Den 6. maj 2015 blev i sag nr. 86913:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3. Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 2/3.

Forsikringen giver ret til fulde invalideydelser og fuld præmiefritagelse, såfremt klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Hvis erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser og halv præmiefritagelse. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren, der er født i 1974, blev i 2003 uddannet kontorassistent. Hun fik i 2003 diagnosticeret en diskusprolaps i lænden og i 2012 en i nakken. Fra 1991 – 2001 arbejdede hun ufaglært på forskellige arbejdspladser. Fra 2004 – 30/9 2012, hvor hun blev opsagt på grund af sin sygdom, arbejdede hun 20 – 25 timer i fleksjob som kontorassistent. Selskabet meddelte hende ved brev af 16/7 2013, at hendes generelle erhvervsevne fandtes nedsat med mere end halvdelen, men ikke med mindst 2/3.

Af tillæg til klageskemaet af 4/11 2014 har klageren anført:

> "Efter at have bedt om aktindsigt og modtaget kopier af min sag, har jeg følgende bemærkninger til Nordea Liv & Pensions afgørelse af min sag:
> Den nyligt udarbejdede FP 402 fra egen læge er efter min mening noget sjusk, han gad end ikke gøre sig den ulejlighed at undersøge mig, men sad og spurgte i maks. 10 min. Ved

spørgsmålet om, hvor mange timer jeg kan arbejde, svarede han blot. 'Det ved jeg jo ikke, jeg kender dig ikke'. I øvrigt sad han også og løj for mig, da han talte om diagnose. Han har ingenting skrevet, kan jeg se nu. I øvrigt fremgår det af den FP 401 modtaget 28.09.12, at min tidligere læge, som har kendt mig i over 20 år, vurdere, at jeg på det tidspunkt kan arbejde 0 timer. Desværre er det sådan, at mit helbred har været uændret, og i perioder værre end på det tidspunkt hvor denne er udarbejdet.

Den speciallægeerklæring udarbejdet af [læge 1] giver i mine øjne et forkert billede af min helbredstilstand af flere grunde. Han er ikke dygtig nok til at kunne udarbejde den selvstændigt, men skal have den godkendt af [læge 2], som i øvrigt ikke var til stede ved undersøgelsen, og dermed ikke har hørt hvad der er foregået. I øvrigt har Nordea Liv & Pension bedt ham om at udføre undersøgelsen, men [læge 1] gjorde det. Det forstår jeg ikke. Han skriver desuden at den diskosprolaps jeg har i nakken er ubetydelig. Det forstår jeg ikke, når [læge 3] notere i journaludskriften, at der skal tages hensyn til den under narkose mv. Som jeg skriver til Nordea Liv & Pension i mit brev af 30.07.14 er der blev sagt mange ting fra begge sider, som ikke er taget i betragtning i forbindelse med udarbejdelse af erklæringen. Bl.a. at jeg ikke kan sidde ved en pc skærm i mere end 15 min, før det gør så ondt, at jeg slet ikke kan koncentrere mig. Der er mange oplysninger Nordea Liv & Pension enten ikke har eller vælger ikke at tage i betragtning. Derfor mener jeg det er rimeligt, at der udarbejdes en ny speciallægeerklæring af en uvildig læge, men rette erfaring.

Den korrespondance jeg har haft med Nordea Liv & Pension i 2013 og 2014 bærer præg af, at de ikke forholder sig til det jeg skriver.

Overordnet føler jeg, at det handler om at spare. Eftersom jeg har betalt forsikringspræmie som alle andre, og ikke selv har valgt at min nakke og ryg skal invalidere mig i en grad, hvor jeg ikke har et liv, hverken arbejdsmæssigt eller privat, mener jeg Nordea Liv & Pension skal leve op til de forpligtelser de påtog sig, da de lod mig tegne forsikringen."

Af klageskemaet af 4/11 2014 har klageren bl.a. anført:

" 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
At afgørelsen fra 2013 omstødes og jeg reguleres bagud, samt fuld udbetaling fremefter."

Selskabet har i brev af 25/11 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Sagsforløb
Nordea Liv & Pension modtager den 1. oktober 2012 en erklæring fra forsikrede og en lægeattest fra dennes læge (bilag B). Det fremgår heraf, at forsikrede er sygemeldt fra sit fleksjob på 25 timer om ugen på grund af en diskusprolaps i nakken og en diskusprolaps i lænden. På grundlag af oplysningerne tilkender vi præmiefritagelse og udbetaling af hel invalidepension fra karens udløb den 10. juli 2012 og foreløbig frem til den 1. februar 2013.

Den 21. januar 2013 modtager vi supplerende oplysninger fra kommunen (bilag C). På grundlag heraf indhenter vi en speciallægeerklæring, som vi modtager den 8. maj 2013 (bilag D).

På grundlag af speciallægeerklæringen af 25. april 2013 meddeler vi forsikrede tilkendelse af halv præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension fra den 1. september 2013 og foreløbig frem til den 1. september 2014 (bilag E). Af tekniske årsager tilkender vi per kulance hel præmiefritagelse.

Den 1. oktober 2013 modtager vi en mail fra forsikrede (bilag F).

Vi fastholder vores afgørelse i brev af 11. oktober 2013 (bilag G).

For at følge op på vores tilkendelse frem til den 1. september 2014 indhenter vi en ny erklæring og lægeattest, som vi modtager den 1. august 2014 (bilag H). Vedlagt erklæringen er klage over lægens attest (bilag I).

På grundlag af de nye oplysninger, vurderer vi, at forsikrede fortsat er berettiget til halv præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension, hvilket vi oplyser forsikrede i brev af 24. september 2014 (bilag J).

Den 29. september 2014 modtager Nordea Liv & Pensions klageansvarlige en klage over afgørelsen (bilag K). Vi fastholder afgørelsen i brev af 9. oktober 2014 (bilag L).

Forsikredes klage
Forsikrede ønsker hel præmiefritagelse og udbetaling af hel invalidepension fra den 1. september 2013 og fortsat. Forsikrede klager desuden over kvaliteten af lægeattesten af 30. juli 2014 samt speciallægeerklæring fra 1. reservelæge [læge 1] af 25. april 2013.

Nordea Liv & Pensions afgørelse
Til klagen skal jeg anføre, at vi fastholder vores afgørelse.
Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som kontorassistent. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 25. april 2013, at forsikredes tilstand vurderes at være kronisk, og lægen kan ikke pege på yderligere forslag til udredning eller behandling. På grundlag af dette vurderer vi, at forsikredes generelle erhvervsevne kan vurderes. Vi vurderer derfor forsikredes erhvervsevne i forhold til generelt erhverv.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at forsikrede igennem flere år har lidt af nakke- og lændesmerter med udstråling til venstre ben. Hun er opereret for en diskusprolaps i lænden i 2009 med god effekt på ben-og lændesmerter og har efterfølgende arbejdet i fleksjob. På grund af tilbagevendende smerter reopereres forsikrede for prolaps i lænden i 2012, denne gang med moderat effekt på smerterne. Det fremgår 'Efter anden operation har lænde- og bensmerterne nået et stabilt og ifølge skadelidte acceptabelt leje.' Forsikrede lider desuden af smerter i nakken, hvilket er det, der nu er dominerende og begrænser hendes funktionsniveau. Det fremgår 'Skadelidtes nakkesmerter er debuteret senere end lændesmerterne, men dominerer efterhånden, og begrænser skadelidtes funktionsniveau, der aktuelt begrænses ved løft af indkøbsposer, rengøring samt manuelt arbejde, herunder kartoffelskrælning.' Der er konstateret en diskusprolaps i nakken, men lægen vurderer, at denne er klinisk ubetydelig, idet der er tale om en højresidig prolaps, hvilket ikke stemmer overens med de objektive fund, hvor der findes lette tegn på påvirkning af venstre 6. nerverod i nakken.

Ved undersøgelsen beskrives forsikrede ikke akut eller kronisk medtaget, hun virker ikke akut smerteforpint, og hun bevæger sig naturligt under af- og påklædning. Der findes bevægeindskrænkning i nakke og lænd og diskrete tegn på mulig nervepåvirkning til både venstre arm og ben. Den øvrige undersøgelse afslører ikke tegn til påvirkning af nerverød-

der eller rygmarv, men der findes muskulære smerter og smerter ved senetilhæftninger i nakke og skuldre. Forsikrede beskrives med moderat forbrug af smertestillende medicin, og lægen vurderer: '(...) angiver høje VAS scorer vedrørende sine smerter, som i en vis grad står i diskrepans til det objektive indtryk af patientens smertebetingede begrænsninger.'

Sagens oplysninger har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi.

Det er lægekonsulentens vurdering, at der er tale om en kronisk tilstand i form af nakke- og lændesmerter med ganske diskrete tegn på nerverodspåvirkning. Symptomerne er belastningsrelaterede. Lægekonsulenten vurderer, at der er helbredsmæssig dokumentation for et erhvervsevnetab på 2/3 eller mere i et fysisk belastende erhverv. Det er ligeledes lægekonsulentens vurdering, at forsikrede med de dokumenterede helbredsgener bør være i stand til at arbejde mere end 1/3 af en almindelig arbejdsuge i et ikke fysisk belastende erhverv, men at hun ikke er i stand til at arbejde halvdelen eller mere af en almindelig arbejdsuge på trods af skånehensyn.

Det fremgår af kommunens oplysninger, at forsikrede har været i en afprøvning, hvor hun kun formåede at møde op 3 dage på grund af smerter i sin ryg. Forsikrede er således reelt ikke afprøvet.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at afprøvningsstedet ligger 47 kilometer fra forsikredes bopæl. Vi vurderer ikke, at dette er hensigtsmæssigt set i forhold til forsikredes lidelse. Det fremgår da også af kommunens oplysninger, at forsikrede oplyser afprøvningsstedet om, at hun end ikke tør sætte sig ud i sin bil for at køre til sin afprøvning.

Ved vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi vægt på, at der kun er tale om diskrete tegn på nerverodspåvirkning, og at smerterne er belastningsrelaterede i forbindelse med løft, rengøring og manuelt arbejde fx kartoffelskrælning. Forsikrede bevæger sig naturligt ved undersøgelsen og virker ikke akut smerteforpint. Det er ligeledes lægens vurdering, at der er tale om en vis diskrepans mellem den objektive undersøgelse og lægens indtryk af forsikrede og hendes egne udsagn omkring smerterne.

På grundlag af sagens samlede oplysninger finder vi det ikke helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikrede ikke er i stand til at arbejde mere end 1/3 af en almindelig arbejdsuge, når der er taget hensyn til hendes skånebehov i form af ikke fysisk belastende arbejde, mulighed for at holde pauser og hyppigt at kunne skifte arbejdsstilling.

Forsikrede klager over kvaliteten af lægeattesten af 30. juli 2014. Både forsikrede selv og egen læge oplyser, at der ikke er sket nogen forværring af forsikredes helbredsmæssige situation. Vi har således ikke grund til at tro, at der er sket en forværring af forsikredes helbredstilstand efter vores vurdering den 16. juli 2013, og vi har derfor ikke indhentet nye helbredsoplysninger som følge af forsikredes kritik af lægeattesten. Vi fastholder vores tidligere vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen men ikke med 2/3 og forlænger frem til den 1. september 2016.

Forsikrede klager ligeledes over speciallægeerklæringen udført af 1. reservelæge [læge 1]. Det er korrekt, som forsikrede skriver, at vi har anmodet speciallæge i neurokirurgi [læge 2] om at foretage speciallægeundersøgelsen. Vi har modtaget en speciallægeerklæring fra 1. reservelæge [læge 1], som er godkendt af speciallæge [læge 2]. Speciallægeerklæringen har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Lægekonsulenten har ikke fundet anledning til at betvivle kvaliteten af speciallægeerklæringen, der som beskrevet også er godkendt af en speciallæge.

Vi fastholder således vores afgørelse."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

Af klagerens kommunale ressourceprofil fremgår bl.a.:

"Fra Arbejdsevnevurderingsjournal, … kommune:
I praktik ved …skolens kontor fra 22.11.04 og herefter ansat i fleksjob 20 timer
2004-2006 ansat i fleksjob på 20 timer ved …skolen
2006 sygemeldt pga. nakke og ryg
2007-2009 ansat i fleksjob på … skole som kontorassistent 20 timer
2009 sygemeldt pga. operation i lænd
2009-30.09.2012 ansat i fleksjob 25 timer ved Team … som kontorassistent"

Af specifik helbredsattest udfærdiget af klagerens egen læge den 29/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Bedømmelse på grundlag af patientjournal mv, samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem**
A Sygehistorie og igangværende behandling

Pt. er velkendt i praksis, som hun har været tilmeldt i flere omgange pga. ophold udebys.

Pt. har en langvarig sygehistorie med rygsmerter, der i hvert fald strækker sig tilbage til 2003. Der er tidligere udfærdiget generel helbredsattest dateret 09.09.2003, hvortil der henvises. Der foreligger ikke journaloplysninger herom, men pt. skal i 2009 være opereret på … Sygehus for discusprolaps i lænderyggen.

2012 har pt. fået tilbagefald af rygsmerter,- dels i lænden, men også lokaliseret i halsryggen.

Ved fornyet MR scanning på … Sygehus den 01.04.2012 findes en bredbaset ve. sidig recidiv prolaps sv. til L4/L5.

Ved. MR scanning af halsryggen på … Sygehus den 19.06.2012 findes højresidig paramedian prolaps svarende til C5/C6.

Den 24.07.2012 får pt. ved operation på … Sygehus, ortopædkir, afd., fjernet prolaps sv. til L4. Ingen efterkontrol, men der udfærdiges genoptræningsplan.
…
Aktuelle helbredsmæssige klager: Daglige lænderygsmerter med udstråling til ve. ben. Ingen egentlige nakkesmerter, men smerter i skulderbælte og arme på især ve. side. T. peri- oder snurren i ve. hånd og fingre. Føler sig stiv i hals og lænderyg.
Vågner om natten pga. smerter. Har kuldefornemmelse på udsiden af ve. lår,- 'der kravler insekter'. Kan ikke støvsuge, skrælle kartofler eller løfte tunge ting.
…
38-årig kvinde. AT god. ET middel. Højde 168 cm Vægt 63,8 kg
BNI 22,2 Blodtryk 145/85 p 104 reglm. Urin negativ for protein/glucose.

Psyk.: Pt. møder til tiden. Er relevant. Ikke symptomaggraverende. Velkoopererende. Vurderes neutral af stemning.
…
Diagnoser:
/prolapsus disc. i.v. cervicalis C5/C6/-discusprolaps i halsryggen.
/prolapsus disc. i.v. lumb. L4 oper. segv./ -følger efter flere operationer for discusprolaps i lænderyggen.

D. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen
(der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Pt. er behandlet med operation og afventer genoptræningsforløb for halsryggen. Relevant behandling således iværksat.

Funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet vurderes yderligere nedsat
Pt. kan deltage i arbejdsprøvning nu.
Prognosen for tilbagevenden til fleksjob må anses for dårlig."

Af neurologisk speciallægeerklæring udfærdiget af en 1. reservelæge og godkendt af en speciallæge i neurokirurgi den 25/4 2013 fremgår bl.a:

"Resume og vurdering
Skadelidte har siden midten af halvfemserne været plaget af både nakke- og lændesmerter. Smerterne er indtrådt gradvist, uden forudgående udløsende begivenhed. Er opereret to gange i lænderyggen for diskusprolaps på venstre side mellem 4. og 5. lændehvirvel i hhv. 2009 og 2012. Efter første operation godt resultat med næsten total remission af smerterne. Recidiverer imidlertid efter 1,5 år. Reopereres i 2012, med kronisk men stabile lændesmerter med nogen diffus udstråling til venstre ben til følge. En del af bensmerterne skyldes formentlig en kronisk påvirkning af den venstre 5. nerverod som følge af operationerne. Efter anden operation har lænde- og bensmerterne nået et stabilt og ifølge skadelidte acceptabelt leje.

Skadelidtes nakkesmerter er debuteret senere end lændesmerterne, men dominerer efterhånden, og begrænser skadelidtes funktionsniveau, der aktuelt begrænses ved løft af indkøbsposer, rengøring samt manuelt arbejde, herunder kartoffelskrælning. Man har konstateret en højresidig diskusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel i 2012. Objektivt findes lette tegn på en påvirkning af venstre 6. nerverod i nakken, men dette funder stemmer ikke overens med den beskrevne radiologi, idet der som anført er tale om en højresidig prolaps. Prolapsen anses således som værende klinisk ubetydelig. Den øvrige objektive undersøgelse afslører ikke tegn til påvirkning af nerverødder eller rygmarv men relativt svære muskulære smerter og i senetilhæftninger i nakke og skuldre.
Samlet set har smerterne i rygsøjlen medført gentagne sygemeldinger siden 2003. Har ikke kunnet gennemføre flexjob og er sygemeldt fra arbejdsprøvning grundet nakkesmerterne. Afventer nu forløb der skal føre imod førtidspension.

Jeg finder ikke enkeltbegivenheder der har været udløsende for skadelidtes smerter, herunder finder jeg ikke at der er sammenhæng mellem skadelidtes uheld på cykel som teenager og aktuelle smerteproblematik.

Skadelidte har et moderat forbrug af stærk smertestillende medicin og angiver ganske høje VAS scorer vedrørende sine smerter, som i en hvis grad står i diskrepans til det objektive indtryk af patientens smertebetingede begrænsninger.

Imidlertid betinger smerterne væsentlige begrænsninger i skadelidtes funktionsniveau, dels i hjemmet, dels erhvervsevnen. Man har som anført forsøgt flexjob og arbejdsprøvning men skadelidte har måttet sygemeldes fra sidstnævnte dette grundet aktuelle smerter. Således anses hendes erhvervsevne som væsentlig nedsat.

Samlet set vurderes tilstanden at være kronisk. Der findes ikke yderligere forslag til udredning eller behandling."

Selskabet meddelte på baggrund af speciallægeerklæringen ved brev af 16/7 2013 klageren, at hun var berettiget til præmiefritagelse for halvdelen af præmien og udbetaling af halv invalidepension.

Klageren har i brev af 30/7 2014 til selskabet anført:

"Det blev sidste år afgjort, at jeg kun kan modtage halv udbetaling af invalidepension. Jeg sendte i den forbindelse en indsigelse, og I valgte at fastholde afgørelsen. Jeg var og er stadig ikke enig i denne afgørelse, men havde på daværende tidspunkt ikke overskud til at gøre mere ved sagen. Derfor ønsker jeg at I genovervejer afgørelsen med tilbagevirkende kraft.

Min begrundelse er bl.a. at den lægeattest afgørelsen er baseret på, efter mit skøn, ikke stemmer overens med min helbredstilstand som i øvrigt er uændret det sidste år.

Lægen gav udtryk for ting, han fandt under undersøgelsen, som jeg ikke tror er skrevet i attesten. Desuden kom jeg direkte fra træning i fitnesscenter, og har sandsynligvis bevæget mig bedre og mere frit end jeg normalt gør, da træningen har stor effekt et par timer, hvor smerterne bliver mere tålelige. I øvrigt oplyste jeg lægen om dette, og hvis han ikke ved hvilken indvirkning det kan have nogle timer, er han efter min mening ikke dygtig nok. Derudover følte jeg ikke, at han lyttede til hvad jeg sagde, og jeg gik derfra med en rigtig træls fornemmelse. Et par dage efter kontakter han mig og beder mig komme og vise ID, da han har glemt det ved undersøgelsen. Alt i alt giver det mig et rodet indtryk, og min fornemmelse er, at han er usikker at det måske er gået lidt for stærkt med at få skrevet attesten til jer.

Jeg er pt. i resurseforløb, fordi de nye retningslinjer kræver et sådant forløb for der gives førtidspension. Hvis min sag havde været behandlet før de nye regler trådte i kraft, havde jeg fået bevilliget førtidspension af kommunen.
Kommunen har vurderet på mig, både socialt og psykisk, og her finder de intet at bemærke, altså er deres afgørelse truffet udelukkende på mine fysiske skavanker.

Jeg har siden januar 14 gået i et smerteforløb på smerteklinikken i …. De har vurderet, at jeg udelukkende har behov for hjælp til smertelindring i form at medicin. Jeg har i den forbindelse afprøvet en række ting, enten uden effekt eller at jeg ikke tåler disse.

Senest et depotplaster, og det næste bliver at de afslutter mit forløb, da de mener de har gjort hvad de kunne.

I øjeblikket tager jeg Sirdalud 6 mg i depot, samt Norvipren 0,2 mg efter behov.

Den lindring jeg har opnået i dette forløb er at jeg ikke længere er vågen 15-20 gange hver nat, og derudover er smerteniveauet uændret.

Overordnet er min helbredssituation sådan, at der ikke er fysisk overskud til fritidsaktiviteter, sociale aktiviteter, herunder også parforhold. De daglige praktiske ting, er en kamp at overkomme og der er ikke udsigt til ændring, da der ikke kan gøres mere for mig. Jeg gør selv alt der står i min magt, i form af motion, sund kost, positiv tankegang, samt accept af min situation, så alt i alt er det sådan det er og bliver fremover.

Jeg har på fornemmelsen, at I ikke har modtaget de papirer fra … kommune, der er skrevet i forbindelse med min meget korte, og skånsomme arbejdsprøvning sidste år. Hvis det er tilfældet, vil jeg bede jer rekvirere disse og tage dem med i betragtning, når I træffer en afgørelse i forhold til dette brev.

I øjeblikket er ankestyrelsen i gang med at behandle min klage over afgørelse om resurseforløb, som dels er taget på baggrund af min alder, og dels de nye retningslinjer til kommunerne."

Af forsikringsoversigten fremgår bl.a.:

"Tegningsdato 1.5.2000

…

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne

Invalidepension (nedsat erhvervsevne)	Årlig udbetaling Pensionen udbetales tidligst 3 måneder efter nedsættelsen af erhvervsevnen og udbetales længst til den 1.6.2034.	65.801 kr.

…

Bestemmelser

…

Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)	Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne ydes præmiefritagelse jf. forsikringsbetingelserne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne ydes halv præmiefritagelse jf. forsikringsbetingelserne.
Udbetaling (nedsat erhvervsevne)	Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne udbetales hel ydelse jf. forsikringsbetingelserne. Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne udbetales halv ydelse jf. forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår 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.

Ved tilkendelse af præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren i 2003 blev diagnosticeret med en diskusprolaps i lænden, og at hun fra 2004 blev ansat som kontorassistent i fleksjob med 20-25 ugentlige arbejdstimer. Hun blev opsagt fra sin stilling pr. 30/9 2012 og ansøgte den 1/10 2012 om ydelser ved tab af erhvervsevne hos selskabet. Selskabet meddelte hende ved brev af 16/7 2013, at hendes generelle erhvervsevne fandtes nedsat med mere end halvdelen, men ikke med mindst 2/3.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger – herunder neurologisk speciallægeerklæring af 25/4 2013 – må nævnet lægge til grund, at klageren i hvert fald siden 2003 har været plaget af smerter i lænderyggen med udstråling til venstre ben og i hvert fald siden 2012 af smerter i halsryggen med udstråling til armene. Nævnet må endvidere lægge til grund, at klagerens smerter har resulteret i væsentlige begrænsninger i klagerens funktionsniveau, såvel i hjemmet som professionelt, og at hendes tilstand er kronisk.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet

har i vurderingen heraf blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 25/4 2013, at lænde- og bensmerterne efter hendes anden operation mod diskusprolaps i lænden i 2012 nåede et stabilt og acceptabelt niveau, at diskusprolapsen i nakken af udfærdigende læge anses for klinisk ubetydelig, og at lægen har vurderet, at de af klageren angivne VAS-scorer i en vis grad står i diskrepans til det objektive indtryk af hendes smertebetingede begrænsninger.

Herefter, og idet nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at iværksætte en ny neurologisk speciallægeundersøgelse,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand