Ankenævnet for Forsikring

Den 1. februar 2017 blev i sag nr. 89625:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikringer i PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/1 2016.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne efter den 1/1 2016 er nedsat i dækningsberettigende grad, da han tjener mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Klageren er omfattet af to ordninger i selskabet. Forsikringerne på begge ordninger giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Hvis nedsættelsen er varig, udbetales et engangsbeløb. Hvis erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser og halv præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder. Selskabet har oplyst, at den ene af forsikringerne siden 2008 har været i fripolice.

Klageren, der er ufaglært, pådrog sig i 2001 et løftetraume. Han har siden haft varierende gener i lænden, og der er siden tilkommet smerter i nakken og højre skulder. I november 2008 blev han opsagt fra sin stilling på grund af sygefravær, der blandt andet skyldtes forværring af symptomer fra ryg og venstre ben. Selskabet har oplyst, at det

"opstartede løbende udbetaling fra den 23. december 2008", og at det med undtagelse af en kort periode i 2014 har "udbetalt løbende dækning for nedsat erhvervsevne i hele perioden" frem til den 1/1 2016. Det er selskabets opfattelse, at klageren herefter ikke opfylder betingelserne for udbetaling, da han i det fleksjob, han tiltrådte den 1/1 2016, tjener mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Selskabet har desuden afvist at udbetale engangssum med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3.

Klagerens advokat har i brev af 17/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

"**Udbetaling for nedsat erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1. januar 2016**

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit C, betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse, § 1, stk. 5, at bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Kopi af betingelserne vedlægges.

Det fremgår endvidere af afsnit C, § 1, stk. 6, at forsikrede ikke har ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, med mindre den generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen fastsatte min klients erhvervsevnetab til 50 % som kan relateres til min klients arbejdsskade. Kopi af afgørelsen vedlægges.

Det fremgår af afgørelsen fra PFA Pension, at PFA Pension har lagt til grund, at min klients indtægt ud fra Dansk Metals løntarif skønsmæssigt var på ca. 32.292,48 kr. Endvidere fremgår det, at min klient telefonisk har oplyst, at hans tidligere lønniveau var mellem 30.000 kr. til 35.000 kr.

Efter min klients arbejdsskade er hans helbredstilstand blevet væsentligt forringet.

Dette underbygges af statusattest af 20. maj 2009 fra overlæge …, ortopædisk Afdeling …, til … Kommune, idet overlægen ikke fandt det sandsynligt, at min klient ville få tilknytning til arbejdsmarkedet igen. Kopi vedlægges.

Det fremgår endvidere af speciallægeerklæring af 24. maj 2009 fra speciallæge i neuromedicin, …, at 8 år eftertilskadekomsten havde min klient fortsat bevægehæmmende ryggener i form af konstante smerter tværs over lænderyggen med modbydelige, venstresidige lægkramper, afbrudt nattesøvn samt træthedsfornemmelse i ryggen. Ved undersøgelse bevægede min klient sig langsomt og rygbesværet. Han havde lettere bevægeproble-

mer med at klæde sig af eller på og rullede sig rygbevægehæmmet op på og ned fra undersøgelseslejet. Kopi vedlægges.

Det fremgår, at min klients beskæftigelse gav ham en relativ høj indkomst, jf. hans indkomstoplysninger fra 2009-2011.

Disse parametre skal medtages i vurderingen, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5.

Det fremgår af afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen, at da min klient var ansat hos … havde han en indtjening i år 2000 på 387.361 kr. inklusiv pensions- og atp-bidrag. Det fremgår endvidere, at opreguleret til 2009 niveau svarer det til 503.569 kr.

Efter en gennemgang af min klients lønforhold i perioden fra 2009-2011 har jeg noteret, at hans personlige indkomst varierede fra 361.449 kr. til 386.888 kr. Tallene er baseret på oplysninger fra SKAT.

De oplysninger som min klient har tilvejebragt overfor PFA Pension har PFA ikke opreguleret til 2016 niveau.

Efter min opfattelse skal der foretages - som i Arbejdsskadestyrelsens afgørelse - en opregulering af lønnen svarende til 2016 niveau.

Foretages en korrekt opregulering udgør min klients indtjening på 20.403,29 kr. mindre end halvdelen af den indtjening, der er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Herefter er min klient berettiget til udbetaling for nedsat erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1. januar 2016.

På den baggrund er det min opfattelse, at PFA Pension har foretaget et forkert skøn.

Engangsbeløb ved invaliditet.

Det fremgår af PFA's pensionsafgørelse, at det vurderes, at min klient med de rette skånehensyn bør kunne varetage et arbejde på mere end en tredjedel af normal tid.

Det bemærkes i den forbindelse, at min klient tidligere har arbejdet 20 timer om ugen i fleksjob, men dette var ikke muligt grundet hans helbredstilstand. Han blev opsagt den 9. januar 2014.

Min klient har behov for betydeligt skånebehov i relation til rygbelastende arbejde, og dette begrænser min klient inden for ethvert behov. Dette har Arbejdsskadestyrelsen også lagt vægt på.

Siden januar 2016 har kun kunnet varetage et fleksjob 10 timer om ugen, hvilket er mindre end en tredjedel af normal tid. Skånehensynene til min klient er afpasset i forhold til dette antal af timer.

Derefter er min klient berettiget til engangsbeløb ved invaliditet."

Selskabet har i brev af 30/9 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter?**
Forsikrede ønsker, at PFA Pension genoptager hans løbende udbetalinger for tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2016, hvor udbetalingerne stoppede samt udbetaler invalidesummen.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede fra den 1. januar 2016 ikke længere opfylder betingelserne for løbende udbetaling af tab af erhvervsevne, fordi hans indtægt i fleksjob overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det er endvidere PFA Pensions vurdering, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne alene er nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele, men ikke med to tredjedele eller mere, og at forsikrede derfor ikke opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesummen.

Sagsfremstilling

Indtjening i fleksjob

Forsikredes police nr. …32 er tegnet den 1. marts 2008 og PFA Pension opstartede løbende udbetalinger fra policen fra den 23. december 2008, hvor forsikrede havde været sygemeldt i 3 måneder (karensperiode). Bortset fra en ganske kort periode i 2014, hvor forsikrede var ansat i fleksjob, har PFA Pension udbetalt løbende dækning for nedsat erhvervsevne i hele perioden.

Det følger PFA Pensions forsikringsbetingelser - 1. januar 2008, 6X0781(07-07) (bilag A), at forsikrede ikke har ret til invalidepension og præmiefritagelse under fleksjob, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes samlede indtjening i fleksjobbet er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Forsikredes samlede indtægt i fleksjobbet må således ikke overstige halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Forsikrede er pr. 4. januar 2016 blevet ansat i fleksjob med en løn på 5.286,11 kr. + offentligt tilskud på 15.117,18 kr. = i alt 20.403,29 kr.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 13. februar 2016 fra speciallæge i ortopædkirurgi …, at forsikrede i hele sit erhvervsaktive liv har arbejdet ufaglært i forskellige småjobs, men siden 1994 og frem til fratrædelse i 2009 som … i et … firma (fratrædelse i 2006 iflg. forsikrede bemærkninger til erklæringen) (bilag K). Forsikrede oplyser i sine bemærkninger til erklæringen, at han i 2008-2009 var ansat på fuldtid hos …, PFA Pension går ud fra, at der også her var tale om ufaglært arbejde, formentlig …arbejde.

Ifølge Danmarks Statistik giver arbejde inden for … giver en månedsløn i størrelsesordenen 30.961,61 kr. (bilag C). Søges der på arbejde med opfyldning af … og …, giver det en månedsløn i størrelsesordenen 30.821,68 kr. (bilag D), og søges der på …, giver det en månedsløn på ca. 31.130,70 kr. (bilag E). Lønningerne inden for disse kategorier ligger således tæt på hinanden. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede bør sammenlignes med disse kategorier og uanset om der tages højde for en sædvanlig lønudvikling fra

2014 til 2016, vil forsikredes indtægt på 20.403,29 kr. fortsat ikke udgøre halvdelen eller mindre af normallønnen inden for hans fagområde.

Det fremgår af Jobindex.dk, at den forventede månedsløn for en …-årig …medarbejder er 25.525 kr. +/- 4.768 kr., dvs. højst 30.293 kr. (bilag F),

at den forventede månedsløn for en …-årig …arbejder er 21.235 kr. +/- 5.515 kr., dvs. højst 26.750 kr. (bilag G),

at den forventede månedsløn for en …-årig …assistent er 25.247 kr. +/- 4.310 kr., dvs. højst 29.557 kr. (bilag H) og

at den forventede månedsløn for en …-årig inden for … og … er 26.090 +/7.203 kr., dvs. højst 33.293 kr. (bilag I).

På baggrund af disse oplysninger indhentet på Jobindex.dk, er det PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for at få løbende udbetaling for tab af erhvervsevne under fleksjob, med den indtægt han har i det aktuelle fleksjob.

Forsikredes advokat gør opmærksom på, at forsikrede tidligere har haft en relativt høj indkomst og mener at der skal tages højde for dette i vurderingen. PFA Pension gør opmærksom på, at forsikredes konkrete tidligere løn og hvad forsikrede eventuelt ville kunne have tjent, såfremt han ikke var fratrådt sit job er irrelevant for sagens behandling, da det der skal sammenlignes med er, 'hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.', dvs. et bredere sammenligningsgrundlag. Dette følger af forsikringsbetingelsernes afsnit C, §1, stk. 6 (bilag A og B). Vi henviser i øvrigt til Ankenævnets afgørelse 73.242 og Højesterets afgørelse U2007.846H.

Erhvervsevnevurdering

Det fremgår af speciallægeerklæring af 13. februar 2016 fra speciallæge i ortopædkirurgi … (bilag J), at forsikrede tager medicin til forebyggelse af blodpropper, mod forhøjet kolesterol, mod diabetes og mod forhøjet blodtryk. Derudover tager han ved behov medicin mod hjertekramper og lejlighedsvist tager han medicin mod mavesår.
…
og

'Synes alment upåvirket og fungerer generelt godt under undersøgelsen. Det er dog evident, at skadelidte i betydeligt omfang er kronisk smertepatient. Der pågår ikke smertebehandling udover den medikamentelle samt egen fysioterapeut efter behov.

Der findes heller ikke lægelig indikation for yderligere udredning eller aktive behandlingstiltag, det værende sig konservativt eller operativt.

Der gives ingen egentlige restriktioner fraset hvad smerterne måtte byde. Er dog klart ikke egnet til fysisk belastet arbejde og der er udbredte skånehensyn for såvel overekstremiteter samt ryg i form af tunge løft, langvarige ensformige arbejdsstillinger. Har behov for hyppige stillingsskift og pausering under aktivitet.

Anbefales fortsat eget vedligehold og selvtræning af såvel over- som underekstremiteter og ryg.'

Efter udarbejdelsen af speciallægeerklæringen, har forsikrede kontaktet speciallægen og bemærket forskellige faktuelle oplysninger i erklæringen, som han ikke mener er korrekte. Forsikredes bemærkninger vedrører ikke de passager, som PFA Pension citerer eller omtaler i denne besvarelse.

PFA Pension har forelagt speciallægeerklæringen for vores lægekonsulent, som er speciallæge i ortopædkirurgi. Lægekonsulenten vurderer, at der er tale om sparsomme objektive fund, og at der er uoverensstemmelse mellem disse og forsikredes klager. Lægekonsulenten vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele, og at dette er varigt. Der er i denne vurdering taget højde for, at forsikrede har været igennem flere operationer både i ryg og skulder og at han tager meget medicin.

Det fremgår af oplysninger fra Jobcenter …, Journaloversigt side 1-2 af 10 (bilag N), at forsikrede har været i praktik som … hos … med 2 timer på alle ugens 5 hverdage = 10 timer om ugen efter en skemalagt vagtplan, som hele tiden skifter mødetider imellem de 4 … som skal dele en fuldtidsstilling. Det oplyses, at forsikrede havde en effektiv arbejdstid på de 10 fremmødte timer om ugen, og det konkluderes, at 'Således er udviklingen at arbejdsevnen afprøvet på 10 t i ugen med fremmøde på 2 t i 5 dage. Desuden gik praktikken så godt, at … har ansat [klageren] i fleksjob på 10 t i ugen'.

PFA Pension bemærker, at der ikke umiddelbart foreligger oplysninger om forsøg på at øge arbejdstiden, og at gennemførelsen af praktikken hos … og den efterfølgende ansættelse på 10 timer om ugen, således ikke dokumenterer, at forsikrede ikke ville kunne arbejde mere end en tredjedel af normal arbejdstid. Det er på denne baggrund PFA Pensions vurdering, at forsikredes arbejdsprøvning hos … var utilstrækkelig og dermed ikke retvisende i forhold til at klarlægge, hvor mange timer om ugen forsikrede maksimalt ville være i stand til at arbejde. Vi bemærker i den forbindelse, at forsikrede tidligere har været i arbejdsprøvning, det fremgår således af speciallægeerklæring af 10. februar 2011 (bilag P), at han i arbejdsprøvning er fundet egnet til 15-18 timers rygaflastende arbejde og speciallægeerklæring af 28. april 2011 (bilag Q), at arbejdsprøvning har vist, at han højst ville kunne klare 18 timers let arbejde om ugen.

Begrundelse for PFA Pensions 'afgørelse'

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede fra 1. januar 2016 ikke opfylder betingelserne for løbende udbetaling af tab af erhvervsevne, da hans indtægt vedrørende fleksjobbet overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele, men at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesummerne, da han ikke har løftet sin bevisbyrde for at hans erhvervsevne er varigt nedsat med to tredjedele. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på følgende:

- Begrænsede objektive fund i forhold til omfanget af forsikredes klager.
- Forsikrede synes alment upåvirket og fungerer generelt godt under undersøgelsen.
- Forsikrede virker generelt kraftig, muskuløs og veltrænet, og der er særdeles god trofik.
- Arbejdsprøvningen i … var utilstrækkelig og dermed ikke retvisende i forhold til hvor mange timer om ugen, forsikrede er i stand til at arbejde.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling af løbende tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2016, da han blev ansat i fleksjob pr. 4. januar 2016 og i fleksjobbet tjener mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

PFA Pension fastholder endvidere, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesummen, da han ikke har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med to tredjedele."

Af statusattest fra klagerens egne læge af 20/5 2009 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Mangeårige rygsmerter. Opereret i alt 3 gange, sidst med instrumenteret stivgørelse fra 4. lændehvirvel til korsbenet (L4 til S1).
Nu er der lændesmerter samt udstråling til venstre ben.
Der er foretaget fornyet magnetskanning, som viser pæne pladsforhold, men nogen irritation af enkelte af lænderødderne, samt stedvis lidt snævre forhold.
Er nu i første omgang forsøgt afhjulpet med blokade. Der har ikke været effekt af den primært anlagte og han har tid til endnu en såkaldt rodblokade. På sigt tror jeg ikke, at der er yderligere at gøre kirurgisk, for patienten. Der kører en arbejdsskadesag og han har et mangeårigt smerteforløb bag sig.
Opereret 3 gange uden tilfredsstillende effekt.
Jeg finder det ikke sandsynligt, at patienten atter får tilknytning til arbejdsmarkedet."

I neuromedicinsk speciallægeerklæring af 24/5 2009 hedder det bl.a.:

"**RESUMÉ OG KONKLUSION**
Resumé
…-årig mand, der for 8 år siden under arbejde som …arbejder på … ved firmaet … i … pådrog sig et forløftningstraume med akut indsættende smerter i lænderyggen og efterfølgende smerteudbredning til venstre ben, da han skulle hente et enkelt … fra en pakke med 6 … omgivet af plastikfilm stående på en palle. Var efterfølgende sygemeldt i lang tid med ven-stresidige lumbago-ischiassmerter. MR-scanning af lænderyggen 2 år senere afslørede efterfølgende 2 *venstresidige, pramediane discusprolapser på L4/L5 og L5/S1 niveau.*

Klienten blev opereret herfor ialt 3 gange, nemlig i 2004, 2005 og 2006 - sidste gang tillige med en instrumenteret deseoperation.

Er på grund af vedvarende ryg- og bengener ophørt med sit vanlige arbejde og er søgt revalideret til rygskånende arbejde (…). Klienten forventer imidlertid ikke at kunne gennemføre denne uddannelse på grund af megen sygefravær, hvorfor hans fremtidige erhvervsevne for tiden er uafklaret.

For nuværende 8 år efter tilskadekomsten har klienten fortsat bevægehæmmende ryggener i form af konstante smerter tværs over lænderyggen med 'modbydelige', venstresidige lægkramper, afbrudt nattesøvn samt træthedsfornemmelse i ryggen.

Disse gener gør, at klienten har mange vanskeligheder med praktiske gøremål, herunder husligt arbejde.

Ved min klinisk neurologiske undersøgelse finder jeg at klienten bevæger sig langsomt og rygbesværet omkring, har lettere bevægeproblemer med at klæde sig af eller på og ruller sig rygbevægehæmmet op på og ned fra undersøgelseslejet. Lumbalcolumna flekteres med finger-gulvafstand til knæene. Moderat anspændt og palpationsøm venstresidig lænderygmuskulatur. Ingen ossøs perkussionsømhed. Vertikal lumbo-sacral cikatrice.

Konklusion
Denne …-årige mand har fortsat vedvarende, arbejds- og erhvervshæmmende venstresidige lumbago-ischiasgener efter rygforvridningen i sin tid samt de bortoperedede L4/L5 og L5/S1 discusprolapser. Klientens fremtidige erhvervsevne er for tiden uafklaret, idet man er i gang med et revalideringsforsøg.

DIAGNOSER

1. *Distorsio columna lumbalis, juli 2001 (= forvridning aflænderyggen, juli 2001),*
2. *Prolapsus disci intervertebralis L4/L5 et L5/S1 paramediana stn. (= venstresidige, midtlinienære L4/L5 og LS/S1 lokaliserede diskusprolapser),*
3. *Seq. prolapsu disci intervertebralis L4/LS et LS/S1 paramediana sin. operata (= følger efter operationer for de venstresidige, midtinienære L4/LS og L5/S1 lokaliserede diskusprolapser),*
4. *Lumbago-ischias sin. (= venstresidige lænde- og bensmerter).*"

I afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 2/7 2009 hedder det bl.a.:

"**Sagens oplysninger**

Vi traf den 17. december 2004 afgørelse om, at du som følge af arbejdsskaden havde et varigt mén på 10 procent.
Vi lagde vægt på, at du havde daglige smerter strålende fra venstre side af lænderyggen og ned i venstre sæderegion og der var næsten dagligt forbrug af smerterstillende medicin.
Derudover er det anført, at du efter operationen havde hyppige daglige smertejag i ventre side af lænden ved bestemte bevægelser i ryggen.
Den lægelige undersøgelse viste let nedsat bevægelighed ved foroverbøjning (finger-gulvafstand 25 centimeter) samt nedsat bevægelighed ved side bøjning mod venstre.

Ankestyrelsen tiltrådte den 21. oktober 2005 vores afgørelse af 17. december 2004.

Du har anmodet om genoptagelse af dit varige mén.

Det fremgår af speciallægeerklæringe af 24. maj 2009, at du den 26. marts 2009 har fået foretaget MR-skanning af lænderyggen på grund af fortsatte ryg og bengener. MR-skanning viste følger efter discusoperationerne og deseoperationene.
Du har fået foretaget 3 rygoperationer i perioden fra 2004 - 2006. Endvidere fremgår det, at dine nuværende gener er konstant smerter tværs over lænderyggen med 'modbydelige venstresidige lægkramper, afbrydt nattesøvn samt træthedsfornemmelse i ryggen.
Den objektive undersøgelse af ryggen viser, normal med hensyg til krumninger, mormal bevægelighed cervikalt. Finger - gulvafstand til knæene. Moderat anspænt og palpationsømhed venstresidig lænderygmuskulatur.

Vi traf den 22. december afgørelsen om, at du som følge af arbejdsskaden havde et tab af erhvervsevne på, 25 procent. Vi fastsatte dengang din årsløn til 345.000 kroner, hvilket var maksimal årslønnen for erhvervssygdomme anmeldt i 2001.

Af din lønsedler fra … fremgår det, at du i året 2000 havde en indtjening (løn, pensions- og atpbidrag) på 387.361 kroner, hvilket opreguleret til 2009 svarer til 503.569 kroner.

Du har anmodet om genoptagelse af spørgsmålet om tab af erhvervsevne, fordi du ikke kunne klare jobbet ved … på grund af sygefravær som følge af arbejdsskaden.

Af dine egne oplysninger fremgår det, at du er blevet tilkendt revalidering fra den 1. februar 2009 til … med henblik på, at blive uddannet til …

Det fremgår af de kommunale akter, at det nu er evident, at du skal helt væk fra rygbelastende arbejd og skal opkvalificeres til ikke rygbelastende arbejde.
Endvidere fremgår det, at kommunen forventer, at revalideringen vil være afsluttet den 31. januar 2010.

Du har oplyst, at du på nuværende tidspunkt er udmeldt [skole], men at du vil forsøge at vende tilbage til uddannelsen efter sommerferien.

Du gik ud af skolen efter 9. klasse og har derefter haft forskellige ufaglægt job.
…

Tab af erhvervsevne

Afgørelse
Din arbejdsskade har medført et aktuelt tab af erhvervsevne på 50 procent. Det vil sige 25 procent mere. Erstatningen er på 7.239 kroner og udbetales en gang hver måned.
Erstatningen løber fra den 1. februar 2009.
(Lov om sikring mod følger af arbejdsskader § 32)
…
Begrundelse
Du havde forud for arbejdsskaden en indtjening opregulet til 2009 på cirka 500.000 kroner.

Du kan som følge af arbejdsskaden ikke bestride rygbelastende arbejdet, og du er som følge af arbejdsskaden blevet tilkendt revalidering med henblik på, at du bliver uddannet …

Vi vurderer, at du vil kunne bestride et let ufaglært ikke- ryg-belastende arbejde på fuld tid og dermed opretholde en indtjening svarende til cirka halvdelen af din indtjening før arbejdsskaden.

Din erhvervsmæssige situation er ikke endeligt afklaret, idet du er under uddannelse og derfor ikke ved hvilket job du vil kunne bestride i fremtiden.

Vi har som følge heraf tilkendt dig 50 procent i tab af erhvervsevne, som en midlertidig afgørelse.

Vi har tilkendt dig erstatningen fra den 1. februar 2009, idet der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne."

10. 89625

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/2 2011 fremgår bl.a.:

"**Resume og konklusion:**
Det drejer sig om en …-årig mand, der gennem 10 år har haft lænderygsmerter med udstråling til venstre ben. Pådrog sig i 2001 en løfteskade og havde de efterfølgende 2 år en del lænderygsmerter, hvorfor klienten blev opereret for en discusprolaps i 2004 og reopereret for en reprolaps i 2005. Begge operationer havde kortvarig effekt, men symptomerne recidiverede og klienten blev i 2006 instrumentel stivgjort svt L4, L5 og S1 med samtidig dekompression grundet arvævsdannelse omkring venstre L5-rod. Nogen effekt på lændesmerter, men symptomer har siden da været konstante med især belastningsrelaterede smerter fra lændecolumna og forværring ned i benet med radikulære smerter, hvor der beskrives især venstresidig lægsmerter/kramper.

Objektivt findes der en stiv og fikseret lænd med bevægeindskrænkninger i alle retninger, der kan ikke påvises egentlige radikulerende smerter, men nogen muskulære palpationssmerter fra omkring hele columna.

Lidelsen:
Det drejer sig om degenerative forandringer og følger efter instrumenteret dese, hvor man ved efterfølgende MR-skanning har fundet tegn på heling og ikke ny prolapsdannelse eller spinalstenose.
Det drejer sig om en fortsat kronisk irriteret L5-rod, der samtidig giver belastningsrelaterede smerter samt forværring af de radikulerende smerter.

Klienten er arbejdsprøvet og fundet egnet til 15-18 timers rygaflastende arbejde.

Der er årsagssammenhæng mellem klientens ryglidelse, aktuelle symptomer og objektive fund.

Tilstanden vurderes som stationær med varigt nedsat erhvervsevnetab og varig moderat nedsat funktionsniveau.
Det vurderes, at klienten godt kan varetage rygaflastende arbejde med skånehensyn på nedsat tid, klienten bør have mulighed for at skifte arbejdsstilling fra siddende, stående samt gående, og bør have mulighed for rygaflastende pauser.
Patientens kardielie status vurderes ikke at have erhvervsbegrænsende effekt.

Behandlingsmulighederne:
Fortsat rygtræning. Går ugentligt til fysioterapi og har endvidere deltaget i flere genoptræningsforløb med træning i Rygskole.

Der er ikke indikation for yderligere undersøgelser eller billedediagnostik."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2011 fremgår bl.a.:

"**<u>Konklusion</u>**
[Klageren] har formentlig pådraget sig en discusprolaps i lænden i forbindelse med et tungt løft. Han er efterfølgende opereret tre gange i ryggen pga. smerter - sidste gang med en stivgørende operation fra 4. lændehvirvel til korsbenet.

Operationerne har ikke haft nævneværdig effekt på generne, og en arbejdsprøvning har vist betydelig nedsat rest-arbejdsevne. Ud fra en kirurgisk vurdering er der ikke yderligere man kan tilbyde, og der er ingen tvivl om, at generne er af varig karakter.
Smertebehandlingen styres via en Smerteklinik, og jeg har derfor ikke yderligere forslag til udredning eller behandling.

Sagen må kunne afgøres på det foreliggende."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/2 2016 hedder det bl.a.:

"**Resumé og konklusion**

Det drejer sig om en nu …-årig højrehåndet, ufaglært mand. Han blev kasseret til session grundet ryglidelse, men har i sine erhvervsaktive år ernæret sig i forskellige småjobs samt gennem 12 år som …medarbejder i … firma indtil opsigelse i 2009.

Har forudgående en mindre venstresidig fodskade opstået under arbejde og anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen. Anerkendt men ikke godtgjort økonomisk.
Pådrog sig et forløftningstraume i juni 2001 hvorunder han fik et knæk i lænden med udstrålende smerter til venstre underekstremitet.
Dette døjede han længe med, men kom først frem til egentlig udredning, undersøgelse og behandling heraf i 2009.
Fik da konstateret discus prolaps, venstrerettet på 4. og 5. lumbale niveau og der blev som følge heraf foretaget 3 på hinanden efterfølgende kirurgiske indgreb. Først prolapsfjernelser. Dernæst fjernelse af re-prolaps og endelig frilægning og stivgørelse af lænderyggen mellem 4. lændehvirvel og korsbenet.
Det blev aldrig godt og han har siden døjet med kroniske lavtsiddende lændesmerter med udstrålende fornemmelse til venstre underekstremitet, sovende føleforstyrrelser og fornemmelse af kraftnedsættelse. Har været igennem flere fornyede udredningsforsøg med MR-scanninger samt talrige nerverodsblokader uden blivende og efterhånden helt uden effekt. Afsluttet med stationære forhold i januar 2014.

Endvidere kroniske nakkesmerter angiveligt efter påkørsel i 2009. Smerterne er lokaliseret i nakken og giver hovedpinetendens, men der er ikke egentlig radikulære fænomener.

Siden 2011 uprovokeret højresidig skulder- og nakkesmerter.
Forsøgt konservativ behandling, men ultralyd og MR-scanning viste seneskade svarende til den såkaldte rotatorcuff samt indeklemning. Er opereret i alt 3 gange herunder med pladsgørende indgreb (dekompression), højresidig acromioplastik samt fjernelse af laterale clavikelende og senest oprensning og overskæring af lange bicepssene med fiksation til overarmsbenet.
Siden også kroniske, stationære gener herefter. Måtte opgive et nyligt træningsforløb på … efter 2 ud af 3 uger grundet smerteforværring i ryggen under træning. Tager massive mængder smertestillende medicin, men tager også betydelige mængder medicin for iskæmisk hjertelidelse, hypertension og hyperkolesterolæmi foruden at han har tabletbehandlet sukkersyge.

Gennem årene gradvist social deroute. Er netop påbegyndt fysisk aflastet arbejde som … i … i fleksjobordning 10 timer ugentlig.

Han har stationære kroniske hvile- og belastningsrelaterede smerter samt hyppig natlig opvågning fra såvel højre skulder, lænd samt kramper i venstre underekstremitet.

Relevant radiologi gennemset af undertegnede ved dagens konsultation.

Der foreligger røntgen af columna cervikalis dateret 30.12.2013. Her ses moderat udtalte, men udbredte spondylotiske/slidgigtiske forandringer samt foraminale stenoser mellem 4. og 7. halshvirvel.
MR af columna cervikalis dateret 22.07.2014 viser udbredte, men alderssvarende discus degenerative forandringer. Ingen centrale stenoser og ingen steds prolaps.

Endelig foreligger der MR af columna lumbalis dateret 05.09.2013. Også her ses udbredte, men overvejende alderssvarende discus degenerative forandringer i form af reduceret væskeindhold, men der er også moderat påvirkning af discushøjden svarende til 4. og 5. lumbale niveau.
Der er følger efter posterior spondylodese mellem L4og S1. Der er moderat arvævsopfyldning af neuroforamen mellem L5 og S1.

Objektivt er skadelidte i det væsentlige fuldstændig upåvirket. Ikke synlig begrænset ved funktionsundersøgelser.
Ingen større ømhed i nakkecolumna og der er generelt god bevægelighed uden radikulær påvirkning.
Der er ganske udtalt atrofi af højre supra- og infraspinatus muskulatur.
Har dog generelt og nært lig den normale bevægelighed i højre skulderled i alle retninger fraset indadrotation som er stærkt begrænset.
Der er synlige følger efter bicepstenotomi. Ingen parese eller kraftnedsættelse i højre overekstremitet noget steds, normal sensibilitet og bevarede refleksforhold.
Ryggen bærer præg af langstrakt, men uhinderlig lumbal cikatrice. Der er moderat palpationsømhed over de nedre lumbale segmenter, men også paravertebralt herfor i det meste af thorakolumbal columna. Finger-gulv-afstand til midt på underbenene og der er også let indskrænkede sideværts ekskursioner uden egenbevægelighed i lænden. Klarer dog forflytninger, af- og påklædning samt funktions-test upåfaldende.
Har generelt - fraset ovennævnte - god trofik i samtlige muskelgrupper svarende til både over- og underekstremiteter. Der er let atrofi af muskelgrupperne i hø. overekstremitet. Svarende til underekstremiteter angives let hypæstesi svarende til L5 gebetet, der er lige antydet kraftnedsættelse ved dorsalfleksion mod modstand over højre fodled og 1. tå og der er generelt reflekssvækkelse på venstre side med udfald af venstre Achillessenerefleks. Antydet positiv Laseque ved 50 grader.

Der er overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de ved den objektive undersøgelse gjorte fund.

Det er både nu og tidligere godtgjort, at skadelidte har en udbredt degenerativ ryglidelse såvel cervikalt som lumbalt samt følger efter 3 lumbale kirurgiske indgreb.
Endvidere følge af langvarig degenerativ skulderlidelse samt 3 operationer herfor.
Synes alment upåvirket og fungerer generelt godt under undersøgelsen. Det er dog evident, at skadelidte i betydeligt omfang er kronisk smertepatient. Der pågår ikke smertebehandling udover den medikamentelle samt egen fysioterapeut efter behov.
Der findes heller ikke lægelig indikation for yderligere udredning eller aktive behandlingstiltag, det værende sig konservativt eller operativt.
Der gives ingen egentlige restriktioner fraset hvad smerterne måtte byde. Er dog klart ikke egnet til fysisk belastet arbejde og der er udbredte skånehensyn for såvel overekstremiteter samt ryg i form af tunge løft, langvarige ensformige arbejdsstillinger. Har behov for hyppige stillingsskift og pausering under aktivitet.

Anbefales fortsat eget vedligehold og selvtræning af såvel over- som underekstremiteter og ryg.

/Spondylosis et degeneratio col. Cervikalis
Degeneratio col. lumb. operata seqv.
Degeneratio humeroscapularis operata seqv./"

Af mail fra klageren til speciallægen af 17/2 2016 fremgår bl.a.:

"jeg har fundet nogle fejl i erklæringen:

side 1. i 2008-2009 var jeg ansat i … på fuldtid og modtog pensionsudbetaling i 2009/10 jeg blev opsagt pga. sygdom med ryggen. for meget syg.
det står også på side 3.

side 2.der var afleveret akt fra arbejdsskadestyrelsen vedr. erhvervstab på 60 %

side 5.seneste kontrol 10 december 2015

side 6.lægenotat 23-12-2015. patient har afleveret epikrise rapport fra … til … i kuvert og øvrige dokumenter

side 9.ansat i … firma siden 1994 - 2006 opsagt (under resume)

side 10. … i … og ikke …
kan du få rettet disse oplysninger i rapporten inden du sender den til PFA."

I kommunal journaloversigt hedder det bl.a.:

"Hændelsesdato:
15-12-2015

Der er foretaget revurdering af [klagerens] visitation til fleksjob

Følgende er registreret ved samtalen:
Er der anvendt tilbud efter kapitel 10 og 11 i forbindelse med den årlige revurdering? – Ja
[Klageren] er opstartet i årlig revurdering d. 26.8.15 og oplyst om jobcenters ret til indhentning af lægelige oplysninger inden for de sidste 12 mdr. [Klageren] har efter en pause med bl.a. øjenoperationer været 14 ugers praktik hos [virksomhed]

Foreligger der en vurdering af borgerens ressourcer og muligheden for at anvende og udvikle disse? - Ja
[Klageren] havde praktik som … hos [virksomhed] med 2 t på alle ugens 5 hverdage = 10 t i ugen, efter et skemalagt vagtplan som hele tiden skifter mødetider imellem de 4 … som skal dele en fuldtids stilling. Dette job som …, passer lige til [klagerens] skånebehov med skiftende arbejdsstillinger, samt ej tunge løft. [Klageren] havde en effektiv arbejdstid på de fremmødte 10 t i ugen, da et sådant job nærmest er skræddersyet til [klagerens] skånebehov. Således er udviklingen at arbejdsevnen afprøvet på 10 t i ugen med fremmøde på 2 t i 5 dage.
…

14. 89625

Hændelsesdato:
26-08-2015

Evaluering af [klagerens] praktik hos [virksomhed], samt lovning på fleksjob efter skulderoperation.

Evalueringsmøde d. 14.8.15 hos [virksomhed] med …, [klageren] og u.t.

[Klageren] har haft 4 ugers praktik á 10 t /ugen fordelt på 2t over 5 dage. efter skema, hvor der er skiftende mødetider over hele ugen, med fleksibilitet til at man kan bytte indbyrdes i …

[Klageren] har været en stabil kapacitet med 100% fremmøde på 10 timer i ugen som var effektive. Forståelse og indlæring er helt normalt, og [klageren] har haft et godt samarbejde med sine kolleger, og arbejdet selvstændigt på sin vagt i …. …jobbet, har passet perfekt til [klagerens] skånebehov, med nedsat tid på 10 timer, ej tunge løft og vrid, samt skiftende arbejdsstillinger med at sidde, stå og gå, samt små pauser efter behov, da pauserne automatisk bliver en del af jobbet. [Klageren] skal ud tale med [kunder], der kører ud af porten og samtidig efterse om købet af varerne svarer til faktura.
Evalueringen sluttede perfekt, da [klageren] bliver ansat lige så snart han er klar efter skulderoperation og genoptræning. Evt. med en blidere start. det vil vise sig."

Af forsikringsbetingelserne for den ene ordning fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/ eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen.' "

Af forsikringsbetingelserne for den anden ordning fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/ eller præmiefritagelse
Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen'."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er midt i 50'erne og ufaglært, pådrog sig i 2001 et løftetraume. Han har siden blandt andet haft varierende gener i lænden, og i november 2008 blev han opsagt fra sin stilling på grund af sygefravær, der blandt andet skyldtes forværring af symptomer fra ryg og venstre ben. I 2009 blev han angiveligt påkørt bagfra, og han har siden haft gener i nakken. I 2012 er der tilkommet vedvarende højresidige skuldersmerter. Klageren blev i efteråret 2015 arbejdsprøvet, og han blev pr. 4/1 2016 ansat i samme virksomhed i fleksjob med en aftalt arbejdstid på 10 timer og ugen. Selskabet har oplyst, at det "opstartede løbende udbetaling fra den 23. december 2008", og at det med undtagelse af en kort periode i 2014 har "udbetalt løbende dækning for nedsat erhvervsevne i hele perioden" frem til den 1/1 2016.

Det vurderes i ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/2 2011 blandt andet, at klageren har degenerative forandringer og følger efter "instrumenteret dese", hvor man ved efterfølgende MR-skanning har fundet tegn på heling og ikke ny prolapsdannelse eller spinalstenose. Klageren har endvidere fortsat kronisk irriteret L5-rod, der samtidig giver belastningsrelaterede smerter samt forværring af de radikulerende smerter. Ifølge speciallægen er der årsagssammenhæng mellem hans ryglidelse, aktuelle symptomer og objektive fund, tilstanden vurderes som stationær med varigt nedsat erhvervsevnetab og varig moderat nedsat funktionsniveau, og klageren kan efter speciallægens vurdering varetage rygaflastende arbejde med skånehensyn på nedsat tid med mulighed for skiftende arbejdsstilling fra siddende, stående samt gående og rygaflastende pauser.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2011 er det blandt andet konkluderet, at klagerens operationer ikke har haft nævneværdig effekt på generne, og at en arbejdsprøvning har vist betydelig nedsat restarbejdsevne. Ud fra en kirurgisk vurdering

er der ifølge speciallægens vurdering ikke yderligere behandlingsmuligheder, og generne er utvivlsomt af varig karakter.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/2 2016 er det blandt andet anført, at klageren fortsat døjer med blandt andet kroniske lavtsiddende lændesmerter med udstrålende fornemmelse til venstre underekstremitet samt kroniske nakkesmerter angiveligt lokaliseret i nakken med hovedpinetendens men uden egentlige "radikulære fænomener". Lægen vurderede, at der er overensstemmelse mellem de fremførte klager og de objektive undersøgelse fund, der blev gjort ved undersøgelsen, at klageren har en udbredt degenerativ ryglidelse såvel cervikalt som lumbalt samt følger efter tre lumbale kirurgiske indgreb og følger af langvarig degenerativ skulderlidelse, der har medført tre operationer.

Klageren er ifølge speciallægen "klart ikke egnet til fysisk belastet arbejde", og der er udbredte skånehensyn for såvel overekstremiteter samt ryg, idet tunge løft og langvarige ensformige arbejdsstillinger bør undgås. Han har desuden behov for hyppige stillingsskift og pauser under aktivitet, og anbefales fortsat "eget vedligehold og selvtræning" af såvel over- som underekstremiteter og ryg.

Nævnet må på denne baggrund lægge til grund, at klagerens funktionsevne som følge af lidelserne i lænd, nakke og skulder er væsentligt nedsat, og at tilstanden må betragtes som stationær.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren ikke har ret til ydelser i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og klagerens indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

18. 89625

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at han efter den 1/1 2016 opfylder betingelserne for invalideydelse og præmiefritagelse i de tegnede forsikringer. Det bemærkes herunder, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder. Nævnet kan herefter hverken pålægge selskabet at fortsætte dækningen med løbende ydelser efter denne dato eller at udbetale invalidesummen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 4/1 2016 blev ansat i fleksjob, at han herefter samlet tjener 20.403,29 kr. om måneden, og at dette udgør mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Det, som klagerens advokat har anført om klagerens tidligere lønindkomst og "en opregulering af lønnen svarende til 2016 niveau", finder nævnet ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings