Ankenævnet for Forsikring

945/14

Den 25. august 2014 blev i sag nr. 85.557:

xxx xxxxxx xxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved erhvervsevnetab.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen er en livsforsikring, der blandt andet giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid.

Klageren, der er født i 1953, er uddannet møbelsnedker og teknisk assistent, og han har herudover arbejdet som projektmedarbejder. Han er blevet opsagt fra sit arbejde som projektleder og salgsassistent den 1/2 2013.

Ved klageskemaet, modtaget den 23/12 2013 har klageren krævet erstatning for tab af erhvervsevne i form af invalidepension og for behandlingsomkostninger, såsom fysioterapi og hjælpemidler i dagligdagen. I følgebrev til klageskemaet har han anført følgende om sagen:

> ”Der er nogle punkter i [speciallægens] erklæring som jeg ikke er enig i og nogle som er forkerte, sikkert pga. misforståelser.

Baggrund: Sommeren 2008 malede jeg ikke loft i min carport, jeg sømmede loftsbrædder op, som giver en helt anden belastning af nakke og skuldre.

Aktuelt: Madlavning har ingen lindrende effekt. Jeg oplyste til [speciallægen] at jeg ikke længere kunne klare bl.a. havearbejde som hækklipning, græsslåning, snerydning, samt husligt arbejde som f. eks. støvsugning, gulvvask, opvask, m.m., men at jeg stadig kunne lave mad.

Konklusion: Jeg ved ikke hvordan [speciallægen] kan konkludere at min tilstand vil være stationær, og min erhvervsevne forventes på sigt ikke at være signifikant nedsat, da jeg selv føler at mine problemer med slidgigt i begge skuldre og nakken, kun er blevet forværret siden jeg startede med at have ondt i højre skulder og nakken for ca. 10 år siden, og at min situation lige nu er at jeg ikke kan påtage mig et fuldtidsjob, selv om jeg gerne vil da jeg jo har en masse viden om og erfaring med de brancher jeg har arbejdet inden for.

Hermed beskrivelse af arbejdsforløb m.m.
Fra februar 1973 til juni 1986 arbejdede jeg som møbelsnedker lærling/svend, på … .

Fra oktober 1987 til nu, har jeg arbejdet som teknisk assistent i 4 forskellige firmaer, med hoved vægten på udførelse af tegnings materiale, først med tusch og blyant og fra omkring 1993 kun i AutoCAD.

Fra juli 1997 til september 2006 arbejdede jeg hos ... A/S, hvor jeg lavede konstruktions tegninger i AutoCAD og styklister i XAL. Det var, efter min mening, med et stort arbejdspres da vi stort set altid var bagefter produktionen, og måtte arbejde koncentreret min. 8 timer hver dag.

Omkring 2002 begyndte jeg at få problemer med nakken og højre skulder, med smerter ud i armen, og problemer med at klarer en hel arbejdsdag. Jeg var flere gange ved lægen med problemet men hun fandt ikke på det tidspunkt ud af hvad det skyldtes.

Jeg var nødt til at stoppe med at arbejde hos … A/S, og var heldig at få arbejde hos en gammel kollega, i et mindre firma, … ApS, hvor arbejdsopgaverne var mere afvekslende, og derfor ikke så belastende.

Fra juni 2011 til februar 2013 arbejdede jeg hos … ApS, med samme opgaver som hos … ApS, men blev desværre opsagt pga. manglende indtjening.

Problemerne med ondt i nakken og skulderne er taget til de sidste 3 år og jeg har løbende været henvist til en fysioterapeut, som næsten kunne få problemerne med nakken og skulderne til at gå væk.

På et tidspunkt mente hun ikke hun kunne gøre mere og at mine smerter i skulderne måske kunne skyldes betændelse i en slimsæk eller slidgigt, hun mente at det kunne konstateres ved en ultralyd scanning eller røntgen. I starten af oktober 2010 fik jeg lagt en blokade i højre skulder (betændelse i slimsæk) for at se om det kunne hjælpe, men det havde ikke den store effekt, så jeg blev henvist til røntgen, og fik taget røntgen billeder af skulderne d. 1. november 2010, og efterfølgende fik diagnosen slidgigt i begge skuldre, var derefter på ortopædkirurgisk ambulatorium for at blive undersøgt, og de forsøgte også med en blokade i venstre skulderled, men det havde heller ikke nogen stor effekt. Fra ortopædkirurgisk ambulatorium blev jeg henvist til fysioterapeuten med nogle øvelser jeg skulle lave for at styrke skulderne,

nogle af øvelserne kan jeg ikke lave pga. smerter i skulderne. Jeg føler ikke at jeg længere kan arbejde med muse- og tastearbejde uden at det bare bliver værre med skulderne. Jeg har efterfølgende fået konstateret 2 diskosprolaps og slidgigt i nakken ved en MR scanning i december 2012."

Heroverfor har selskabets i brev af 21/1 2014 anført:

"**Sagsforløb**
Den 8. april 2013 modtager Nordea Liv & Pension en erklæring fra forsikrede og den 12. april 2013 en lægeattest fra forsikredes læge (bilag …). Det fremgår heraf, at forsikrede lider af slidgigt i nakke og skuldre og har været sygemeldt i flere kortere perioder. Forsikrede er arbejdsledig. Forsikrede oplyser efterfølgende pr. telefon, at han ikke er sygemeldt, da han gerne vil gå på efterløn.

Til vurdering af forsikredes erhvervsevne indhenter vi supplerende oplysninger fra [hospitalet], som vi modtager den 18. juni 2013 (bilag …), og fra forsikredes egen læge, som vi modtager den 2. juli 2013 (bilag …).

På baggrund af oplysningerne vurderer vi, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen og meddeler i brev af 19. august 2013 til forsikrede, at han ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension (bilag …).

Den 4. september 2013 modtager vi brev fra forsikrede (bilag …), som er uenig i vores afgørelse. Vi indhenter derefter en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi …, som vi modtager den 6. november 2013 (bilag …). Denne ændrer dog ikke vores afgørelse, som vi fastholder i brev af 18. november 2013 til forsikrede (bilag …).

Forsikredes klage
Forsikrede klager over afslag på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Forsikrede ønsker en eller anden form for erstatning evt. invalidepension, men helst en økonomisk erstatning til betaling af fx fysioterapi, hjælpemidler, hjælp til havearbejde mm.

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

Forsikrede lider af slidgigt i nakke og skuldre, hvilket har ført til flere kortere sygemeldinger. Men forsikrede har ikke på noget tidspunkt været mindst halvt uarbejdsdygtig i perioder på mere end 3 måneder (karensperioden). I henhold til betingelserne kan der tidligst bevilges præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad. På baggrund af dette har forsikrede ikke været berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Forsikrede bliver opsagt pr. 1. februar 2013 og er derefter arbejdsledig og står til rådighed i sin A-kasse. I forbindelse med dette kontakter forsikrede Nordea Liv & Pension og sender efterfølgende erklæring og lægeattest til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Forsikrede er fortsat ikke sygemeldt men oplyser pr. telefon, at det er fordi han gerne vil på efterløn som 60-årig. På baggrund af dette indhenter vi supplerende oplysninger til vurdering af, om forsikredes erhvervsevne på dette tidspunkt skulle være nedsat med mindst halvdelen.

Da forsikrede er arbejdsledig, skal forsikredes erhvervsevne ikke vurderes i forhold til et konkret erhverv, men i forhold til generelt erhverv.

Det fremgår af journaloplysningerne fra [hospitalet], at forsikrede lider af bilaterale skuldergener med slid i AC-led. Derudover viser en MR-scanning en prolaps i nakken. Forsikrede henvises til nærmere vurdering på Ortopædkirurgisk …. . Af journaloplysninger fra undersøgelse på Ortopædkirurgisk … den 8. februar 2013 fremgår det, at forsikrede fremtræder med god almentilstand og ikke smertepåvirket.

Der findes normal kraft over albue- og skulderled og fri bevægelighed af nakken ved hoveddrejning uden smerter i yderstillingerne. Der er ikke tegn på cervikal rodpåvirkning, hvilket MR-scanningen heller ikke har vist tegn på, og der er ingen kirurgiske behandlingsmuligheder.

Af speciallægeerklæringen fra speciallæge i ortopædkirurgi … fremgår det, at forsikrede fremtræder uden tvangsholdning af overekstremiteter og uden akavede bevægelser af samme. Der er normal gang på tå samt hæl. Der findes lette rotationssmerter i nakken samt muskelømhed, men intet radikulært. Der er normal bevægelighed i skuldrene med smerter i yderstilling samt god kraft. Speciallægen vurderer: 'Der er ved objektive undersøgelser alene påvist degenerative forandringer svt. columna. Ingen kendt direkte eller indirekte traume. Der er ikke umiddelbar overensstemmelse mellem anamnese og objektive fund. Der er ikke på foreliggende klinik indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud'.

Oplysningerne i sagen har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Lægekonsulenten vurderer, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Forsikredes tilstand vurderes at være forenelig med en indsats på mere end halvdelen af en normal arbejdsuge både i tidligere erhverv, men også i generelt erhverv, som er afgørende i dette tilfælde. Forsikrede bør dog undgå fysisk belastende arbejde.

Dette understøttes også af, at forsikrede ikke har været sygemeldt andet end i kortere perioder, og at forsikrede i øvrigt efterfølgende skulle være startet i noget jobtræning som butiksassistent 25 timer om ugen, hvilket han er glad for bare tunge løft kan undgås.
Vi fastholder således, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at forsikringen ikke omfatter mulighed for at få erstatning til dækning af behandlingsudgifter mm."

Klageren fastholder i brev til nævnet af 6/2 2014 at han er smertepåvirket og anfører, at hans kroniske smerter er forværret inden for de sidste 10 år. Endvidere tilføjer han:

"Jeg blev af jobcentret sendt i praktik/aktivering d. 24. juni 2013, som fabriksarbejder hos … i …, hvor jeg ifølge samtale med direktøren også skulle udføre tegnearbejde og deltage i produktionsplanlægning. Men jeg måtte sygemelde mig efter 4 dage, da jeg havde stået og lavet det samme arbejde ved en cnc-maskine, og havde så mange smerter i venstre arm jeg efterfølgende var sygemeldt i mere end 10 uger.

Som det fremgår blev jeg sendt i arbejdsprøvning i … i …, mens jeg var sygemeldt, i 8 uger, med en arbejdsuge på 25 timer. Det var rigtig hyggeligt og spændende, da jeg jo er møbelsnedker og meget interesseret i dansk møbeldesign, men det var meget lidt arbejde jeg lavede.

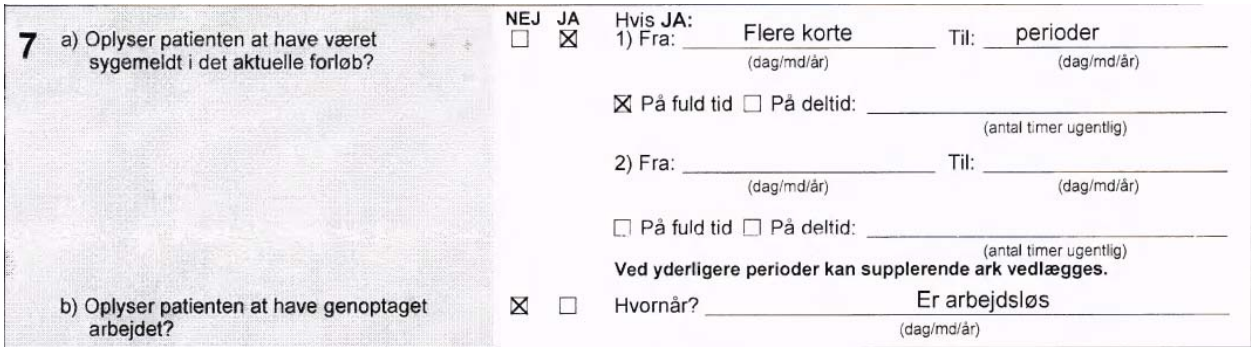
> Jeg fik mere eller mindre lov til selv at bestemme hvad jeg kunne/ville lave, så jeg hjalp til med at holde orden i butikken og på lageret, samt lave små opgaver som at hænge en lampe eller en reol op, og hjælpe med modtagelse og aflevering af møbler, men havde aldrig en 'rigtig' arbejdsdag, med opgaver fra jeg kom til jeg gik hjem, tit gik jeg før tiden da der ikke var noget til mig at lave.
>
> … søgte også en person med mine kompetencer, men ville ikke ansætte mig , da jeg jo ikke kunne arbejde 100%.
>
> I mine to tidligere jobs har jeg haft en del sygedage, pga. smerter i nakke og skuldre, og vi havde en aftale om at jeg kunne arbejde hjemmefra de dage hvor jeg ikke kunne tage på arbejde pga. smerter.
>
> Min seneste arbejdsgiver … ApS havde lovet mig at sende en 'erklæring' om hvordan vi løste problemet med at jeg havde mange sygedage, men de har desværre ikke kunnet nå at lave den inden jeg skulle sende dette svar.
>
> Hvis I ønsker flere oplysninger om dette kan i ringe til … ApS, på … og tale med direktør ….
>
> Nordea Pension nævner i deres brev at jeg har ønsket at gå på efterløn, men det har aldrig været et ønske, men jeg har set det som en mulighed, hvis jeg ikke længere kunne arbejde, og da jeg nu har været ledig i et år og kun kan få dagpenge i to år, bliver jeg jo nødt til at gå på efterløn pga. af økonomien, da der ikke er udsigt til at der nogen arbejdsgiver der vil ansætte mig med de skavanker jeg har."

Ved brev til nævnet af 26/2 2014 har selskabet fastholdt, at der ikke er dokumentation for at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har bemærket, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren kan arbejde 1-8 timer om dagen afhængigt af arbejdets karakter, og at han alene har været sygemeldt i kortere perioder.

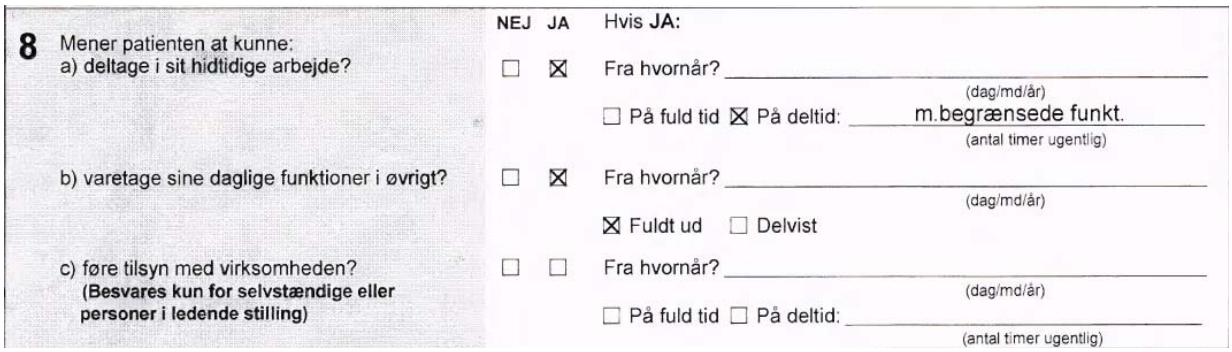
Nævnet er blevet forelagt en række lægelige dokumenter. Uddrag af disse følger nedenfor.

Af lægeattesten dateret den 5/4 2013 fremgår bl.a., at klageren er diagnosticeret med slidgigt i nakken med nerverodspåvirkning og slidgigt i højre skulderled. Endvidere fremgår:

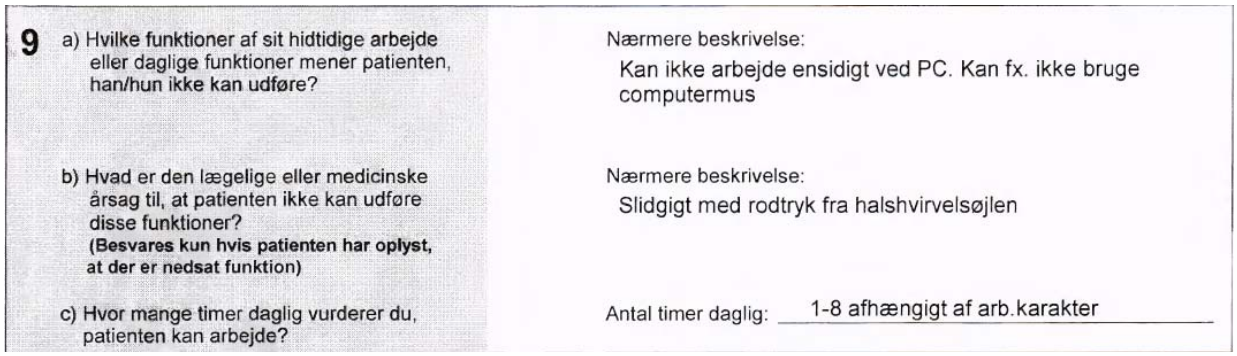
6. 85.557



	NEJ	JA	Hvis JA:
7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	☐	☒	1) Fra: Flere korte (dag/md/år) Til: perioder (dag/md/år) ☒ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig) 2) Fra: _____ (dag/md/år) Til: _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig) **Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.**
b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	☒	☐	Hvornår? Er arbejdsløs (dag/md/år)



	NEJ	JA	Hvis JA:
8 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: m.begrænsede funkt. (antal timer ugentlig)
b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☒ Fuldt ud ☐ Delvist
c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☐	Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig)



9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke arbejde ensidigt ved PC. Kan fx. ikke bruge computermus
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Slidgigt med rodtryk fra halshvirvelsøjlen
c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 1-8 afhængigt af arb.karakter

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

”25-01-2011 Artrose uden specifikation
…
EPIKRISE:
Ambulant notat
Pt. har igennem flere år haft problemer med begge skuldre, aktuelt værst i venstre skulder. Pt. er højrehåndet og sidder og arbejder 8 timer dagligt ved computer ved et tegneprogram. Får her smerter i løbet af dagen. Har skruet lidt ned for arbejdsbelastningen, således at han nu har fri om fredagen og det har selvfølgelig hjulpet en anelse. … Pt. har ikke tidligere haft nogen traumer i anamnesen og har ikke haft noget skulderbelastende arbejde ellers.
…
04-05-2011 Artrose uden specifikation
…
Ambulant notat.
Pt. kommer til ny kontrol med begge sine skuldre. Venstre skulder har nok fået det en anelse bedre end højre skulder. Det er ikke fordi han har voldsomme symptomer, men alligevel ge-

nerende symptomer. Står for øjeblikket i jobskifte, måske til noget helt andet, hvor det ikke er så ensformige ting han skal lave, og det gør også, at han er lidt i tvivl om, hvor stor behovet bliver for evt. noget behandling i skulderen, så den fornuftige løsning på det her er, at vi lige nu ikke gør mere, egentlig afslutter ham og skulle der være behov for en ny vurdering sidenhen, på grund af der bliver værre symptomer, kan han blot genhenvises.
…
11-09-2012 Muskelsmerte …
… har siden foråret igen tiltagende ondt i skuldrene. Lige nu er det værst i højre. Har også ondt i nakke og brystkasse. Har jo den kendte artrose, og den kan der ikke gøres noget ved medmindre man vælger noget operativt. Har også selv mere lyst til at prøve en konservativ behandling. Obj er der skæv skulderstand. Venstre skulder står tydeligt højere end højre. Der er udtalte myoser i venstre skulderåg og omkring venstre skulderled. Der er ømhed ligeledes af nakkemuskulaturen. Fri bevægelighed i nakken.
…
20-11-2012 …
EPIKRISE:
Kontaktårsag:
Pt har gener fra begge skuldre, mest højre gennem et stykke tid.
Arbejder mest med planlægningsmæssige opgaver med computer o.l., og han har fået hæve-/sænkebord, alligevel har han ondt."

På foranledning af selskabet blev der den 23/10 2013 udarbejdet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Heri hedder det bl.a.:

"**Baggrund**
Sommeren 2008 malede skadelidte sit carport loft efter opsætning. Den akavede stilling gav efterfølgende smerter i nakkemuskulaturen samt begge skulderled. Skadelidte har gennem mange år fået fysioterapi med mellemrum grundet muskulære smerter i specielt nakke og lænderegion. Muskelsmerterne har gennem årene udviklet sig mod det værre. Får ingen lægelig behandling aktuelt.

Medicin
Blodtrykssænkende medicin samt Simvastatin

Alkohol
Intet overforbrug

Socialt
Møbelsnedker uddannelse, 1976. Arbejdet som sådan frem til 1986. Fik allergi og måtte skifte erhverv. Teknisk assistent uddannelse. Aktuelt i jobtræning som butiksassistent i møbelforretning. 25 timer om ugen. Glad for dette job bare tunge løft kan undgås.

Tidligere
Discus prolaps cervikal C5-6 og C 6-7 diagnosticeret december 2012 samtidig fandt man i cervical columna degenerative forandringer.
Forhøjet blodtryk samt forhøjet cholesterol i blodet.

Aktuelt
Skulderled. Smerter i begge led, dog mest i venstre hvor smerterne beskrives at være tilstede konstant. Smerter fremprovokeres ved belastning over skulderniveau. Smerterne beskrives som stikkende brændende. Lindrende effekt har hvilestilling for leddet. Der har aldrig

været lammelse af overekstremiteter. Ketsjersport kan ikke dyrkes længere. Bilkørsel ex.vis til … fra hjemmet giver smerte i leddene. Kan ikke mod tidligere cykle på sin racer-cykel.
Nakke region. Konstante smerter hvor smerteintensiteten kan være varierende. Smerter beskrives som murrende. Lindrende effekt har madlavning (sic).
Rygsøjle. Smerter mellem skulderbladende. Beskrives som brændende og sviende. Lænderyg smerter er lokaliseret som et bælte over lænden med udstråling til balle, højre. Ingen udstråling til underekstremiteter; ingen påvirkning af ringmuskler. Angiver at smerterne er funktionsnedsættende.
Beskriver tilstanden som stationær.

Objektivt
59 årig slank mand. Neutralt stemningsleje. Ingen tvangsholdning af overekstremiteter. Ingen akavede bevægelser af samme. Normal gang på tå samt hæl.
Trofik. Circumferens overarm h/v= 29/27 cm. Underarm circumferens, proksimalt h/v= 26/26 cm. Handske mål h/v= 19/19 cm
Columna. Ingen klinisk scoliose. Ingen tvangsholding af caput. Klinisk moderat Scheumann's konfiguration mellem scapulae. Ingen ømhed på processi spinosi. Ømhed i paravertebral muskulatur mellem scapulae samt svarende til hals columna. Her tillige rotationssmerter. Fri flektion i frontal plan samt sagital planet. Normal lændelordose. Ingen benlængde forskel.
Skulderled. Normal konfiguration. Symmetrisk elevation af scapulae uden smerte fremkomst. Flektion h/v= 0-180/0-180 med smerter i yderstilling, sin. Abduktion h/v= 0-180/0-80 med smerte i yderstilling Udadrotation h/v= 60/60 grader. Indadrotation h/v= T10/ T12

Konklusion
59 årig mand som over årene efter håndværksarbejde gennem mange år får muskelsmerter, primært lokaliseret til nakkeregion samt skulderled og her primært venstre. Der er ved objektive undersøgelser alene påvist degenerative forandringer svt columna. Ingen kendt direkte eller indirekte traume. Der er ikke umiddelbar overensstemmelse mellem anamnese og objektive fund. Der er ikke på foreliggende klinik indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud. Skadelidte har mén. Prognosen skønnes på sigt god. Tilstanden bedømmes at være stationær. Erhvervsevne er aktuelt nedsat men forventes på sigt ikke at være signifikant nedsat.

Det fremgår af pensionsoversigten, at forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt. Endvidere fremgår det:

”Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne
Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.”

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

”§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidepension og præmiefritagelse
Generelt
Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

9. 85.557

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.
…
Begyndelse og ophør af udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse
…
Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde.
…
B. Invalidesum
Er forsikringen oprettet med ret til invalidesum ved nedsættelse af erhvervsevnen gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikrede **varigt** får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedad til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidesum, foreligger, når forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nedsættelsen af erhvervsevnen skal som nævnt være **varig,** og erhvervsevnen skal have været nedsat uafbrudt i et år, før udbetaling kan ske. Endvidere skal forsikrede være i live et år efter, at erhvervsevnen er nedsat som nævnt."

10. 85.557

Nævnet udtaler:
Indledningsvist bemærker nævnet, at omkostninger til behandlinger og hjælpemidler ikke er omfattet af den pågældende forsikring.

Efter sin gennemgang i sagen finder nævnet, at klageren ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, herunder at der ikke er umiddelbar overensstemmelse mellem anamnesen og de objektive fund, at klageren skønnes at kunne arbejde 1-8 timer om dagen afhængigt af arbejdets karakter, og at erhvervsevnen på sigt ikke forventes at være signifikant nedsat. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klageren alene har været sygemeldt i kortere perioder, herunder at perioderne ikke har haft en varighed ud over karensperioden på 3 måneder. Endelig har nævnet lagt vægt på oplysningerne om klagerens arbejdsprøvning på 25 timer om ugen.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen