Ankenævnet for Forsikring

Den 27. september 2017 blev i sag nr. 90590:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Skandia Danmark. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad efter karenstidens udløb den 1/2 2016.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidepension samt indbetalingsfritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1950'erne, har i mange år været beskæftiget med hårdt fysisk håndværksarbejde. I oktober 2015 fik han konstateret en diskusprolaps og blev sygemeldt. Han begyndte at arbejde på deltid den 4/1 2016, men blev sygemeldt igen efter 14 dage. Den 27/3 2016 begyndte han atter på deltid.

I klageskemaet af 3/3 2017 til nævnet har klageren blandt andet oplyst, at han ønsker, at selskabet skal yde dækning for tab af erhvervsevne fra den 29/1 2016. I en supplerende sagsfremstilling har han blandt andet anført:

"Jeg anmelder til Skandia den 31/1-2016, at jeg søger om dækning i forbindelse med tab af erhvervsindtægt fra januar 2016 pga. en diskusprolaps i ryggen, hvorfor jeg er 100 procent sygemeldt og dermed ude af stand til at passe mit arbejde som [håndværker].

Skandia afslår på baggrund af en udtalelse fra en fysioterapeut fra … rygcenter samt en journal rekvireret hos … rygcenter - se mail fra 23/2-2017.

Der foreligger, trods mine anmodninger i alle mine henvendelser til Skandia, ingen speciallægeerklæring med henblik på at få en afklaring og udredning angående min arbejdsevne indenfor mit erhverv. Derfor er det ikke undersøgt, om det overhovedet kunne være muligt for mig at arbejde bare få timer om dagen som [håndværker].

Der foreligger løbende lægeerklæringer fra egen læge - sendt til … kommune vedr. min sygemelding. Skandia har fået aktindsigt vedr. min sygemelding ved … kommune - se bilag korrespondance fra Skandia.

Jeg har klaget over afgørelsen fra 14/4-2016 og igen over afgørelsen fra 17/8-2016, og dernæst har jeg klaget til Skandias klageafdeling den 7/9-2016 og har fået afslag - se vedl. tidsforløb.

Jeg har selv kontaktet henholdsvis … Rygcenter, … Neurocenter og … for at få en udtalelse om min erhvervsevne. Men det er ikke noget, de udtaler sig om. Der skal man netop have en speciallægeerklæring, som Skandia ikke har fået. (vedl. kommentar fra centrene) Derfor undrer det mig, at Skandia - se mail fra den 14/2-2017 - mener at have grundlag for at afvise min sag.

Jeg mener, som jeg har skrevet alle gange, at jeg har været 100 procent sygemeldt og ude af stand til at kunne klare mit arbejde som [håndværker] fra 22/10-2015 og frem til 29/3-2016, hvor jeg begynder at arbejde 2,5 timer om dagen. Herefter forsøger jeg, som det fremgår af min vedlagt arbejdstidsplan, at trappe min arbejdstid op. Per dags dato er jeg oppe på 25 timer om ugen. - se vedl. arbejdstidsplan.

Jeg har under hele mit sygdomsforløb forsøgt at finde ud, hvordan jeg kunne komme i gang igen og blive rask og klare mit arbejde. - se vedlagt. Tidsplan vedr. behandling."

Selskabet har i brev af 19/4 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Sagsfremstilling**

Denne sag handler om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder i eget erhverv efter den 1. februar 2016, hvor karensperioden udløber, og klager som følge heraf har ret til udbetaling under sin erhvervsevnetabsforsikring i selskabet.

Forsikringsforhold
Klager er omfattet af selskabets 'Forsikringsbetingelser nr. 90-12', der fremlægges som bilag A og som klager har været omfattet af siden februar 1999.
…
Faktiske oplysninger
Klager er uddannet [håndværker] og arbejder som [håndværker]. Han lider af smerter i lænden som følge af slidgigt og en discusprolaps.

Han har gennem de seneste 10 år i perioder oplevet lænderygsmerter. De aktuelle smerter opstår omkring sommeren 2015 og i forbindelse med et løft på klagers arbejde den 22. oktober 2015, jf. Den arbejdsmedicinske speciallægeerklæring fra … af 29. marts 2016, der **fremlægges som bilag B**.

Efter det oplyste bliver klager sygemeldt i forbindelse med løfteepisode i 2015. Han forsøger i januar 2016 at genoptage sit arbejde delvist med følgende timer, jf. klagers lønsedler (klagers bilag):

4. januar - 17. januar	I den første uge: 17.5 timer af 3½ time om dagen. I den anden uge: Det fremgår ikke, om klager har været syg.	Ferie den 11. januar
18. januar - 31. januar	Den første uge: 10.5 timer af 3 1/2 time om dagen. Den anden uge: Sygemeldt.	

Klager bliver pr. 1. februar 2016 fuldtidssygemeldt og er sygemeldt frem til den 27. marts 2016, hvor han på ny delvist genoptager sit arbejde. I henhold til klagers lønsedler (klagers bilag) arbejder han følgende timer:

28. marts - 10. april	I den første uge: 10 timer af 2 ½ time om dagen. I den anden uge: 15 timer af 3 timer om dagen.	Den 28. marts 2016 er en helligdag.
11. april - 24. april	I den første uge: 20 timer af 4 timer om dagen. I den anden uge 18 timer. 3 dage med 4 timer og 2 dage med 3 timer	
25. april - 8. maj	I den første uge: 12 timer af 3 timer om dagen I den anden uge: 9 timer af 3 timer om dagen	Ferie den 25. april Ferie den 6. maj. Den 5. maj er en helligdag.
9. maj - 22. maj	I den første uge: 25 timer af 5 timer om dagen I den anden uge: 20 timer af 5 timer om dagen	Den 16. maj er en helligdag.
23. maj - 5. juni	I den første uge: 20 timer af 5 timer om dagen. I den anden uge: 25 timer af 5 timer om dagen	
6. juni -19. juni	I den første uge: 15 timer af 5 timer om dagen.	Ferie i perioden 1. juni - 21. juni på 15 timer

	I den anden uge: 25 timer af 5 timer om dagen.	
20. juni - 3. juli	I den første uge: 25 timer af 5 timer om dagen. I den anden uge: 25 timer af 5 timer om dagen.	
4. juli - 17. juli	I den første uge: 25 timer af 5 timer om dagen. I den anden uge: Det fremgår ikke om klager har været syg.	
1. august - 14. august	I den første uge: 25 timer af 5 timer om dagen. I den anden uge: 27,4 timer af 5 timer i 4 dage og 7.4 timer i 1 dag.	

Lægelige oplysninger

Efter løfteepisoden den 22. oktober 2015 kommer klager den 27. oktober 2015 til en MR-skanning, som viser lettere slidgigtsforandringer på alle niveauer i lænden, en lille forskydning af én af ryggens hvirvler i lænden samt en lille discusprolaps mellem L4 og L5. Videre ses lidt mere snævre forhold i den højre side af lænden, men der er ellers gode pladsforhold, og der er ingen rodpåvirkning, jf. statusattest af 19. april 2016 fra egen læge (klagers bilag).

Klager bliver efterfølgende henvist til Hospitalsenhed … for vurdering af smerterne. I epikrisen af 9. december 2015 fra Hospitalsenhed … står, at klager i perioder med kraftigt indsættende smerte anvender Ibuprofen 400 mg. og Panodil fuld dosis. Rygcenteret vurderer, at der er tale om symptomgivende slidgigtsforandringer og der er ingen tegn på rodtryk eller anden og mere alvorlig tilgrundliggende årsag til klagers smerteklager. Det videre behandlingsforløb vurderes at være konservativt og klager anbefales at få et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi kan tilgodeses. Det er angivet, at smerternes opleves som ubehagelige og til tider funktionshæmmende. Der er ikke specielle funktionsforbud, men klager bør undgå gentagende ekstensioner til yderstilling daglig. Epikrisen **fremlægges som bilag C**.

I henhold til den arbejdsmedicinske speciallægeerklæring af 17. marts 2016 fra … viser den objektive undersøgelse normale krumningsforhold, pæn bevægelighed ved side- og foroverbøjning og dyb muskulærømhed i midten af længen og ud mod højre. Ingen ømhed eller smerte i balder. Klager bevæger sig naturligt til undersøgelsen og går uden halten. Han kan stå på tæer og hæle samt et ben uden problemer. Det er angivet i speciallægeerklæringen, at de initiale meget stærke smerter fra efteråret 2015 er aftaget. Som medicin er angivet Panodil og Ibuprofen efter behov, jf. bilag B.

Selskabets begrundelse

1 Indledningsvis vil selskabet gerne henlede ankenævnets opmærksomhed på, at klagers erhvervsevne skal være nedsat med mindst 2/3 før, at han har ret til udbetaling fra forsikringen. Det er således en fejl, at der i selskabets mail af 14. februar 2017 (klagers bilag) står, at klagers erhvervsevne skal være nedsat med mindst halvdelen.

2 Klagers løfteepisode sker den 22. oktober 2015, hvorefter klager bliver sygemeldt. Det er derfor selskabets opfattelse, at karensperioden tidligst kan løbe fra dette tidspunkt. I henhold til forsikringsbetingelsernes § 13.b. kan udbetaling tidligst ske den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder (karensperioden). Klager vil således tidligst kunne have ret til udbetaling fra forsikringen fra den 1. februar 2016.

Det er Skandias synspunkt, at klager ikke har ret til udbetaling fra sin erhvervsevnetabsforsikring, idet hans erhvervsevne ikke er dokumentereret midlertidigt nedsat til 1/3 eller derunder i eget erhverv efter udløbet af karensperioden på tre måneder.

Vurderingen af klagers midlertidige erhvervsevne beror i henhold til forsikringsbetingelserne og retspraksis først og fremmest på en medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i sit eget erhverv, alene begrænset af de helbredsmæssige forhold. Hvis den medicinske betingelse i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt, er der ikke ret til udbetaling under forsikringen.

Klager er indtegnet på forsikringen som [håndværker] men har oplyst, at han forud for sin sygemelding har arbejdet som [håndværker]. Vurderingen af klagers midlertidige erhvervsevne beror således på en medicinsk vurdering af hans evne til at arbejde i arbejdsfunktioner inden for [håndværk].

Det følger af forsikringsretlige principper og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han er berettiget til udbetaling. Dette bevis har klager ikke ført, idet han ikke har bevist, at han på grund af sit helbred er udelukket fra at kunne arbejde mindst halv tid i arbejdsfunktioner inden for [håndværksarbejde].

Skandia betvivler ikke, at klager har en række gener i lænden, som påvirker hans evne til at arbejde i et vist omfang, men der er ikke lægelig dokumentation for, at han efter den 1. februar 2016 er udelukket fra at arbejde mindst 12 ½ time i funktioner inden for [håndværk], hvis der tages de rette skånehensyn til hans helbredsmæssige forhold.

MR-skanningen den 27. oktober 2015 viser alene mindre fund, som ikke kan tages til indtægt for et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Der er således kun lettere slidgigt i lænden og klagers discusprolaps er uden rodpåvirkning. Fraset lidt snævre forhold i højre side af lænden er der gode pladsforhold, jf. statusattest af 19. april 2016 (klagers bilag).

I epikrisen fra Hospitalsenhed … (bilag C) fremgår, at klagers smerter er periodevise og at de er ubehagelige og kun til tider funktionshæmmende. Klager har således ikke konstante smerter og når han oplever smerter, er de ikke nødvendigvis funktionshæmmende. Videre er angivet, at klager ikke har specielle funktionsforbud og alene skal undgå gentagende ekstensioner til yderstilling daglig. Rygcenteret vurderer således, at der ikke er funktioner, som klager på grund af sin ryg, er forhindret i at kunne udøve.

… speciallægeerklæring af 17. marts 2016 (bilag B) udgør heller ikke tilstrækkelig dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Fraset en dyb muskulærømhed i midten af lænden og ud mod højre viser den objektive undersøgelse

normale fund. Ømheden dækker ikke hele lænden men kun midten og højre side. Derudover er der ikke beskrevet egentlig erhvervshindrende smertepåvirkning men alene en muskulærømhed om end en dyb ømhed. Videre har klager ingen bevægelsesbegrænsning til undersøgelsen, og hans smerter påvirker således ikke hans bevægelighed i kroppen. Endelig er det angivet, at klagers initiale meget stærke smerter fra efteråret 2015 er aftaget. På tidspunktet for speciallægeerklæringen er der således sket en bedring i klagers smertebillede, idet hans smerter ikke er ligeså stærke som i efteråret 2015.

Hertil kommer, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klager alene anvender Ibuprofen og Panodil, som er håndkøbspræparater mod milde smerter, og der er samtidig ikke forsøgt behandling med stærkere smertestillende. Der er ingen oplysning om, at klager skulle være intolerant over for stærkere medicin, så det må formodes, at klager ikke har haft behov for kraftigere smertestillende for at være smertedækket, da det i så fald må kunne antages, at han ville være blevet lægeligt udredt med stærkere smertestillende.

Selskabet er opmærksomt på, at klager fra 1. februar 2016 og frem til 28. marts 2016 er fuldtidssygemeldt, men en sygemelding i sig selv udgør ikke tilstrækkelig dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab, sådan som erhvervsevnen er defineret i forsikringsbetingelserne. Dette især ikke, når de lægelige oplysninger på ingen måde understøtter, at klager i ovennævnte periode skulle være udelukket fra at kunne arbejde 1/3 eller derover af en almindelig fuldtidsbeskæftigelse inden for [håndværk], såfremt der tages de rette skånehensyn.

Selskabet vil i den forbindelse gerne fremhæve, at den fagspecifikke erhvervsevne ikke angår klagers evne til at passe de specifikke arbejdsopgaver, som klager har i sit aktuelle job men derimod hans evne til at arbejde inden for eget erhverv, dvs. hans evne til at arbejde i enhver arbejdsfunktion, som må siges at falde inden for [håndværk]. I henhold til lægeattest (FP401) af 29. januar 2016 (klagers bilag) består klagers arbejdsopgaver i forskalling, støbearbejde og elementmontage. Det er selskabets holdning, at selv hvis klager ud fra en medicinsk vurdering af erhvervsevnen må antages at have været udelukket fra at kunne bestride netop disse tre arbejdsfunktioner i februar og marts 2016 med mindst 1/3 af en fuldtidsbeskæftigelse, kan det ikke herved antages, at han også har været udelukket fra at kunne arbejde mindst 1/3 fuld tid i andre arbejdsfunktioner inden for [håndværk] og med de rette skånehensyn. Herunder fx lettere renoveringsarbejde af gulv, facade mv., planering og armering, affaldshåndtering, samt forberedende arbejde og med mulighed for skånehensyn i form af fx hviledag, hvilerum, varierende arbejdstider, vekslen mellem arbejdsstillinger mv.

Skandia bemærker i den forbindelse, at der i forbindelse med sygemeldingen i perioden 1. februar til 28. marts ikke i de lægelige akter er beskrevet nogen helbredsmæssig forværring, som kan dokumentere, at klager på grund af sit helbred har været udelukket fra at arbejde mindst 1/3 af en almindelig fuldtidsbeskæftigelse i arbejdsfunktioner inden for [håndværk] med de rette skånehensyn.

Tillige er der i sagen ikke oplysninger om, at klager har søgt yderligere lægelig udredning i januar, februar eller marts. Det må formodes, at klager ville have søgt lægelig udredning, såfremt han i denne periode har oplevet en forværring i sin helbredstilstand, herunder kontakt til egen læge. Det er heller ikke oplyst, at klagers

behov for smertestillende medicin er steget i forbindelse med sygemeldingsperioden.

Der er således ingen dokumentation for, at klager efter den 1. februar 2016 har været udelukket fra at arbejde mindst 12 ½ time om ugen inden for [håndværk] i bred forstand, såfremt det tages de rette skånehensyn til hans ryggener.

3 Afslutningsvis vil Skandia gerne henlede ankenævnets opmærksomhed på, at der ikke er nogen grund til at indhente en ny speciallægeerklæring. Det er selskabets opfattelse, at klagers sag er tilstrækkeligt belyst, da selskabet har indhentet de lægelige akter, som foreligger om klagers ryggener, herunder en speciallægeerklæring, som er udarbejdet i marts 2016. En speciallægeerklæring kan derudover ikke bidrage med nyt i sagen, da den kun vil kunne belyse klagers aktuelle helbredstilstand og således ikke retrospektivt kan belyse klagers helbredsforhold tilbage i februar og marts 2016. Derudover er vurderingen af, om klagers erhvervsevnetab er nedsat i dækningsberettigende grad efter forsikringsbetingelserne en juridisk vurdering, der skal ske på baggrund af sagens oplysninger og beviser.

4 Opsummerende er det Skandias holdning, at klager ikke har ført tilstrækkeligt bevis for, at han på grund af sine gener i lænden har været udelukket fra at arbejde mindst 1/3 af en almindelig fuldtidsbeskæftigelse efter den 1. februar 2016, hvis der tages de rette skånehensyn.

Måtte ankenævnet imidlertid nå frem til det modsatte resultat, er det selskabets holdning, at klagers ret til udbetaling i hvert fald må ophøre den 8. april 2016, hvor klager har formået at arbejde 15 timer om ugen i sit nuværende job, og således har arbejdet over 1/3 af en almindelig fuldtidsbeskæftigelse. Selskabet er opmærksom på, at klager i nogle af de efterfølgende uger kommer under 12 ½ timers arbejde om ugen i sit nuværende job, men dette skyldes ferieafholdelse og helligdage og ikke klagers helbredsmæssige forhold."

Af klagerens mail af 10/5 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"2. Bemærkning til pkt. lægelig oplysninger:
Ref. vedhæftet bilag = beskrivelse: Det er formentlig uden rodpåvirkning. Ikke ingen rodpåvirkning, som der fejlagtigt er noteret af Skandia.

3. Bemærkning til pkt. ang. medicin:
Det er lægeordineret medicin, Ibrufen, 400mg. 2 stk. x 4 gange dagligt. + alm. smertestillende.

4. Bemærkning til pkt. begrundelse:
Hvis Skandia ville have haft yderligere dokumentation, så skulle Skandia have sendt mig til speciallæge. For jeg har under hele forløbet tilbudt - både telefonisk og i alle mine skriftlige korrespondancer med Skandia - at stille op til yderligere undersøgelser. Men det ville Skandia ikke.

Derudover foreligger der lægeerklæringer/sygemeldinger fra egen læge sendt til … Kommune. Skandia har aktindsigt.

Samtidig skal det understreges på kraftigste, at det er ikke er frivilligt, at jeg har et årligt løntab på godt 200.000 kroner pga. min sygemelding.

Ydermere har jeg vist vilje til at komme tilbage på mit arbejde - det ses ud af mit time- og arbejdsforløb fra 2016/2017. Jeg har forsøgt og gjort, hvad jeg kunne for at komme i gang igen.

Status pt.: Deltidssygemeldt, arbejder 5 timer om dagen, intensiv superviseret fysiotræning 3 x ugentligt. Derudover smertestillende morgen, middag og aften."

Selskabet har i brev af 19/6 2017 til nævnet blandt andet anført:

"1 Det er ikke korrekt, når klager i sine kommentarer skriver, at selskabet fejlagtigt har angivet, at MR-skanning den 27. oktober 2015 viser, at der ikke er rodpåvirkning. Det fremgår således af epikrisen fra Hospitalsenhed … (bilag C) samt speciallægeerklæringen fra … (bilag B), at der ikke er påvist rodtryk.

Af journaloplysningen fra [hospital0, som klager har fremsendt sammen med sine kommentarer, fremgår heller ikke, at MR-skanningen skulle have påvist prolaps med rodtryk i lænden, idet der her er angivet "lille prolaps formentlig uden rodpåvirkning" og lægen dermed har vurderet, at prolapsen må antages at være uden rodtryk.

2 At klager i sine kommentarer angiver at have et indtægtstab, er ikke i sig selv tilstrækkelig dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab efter forsikringsbetingelserne, da klager skal opfylde både det medicinske kriterie og det økonomiske kriterie i erhvervsevnetabsdefinitionen for at have ret til udbetaling.

Hertil kommer, at vurderingen af klagers midlertidige erhvervsevne først og fremmest på en medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde i arbejdsfunktioner inden for [håndværk], jf. selskabets indlæg af 19. april 2017.

Først hvis den medicinske betingelse i erhvervsevnetabsdefinitionen er opfyldt, er det relevant for ankenævnet se på, om klager også opfylder det økonomiske kriterie, det vil sige om hans indtægtstab er tilstrækkeligt stort til, at han kan få udbetaling fra forsikringen.

3 Det er således fortsat selskabets opfattelse, at klager ikke har bevist, at han efter den 1. februar 2016 har været udelukket fra at arbejde mindst 12 1/2 time om ugen som [håndværk] på grund af sygdom, såfremt der tages de rette skånehensyn."

Klageren har i mail af 3/7 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"Jeg har siden december 2015 søgt hjælp, hvor jeg siden har været i gang med at helbrede og træne min ryg. Samtidig har jeg siden sommeren 2016 trænet 3 gange ugentligt intensivt med en fysioterapeut for at kunne komme i gang igen. Det hjælper også, og derfor er jeg i dag stabil på 5 arbejdstimer om dagen - 5 dage om ugen og passer selvfølgelig træningen 3 gange om ugen.

Derudover må det understreges, at jeg har gennem hele forløbet har stillet og stadigvæk stiller mig til rådighed for yderligere undersøgelser o.lign.

Det antydes mellem linjerne i brevet af 19/6, at jeg har 'pjækket' fra mit arbejde, at jeg ikke har forsøgt at tilpasse mit arbejde, så jeg kunne passe det. Det er direkte uforskammet over for en mand, der har arbejdet i [antal] år og som aldrig har fejlet noget. Det var jo li-

gegyldigt, hvilket arbejde jeg var blevet sat til - jeg kunne hverken holde til at stå op, at gå eller at sidde.
Så jeg giver selvfølgelig både Skandia og andre fuld tilladelse til at kontakte min arbejdsgiver, …, hvor det netop vil blive bekræftet, at jeg altid har passet mit arbejde. Jeg har stædigt forsøgt at passe mit arbejde med de timer som jeg har været i stand til mht. min ryg."

I en røntgenbeskrivelse af 29/10 2015 er det blandt andet angivet:

"Undersøgelsesdato: 27-10-2015 kl. 20.15

Indikation:

22-10-2015: Symptom/klage fra lænd
L03 Symptom/klage fra lænd (m545)
Gennem mange år intermitterende lændesmerter, behandlet ved kiroprakter og fysioterapeut, kører fast øvelsesprogram.
De seneste mdr. mere el. mindre konstante lavtsiddende lændesmerter uden udstråling til UE.
Obj: affladet lordose og dextrokonvks lumbal scolioe. Kalerr hæl- og tågang, naturlige kraft- sensibilitetys- og refleksforhold i UE. Skåner ryggen. Fingergulvafstand: 50 cm. Svært nedsat bevægelighed i col. lumbalis
…

Beskrivelse:

MR-skanning af columna lumbalis:
Der er let discusdegeneration L3/L4. Der er en Schmorlske impression i underste dækplade af L2.
L4/L5 ses en lille median prolaps formentlig uden rodpåvirkning.
På de øvrige niveauer. Der er ingen prolapser eller stenoser.

RD:
Lille median prolaps L4/L5"

Af en ambulant epikrise af 12/12 2015 fremgår det blandt andet:

"Medicin:
I perioder med kraftigt indsættende smerte tager pt. Ibuprofen 400 mg og
Panodil fuld dosis. Aktuelt tager han disse to præparater p.n.

Plan:
RADIOLOGI
Der foreligger MR-skanning af columna lumbalis fra 27.10.2015. Billederne er gennemgået sammen med overlæge …, og der ses degeneration på samtlige lumbale niveauer. På L2/L3 ses der Schmorliske impressioner. L3/L4 med bred protrusion og lille midtstillet HIZ. L4/L5 med protrusion og HIZ, hvilket giver anledning til lidt mere snævre forhold mod hø., dog ingen tegn til pågående rodtryk.
På L5/S1-niveau ses der en lille spondylolistese samt protrusion, men med gode pladsforhold.
…
Der vurderes at være tale om symptomgivende degenerative forandringer. Den lille listese på L5/S1-niveau kan muligvis være medvirkende årsag til pt.s perioder med indsættende

smerte. Der er ingen tegn på pågående rodtryksproblematik eller anden og mere alvorlig tilgrundliggende årsag. Pt.s gener er forenelige med MR-skanningen.
Det videre behandlingsforløb vurderes at være konservativt. Herfra anbefales det, at pt. får et lettere fysisk erhverv, hvor god rygergonomi kan tilgodeses.
…
PLAN
Er informeret om det godartede i tilstanden, selv om smerterne opleves ubehagelige og til tider funktionshæmmende. Der er ikke specielle funktionsforbud, men pt. opfordres dog til at undgå gentagende ekstensioner til yderstilling dagligt. Almindelig motion er vigtigt, og der bør fokuseres på stabilitetstræning."

I en arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 29/3 2016 er det blandt andet anført:

"**Objektivt**
Alderssvarende sundt naturligt udseende. Bevæger sig naturligt.
Højde … cm, vægt … kg, er muskuløs.

Col. thorakolumbalis: Der er normale krumningsforhold, pæn bevægelighed ved sidebøjning og foroverbøjning med normal kyfosering af lændehvirvlerne.
Midt lumbalt og mod højre, er der distinkt muskulær palpationsømhed i muskulaturen. Ingen ømhed i gluteal muskulaturen.
Underekstr.: Der er bevaret muskelfylde, ingen lokaliseret atrofi. Laseque er negativ bilateralt. Der udover normal sensibilitet og særdeles god kraft over hofte-, knæ-, ankel- og tåleddene. Hase-, patellar- og achillesreflekser er egale, men ikke særligt tydelige.
Går uden halten, står på tæer og hæle og et ben af gangen uden problemer.
…
Resume og vurdering
…-årig [håndværker] med aktuelle lændesmerter siden sommeren 2014 med forværring i tilslutning til løft på arbejdet i oktober måned, som har medført sygemelding indtil nu. Selvom de initiale meget svære smerter gradvist er bedret, er der fortsat en del daglige smerter med oplevet forværring i relation til selv begrænsede fysiske belastninger. Der har ikke været sphincterforstyrrelser og MR-skanning uden tegn til rodpåvirkning eller anden distinkt underliggende patologi.

Objektivt findes [klageren] med pæn bevægelighed i ryggen, herudover dyb muskulær stærk ømhed i højresidige lumbale muskulatur.
…
Der er øget forekomst af lændesmerter relateret til løfteeksponering, og der vurderes at være sandsynligt årsagsbidrag fra arbejdet til den langvarige episode af lændesmerter. Er informeret om at fortsat opretholdelse af de dagligdags aktiviteter på sigt kan have gavnlig effekt på smerterne. [Klageren] vurderer, at der kan være mulighed for i en periode gradvist at kunne vende tilbage til sit sædvanlige arbejde i passende arbejdsfunktioner, idet der er imødekommenhed omkring dette fra arbejdsgiver."

I en funktionsattest af 7/7 2016 har klagerens praktiserende læge blandt andet noteret, at klageren fortsat modtog fysioterapeutisk behandling for sine gener, samt tog medicin i form af Ibuprofen og Panodil. Det er anført, at klageren havde genoptaget arbejdet den

1/4 2016, idet han fortsat var deltidssygemeldt. Det er noteret, at han ikke kan klare rygbelastende funktioner, samt at han har middelsvære smerter i ryggen.

Nævnet er forelagt klagerens lønsedler for perioden fra 4/1 2016 til 14/8 2016.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Forsikringer med ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse ved invaliditet**

…

§13. a. Ret til henholdsvis forsikringsydelse og præmiefritagelse

Ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund al sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede - efter Kgl.Brand's skøn - ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

b. Ikrafttræden og ophør af henholdsvis præmiefritagelse og forsikringsydelse.

Udbetaling al forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse får virkning fra den 1. i måneden efter nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren har i mange år arbejdet med fysisk krævende håndværksarbejde. Han kræver, at selskabet skal udbetale dækning ved tab af erhvervsevne efter den 29/1 2016 med henvisning til, at han har været sygemeldt og har modtaget sygedagpenge siden den 22/10 2015 på grund af en diskusprolaps i lænden.

Selskabet har anført, at klagerens midlertidige erhvervsevne ikke har været nedsat med 2/3 eller mere ud over karensperioden på 3 måneder, idet selskabet blandt andet har henvist til, at der alene er konstateret en mindre diskusprolaps uden rodtryk, og at klagerens brug af smertestillende medicin er begrænset.

12. 90590

Det fremgår af en røntgenbeskrivelse den 29/10 2015, at det ved en MR-scanning af ryggen er konstateret, at på "L4/L5 ses en lille median prolaps formentlig uden rodpåvirkning".

I en ambulantepikrise af 12/12 2015 vedrørende en undersøgelse den 9/12 2015 er det blandt andet noteret, at klageren i perioder med kraftige smerter tager Ibuprofen og Panodil i fuld dosis. Aktuelt blev medicinen taget efter behov. Det blev noteret, at en MR-scanning ikke viste tegn på rodtryk. Det blev noteret, at der ikke var "specielle funktionsforbud, men pt. opfordres dog til at undgå gentagende ekstensioner til yderstilling dagligt".

Det fremgår af sagen, at klageren var sygemeldt på fuld tid i perioden fra 22/10 2015 til 31/12 2015, og at han forsøgte at genoptage arbejdet med ca. 3 timer om dagen fra den 4/1 til den 20/1 2016, hvor han igen blev sygemeldt på fuld tid. Klageren genoptog arbejdet på deltid den 27/3 2016.

Nævnet finder, at karensperioden skal regnes fra klagerens sygemelding den 22/10 2015. Da det af forsikringsbetingelsernes § 13, litra b), fremgår, at udbetaling af forsikringsydelser og præmiefritagelse får virkning fra den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder, er spørgsmålet, om klageren er berettiget til dækning efter den 1/2 2016. Det forhold, at klageren forsøgte at genoptage sit arbejde på deltid i januar 2016 og måtte opgive efter en kort periode, kan efter nævnets opfattelse ikke ændre herpå.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet yder dækning, når den forsikrede ikke er i stand til – bedømt under sin tilstand, uddannelse og tidligere arbejde – at tjene mere 1/3 af, hvad fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn kan tjene. Selskabet har anført, at der i overensstemmelse med praksis er foretaget en vurdering af klagerens midlertidige erhvervsevnetab i forhold til hans hidtidige arbejdsområde.

13. 90590

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren har bevist, at hans erhvervsevne midlertidigt var nedsat i dækningsberettigende grad fra den 1/2 2016 til den 27/3 2016, hvor han genoptog sit arbejde på deltid under gradvis optrapning af den ugentlige arbejdstid. Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens diagnose og gener samt hans aktuelle arbejdsområde. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i perioden modtog fysioterapeutisk behandling for sine gener.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal anerkende, at klageren er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/2 2016 til 27/3 2016, og selskabet skal yde dækning i overensstemmelse hermed. Forfaldne beløb skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings