Ankenævnet for Forsikring

Den 22. april 2015 blev i sag nr. 86853:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning ved et anmeldt erhvervsevnetab efter den 1/9 2014.

Selskabet har udbetalt ydelser i perioden fra den 28/12 2010 til den 1/6 2011 og igen fra den 28/12 2013 til den 1/7 2014 som følge af en nedsættelse af klagerens fagspecifikke erhvervsevne. Pr. 1/9 2014 er præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ophørt, idet selskabet ikke finder det dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til fuld udbetaling af invalideydelse samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder. Er erhvervsevnen nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse.

Klageren, der er født i 1970, er uddannet … og … og har gennem mange år haft ansættelse med hårdt fysisk arbejde. Han har siden 1992 haft rygproblemer i form af lænderygsmerter med udstråling til højre ben, og han har flere gange været sygemeldt som følge af dette. Efter en arbejdsulykke i 2010, hvor han kørte over et hul med en traktor, var han i en periode sygemeldt, men blev i foråret 2011 raskmeldt. Herefter har han forsøgt sig med funktioner inden for forskellige erhverv, men hver gang har han måttet op-

give funktionen efter cirka 3 måneder. I september 2013 var han ude for et biluheld, der forværrede rygsmerterne. På grund af manglende mulighed for at passe erhverv under normale vilkår blev han pr. 1/7 2014 godkendt til fleksjob på ca. 15 timer pr. uge.

I klageskemaet af 21/10 2014 til nævnet har klageren anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
> 24/8 2010 kommer jeg til skade og Nordea Liv & Pension er med mig til jeg bliver raskmeldt ca. ½ år efter. I årene efter har jeg ret mange forskellige jobs for at opretholde 37 timer ugentlig uden held. 28/8 2013 kører jeg galt i bil og Nordea Liv & Pension er med igen lige indtil jeg bliver tilkendt flexjob, så stiger de af.
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
> Mener at have ret til Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension pga. generelt erhvervsevnetab".

Selskabet har i brev af 13/11 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

> **"Sagsforløb**
> Vi modtager den 7. januar 2011 en erklæring (bilag B) og en attest fra forsikredes læge (bilag C). Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede er kommet til skade ved en arbejdsskade, hvor han har slået ryggen. På baggrund af oplysningerne tilkender vi forsikrede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 28. december 2010 og en periode frem. Forsikrede kommer i arbejdsprøvning og bliver efterfølgende raskmeldt, hvorfor præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension ophører den 1. juni 2011.
>
> Den 14. januar 2014 modtager vi en ny erklæring (bilag D) og en attest fra forsikredes læge (bilag E). Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede er sygemeldt på grund af rygsmerter. Vi tilkender forsikrede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 28. december 2013 og en periode frem og indhenter yderligere oplysninger fra kommunen (bilag F). Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede har været i arbejdsprøvning, og at han er godkendt til fleksjob fra 1. juli 2014.
>
> For at få yderligere oplysninger om forsikredes helbredstilstand indkalder vi forsikrede til undersøgelse ved speciallæge …. Vi modtager erklæringen fra speciallægen (bilag G) og skriver til forsikrede den 11. august 2014 (bilag H), at præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension ophører den 1. september 2014, da vi vurderer, at forsikrede generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere.
>
> **Forsikredes klage**
> [Klageren] klager via sin advokat over, at vi har stoppet præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension den 1. september 2014.
>
> **Nordea Liv & Pensions afgørelse**
> Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.
>
> Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som greenkeeper. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det kon-

krete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
Vi vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i hans hidtidige erhverv, men vi vurderer ikke, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Det betyder, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling i en midlertidig periode, men ikke i henhold til den generelle vurdering.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi vægt på erklæringen fra speciallæge … (bilag G). Af erklæringen fremgår det, at forsikrede klager over konstante lændesmerter udstrålende til højre bens bagside, nakkesmerter og hovedpine 1-2 dage om ugen samt afbrudt nattesøvn. Ved undersøgelsen er forsikrede lettere besværet ved lejeændringer, lænden er moderat fikseret, og forsikrede har nedsat følesans på højre underben. Ved undersøgelsen finder speciallægen normale kraftforhold, og der er ikke fundet tegn på påvirkning af nerverødder eller rygmarv. Speciallægen vurderer, at der er nogen overensstemmelse mellem klager og de objektive fund og vurderer, at forsikredes erhvervsevne er påvirket i fysisk belastende funktioner og i funktioner, hvor forsikrede skal være i siddende stilling i længere tid.

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har gennemgået oplysningerne og vurderer, at forsikrede i et job, der er passende hensyntagende, vil kunne arbejde halvdelen eller mere. Ved vurderingen lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at forsikrede har lændesmerter og derfor har behov for skånehensyn i forhold til fysisk belastende arbejdsfunktioner samt ved længere tids siddende funktioner. Der er normale kraftforhold og ingen tegn på aktuel påvirkning af nerverødder eller rygmarv. De kroniske smerteklager medfører et erhvervsevnetab i fysisk belastende erhverv og i længerevarende stillesiddende funktioner, men i et fysisk ubelastet erhverv med mulighed for hyppige stillingsskift er der ikke helbredsmæssig dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på 50 % eller derover.

Vi vurderer således ikke, at forsikredes helbredstilstand nedsætter hans generelle erhvervsevne med halvdelen eller mere og fastholder derfor, at forsikrede i et job, der er passende hensyntagende, vil kunne arbejde halvdelen eller mere.

Af oplysningerne fra kommunen (bilag F), side 1 i journalrapport ved psykologens afklarende samtale med forsikrede, fremgår følgende:
'[Klageren] fortæller at han har et meget aktivt liv. Han træner 3-4 gange om ugen, styrketræning, cross-fit og kettelbel. I relation til træning siger [han], at 'det er et spørgsmål om vilje'. [Han] spiller også golf med handicap 6... '

Vi er klar over, at forsikrede er godkendt til fleksjob og gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét 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.

Derudover gør vi opmærksom på, at lønstilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

> Vi fastholder derfor vores afgørelse om, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere efter den 1. september 2014".

Nævnet er blevet forelagt en kopi af parternes korrespondance forud for sagens indbringelse for nævnet samt det kommunale og lægelige materiale i sagen. Etuddrag af dette materiale gengives i det følgende.

I den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal er det bl.a. anført:

> "13-03-2012 **Socialrådgivers vurdering af ressourcer, barrierer og udvikling heraf.**
>
> Det vurderes, at [klageren] har god og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, indtil han sygemeldes 2010 på grund af rygproblematik. [Klageren] har siden 1999 haft problemer med ryggen, men han har formået at finde arbejde inden for områder, hvor der kunne tages de fornødne skånehensyn.
> Det vurderes, at der er helbredsmæssige begrænsninger i form af rygproblematik, der hindrer [ham] i at udføre hårdt fysisk arbejde.
> [Han] har arbejdet inden for mange forskellige områder, hvor han ligeledes har taget uddannelser og relevante kurser. Det vurderes, at [han] igennem sine mange og forskelligartede ansættelsesforhold/uddannelser, har tilegnet sig mange kompetencer, og han har mange ressourcer, der giver mulighed for igen at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Det skal bemærkes, at han ligeledes har en grundlæggende lederuddannelse, der vil give ham mulighed for i rette sammenhænge at have delvis praktisk arbejde og delvis administrativt arbejde.
>
> Det vurderes umiddelbart svært at se, hvordan [han] kan opkvalificeres, netop fordi han har mange kvalitative kompetencer og ressourcer, som han allerede nu kan anvende på arbejdsmarkedet, og som kan tage de fornødne hensyn til ryggen.
>
> …
> Det vurderes, at [han] har kompetencer og ressourcer inden for arbejdsmarkedet der kan tilgodese skånehensynene. Det vurderes dermed, at der kan ske en (fortsat) reduktion (dvs. hensyntagen) af de helbredsmæssige begrænsninger, såfremt [han] opnår beskæftigelse indenfor ikke-hårdt fysisk arbejde".

I svar på MR-scanning af 31/10 2013 hedder det bl.a.:

> "31-10-2013 MR columna lumbalis:
> Sammenholdt med MR-scanning fra den 16.03.2010 ses fortsat upåfaldende lordose svarende til columna lumbalis.
> Segment L3/L4 fortsat med discusdegeneration med let nedsat højde og nedsat vandindhold, let cirkulær discusprotrusion, en anelse af sponylose deformans og endnu mindre degenerative forandringer svarende til Modic type 1.
> De øvrige hvirvler og disci uden væsentlige patologiske forandringer. Fortsat ses let spondylartrose mest i segment L4/L5. ingen reces-, foraminal- eller spinalstenose i columna lumbalis.

Konklusion: Sammenholdt med MR-scanning fra 16.03.2010 ses fortsat degenerative forandringer mest i segment L3/L4 som beskrevet. Fortsat ses ingen reces-, foraminal- eller spinalstenose i columna lumbalis".

Af fysioterapeutens udtalelse af 15/11 2013fremgår bl.a.:

[Klageren] er sygemeldt grundet smerter i lænden. Han fortæller at han har haft smerter siden 1999, med en forværring i 2010 pga. et traktoruheld. [Han] blev scannet for 14 dage siden, der ikke viste nogen forandring siden forrige scanning.

[Han] beskriver konstante smerter som forværres ved foroverbøjninger, fx. hvis han skal bukke sig og samle noget op, når han rejser sig fra en stol, eller hvis han skal løfte. Han beskriver udstråling til højre ben, til knæhasen. Intermitterende til hæl/underben hvis han har belastet ryggen forkert. Han beskriver sine smerter til et smerteniveau på 5-6, ved løft eller lign belastning kommer skarpe jag, til et smerteniveau på 8-9. [Han] fortæller at hvis han skal hjælpe med huslige opgaver, som fx. støvsugning må han gøre det på hans måde og i hans tempo, hvilket betyder at han støvsuger ved at ligge på knæ. Hvis han skal flytte tunge sække på 25 kg, bruger han altid en sækkevogn, palleløfter eller lign til at flytte dem.
[Han] fortæller at han 9 ud af 10 nætter sover uden problemer. Han ser en fysioterapeut 1 gang om måneden til massage.
[Han] har tidligere været tilknyttet rygcenteret hvor han har modtaget træning, samt været hos Job… ved tidligere sygemelding. Ingen af delene med effekt.

[Han] fortæller dog samtidig, at han træner 3-4 gange om ugen i fitnesscenter, hvor han styrketræner, tager til spinning, eller deltager i crossfitt eller træner med kettlebells. Udover dette er han meget aktiv golfspiller, og fortæller at han netop har fået hans handicap ned på 7 igen. Udover dette går han på jagt, fisker, og står på ski om vinteren.
[Han] fortæller at han har løbet en del, men dette har han måttet skære ned på og kan nu kun løbe 2-3 km. Han har ligeledes måttet droppe at spille badminton, og har måttet ændre sit sving i golf.

[Han] er uddannet entreprenør, kloakmester, og sidst som greenkeeper, hvilket han har arbejdet med de seneste år. [Han] udtrykker dog at det ikke længere er til at få job som greenkeeper. [Han] udtrykker at han gerne ville arbejde i fx. en trælast som sælger, men at han mangler kompetencer til dette, som fx. et krancertifikat.

…
Konklusion
Det er min umiddelbare vurdering at der er god sammenhæng mellem det lægelige og [hans] flotte aktivitetsniveau på den sportslige side. Der er dog ikke sammenhæng mellem hans aktivitetsniveau i fritiden og det høje smerteniveau han oplever ved arbejde og husligt arbejde.
På trods af ændret sving i golf, vil det for at opretholde et handicap på 7, kræve nogen lange slag, som ikke kan udføres uden rotation af ryggen. Ligeledes vil selv slag hvor kun arme og håndled bruges krave stor stabilitet og styrke i ryggen.
Ligeledes kræver crossfit og kettlebels stor stabilitet og styrke i ryggen, på trods af at [han] ikke deltager i alle øvelser. Spinning, jagt, fiskeri mv. kræver ligeledes stabilitet og stor udholdenhed.
[Han] har smerter i ryggen, og der ses på de lægelige oplysninger slidgigt i lænd, samt en lille protusion. [Han] har haft sine nuværende smerter siden 2010, og har været raskmeldt med denne problematik. Det må derfor formodes at [han] vil kunne varetage et arbejde

med skånehensyn i mod rygbelastende arbejde, såsom tunge løft, gentagne løft, foroverbøjede positioner og vrid".

I journalrapporten fra kommunen er det i notat af 18/3 2014bl.a. anført:

"Virksomhed
Byggemarked ...

…

Baggrund for valg af afprøvningssted
Ovennævnte sted er valgt ud fra, at der er mange varierede opgaver, samt at der på stedet kan tages de nødvendige skånehensyn i form af div. hjælpemidler, som kan aflaste de ansatte, når de udfører fysisk krævende opgaver.

Skånehensyn
Pgl. har skånehensyn i form af ikke rygbelastende opgaver, samt at han selv skal kunne tilrettelægge sine opgaver alt efter hvordan hans ryg har det. Ligeledes er det vigtigt, at pgl. kan holde de pauser, som han har brug for.

Arbejdsfunktioner
Pgl. har udført følgende arbejdsfunktioner på stedet: Fyldt varer på hylder, prismærket dem, ekspederet og vejledt kunder, samt andet forefaldende.

Arbejdstid
Planen var, at pgl. skulle starte med en ugentlig arbejdsuge på 20-25 timer. Dette har pgl. dog aldrig formået at nå op på. Pgl. har de dage. Hvor han har haft det bedst været oppe på 4 timer, dette dog med ekstra pauser. Der blev lagt en plan, hvor pgl. skulle prøve at være på stedet i 3-3,5 time for at se, om det kunne gøre ham mere stabil. Der har undervejs i forløbet været mange små ændringer i pgl.s arbejdstid. Der har blandt andet også været indlagt en ugentlig fridag, men i det at pgl.s rygsmerter kommer så pludseligt, har det ikke givet noget positivt resultat. Pgl.s effektive arbejdstid har i snit i perioden ligget et sted mellem 15-18 timer ugentligt.

…

Vurdering fra arbejdsgiver
Pgl. har lige fra starten været motiveret og meget interesseret i afklaringen af sin arbejdsevne. Han har været meget vellidt på stedet af både øvrige kollegaer samt kunder. Pgl. har gjort sit bedste for at yde noget på stedet, det har dog ofte været tydeligt at se på pgl., at han ofte er mødt ind på stedet trods smerter. Dette er dog ikke noget han har ladet sig mærke med. Arbejdsgiver kan ikke se nogen muligheder for, at pgl. kan vende tilbage til job på ordinære vilkår, selvom det var det, som pgl. helst ville. Arbejdsgiver er dog sikker på, at pgl. godt ville være i stand til at varetage et job, men med skånehensyn i form af nedsat tid, samt afvekslende arbejdsstillinger og ikke-fysisk krævende opgaver.

Vurdering fra virksomhedskonsulent
Samlet vurderes det, at pgl.s arbejdsevne samt arbejdstempo er nedsat i en sådan grad, at det ikke vil være muligt, at placere pgl. på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Pgl. vil have skånehensyn inden for ethvert erhverv såsom nedsat tid og ikk-fysisk krævende eller rygbelastende arbejdsstillinger. Det vurderes, at pgl. vil profitere af forskellige kompenserede ordninger, da der i praktikken er taget alle de skånehensyn, der kan tages.

Af lægeattest af 4/4 2014 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> ”Det drejer sig om en kronisk rygproblematik, der har stået på siden ca. 1995. Pt er set første gang i Rygcentret 2007, hvor man fandt muskuloskeletal dysfunktion. Radiologiske undersøgelser har påvist thorakal mb Scheuermann, lumbale degenerative forandringer samt Modic type I forandringer. Sidstnævnte genfundet ved seneste MR-scanning 31/10-13, hvorfor pt blev genhenvist til rygcentret mhp vurdering af evt behandlingstiltag. Han blev derefter sat i 3 måneders antibiotikabehandling (amoxicillin m. clavulansyre), hvilken kur han netop har afsluttet. Der synes at have været nogen, omend langtfra fuldgod, effekt på pt's smerteoplevelse. Tilstanden er stadig meget svingende, således at nogle perioder er bedre end andre.
> Rygproblemet (pt's eneste helbredsmæssige problem) vil således påvirke hans funktionsevne i væsentlig grad såvel på kort som på langt sigt.
>
> Obj.: Dxt-konveks lumbal skoliose. Muskelømhed paravertebralt L3-5. Knogleømhed på L3-4. Nedsat flex, hø rot/sidebøjn. Letter ved ext. FGA: 100 cm. Står og går på tå og hæl uden at udtrættes. Normal kraft over hofte-/knæ- og fodled. Egale med. hase-, knæ- og achillesreflekser. Nedsat sens lat på hø crus og fodrand
>
> Diagnose: Deg. disci IV lumbalis, Modic type I,/"slidgigtforandringer" I lænderyggen Mb. Scheuermann.
>
> …
> **2.3 Særlige hensyn**
> Bør ikke påtage sig rygbelastende arbejde, dvs. tunge løft, ensidige eller vridende arbejdsstillinger/-bevægelser.
> Ud fra arbejdsprøvning har det vist sig, at han har kunnet holde til 4 timer/dag, 4 dage om ugen. Ved arbejde herudover er rygsmerterne blevet forværret.
>
> Mht. behandlingstiltag er behandlingsmulighederne udtømte hvad angår helbredende behandlinger. Det er imidlertid vigtigt, at han udfører rygøvelser på daglig basis og med jævne mellemrum får genopfrisket instruktion i disse.
>
> **2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred**
> Pt. har gennem årene vist sig yderst arbejdsvillig, har dog tidligere ikke været helt realistisk vedr. egne helbredsmæssige begrænsninger. Har således påtaget sig det ene job efter det andet, der indebar en vis grad af rygbelastning med uheldig virkning til følge. Han har dog nu opnået et realistisk syn på egen formåen og begrænsninger og stiler mod flexjob på 16 t/uge under hensyntagen til de nævnte skånehensyn”.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 14/7 2014fremgår bl.a.:

> ”**Medicin**
> Undersøgte anvender ikke fast smertestillende medicin.
> 2-3 gange ugentligt anvendes tbl. Paracetamol 500 mg 2 stk. x 2 i kombination med tbl. Ipren 200 mg. 2 stk. x 2.
>
> …
>
> **Socialt**
> Undersøgte har afsluttet skolegang med 10. klasse i 1986. Han har erhvervsuddannelse til gartner, anlægsstruktør og greenkeeper. I perioden 1991-1999 havde undersøgte ansættelse som anlægstruktør og greenkeeper ved forskellige entreprenører. 1999 valgte

han at skifte erhverv, idet han havde fået forværrede ryggener (se nedenfor). Herefter arbejdede han i en længere periode som greenkeeper, indtil han i august 2010 på ny kom til skade. Efter denne skade var han først i en periode sygemeldt, men fra foråret 2011 blev han raskmeldt. Han forsøgte sig med funktion i 5-8 forskellige erhverv i de følgende erhverv, men hver gang måtte han opgive erhvervsfunktionen efter cirka 3 måneder, hvorefter han var korterevarende sygemeldt. På grund af manglende muligheder for at passe erhverv under normale vilkår på grund af de aktuelle ryggener, er undersøgte pr. den 01.07.2014 blevet tildelt flex-job-ordning. Han har ved afprøvning af denne ordning kunnet arbejde cirka 15 timer pr. uge. Han søger aktuelt efter jobfunktion, som han kan passe med henblik på at påbegynde flex-job-funktion.

…
Objektivt neurologisk

…
Underekstremiteter
Der er normal kraft og tonus. Ingen muskelatrofi. Middellivlige egale patellar- og achillessenereflekser. Normale plantarreflekser. Undersøgte angiver nedsat sensibilitet på højre ben lokaliseret på lateralsiden af crus og svarende til fodryg mod tå 1. der er mere usikkert nedsat sensibilitet lateralt på femur på højre side. Strakt benløft medfører på højre side smerter i lænderyggen ved 45 grader. Der er ingen radikulære fænomener. Strakt benløft på venstre side til 80 gradere er uden smerter.

…
Columna
Der findes lettere udrettet lændelordose. Der er fiksering i lænderyggen ved foroverbøjning med finger-gulv-afstand svarende til knæniveau.

Resumé
Det drejer sig om en 44-årig mand, der igennem mange år har haft lænderygsmerter. Dette startede primært i forbindelse med langvarig beskæftigelse med entreprenørarbejde med forværringer i forbindelse med specifikke hændelser i 1999 og 2010. i 1999 forsøgte undersøgte at gribe en flise, der var ved at blive tabt, og i 2010 kom der forværring i forbindelse med at undersøgte i traktor kørte over et hul medførende det gav et bump i køretøjet, og han stødte hovedet mod loft i traktor. Fra 1999 har der været udstråling i rygsmerterne til højre ben. Tilstanden er angivet langsomt forværret siden 2010 med hensyn til smerteintensitet. Der er tale om en konstant smerte i lænderyggen og på bagsiden af højre ben. Der er på grund af generne natlig opvågning flere gange.

MR-scanning af lænderyggen har vist moderate degenerative forandringer og protrusion af diskus mellem L3 og L4. der er forsøgt forskellige former for konservativ behandling uden effekt på symptomerne. Undersøgte træner fortsat 3 gange ugentligt og er cirka 3 gange om måneden til behandling ved fysioterapeut eller massør. Der er i foråret 2014 forsøgt 3 måneder lang antibiotikakur mod Modic-forandringer. Der har ikke været sikker effekt af sidstnævnte behandling.

Efter forværringen i 2010 måtte undersøgte opgive arbejdet som greenkeeper, idet rystelser i entreprenørmaskiner medførte forværringer i generne. Han har herefter forsøgt sig med 5-8 andre erhvervsfunktioner, men hver gang har han måttet opgive indenfor 3 måneder på grund af forværring i tilstanden. Undersøgte er nu fra den 01.07.2014 tildelt flex-job-ordning.

Ved objektiv undersøgelse findes lettere fiksering i lænderyggen og sensibilitetsforstyrrelse i højre ben. Undersøgte er lettere besværet ved lejeændringer samt af- og påklædning. Den neurologiske undersøgelse viser ikke abnormiteter bortset fra den anførte sensibilitetsforstyrrelse.

Konklusion
Undersøgte har formentlig smerter som anført på baggrund af degenerativ rygsygdom efter langvarig rygbelastende rygarbejde (arbejdsmedicinsk vurdering 2010) og hændelser i 1999 og 2010 medførende distorsion i lænderyggen. De aktuelle smertegener må vurderes overvejende ud fra undersøgtes egne oplysninger, men som anført fremtræder undersøgte besværret ved forskellige funktioner. Der vurderes at være tale om en kronisk tilstand uden yderligere behandlingsmuligheder. På baggrund af tilstanden er der påvirkning af erhvervsevnen i fysisk belastende funktioner og funktioner, hvor undersøgte skal være i siddende stilling i længere tid. Der findes nogen overensstemmelse mellem klager og de objektive fund".

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.

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.

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelse af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Er anmeldelse sket senere end 6-måneders dagen for erhvervsevnetabets indtræden, træder udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og/eller ydelse af præmiefritagelse først i kraft på anmeldelsesdagen.

Ydelse af erstatning for tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse gives tidsbegrænset med mulighed for forlængelse. Udbetalingen sker månedsvis forud.

Selskabet kan gøre fortsat udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbetinget offentlig pension, der svarer til nedsættelse af erhvervsevnen til halvdelen respektive en tredjedel eller derunder. Selskabet kan endvidere stille krav om, at forsikrede underkaster sig lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse med henblik på generhvervelse af erhvervsevnen.

> Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelser ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse ikke længere er tilstede, ophører udbetalingen af ydelserne og præmiebetalingen genoptages. Udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevne ophører endvidere, hvis forsikrede opnår den alder, der er aftalt som forsikringens ophør eller dør forinden".

Nævnet udtaler:

Klageren har siden 1992 haft lænderygsmerter. Tilstanden blev forværret i forbindelse med en arbejdsulykke i 1999. I 2010 kom han ud for endnu en arbejdsulykke, hvor der skete yderligere forværring af lænderygsmerterne, og smerterne strålede længere ud i højre ben end vanligt. På grund af manglende mulighed for at passe erhverv under almindelige vilkår blev han pr. 1/7 2014 godkendt til fleksjob.

Nævnet har ved sin afgørelse bl.a. lagt vægt på, at MR-scanningen foretaget den 31/10 2013 ikke har påvist en medicinsk forværring i klagerens tilstand i forhold til den MR-scanning, der blev foretaget den 16/3 2010. Således udtaler lægen "sammenholdt med MR-scanning fra 16.03.2010 ses fortsat degenerative forandringer mest i segment L3/L4 som beskrevet. Fortsat ses ingen reces-, foraminal- eller spinalstenose i columna lumbalis."

Nævnet har desuden lagt vægt på, at fysioterapeuten i sin udtalelse af 15/11 2013 anfører, at der er en god sammenhæng mellem det lægelige og klagerens flotte aktivitetsniveau på den sportslige side, men at der derimod ikke er sammenhæng mellem klagerens aktivitetsniveau i fritiden og det høje smerteniveau, han oplever ved arbejde og husligt arbejde. Fysioterapeuten anfører, at klageren "vil kunne varetage et arbejde med skånehensyn imod rygbelastende arbejde, såsom tunge løft, gentagne løft, foroverbøjede positioner og vrid".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af den kommunale journalrapport bl.a. fremgår, at klagerens arbejdsprøvning har vist, at hans effektive arbejdstid i snit i perioden har ligget et sted mellem 15-18 timer ugentligt.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i lægeattesten af 4/4 2014 fra klagerens praktiserende læge er noteret, at han ikke bør påtage sig rygbelastende arbejde, dvs. tunge løft, ensidige eller vridende arbejdsstillinger/-bevægelser, og at det ud fra arbejdsprøvning har vist sig, at han har kunnet holde til 4 timer/dag, 4 dage om ugen, men at arbejde herudover har medført forværring af rygsmerterne.

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det i den neurologiske speciallægeerklæring af 14/7 2014 er noteret, at klageren ikke anvender fast smertestillende medicin. Det er endvidere noteret, at "forsikrede klager over konstante lændesmerter udstrålende til højre bens bagside, nakkesmerter og hovedpine 1-2 dage om ugen samt afbrudt nattesøvn". Speciallægen finder ved undersøgelsen normale kraftforhold og ingen tegn på påvirkning af nerverødder eller rygmarv. Nævnet har herudover lagt vægt på, at speciallægen – på baggrund af sin undersøgelse – konkluderer, at der findes nogen overensstemmelse mellem klager og de objektive fund.

På baggrund af ovenstående og sagens oplysninger i øvrigt finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller mindre. Nævnet finder derfor, at selskabets ophør med at yde dækning på baggrund af klagerens fagspecifikke erhvervsevne er i overensstemmelse med de foran gengivne forsikringsbetingelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen