Ankenævnet for Forsikring

939/14

Den 23. april 2014 blev i sag nr. 85.424:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en individuel pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab på 50 % eller mere efter den 1/12 2013.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra 5/10 2012 til 1/12 2013, men har efter dette tidspunkt vurderet den generelle erhvervsevne og ikke fundet det bevist, at denne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Ifølge selskabets brev af 18/12 2013 til nævnet giver forsikringen ret til udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne bliver nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen.

Klageren, der er født i 1971, har efter 9 års skolegang gået 1 år på handelsskole. Efterfølgende blev han uddannet som maskinsnedker i 1993 og arbejdede som sådan på fuld tid frem til 2007. Efterfølgende var han salgsassistent/konsulent i et møbelfirma på fuld tid indtil 2010, hvor han skiftede til en lignende stilling i en anden afdeling af firmaet, men måtte opgive dette arbejde i foråret 2011 på grund af rygsmerter, lange køreture samt arbejdets karakter. Herefter var han ansat i et køkkenfirma på fuld tid frem til maj

2012. Herefter ansat i et boligfirma i en måned, men oplevede forværring af sine rygsmerter. Han blev sygemeldt og derefter opsagt og har været sygemeldt siden.

I ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 14/11 2012 har han bl.a. anført, at han har "Lige ryg, skæv ryg (skoliose), 3 diskusprolapser i 2006 samt dårlige arbejdsstillinger gennem flere år, udskridning i højre bækkenled, facetsyndrom i ryggen". På spørgsmålet om, hvorledes sygdommen påvirker hans erhvervsevne har han anført:

> "jeg kan ikke længere udføre mit tidligere erhverv som maskinsnedker, sidde ret længe, stå ret længe, udføre tunge løft, løft ude fra kroppen, løft med vrid i ryggen, løft fra gulvet, udføre ensidig gentaget arbejde, jeg kan kun udføre alm. husligt arbejde 1-1,5 time om dagen og kan ikke længere holde til at arbejde 37 timer."

Han oplyste endvidere i ansøgningen, at han havde været fuldt sygemeldt fra 5/7 2012, og at hans årlige indtægt inden erhvervsevnenedsættelsen havde været 240.000 kr.

Selskabet har i brev af 11/12 2012 anerkendt et midlertidigt erhvervsevnetab fra karensperiodens udløb den 5/10 2012 og foreløbig frem til 1/5 2013.

I kommunalt regi er der blevet foretaget en arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse den 8., 15. og 16/1 2013. Af redegørelsen herfra fremgår bl.a.:

> "**Kontakt og indtryk**
> Der ses ingen hukommelses- eller koncentrationsvanskeligheder under samtalerne.
>
> [Klageren] bevæger sig frit i stående, gående og siddende stilling. Han bekræfter at have smerter i siddende stilling, men evner at gennemføre undersøgelsesgangene (op til 3 timers varighed) uden synlig smertepåvirkning eller udtrætning. Der ses en normal ansigtsmimik, et normalt psykomotorisk tempo og neutralt stemningsleje.
>
> **Fysiske symptomer**
> Adspurgt systematisk til smerter - sansning, oplevelser samt udsving, fortæller [klageren], at han efter han er blevet sygemeldt (sommer 2012) oplever smertefrihed 97 % af tiden modsat 40 % af tiden, da han var i arbejde. Endvidere oplever [klageren] at der er en langt mindre grad af episoder, hvor ryggen låser sig fast.
>
> **Psykiske symptomer**
> Han angiver, at han kan blive sur og irriteret - og det gælder specielt i de situationer, hvor han har oplevet, *'at han skal ligge under for andres ambitioner'.* Han forklarer, at det betyder at andre bruger ham eller hans bedrifter til at fremme deres egne karrierer - og det har han oplevet flere gange. Adspurgt specifikt til angst, herunder præstationsangst, bekræfter [klageren] dette med betegnelsen 'ofte', men grundet mange kurser i arbejdsmæssige sammenhænge har han lært at tale foran andre.

[Klageren] fortæller, at han er meget afklaret omkring sin situation - han oplever, at han har gjort det, der skal til for at fungere bedst muligt i både private og arbejdsmæssige sammenhænge, og som følge heraf er tilkendelsen af førtidspension eneste mulighed.

Funktion
[Klageren] beskriver en typisk dag (nuværende) på følgende måde: Han står op sammen med sin hustru for at spise morgenmad sammen med hende. I fald han skal bruge bilen, kører han hende på arbejde. Herefter går han en tur med hunden, tilser og gør det fornødne ved de forskellige dyr (høns og kaniner) og ordner løbende praktiske ting i hjemmet. Han forsøger at gøre det så skånsomt som muligt og deler det ofte op i etaper, så det ikke fremprovokerer smerter. Hvis der er behov for det, handler han, og det er ofte ham der laver mad. Tiden bruges endvidere ved computeren, hvor [klageren] holder sig orienteret om nyheder, ordner bankanliggender, er aktiv på sociale medier mm. Endvidere afser [klageren] 1-2 timer dagligt til styrketræning.

Behandling og træning
Medicin
[Klageren] tager ingen medicin.

Uddannelse og erhverv
[Klageren] fortæller, at det afhænger meget af ledelsen om han fungerer på en arbejdsplads. Han siger, at han *'helst skal være i toppen'.* Men i forlængelse heraf uddyber han, at han ikke vil kunne være leder med henvisning til sin personlighed. Han fortæller at der er to ting, der har begrænset ham i hans arbejdsliv - det ene er begrænsninger i ryggen og det andet er hans personlighed (uddybes senere).

Selvopfattelse
[Klageren] fortæller at han hele sit liv er blevet forhindret i sine drømme på grund af sin personlighed med nogle stålsatte meninger. Han oplever at han ofte er blevet forbigået og kritiseret uretmæssigt.

Eget fremtidsperspektiv - herunder værdier og målsætninger
[Klageren] ser førtidspensionering som løsningen på sine helbredsmæssige forhold og den indvirkning som det har i forhold til sit arbejdsliv. Adspurgt til hvordan hans fremtid ser ud, hvilke ønsker han kunne have, i fald dette ikke er muligt, har han ikke et svar.

Sammenfattende for den kognitive testning
Samlet set for det kognitive funktionsniveau ses ressourcer, der stort set befinder sig indenfor normalområdet, og hvor der ud fra indtryk fra det kliniske interview og efterfølgende testning ikke ses udtalte vanskeligheder. [Klageren] har et godt ordforråd, er godt orienteret om almene forhold og bred viden om kulturelle og sociale forhold. I forhold til færdigheder på perceptions- og forestillingsplanet har [klageren] gode ressourcer, som dog udfordres hurtigt i fald en opgave kalder på flere operationer på en gang (matricer). Der ses i tillæg til dette intakt arbejdshukommelse og en god forarbejdningshastighed. Begge indekser ses ofte påvirket ved personer som har en kronisk smerteproblematik.

Den grundlæggende personlighedsstruktur er præget af træk fra det narcissistiske spektrum, som formentlig - alt afhængig af de givne omstændigheder og følelsesmæssig tilstand - vil være fremtrædende i [klagerens] møde med omverdenen. De mere narcissistiske træk kan tænkes som en måde at fungere og overleve på i omgivelser/miljøer, hvor selvtilstrækkelighed og egenrådighed har været fremtrædende værdier og måder at holde mere triste og sårbare følelser på afstand. Man kan derfor formode at [klagerens] identitet er præget af en ibo-

ende sårbarhed, som han søger at lægge afstand til med blandt andet aktivitet og nedvurderende holdninger til andres liv og foretagender.

Der ses ingen udslag på svær personlighedspatologi. Ej heller udslag i forhold til moderate eller svære kliniske syndromer."

Med henblik på vurdering af det generelle erhvervsevnetab foranledigede selskabet klageren undersøgt af speciallæge i neurokirurgi, der i erklæring af 11/8 2013 bl.a. har anført:

"Objektivt:
Psykisk: Umiddelbart upåfaldende. Medvirker normalt ved undersøgelsen. Er på ingen måde symptomaggraverende eller appellerende.
Ydre kranium: Intet abnormt.
Kranienerver: 1. ikke undersøgt. Øvrige normale og ens.
Hals: Ingen stase af blodårer. Ingen hævede lymfekirtler eller skjoldbruskkirtel. Ingen mislyde over halspulsårer.
Halshvirvelsøjle: Normal krumning. Fri bevægelighed. Ingen ømhed af torntappe eller af muskulaturen langs med halshvirvelsøjlen.
Arme: Er højrehåndet. Overalt normal kraft, tonus, trofik, berøringsfølesans og refleksforhold på begge sider.
Stethoschopia cordis: Normal hjerteaktion = med perifer puls. Ingen mislyde. Stethoschopia pulmonum: Overalt normale vejrtrækningslyde. Ingen bilyde. Maven: Blødt, uømt uden abnorme udfyldninger. Nyreloger frie og uømme. Brysthvirvelsøjle: Ømhed af torntappe svarende til 3. og 4. brysthvirvellegeme samt af muskulaturen langs med brysthvirvelsøjlen der. Ømhed af torntappe svarende til 7. og 8. brysthvirvellegeme og af muskulaturen ud for brysthvirvelsøjlen der. Herudover ingen ømhed. Fri vægelighed.
Lændehvirvelsøjle: Lænden fikseret nedadtil. Nedsat bevægelighed især ved foroverbøjning med finger-gulv-afstand 20 cm samt ved sidebøjning til venstre. Der er ømhed af de nedre torntappe samt af muskulaturen langs med lændehvirvelsøjlen der.
Ben: Normal strakt benløft test på begge sider. Overalt normal kraft, tonus, trofik, berøringsfølesans og refleksforhold på begge sider. Ingen fodklonus. Intet Babinski tåfænomen. Gangen upåfaldende. Ingen faldtendens ved Rombergs test.

Resume:
Det drejer sig om en 41-årig mand, der siden barn/ungdommen har haft hyppige aflåsningstilfælde og smerter i bryst- og lændehvirvelsøjlen med en udtalt forværring omkring 1992 og yderligere klar forværring i 2005, og siden da har der været konstante smerter, dels i den nedre del af brysthvirvelsøjlen, dels i lænden med smerteudstråling til udsiden af højre underben, derudover hyppige svære aflåsningstilfælde - i hvert tilfælde et par gange årligt, både i bryst- og i lændehvirvelsøjlen. Gennem de sidste 8 måneder også haft flere tilfælde med aflåsning i den øvre del af brysthvirvelsøjlen med samtidig hovedpine til følge. Har i 2006 fået påvist discusprolaps, dels mellem 7. og 8. brysthvirvellegeme, dels på højre side mellem 4. og 5. lændehvirvellegeme, men ønskede ikke operation for dette. Generne bevirker, at forsikrede måtte opgive sit arbejde i 2012. På det tidspunkt fik forsikrede en markant forværring af generne i forbindelse med sit arbejde. Har været sygemeldt siden. Har gennemgået arbejdsprøvning og det forventes, at skadelidte vil kunne klare et flexjob 15-20 timer ugentligt. Kan hjemme ikke klare gulvvask eller vinduespudsning. Har måttet opgive aktiviteter i hjemmeværnet.

5. 85.424

Konklusion:
[Klageren] har igennem adskillige år haft gener i bryst- og lændehvirvelsøjle og tilstanden med konstante smerter i lænd og udstråling til højre underben har været til stede igennem de sidste 7 år. I perioder har der endog været forværring af generne. Der er ingen tvivl om, at de beskrevne gener er følger dels af discusprolaps mellem 7. og 8. brysthvirvellegeme, som er påvist i 2006, dels discusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvellegeme på højre side, som er påvist i 2006. Det virker realistisk at [klageren] ikke kan klare et fuldtidsarbejde af fysisk belastende karakter. Det virker også realistisk, at han vil kunne klare et flexjob 15-20 timer ugentligt i et mindre fysisk belastende arbejde, hvilket han også selv er meget indstillet på. Det er vigtigt at [klageren] fortsat dagligt træner rygmuskulaturen, hvad han også selv er indstillet på. Har kun et minimalt smertestillende medicinsk forbrug.

Diagnose: Følger efter discusprolaps mellem 7. og 8. brysthvirvellegeme.
Følger efter discusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvellegeme på højre side.
Kronisk smertetilstand."

Over for kommunen har klagerens egen læge i forbindelse med udfærdigelse af statusattest af 27/8 2012 bl.a. anført:

"Ved den seneste kontakt her 11.7 oplyste pt. at han efter … køkkener havde haft en kort ansættelse ved …, som ikke blev forlænget. han 'passede ikke ind'.
Det ser ud til, at der kan være et problem med at håndtere forventninger, og den belastning forskellige arbejdspladser har frembudt gennem de seneste år.
Ved sidste kontakt her 11.7 [2012], nævnte pt. et ønske om førtidspension på grund af ryggen. En overraskende melding i lyset af de temmelig sparsomme kontakter vedrørende dette gennem de seneste år. Det er muligt at problemer med at klare og fastholde arbejde har betydning for ønsket.
På det foreliggende er der stor risiko for tilbagevendende smertegener fra ryggen. Noget der ikke nødvendigvis ændres ved at ikke have et arbejde. Fysisk arbejde med tunge løft er uhensigtsmæssigt. Hvorvidt der er andre skånehensyn er vanskeligt at vurdere ud fra vores journal."

På baggrund af speciallægeerklæringen vurderede selskabet, at klageren ikke længere var berettiget til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, hvilket blev meddelt ham i brev af 13/11 2013. Udbetalingen for november 2013 var dermed den sidste.

Klageren indbragte klage til nævnet den 27/11 2013 med krav om fortsatte invalideydelser og præmiefritagelse, idet han til støtte herfor bl.a. har anført:

"Jeg får tilkendt præmiefritagelse samt udbetaling af invalidepension den 11-12-2012 frem til 01-05-2013 da de vurderer min erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre og da vi når 01-05-2013, får jeg forlænget udbetalingen og præmiefritagelsen. Jeg bliver sommeren 2013 så indkaldt til en speciallægeundersøgelse hos … i forbindelse med at jeg skal undersøges med henblik på ny vurdering. Den nye vurdering har jeg så modtaget resultatet af den 13. november og de vurderer, at min erhvervsevne ikke længere er nedsat til det halve i forhold til generelle erhverv og på grundlag af de oplysninger der står i den undersøgelse og derfor kan jeg ikke længere få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. De mener jeg godt kan arbejde mere i end halvdelen i et 'ikke fysisk belastende arbejde' ...Dette er jeg IKKE enig i da jeg

allerede tilbage i 2007 skiftede erhverv til et 'ikke fysisk belastende arbejde' og dette har jeg måttet opgive. Jeg er stadig sygemeldt og har lige været i jobprøvning med henblik på et fleksjob. Jeg har stadig smerter og er lige så syg som sidste år da jeg sygemeldte mig og det er IKKE blevet bedre. Jeg klagede men de har fastholdt deres afgørelse om at jeg ikke længere kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Den afgørelse er dog truffet på usande og forkerte vurderinger i forhold til mit virkelige fysiske helbred, for jeg kan IKKE arbejde mere end halvdelen og der findes IKKE noget job der ikke er rygbelastende ALLE job belaster ryggen i mere eller mindre grad og det er jo NETOP derfor jeg ikke kan arbejde over halvdelen for min ryg kan ikke klare belastning ret lang tid ad gangen og jeg har jo været ansat i et ikke rygbelastende i forhold til min uddannelse og tidligere erhverv... så har haft sådan et job som de beskriver at jeg godt kan arbejde halvdelen i; men det kan jeg ikke og derfor går jeg sygemeldt!"

Selskabet har over for nævnet i brev af 18/12 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne har vi lagt vægt på erklæringen fra speciallæge i neurokirurgi …(bilag …).

Vores lægekonsulenter med speciale i neurologi og ortopædkirurgi har gennemgået oplysningerne. Ved vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vores lægekonsulenter blandt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse ikke er fundet tegn på tidligere eller aktuel påvirkning af nerverødder eller rygmarv. Vores lægekonsulenter lægger også vægt på, at forsikrede i 2006 har fået konstateret diskusprolaps i lænden, der er behandlet konservativt, og forsikrede har kunnet fortsætte sit arbejde uden sygemeldinger i den forbindelse. Derudover har forsikrede ved undersøgelsen normal gangfunktion, let nedsat bevægelighed i lænden, fremtræder upåfaldende ved undersøgelsen og oplyser ikke om smertepåvirkning udover ømhed i dele af rygmuskulaturen og visse torntappe. Vores lægekonsulenter er enige i speciallægens konklusion, at forsikrede fremover ikke skal udføre fysisk rygbelastende arbejde, men er ikke enige i, at forsikrede alene vil kunne fungere mellem 15 og 20 timer om ugen. Vores lægekonsulenter mener således, at forsikrede har skånebehov i forhold til fysisk belastende arbejde, og at forsikredes helbredstilstand er foreneligt med en arbejdsindsats på mere end halvdelen af en normal arbejdsuge i et ikke fysisk belastende arbejde.

Vi er klar over, at forsikrede via kommunen er i gang med et arbejdsprøvningsforløb med henblik på at søge fleksjob.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens eventuelle afgørelse om fleksjob eller førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun et element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

I forbindelse med afklaringen i kommunen har forsikrede gennemgået en psykologisk undersøgelse (bilag …). Af oplysningerne fremgår blandt andet, at forsikrede efter sin sygemelding stort set er blevet smertefri og nu kan planlægge sin hverdag med forskellige huslige gøremål. Under punktet "Funktion" på side 7 beskriver forsikrede sin hverdag efter sy-

gemeldingen på følgende måde: *"...Han står op sammen med sin hustru for at spise morgenmad sammen med hende. I fald han skal bruge bilen, kører han hende på arbejde. Herefter går han en tur med hunden, tilser og gør det fornødne ved de forskellige dyr (høns og kaniner) og ordner løbende praktiske ting i hjemmet. Han forsøger at gøre det så skånsomt som muligt og deler det ofte op i etaper, så det ikke fremprovokerer smerter. Hvis der er behov for det, handler han og det er ofte ham der laver mad. Tiden bruges endvidere ved computeren, hvor [klageren] holder sig orienteret om nyheder, ordner bankanliggender, er aktiv på social medier mm. Endvidere afser [klageren]1-2 timer dagligt til styrketræning.*

Af afsnittet 'Eget fremtidsperspektiv - herunder værdier og målsætninger' på side … fremgår blandt andet, at forsikrede ser førtidspensionering som løsningen på sine helbredsmæssige problemer.

I forbindelse med undersøgelsen har forsikrede også gennemgået test af den kognitive funktion. Af afsnittet 'Sammenfattende for den kognitive testning' side … fremgår det, at forsikredes samlede kognitive funktionsniveau er indenfor normalområdet, og der er ud fra testningen og interviewet ikke fundet udtalte vanskeligheder. Sidst i afsnittet fremgår følgende *'...Der ses i tillæg til dette intakt arbejdshukommelse og god forarbejdningshastighed. Begge indekser ses ofte påvirket ved personer som har en kronisk smerteproblematik.'*

Af notat fra forsikredes egen læge fra 27. august 2012 (bilag …) fremgår det, at forsikrede har haft kontakt med sin læge på grund af smerter i brystkassedelen af ryggen, smerter i lænderyggen, knæsmerter og belastningsproblemer.

Forsikrede blev undersøgt ved egen læge i 2006 på grund af smerter mellem skulderbladene. Ved MR-scanning blev der fundet diskusprolaps på Th 7/8 niveau, og forsikrede blev anbefalet konservativ behandling med træning. Samtidig viste scanningen højresidig diskusprolaps på L4/L5 niveau, og forsikrede blev tilbudt operation for denne diskusprolaps. Han ønskede ikke operation og blev anbefalet træning i stedet for. Efterfølgende har forsikrede kontakt med sin læge på grund smerter i lænden i 2009 og i 2011, hvor han bliver behandlet med smertestillende medicin. Forsikrede kontakter igen sin læge 11. juli 2012 på grund af smerter i ryggen og lænden og bliver henvist til fysioterapi.

I juni 2011 har forsikrede kontakt med sin læge på grund af en belastningsreaktion efter et stort arbejdspres gennem noget tid. Forsikrede bliver kortvarigt sygemeldt og genoptager derefter arbejdet. Den 4. april 2012 kontakter forsikrede sin læge på grund af et for stort arbejdspres, har det psykisk dårligt og siger selv sin stilling op. I forbindelse med kontakt til lægen den 11. juli 2012 nævner forsikrede, at han ønsker at søge om førtidspension på grund af ryggen. Lægen skriver følgende i journalen: '*En overraskende melding i lyset af de temmelig sparsomme kontakter vedrørende dette gennem de seneste år. Det er muligt, at problemer med at klare og fastholde arbejde har betydning for ønsket. På det foreliggende er der stor risiko for tilbagevendende smertegener fra ryggen. Noget der ikke nødvendigvis ændres ved at ikke at have et arbejde. Fysisk arbejde med tunge løft er uhensigtsmæssigt. Hvorvidt der er andre skånehensyn er vanskeligt at vurdere ud fra vores journal.'*
På grundlag af sagens samlede helbredsoplysninger er det derfor vores vurdering, at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikrede kun kan arbejde 15-20 timer om ugen i et mindre fysisk belastende arbejde, som speciallæge … nævner i konklusionen i speciallægeerklæringen (bilag …). Det er fortsat vores vurdering, at forsikrede er i stand til at arbejde mere end halvdelen af en almindelig arbejdsuge med de nødvendige skånehensyn i form af at undgå tungt fysisk belastende arbejde, hvor det er muligt at tage hensyn til forsikredes ryggener."

8. 85.424

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.**
...
Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.
Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen.

Dokumentation for nedsat erhvervsevne
Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad. Selskabet kan forlange alle de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelsen heraf. Udgifterne til lægeattester, som selskabet har fundet påkrævet, betales af selskabet."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen - herunder egen læges statusattest, neurokirurgens erklæring af 11/8 2013samt den neuropsykologiske erklæring af 4/2 2012 - at kunne lægge til grund, at klageren ikke tager medicin eller kun har et minimalt smertestillende forbrug, at hans arbejdshukommelse ikke er anfægtet, hvilket ellers ifølge neuropsykologen ofte gøre sig gældende ved en kronisk smerteproblematik, at han objektivt har normal kraft, følesans og refleksforhold i benene, ligesom hans gang er upåfaldende, og at neurokirurgen vurderer, at klageren vil kunne klare et "mindre fysisk belastende arbejde" i 15-20 timer ugentligt.

På det foreliggende grundlag finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

9. 85.424

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund