730/05

Den 29. august 2005 blev i sag nr. 65.602:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er eller har været nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren - der er født i 1944 - var involveret i et færdselsuheld den 27/5 2000.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 8/12 2004 til nævnet redegjort for sagen således:

> "Klager var og er ansat i egen virksomhed, der producerer træemballage til forsendelse af større maskiner og lignende. Arbejdet består dels af fysisk betonet arbejde (navnlig savning af træ til træemballagen og samling heraf med sømpistol), dels af administrativt arbejde i form af regnskabsførelse, arbejdsfordeling, pasning af telefon m.v. Klager er tillige direktør i virksomheden
>
> Pr. 1/5 1997 tegner klager invaliderenteforsikring i forsikringsselskabet Zürich (nu Alm. Brand, Liv og Pension). Forsikringsbetingelserne og police vedlægges som bilag...

2. 65.602

Ved færdselsuheld af d. 27/5 2000 kommer klager personligt til skade (piskesmæld), han pådrager sig såvel varigt mén som tab af erhvervsevne. Der er endvidere andre sygdomme, som i større eller mindre grad spiller ind på klagers helbredstilstand og arbejdsevne. Som bilagene ... vedlægges forskellige lægebreve og speciallægeerklæringer.

Som følge af uheldet anmeldes sagen til indklagede, der i brev af d. 14/4 2003 (bilag...) afviser at yde præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

Efter fremkomsten af en ny speciallægeerklæring fra speciallæge dr. med. M.A.D. fastholder indklagede ved brev af d. 6/10 2003 (bilag...) sin afvisning.

Efter fremkomsten af journaloplysninger fra S. Kommune fastholder indklagede ved brev af d. 19/3 2004 (bilag...) endnu engang sin afvisning, idet der bl.a. henvises til at der ikke er noget til hinder for 'at De kan arbejde i mere end 2 1/2 time dagligt, i et ikke skulderbelastende erhverv.'

Ved mit brev af d. 8/9 2004 (bilag...) anmoder jeg indklagede om at revurdere sagen, idet jeg bl.a. henviser til, at tab af erhvervsevne er en økonomisk vurdering af den skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, og at en rent medicinsk vurdering foretaget på baggrund af en enkelt speciallægeerklæring ikke kan lægges til grund ved vurderingen af erhvervsevnetabet.

Ved brev af d. 24/9 2004 (bilag...) skriver indklagede at:

'I den forbindelse skal vi understrege, at det, jævnfør forsikringsbetingelserne, er en ren lægelig vurdering, der skal lægges til grund for fastsættelsen af erhvervsevnetabet på nærværende forsikring. Det er således helt i tråd med gældende praksis, at J.A.'s vurdering af erhvervsevnetabets størrelse indgår i vor vurdering.

Vi skal derfor fastholde, at der ikke i de foreliggende lægelige oplysninger findes dokumentation for, at forsikrede ikke skulle kunne passe et ikke skulderbelastende erhverv i et rimeligt omfang.'

Jævnfør forsikringsbetingelserne (bilag...) § 2, punkt b foreligger der en nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse:

'*når forsikrede af... ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til nuværende helbredsmæssige tilstand, uddannelse og hidtidige beskæftigelse - generelt i alle erhverv at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder*.'

Det er således ikke en rent lægelig vurdering, der skal lægges til grund. Hertil kommer, at en rent lægelig vurdering netop ikke tager hensyn til min klients særlige arbejdsmæssige situation og/eller uddannelse, i den forstand at min klients hidtidige indtægt jo er baseret på, at han er ansat direktør i egen virksomhed.

Klager er pr. 1/11 2003 bevilliget i fleksjob i sin egen virksomhed og arbejder 2-2 1/2 time dagligt og kun med administrative opgaver. I dagpengejournalens (bilag...) 'opfølgning fleksjob' af d. 18/5 2004 anføres, at 'det vurderes, at der er tale om et velplaceret fleksjob med fortsat tilskudsprocent på 2/3'. Denne ordning er ifølge det oplyste fortsat virksom. Herudover henvises til S. kommunes ressourceprofil for klager (bilag...).

Jeg henviser endvidere til dr. med. M.A.D.'s (bilag...) neurologiske speciallægeerklæring af d. 27/5 2003 hvoraf fremgår, at 'patientens arbejdsevne er reduceret, således at han kun kan klare en del af det administrative arbejde i virksomheden, som nu drives medhjælp fra en ekstra medarbejder'.

Som det fremgår af kommunens akter, varetager klager ikke de samme arbejdsopgaver som tidligere - arbejdsopgaverne er i dag alene af administrativ karakter, herunder papirarbejde og telefonpasning. På trods heraf kan klager kun holde til at arbejde op til 10-12 timer om ugen, hvilket er mindre end 1/3 af en normal arbejdsuge.

Hertil kommer, at klager før ulykken rent faktisk arbejdede noget mere end 37 timer pr. uge, idet klager som nævnt er erhvervsdrivende med egen virksomhed.

Sammenfattende har klager således godtgjort, at klagers erhvervsevne er eller har været nedsat med mindst 2/3."

Selskaber finder, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3. Selskabet har i skrivelse af 17/1 2005 til nævnet redegjort for sagen således:

"Forsikrede er selvstændig tømrer og har tegnet en invaliderente med ret til præmiefritagelse.

Han var involveret i et færdselsuheld den 27. maj 2000, som angiveligt skulle have givet ham gener, der progredierer frem til 8. maj 2002, hvor han sygemeldes hos kommunen.

Han henvender sig til Alm. Brand den 30. august 2002 og søger om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenter.

Af anmeldelse og lægeattest fremgår det, at følgerne efter skaden angives som piskesmældslæsion og beskadiget venstre arm.

Efterfølgende har vi indhentet oplysninger fra S. Kommune, Arbejdsskadestyrelsen og ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Det fremgår af 2 speciallægeerklæringer, som vi og Arbejdsskadestyrelsen har indhentet, at forsikrede har en væsentlig resterhvervsevne i ikke fysisk belastende erhverv. Hans generelle erhvervsevne vurderes til 50 %, svarende til almindelig forhøjet førtidspension efter den gamle sociallovgivning.
På baggrund af de foreliggende oplysninger meddeler vi kunden den 14. april 2003, at vi ikke finder ham berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenter.

Efterfølgende sender forsikrede den 15. september 2003, speciallægeerklæring indhentet af Topdanmark. Erklæringen indeholder ingen nye lægelige oplysninger og konkluderer, i lighed med tidligere, at han kan tage del i det administrative arbejde.

Da der ikke er nyt i sagen, fastholder vi vor tidligere afgørelse.

Den 5. februar 2004 vender forsikrede tilbage og meddeler, at han er bevilget fleksjob. Af oplysningerne, der ligger til grund for fleksjobbevillingen, fremgår det, at forsikrede har afslået at lade sig arbejdsprøve på et REVA center og at bevillingen af fleksjob alene er truffet på baggrund af de i sagen allerede foreliggende lægelige oplysninger.

Der er fortsat ikke nye oplysninger og vi fastholder derfor vort afslag.

Forsikredes advokat har efterfølgende forsøgt at argumentere for, at det er en økonomisk vurdering, der skal lægges til grund for erhvervsevnetabet størrelse, hvorfor han mener, at J.A.'s erklæring ikke kan indgå i det lægelige vurderingsgrundlag.

Vi har efterfølgende pointeret over for advokaten, at det er en ren lægelig vurdering, der afgør størrelsen af det generelle erhvervsevnetab. Dette ses blandt andet i nævnets kendelse fra den 14. maj 2001 i sag nr. 54.228. Derfor har vi fortsat ikke kunne ændre vor tidligere afgørelse.

Sagen er herefter blevet indbragt for nævnet.

Begrundelse

Vi har noteret os, at advokaten og nogle af de involverede læger har anført, at forsikrede har været ude for et whiplashtraume. Et whiplashtraume (piskesmældslæsion) er oprindeligt defineret ved en acceleration efterfulgt af en deacceleration, sådan som det opleves i forbindelse med påkørsler bagfra. Dette kan ganske enkelt ikke lade sig gøre ved et frontalt sammenstød, hvor der af gode grunde kun kan være tale om deacceleration. Vi er derfor ikke af den opfattelse, at forsikrede har været ude for et whiplash traume.

Når det er sagt, er vi selvfølgelig enige i, at han i forbindelse med at han rammer forruden, kan have været ude for en påvirkning af halsryggen.

Der viser sig dog først væsentlige gener 9 måneder efter skaden og J.A. anfører i sin erklæring (bilag...), at der ikke er en sikker tidsmæssig sammenhæng mellem færdselsuheldet og nakke-/armsmerterne.

Af de lægelige oplysninger (bilag...) fremgår det, at forsikrede var vågen, klar og orienteret ved ankomsten til skadestuen, hvorfor det konkluderedes, at han kun havde været ude for en mindre hjernerystelse (bilag...).

Objektivt er der efterfølgende konstateret:

- normale neurologiske og somatiske fund (bilag...)
- ingen tegn på prolaps (bilag...)
- ingen rodpåvirkning (bilag...)
- ingen mén efter hjernerystelse (bilag...)
- udelukkende muskulær ømhed (bilag...)
- kun nedsat bevægelighed i halsryggen i.f.m. hurtig rotation mod venstre (bilag...)
- rgt. + MR-scanning har vist degenerative forandringer i halsryggen svarende til C5-C6 men ellers normale forhold (bilag...)
- elektrofysiologisk undersøgelse viser normale forhold (bilag...)
- nerveledningsundersøgelse viser marginale forandringer (bilag...)
- kraften i venstre hånd og arm diskret nedsat (bilag...)
- ingen atrofi, muskelsvind i.f.m. inaktivitet (bilag...)
- fri bevægelighed i skulderled (bilag...)

Det er således svært, på baggrund af de få objektive fund, at forestille sig, at forsikrede ikke skulle kunne arbejde mere end 2 1/2 time dagligt i et ikke fysisk belastende erhverv.

Dette bekræftes af speciallægeerklæringer fra henholdsvis J.A. og J.L., der konkluderer, at han har en ikke ubetydelig erhvervsevne i ikke fysisk belastende erhverv.

J.A. anfører specifikt, at han mener den generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %, svarende til den almindeligt forhøjede førtidspension. (jf. den gamle førtidspensionslov der var gældende før 1. januar 2003)

Speciallæge M.A.D.'s objektive undersøgelse er stort set identisk med de øvrige lægers og han vurderer ligeledes, at forsikrede kan tage del i det administrative arbejde.

Det er ved flere lejligheder oplyst, at han har været nødsaget til at ansætte kontorhjælp efter skaden. Det fremgår imidlertid af ressourceprofilen, at han altid har haft kontorhjælp til det administrative arbejde (bilag...).

Advokatens påstand om at det er en økonomisk vurdering, der skal danne grundlag for fastsættelsen af erhvervsevnetabets størrelse skal vi ikke kommentere yderligere men blot henvise til tidligere afgørelser i Ankenævnet.

Forsikrede har modsat sig en arbejdsprøvning. På trods af det og de meget sparsomme objektive fund, har kommunen valgt at bevilge ham fleksjob i egen virksomhed. Umiddelbart kan det se ud som om, at kommunen har valgt at lægge vægt på hans subjektive fremstilling af generne frem for de lægelige facts. Tilkendelsen af fleksjob ændrer derfor ikke på vore lægers vurdering af hans generelle erhvervsevnenedsættelse.

Topdanmark har valgt at udbetale på en gruppeinvaliderente, der udløb 1. januar 2005. Udbetalingen er alene sket på baggrund af speciallægeerklæringen fra M.A.D., idet man ikke har indhentet erklæringerne fra J.L. og J.A. For en god ordens skyld skal det nævnes, at vi ikke er bundet af andre selskabers afgørelser.

Advokaten anfører i sin klage, at forsikrede er selvstændig erhvervsdrivende med en arbejdstid før skaden på mere end 37 timer. Til det skal vi blot bemærke, at det til enhver tid vil være normaltiden for det generelle arbejdsmarked, i dag 37 timer, som danner grundlag for vurderingen af erhvervsevnetabet.

På baggrund af ovennævnte ser vi os nødsaget til at fastholde, at der ikke på de foreliggende lægelige oplysninger er belæg for at antage, at forsikrede ikke skulle kunne arbejde mere end 2 1/2 time om dagen i et ikke skulder belastende erhverv. Den generelle erhvervsevne må derfor anses for at være nedsat med mindre end 2/3.

Vi har bedt advokaten oplyse Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af mén og erhvervsevnetab. Vi har endnu ikke modtaget oplysningerne, men de vil blive eftersendt, når de foreligger."

Selskabet har efterfølgende fremsendt afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen dateret den 12/8 2003. Af denne fremgår bl.a.:

"Vi vurderer méngraden til mindre end 5 procent, jf. erstatningsansvarsloven § 4, og erhvervsevnetabet til mindre end 15 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 5. Endvidere vurderer vi stationærtidspunktet til den 17. juni 2000.

Vi har lagt vægt på de lægelige oplysninger i sagen, herunder erklæring fra speciallæge i neurokirurgi af 6. februar 2003 og skadejournal fra S. Centralsygehus af 27. maj 2000.

Styrelsens speciallægekonsulent inden for neurokirurgi har medvirket til fastsættelsen af méngraden og stationærtidspunktet.

...

Méngraden:

Vi har lagt vægt på, at de umiddelbare følger efter ulykkestilfældet den 27. maj 2000 har været et hovedtraume med efterfølgende hovedpine og kvalme med opkast, som siden forsvandt.

På baggrund af de foreliggende oplysninger, finder vi ikke, at der er dokumenteret sammenhæng mellem de nuværende nakke-/ryg-/skuldergener, som opstod cirka 9 måneder efter ulykkestilfældet, og ulykkestilfældet.

Ménet efter ulykkestilfældet den 27. maj 2000 vurderes herefter til mindre end 5 procent.

Erhvervsevnetabet:
Det er vores vurdering, at skadens begrænsede følger ikke kan begrunde nogen ændringer i P.T.'s arbejdssituation.

Vi har her lagt vægt på, at hans gener svandt efter kort tid.

P.T.'s erhvervsevnetab efter ulykken den 27. maj 2000 vurderes derfor til mindre end 15 procent.

Stationærtidspunktet:
Det fremgår af sagens oplysninger, at han var sygemeldt i 3 uger, hvorefter han genoptog arbejdet.

Vi finder på baggrund heraf, at stationærtidspunktet er skønsmæssigt 3 uger efter ulykkestilfældet, dvs. den 17. juni 2000, hvor tilstanden var bedret så meget, at P.T. kunne genoptage sit arbejde i sædvanligt omfang.

Stationærtidspunktet er det tidspunkt, hvor der efter relevant behandling i nogenlunde fortsættelse af ulykkestilfældet ikke kan forventes yderligere bedring."

Sagen har på ny været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen og heri hedder det bl.a. i afgørelse af 24/11 2003:

"Ved sagens behandling har vi udover speciallægeerklæringen af 6. februar 2003 fra speciallæge J.A. og skadejournal fra S. Sygehus, også lagt vægt på speciallægeerklæringen af 27. maj 2003 fra speciallæge M.A.D., som advokat A.H.N. har sendt ind.

Sagen har på ny været forelagt Arbejdsskadestyrelsens neurologiske lægekonsulent.

...

Om P.T.'s sociale og erhvervsmæssige situation er det oplyst, at han var sygemeldt efter skaden i 2-3 uger, det vil sige, at han deltog ikke arbejdet 'på gulvet' som sædvanligvis, men foretog kun administrativt arbejde. Da P.T. genoptog sit arbejde havde han trækkende fra nakke og ud i venstre arm, men han søgte ikke læge. Han nedsatte sit arbejdstempo, men kunne ikke holde trit med medarbejderne. Efter episoden i februar 2001 har P.T. måtte nøjes med at udføre administrativt arbejde i virksomheden.

Vi vurderer fortsat méngraden til mindre end 5 procent jævnfør erstatningsansvarsloven § 4.

Vi har herved lagt vægt på, at P.T. har umiddelbare følger efter et hovedtraume den 27. maj 2000 med hovedpine, kvalme og opkast. Generne svandt senere.

Vi finder ikke, at smerterne i venstre arm og skulder med snurren fornemmelse i arm og hånd, som begyndte i februar 2001 kan henføres til ulykken den 27. maj 2000. Vi har herved lagt vægt på, at generne først er opstået 9 måneder efter ulykken. På baggrund heraf vurderer vi méngraden til mindre end 5 procent.

Vi vurderer fortsat erhvervsevnetabet til mindre end 15 procent jævnfør erstatningsansvarslovens § 5.

Vi har lagt vægt på, at P.T.'s gener efter ulykken den 27. maj 2000 er forsvundet, og der er konkurrerende sygdom i form af forandringer som følge af slid i 5. og 6. nakkehvirvel samt forsnævring ved 5. og 6. hvirvel, og som efter vores opfattelse ikke skyldes skaden den 27. maj 2000. Vi vurderer derfor, at primært den konkurrerende sygdom er årsag til P.T.'s ændrede erhvervssituation.

Ud fra ovenstående vurderer vi derfor skadens begrænsede følger i sig selv ikke kan berettige til et erhvervsevnetab på 15 procent eller derover."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 24/2 2005 til nævnet fremkommet med en supplerende redegørelse:

"**Angående faktorer til vurdering af erhvervsevnetab.**
Indledningsvist vil jeg præcisere, at jeg naturligvis ikke mener, at det alene er en økonomisk vurdering, der skal lægges til grund ved vurderingen af erhvervsevnetabet - alle sagens lægelige akter, herunder J. A.'s speciallægeerklæring, skal indgå.

Imidlertid mener jeg ikke, at spørgsmålet om erhvervsevnetab alene skal afgøres ud fra en rent lægelig vurdering.

At der skal indgå andre faktorer, herunder et økonomisk kriterium, fremgår såvel af den definition, som Arbejdsskadestyrelsen opererer med ved vurderingen af erhvervsevnetab, ligesom det fremgår af forsikringsselskabets forsikringsbetingelser (bilag...) § 2, litra b, jfr. ordet "tjene" - jeg henviser herudover til mit brev af d. 8/12 2004.

Endvidere henviser jeg til vedlagte kendelse fra Ankenævnet for Forsikring (bilag...), hvori Ankenævnet anfører, at 'afgørelsen om erhvervsevnetabet må herefter træffes på grundlag af de lægelige og faktiske oplysninger om klagerens erhvervsevne'.

Min klients indkomstforhold, alder, uddannelse, erhvervsmæssige status, arbejdstid m.v. bør derfor spille ind på vurderingen af erhvervsevnetabet, ligesom det ellers gør i vurderingen af erhvervsevnetab. Ligeledes bør evt. sygdomme, der påvirker min klients erhvervsevne, jfr. forsikringsbetingelsernes § 2, litra a.

Øvrige bemærkninger:
Jeg er ikke læge og kan derfor ikke vurdere, om de skader min klient pådrog sig ved færdselsuheldet d. 27/5 2000 kan karakteriseres som et whiplashtraume eller ej.

Faktum er dog, at min klient ved kollisionen blev slynget fremad, ramte bilens forrude med hovedet, og blev slynget ud af bilen. Ved kollisionen blev min klients bil (en på skadetidspunktet ca. 2 år gammel Peugeot 406) totalskadet.

Jeg henviser til vedlagte skadeanmeldelse fra min klient (bilag...), skadeanmeldelse fra kollisionens anden part (bilag...) samt taksatorrapport over min klients bil (bilag...).

Det fremgår endvidere, at begge biler i kollisionsøjeblikket kørte med en hastighed på minimum 60 km/t.

Faktum er således, at min klient ved kollisionen blev udsat for en endog meget voldsom påvirkning, hvorfor dette efter min mening i høj grad bestyrker sandsynligheden for, at min klient pådrog sig varige skader herved.

At min klient på et tidspunkt valgte at modsætte sig en arbejdsprøvning skyldes alene, at min klient ønskede at benytte sig af muligheden for at blive ansat i fleksjob i egen virksomhed, hvilket kommunen på daværende tidspunkt ikke ville bevillige. Der var således en 'disput' med kommunen herom, hvilken dog ikke fremgår af kommunens journalmateriale. At kommunen siden hen ændrede holdning, skyldes bl.a. pressens omtale af problemstillingen se artikel fra 'Erhvervsbladet' af d. 4/2 2003 (bilag...).

Forsikringsselskabets bemærkninger om at 'kommunen har valgt at lægge vægt på hans subjektive fremstilling frem for de lægelige facts' er for det første totalt udokumenteret og for det andet mildest talt mindst lige så subjektiv og dermed totalt irrelevant.

Angående Topdanmark, så har forsikringsselskabet selvstændigt, og i 2 omgange vurderet, at min klients erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3, og Topdanmark har bl.a. lagt vægt på sagens seneste speciallægeerklæring, nemlig M.A.D.'s speciallægeerklæring af d. 2715 2003.

På denne baggrund fastholdes det, at min klients erhvervsevne må anses for varigt nedsat med minimum 2/3, hvorfor han er berettiget til præmiefritagelse og gruppeinvaliderente."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 7/4 2005 til nævnet anført:

"Advokaten henviser igen til forsikringsbetingelsernes passus om evnen til at tjene. Bevist eller ubevist overser han dog, at det ovenfor præciseres, at evnen til at tjene, **bedømmes** '**...under hensyn til nuværende helbredsmæssige tilstand**, uddannelse og hidtidige beskæftigelse ... '. Der indgår altså ingen økonomiske faktorer i bedømmelsen af erhvervsevnetabets omfang. Vi må derfor fastholde, at erhvervsevnetabet alene fastsættes på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger.

Den kendelse (bilag...) advokaten henviser til, går jo netop på, at selskabet ikke, jf. Højesterets dom af 21. nov. 2003, må fastsætte erhvervsevnetabet på baggrund af skadelidtes indkomstforhold. Jeg kan derfor ikke se, at kendelsen skulle støtte advokatens argumentation for et økonomisk element i vurderingen af erhvervsevnetabets størrelse.

For lige at runde økonomien af vil jeg henvise til speciallægeerklæring fra J.L. P.T. har i forbindelse med undersøgelsen oplyst, at der 2 1/2 år efter skaden ikke har været nogen nedgang i hans månedsløn. Dette fremgår af J.L.'s konklusion.
Advokaten kommenterer også skadesforløbet og konkluderer, at der har været tale om en meget voldsom påvirkning. Dette er ikke lægernes opfattelse. Der er alene i forbindelse med skadestuebesøget konstateret en mindre hjernerystelse, hudafskrabninger og muligvis et trykket ribben.

Dette bekræftes af Arbejdsskadestyrelsen, der vurderer, at der ikke er nogen følger af betydning efter færdselsuheldet. Méngraden er vurderet til under 5 % og erhvervsevnetabet til under 15 %. Styrelsens afgørelse er blandt andet truffet på baggrund af speciallægeerklæringerne fra J.A. og M.A.D.

Endelig fremhæver advokaten, at Topdanmark i 2 omgange har vurderet erhvervsevnetabet til mindst 2/3. Han skylder måske i den forbindelse at oplyse, at Top-

danmark i første omgang afviste, at der var tale om et erhvervsevnetab på 2/3 eller mere. Efterfølgende indhentede man speciallægeerklæringen fra M.A.D. Topdanmarks læge afviste på ny, at den generelle erhvervsevne skulle være nedsat med 2/3. Sagsbehandleren 'pressede' efterfølgende lægen, på oplysningerne om en ansat medhjælper i administrationen og en oplyst arbejdstid på kun 2 timer, til at anerkende erhvervsevnetabet som værende nedsat med mindst 2/3.

Dette er tidligere oplyst af den pågældende sagsbehandler i Topdanmark.

Som nævnt tidligere har P.T. over for kommunen tilkendegivet, at han hele tiden har haft medhjælp til det administrative arbejde i firmaet. Topdanmark har således afgjort deres sag på oplysninger, der åbenbart ikke er korrekte.

Advokatens vurderinger bringer ikke nyt til sagen. Vi er fortsat af den opfattelse, at P.T. i vidt omfang vil kunne varetage ikke fysisk belastende arbejde. Vi ser os derfor nødsaget til at fastholde, at der ikke er tale om en nedsættelse af den generelle erhvervsevne på 2/3 eller mere."

Heroverfor har klagerens advokat anført, at det af selskabet anførte omkring Topdanmark er forkert, udokumenteret og irrelevant. Klagerens advokat påstår endelig selskabet tilpligtet at betale klagerens rimelige og nødvendige advokat omkostninger.

Selskabet har hertil bemærket, at såfremt udfaldet af klagen for ankenævnet falder ud til klagerens fordel, vil selskabet tage højde for klagerens påstand om betaling af advokatomkostninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"***Definition af erhvervsevnetab***

a) Ret til invaliderente og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne i et sådant omfang, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder det efter de foreliggende oplysninger ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne på noget tidspunkt efter ulykken den 27/5 2000 har været nedsat - eller nu er nedsat - med mindst 2/3.

Nævnet finder endvidere, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand