begge planer. Pt. foroverbøjer til FGA oa. 20 cm. Sidebøjer egalt til FKA 10 cm, og der er naturlig rotation mod både hø. og ve. Der er ingen synderlig palpationsømhed ved rygmuskulaturen, pt. klager i yderstillingerne over en let ømhed ind under kurvaturen i begge sider
Urinen er blank på stix i undersøgelse for både blod, æggehvidestoffer og sukker.
Diagnoser:
latin og dansk
Gon-erthrosis bilat. - slidgigt i begge knæ.
Tromboflebitis extremitatis mf. dxi. - dyb årebetændelse i hø. ben.
Embolia pulm. - lungeembolier.
Dolores dorsi - rygsmerter
Behandlingsmuligheder:
Pt. er for alle lidelser undtagen de nyligt hos karkirurgerne beskrevne rygsm., vurderet af speciallæge. Der synes ikke at være behandlingsmuligheder udover revalidering og jobmæssig rehabilitering. Beskrivelse af funktionsevnen:
Pt. anfører at klare alle dagligdags gøremål som personlig hygiejne, tøjvask, rengøring, indkøb og madlavning uden hjælp. Bor på 2. sal, klarer trappegang til og fra lejligheden. Anfører en gangdistance på 4 - 5 km, således øget væsentligt siden efteråret ved sidste statusudformning. Pt. kan nu med forsigtighed opholde sig i stående og gående stilling op til times tid ad gangen.
Har måttet forbedre sin planlægning, klarer således ikke både hård rengøring og tøjvask den samme dag pga. den megen trappegang. Men med økonomisering kan pt. fuldføre de fleste dagligdags opgaver.
På direkte forespørgsel om job, oplyser pt., at han ikke vil kunne indtræde i sit hidtidige styrmandsjob, fordi der er lange brovagter, som han helt sikker ikke ville kunne klare uden skulle have jævnlig afløsning pga. den megen stående og gående beskæftigelse.
Prognose:
Jeg tror fortsat på en forbedring af funktionsevnen ved en målrettet indsats for det. Pt. var i fysioterapeutisk assisteret genoptræning nogle få uger i efteråret 2008, men ophørte pga. følgerne af den kommunale sagsbehandling.
…
Ressourceprofil dateret den 07.10.2009
Kilde: Brev til [klageren] fra overlæge …, Reumatologisk Ambulatorium, Sygehus … dateret den 22.09. 2009
"Jeg har set resultatet af MR-skanning af din lænderyg, udført den 10.09.09. Undersøgelsen har vist fredelige forhold med små discusudbulinger på flere niveauer, hvilket er en hyppig forekommende tilstand. På nederste discus er der en lille forandring i randen, populært kaldet en rift. Sådanne sår plejer at hele op med tiden, men kan være forbundet med langvarige forløb og evt. lettere irritation af den nærmestliggende nerverod. Jeg har orienteret din egen læge om dette og anbefaler, at du kontakter ham mhp., om der skal gøres yderligere.
…
19.05.10
Lægekonsulentnotat af 11.05.10:
<u>Diagnose</u>
Slidgigt i begge knæ
Følger efter årebetændelse i højre ben
Tidligere blodprop i lungerne
Kroniske rygsmerter
<u>Vurdering</u>

… Klienten har nedsat funktionsevne og funktionsniveau som følge af slidgigt i knæ, tendens til væskeophobning og smerter i det ene ben efter årebetændelse samt kroniske rygsmerter. Der er således varige skånehensyn over for rygbelastende arbejde og over for længerevarende gående og stående arbejde og på grund af tendensen til ophobning af væske i benene, er der behov for muligheder for hvile med eleveret ben. Det er klart, at disse skånebehov medfører visse begrænsninger i forhold til erhvervsmæssig beskæftigelse. Der er ikke beskrevet andre væsentlige helbredsmæssige, psykologiske eller sociale forhold, som giver forhåbning om væsentlig yderligere udviklingsmuligheder af arbejdsevnen.
…
Socialfaglig vurdering af helbredsmæssige forhold
…
10-07-08
Jeg vurderer, at [klageren] efter operationen kan blive helt raskmeldt og stå fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet igen. Dette ventes at ske sidst i september måned 2008.
Jeg vurderer, at [[klageren] gør alt, hvad der står i hans magt for at hjælpe sig selv til en raskmelding.
…
19.05.10
Vurdering af ressourcer:
Der ses ikke at være brugbare ressourcer i forhold til de fysiske helbredsforhold.
Vurdering af barrierer:
[Klageren] blev opereret i 2007 for slidgigt, der var på daværende tidspunkt stor optimisme i forhold til prognosen, med forventning om fuld arbejdsdygtighed og genindtræden på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.
På baggrund af oplysningerne i forhold til helbred vurderes det at der er tale om væsentlige skånebegrænsninger i forhold til erhvervsmæssig beskæftigelse. Begrænsningerne vurderes at være varige, der ses ikke at være mulighed for yderligere udvikling af arbejdsevnen."

Af brev af 8/6 2010 fra kommunen til klageren fremgår bl.a.:

"Afgørelse
Der er d. 08.06.10 truffet afgørelse om, at din sag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, jf. Pensionslovens § 18.

Begrundelse
Du lider af slidgigt i begge knæ, følger efter årebetændelse i højre ben, tidligere blodprop i lungerne og kroniske rygsmerter. Tilstanden beskrives som stationær. Du har deltaget i arbejdsprøvning på Reva i perioden okt. 2009 - januar 2010, hvor det er konstateret, at den reelle arbejdstid er væsentligt nedsat og ikke svarer til mindstekravet i et fleksjob. Din arbejdstid har været maksimalt 2½ time dagligt med brug for pauser ca. hvert kvarter.
Du har arbejdet med fiskeri/på havet hele dit arbejdsliv. Du har en stærk arbejdsidentitet indenfor dette arbejdsområde, men er ikke i stand til at leve op til kravene grundet helbredsforholdene.

Det er pensionsteamets vurdering at din arbejdsevne ikke kan forbedres ved revalidering eller anden indsats. Det vurderes at arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang, der udelukker selvforsørgelse, uanset støttemuligheder.

Der vil blive truffet endelig afgørelse i din sag indenfor kort tid jf. Lov om social pension § 21."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/3 2011 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle gener**

1. Konstant hævelse og pressende fornemmelse i hele benet, der tiltager i løbet af dagen og aftager, når han sætter sig med benet oppe. Bruger konstant lange støttestrømper.
2. Smerter i højre knæ efter ca. 200 meters gang. Kan maks. gå 2 km.
3. Smerter i lænden ved støvsugning, løft af mere end 5 kg, gang i ujævnt terræn samt i foroverbøjet stilling. Kunne ved arbejdsprøvning i REVA maks. arbejde 2 timer per dag. Fik tilkendt helbredsbetinget førtidspension i juni 2010. [Klageren] mener ikke, at han kan klare nogen form for job, idet han maks. kan stå og sidde i ½ time, hvorefter han må lægge sig eller sidde med benet op. Lettere rengøring foregår uden besvær. Kan ikke foretage hovedrengøring. Blot det, at tørre skabe af udløser rygsmerter. Cykling foregår uden besvær, men maks. 5 km.

…

Medicin

Tablet Panodil ca. 5 tabletter per måned samt tablet Ibumetin, ca. 2 tabletter per måned for smerter de 3 nævnte steder.

…

O**bjektiv undersøgelse**

Almentilstand:

Sundt udseende, virker naturlig. Er venstrehåndet.

Højde: … Vægt: …

Højre ben:

Synlig hævelse fra midt på låret og til tåspidser. Målt 10 cm over knæskallen er låromfanget 48 cm mod 47'/2 cm på venstre side. Knæomfang: 411/2 cm mod 40 cm på venstre side. Underbensomfang på tykkeste sted: 411/2 cm mod 38 cm på venstre side. Underbensomfang på tyndeste sted: 231/2 cm mod 23 cm på venstre side.

Knæet er 10 grader fejlstillet (15 grader valgus, som tilstræbt ved operationen). Der er ømhed på den indvendige ledlinie, men ingen ledskurren. Knæet er stabilt i alle retninger. Ingen væskeansamling.

Betydelig ømhed af lægmuskulaturen. Gangen afvikles med en antydet halten. På hele underbenet er der let ændret følesans (sovende fornemmelse). Der skelnes overalt mellem spidst og stumpt. Der er normal neurologisk undersøgelse. Normal fodpuls.

Ryg:

Normale krumninger. Ingen skævhed. Mangler 20 cm i med fingerspidserne og strakte knæ, at kunne nå gulvet (FGA 20 cm). Ellers normal bevægelighed. Ingen ømhed.

Resume og konklusion

Tidligere rask kaptajn, der fra 2005 fik gradvist tiltagende belastningssmerter i højre knæ, hvor der i 2007 blev påvist slidgigt og foretaget stillingskorrigerende operation (valgiserende osteotomi) uden effekt. Operationen kompliceres af årebetændelse i højre ben og blodprop i lungerne (dyb venøs trombose og lungeemboli). Siden har højre ben været konstant hævet med pressende, smertende fornemmelse i hele benet, så han maks. kan stå og sidde '/2 time før han må hen at ligge eller sidde med benet op. I 2008 tilkom forværring af forudbestående tendens til lændesmerter. Fysioterapi hjalp ikke. Der er ved MR-scanning påvist læsion på den nederste discus, der kan være årsag til langvarige lændesmerter og iskias. Nu er der smerter ved rengøring, løft over 5 kg, gang i ujævnt terræn eller arbejde foroverbøjet stilling, så han blev tilkendt helbredsbetinget førtidspension i juni 2010.

Behandlingsmulighederne aktuelt skønnes udtømte. Ved evt. forværring af slidgigten i højre knæ, kan operation med kunstigt knæled komme på tale, men vil næppe kunne forbedre tilstanden til et niveau, der er bedre end aktuelle.

Diagnose:

Arthrosis gen. dx. operata (slidgigt i højre knæ, som han opereret for uden effekt).

Insufficientia venosa extremitatis inf. dx. (dårligt fungerende blodårer i højre ben)

Thrombosis profunda extremitatis dx. sequelae (følger efter dyb årebetændelse i højre ben)
Degeneratio disci intervertebralis lumbalis multiplex (degeneration af flere disci i lænderyggen)."

På baggrund af sagens oplysninger har selskabet - som tidligere anført - vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele, og selskabet har derfor nedsat præmiefritagelsen og udbetalingen til halvdelen med virkning fra den 1/9 2010. Afgørelsen er første gang meddelt klageren ved brev af 17/8 2010. Indvendinger fra klagerens advokat har ikke resulteret i ændring af selskabets afgørelse.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han fortsat har krav på fuld præmiefritagelse og udbetaling af fuld forsikringsydelse efter den 1/9 2010. Til støtte herfor har hans advokat i klagebrevet henvist til sagens akter, herunder oplysningen om tilkendelsen af førtidspension.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 20/4 2011 bl.a. anført:

"**De helbredsmæssige forhold**
Klagerens altoverskyggende problem er gangbesvær, hvilket dels skyldes gigt i knæleddene, dels skyldes dårligt fungerende blodomløb i højre ben. Problemet med bentøjet udelukker, at klageren kan fungere i sit hidtidige job som styrmand/kaptajn, men er af mindre betydning i relation til den brede vifte af administrative jobs, hvor klageren med fornødne skånehensyn - herunder f.eks. med en daglig times liggende pause - burde kunne arbejde mindst 3 timer dagligt. Gigten, der ikke kræver medicinbehandling, er i sig selv ikke en hindring for administrativt arbejde, og selv om klageren ind i mellem - for at imødegå hævelse - har behov for at sidde med højrebenet oppe, har han en samlet normal arbejdstid på 8 timer til at levere 3 timers indsats.

Klagerens rygproblemer fylder ikke meget i de lægelige akter, er af helt underordnet betydning i forhold til benproblemet, og spiller nærmest ingen rolle for den generelle erhvervsevnetabsvurdering. Klageren tager ikke receptpligtig medicin, og de ca 7 hovedpinetabletter (Panodil og Ibumentin), som klageren ifølge Bilag .. tager mod alle sine smerter i ben og ryg overstiger næppe, hvad en gennemsnitsdansker normalt tager. Endvidere er der ingen objektive lægelige fund, ligesom klageren i forbindelse med lægeundersøgelserne heller ikke har fremsat relevante subjektive klager - herunder slet ingen i forbindelse med den seneste speciallægeundersøgelse.
…
Arbejdsprøvningen
Det må umiddelbart undre, at klageren, hvor den socialfaglige vurdering den 10. juli 2008, Bilag .. side 15, var 'Jeg vurderer, at [klageren] efter operationen kan blive helt raskmeldt og

stå fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet igen', efterfølgende - trods lægeligt set uændrede forhold - viser sig kun at kunne holde til 2½ timers daglig arbejdsprøvning.

Forklaringen kan formentlig findes på side 7 øverst i samme Bilag .., hvor klagerens forventninger - samme dag 10. juli 2008 - til fremtiden, der ellers så arbejdsmæssigt lys ud på dette tidspunkt, udtrykkes i form af modvilje mod at indgå i en omskoling, der ville bringe ham væk fra hans hidtidige jobområde.

Når Jobcenter … så , Bilag .. side 2 nederst, på den baggrund sætter klageren i en arbejdsprøvning, hvor han skal sætte snore i julesokker, folde æsker og pakke julesokker, er det svært ikke at have forståelse for, at klageren ikke har kunne udholde at være der mere end 2½ time dagligt. Det er imidlertid ikke dokumentation for, at klageren - med mere relevante og inspirerende opgaver - ikke skulle kunne klare at arbejde i flere timer.

Afslutningsvis bemærkes, at tilkendelse af offentlig førtidspension efter 2003 er fuldt ud forenelig med, at man ikke er 2/3 erhvervsudygtig ud fra forsikringsbetingelserne."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 20. Dækning ved tab af erhvervsevne**
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.
…
§ 21. Definition på tab af erhvervsevne
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3, respektive 1/2 af den indtjening beskrevet i stk. 1.
…
§ 24. Udmåling af erstatning for tab af erhvervsevne
Der udbetales erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse efter følgende regler:

- Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne. Samtidig gives 1/2 præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne med mindre andet fremgår af dækningsbeviset.

- Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde udbetaling ved tab af erhvervsevne, og der ydes fuld præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne, medmindre andet fremgår af dækningsbeviset."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne må anses for nedsat i ikke ubetydeligt omfang. Nævnet finder det imidlertid ikke bevist, at den generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder efter den 1/9 2010. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde fuld dækning efter den 1/9 2010. Det forhold, at klageren er tilkendt offentlig førtidspension, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson