749/06

Den 29. maj 2006 blev i sag nr. 65.885:

xxxx xxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Alm. Brand Forsikring A/S, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at genoptage præmiefritagelsen og udbetalingen af invalideerente efter den 1/11 2003.

Selskabet har afvist at efterkomme kravet under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klagerens pensionsordning giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af invalideerente, hvis klagerens generelle erhvervsevne - efter udløb af karensperioden på tre måneder - er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne. Ved nedsættelse til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne giver pensionsordningen ret til præmiefritagelse og udbetaling af 80 % af invaliderenten.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er uddannet maskinsnedker og født i 1962, den 26/10 2001 ansøgte om udbetaling af helbredsbetingede ydelser, idet han siden den 11/6 2001 havde været delvist uarbejdsdygtig som følge af karpaltunnelsyndrom, følger af tidligere lårbensbrud samt tilbagevendende smerter i nakke og skuldre. Det fremgår desuden af medfølgende lægeattest, at klageren som følge af skader i nakke, knæ, ryg og hænder ikke kunne vende tilbage til sit arbejde som maskinsnedker, og at han var i

arbejdsprøvning 20 timer ugentligt med henblik på vurdering af sin erhvervsevne. Endvidere fremgår det af lægeattesten, at der var planlagt operation for karpaltunnelsyndrom.

Selskabet har over for nævnet oplyst, at det - ved behandling af sagen - konstaterede, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med etablering af pensionsordningen i 1994. Forsikringen blev derfor påført en klausul for venstre knæ med følgende ordlyd: "Forsikringen dækker ikke ved nedsat erhvervsevne som følge af en lidelse i venstre knæ". Som følge af klausulen blev klagerens ansøgning om udbetaling af helbredsbetinget ydelse vurderet uden inddragelse af oplysningerne om generne i venstre knæ.

Efter modtagelse af diverse lægelige og kommunale akter bevilgede selskabet præmiefritagelse og udbetaling i perioden 11/9 2001 - 12/8 2002, pr. hvilken dato klageren var blevet godkendt som revalidend og i henhold til sin revalideringsplan frem til den 1/6 2004 skulle gennemgå et uddannelsesforløb som produktionsteknolog. Fra den 12/8 2002 bevilgede selskabet desuden præmiefritagelse samt en mindre kulancemæssig udbetaling med henblik på at støtte klageren under revalideringsforløbet. Da selskabet modtog meddelelse om, at revalideringsforløbet af helbredsmæssige årsager ikke kunne gennemføres, ophørte den kulancemæssige udbetaling pr. 1/11 2003.

Ved skrivelse af 14/10 2003 meddelte selskabet, at det ville fortage en vurdering af klagerens erhvervsevnetab. Til brug for vurdering heraf modtog selskabet oplysninger fra klagerens kommune, herunder en speciallægeerklæring, som kommunen havde fået udarbejdet i forbindelse med klagerens sygedagpengesag.

Af erklæringen, der er udarbejdet den 28/10 2003 af speciallæge i ortopædkirurgi og håndkirurgi, J.G. fremgår bl.a.:

> "Der er tale om et forhold, hvor det har været meget vanskeligt at udarbejde en speciallægeerklæring.

Patienten er i hele sin fremtræden ved speciallægeundersøgelsen fjendtlig, mistænksom, føler sig mistænkeliggjort af alt, der bliver sagt, af kommunens handlinger og de tidligere undersøgelser.

...

KONKLUSION:

Patienten har i 2 år været sygemeldt for primært ryggener.

Han er aldrig udredt udover røntgenbillede, kun fulgt hos egen læge.

Patienten har ikke gennemgået egentligt rehabiliteringsprogram som rygskole eller lignende.

Patienten er fastlåst i kronisk smertestilling, hvor han ikke er i stand til at blive mobiliseret. Der er ikke nogen ortopædkirurgiske lidelser, der er behandlingskrævende hos denne patient.

Der er følger efter karpaltunnel med smerter og paræstesier.

Tilstanden synes behandlingsresistent.

Jeg tror ikke, at patienten har nogen mulighed for at blive placeret på arbejdsmarkedet for øjeblikket på grund af de meget svære smertetilstande.

Jeg vil foreslå, at patienten bliver henvist til rygskole, f.eks. rygskolen i S.

Det bemærkes, at patienten skal søge egen læge og er blevet opfordret til dette af arbejds- og miljømedicinsk afdeling på grund af hypertensio arterialis med et blodtryk på 160/110."

Ved skrivelse af 5/2 2004 meddelte selskabet, at speciallægeerklæringen havde været forelagt for selskabets lægekonsulenter, som havde vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter fornyet henvendelse fra klagerens repræsentant, accepterede selskabet at foranledige en undersøgelse af klageren hos en anden speciallæge.

Af speciallægeerklæringen udarbejdet den 29/6 2004 af professor, overlæge, dr.med., C.B. fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

Der findes hos forsikrede klager fra nakke, hænder, ryg og knæ. Disser klager modsvares ved den objektive undersøgelse af:

Ad nakke: Ømhed af nakkemuskelfæster og paravertebrale muskulatur, ingen tegn på påvirkning af nervefunktion fra halshvirvelsøjlen til overekstremiteterne, normal bevægelighed.

Ad gener fra begge hænder: Normal håndtrykskraft, let atrofi af øvrige håndmuskler.

Ad lænderyglidelse: God rygmuskulatur. Ved foroverbøjning normal bevægelighed. Fingergulvafstand 0. Normal sidebevægelighed med smerteudløsning lateralt for leddet mellem korsben og bækkenknogle. Ingen tegn på påvirkning af nervefunktionen fra lænderyggen til benene. Normale rygkrumninger.

...

Man finder, at der baseret på den objektive undersøgelse, sandsynligt eksisterer en mindre erhvervsevnenedsættelse i ikke rygbelastende erhverv i størrelsesordenen 10-20 %. I forhold til generelt erhverv - herunder tunge løftebetonet håndværksarbejde - er erhvervsevnenedsættelsen omkring 40 %.

Der har i forløbet været en svær funktionsnedsættelse i forhold til de iagttagne forandringer. Man skønner, at denne funktionsnedsættelse delvis har beroet på andre faktorer - herunder forsikredes evne til at håndtere stress.

Der skønnes ikke aktuelt at være behandlingstiltag, der kan bedre forsikredes erhvervsevne.

Det synes dog hensigtsmæssigt, om man foretog en MR-scanning af nakke, bryst- og lændehvirvelsøjle for yderligere at få objektiviseret forholdene.

Det er hensigtsmæssigt, at forsikrede i forbindelse med genindtræden på arbejdsmarkedet får mental støtte til at (psykologhjælp) bearbejde omstillingsprocessen.

Man finder at det bevilgede fleksjob er en god mulighed for forsikrede."

Til brug for vurdering af, hvorvidt klagerens ryglidelse var en arbejdsskade, foranledigede Arbejdsskadestyrelsen den 10/8 2004 en undersøgelse af klageren på Arbejdsmedicinsk Klinik på S. Sygehus. Af speciallægeerklæringen, som i den forbindelse blev udarbejdet af overlæge L.K.J., fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

…

Patienten har problemer både fra ryg, venstre hofte, nakke, dobbeltsidigt karpaltunnelsyndrom. Symptomerne fra det venstre håndled er i øjeblikket klinisk mest udtalt. Det kan enten skyldes arvævsdannelse efter tidligere operation eller ustabilitet, som kan opstå i håndleddet efter spaltning af ligamentet. Sammenlagt har dette medført, at der ved udplacering på arbejdsmarkedet er behov for betydelige skånehensyn og patienten er af den årsag udplaceret i flexjob. Ryglidelsen andrager kun en del af skånehensynet. Udover dette har patienten forhøjet BT, som han aktuelt er i medicinsk behandling for.

Patientens nakkesymptomer vurderes overvejende at være forårsaget af cervikalt facetsyndrom kombineret med muskulære forandringer, bl.a. sv.t. skalenermuskulaturen."

Ved skrivelse af 28/5 2004 meddelte klagerens kommune, at klageren pr. 1/6 2004 var visiteret til fleksjob. Pr. 26/7 2004 påbegyndte klageren i fleksjob fire timer dagligt som teknisk servicemedarbejder med skånehensyn, uden tunge løft, mulighed for pauser og med 2/3 løntilskud.

Klagerens repræsentant har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at klageren er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Til støtte herfor anfører repræsentanten i skrivelse af 12/1 2005 bl.a.:

"Rådsøgende har følgende gener og diagnosticeringer:

Myosis musculi recta spinae, karpaltunnelsyndrom operata sinistra sequelae, muskelsmerter i ryggen og karpaltunnelsyndrom, lumbago ischias, cervikranielt syndrom og endvidere forhøjet blodtryk.

Rådsøgende har svære gener fra nakke, v. hofte, hænder, fingre, ryg og knæ. Endvidere oplever rådsøgende svære gener i form af ofte forekommende hovedpine. Generne er i det hele taget beskrevet ved de foretagne undersøgelser.

Rådsøgende er visiteret til fleksjob. B. kommune har ved visitering afgjort, at rådsøgende har en varig nedsættelse af erhvervsevnen og ikke ved et revalideringstilbud vil kunne opnå eller bibeholde en arbejdstilknytning til arbejdsmarkedet. Rådsøgen-

de er derfor nu i fleksjob som pedelmedhjælper med et ugentligt timetal på 20 timer. Dette timetal har i hvert fald ikke udsigt til at blive større, men nærmere at skulle nedsættes. Rådsøgende har meget betydelige skånehensyn i forbindelse med udførelsen af arbejdet og det skal der også lægges vægt på i forbindelse med vurderingen af timetallet.

Samlet må det fastslås, at rådsøgendes gener med videre, må medføre en fastsættelse af en erhvervsevne på ikke over 1/3 og subsidiært ikke en generel erhvervsevne på over 1/2."

I skrivelse af 16/2 2005 anfører klagerens repræsentant bl.a.:

"Endvidere skal retshjælpen til sagen anføre, at rådsøgendes lønnedgang inkl. fleksjobbet er på ca. 65 procent og uden fleksjobbet således endnu højere. Retshjælpen skal i den forbindelse påpege, at fleksjobbet på 20 timer ikke er udtryk for rådsøgende reelle arbejdsmuligheder, da rådsøgende ikke vil kunne bestride et arbejde på det private, frie arbejdsmarked.

Endvidere skal retshjælpen også påpege, at der er uenighed mellem speciallægerne i deres vurdering, og der er en general usikkerhed ved lægerne angående fastsættelsen af erhvervsevnen. Retshjælpen skal således eksempelvis pege på, at C.B. foreslår en MR-skanning for en nærmere udredning. Denne har Alm. Brand ikke villet iværksætte. Retshjælpen skal mene, at denne usikkerhed må komme rådsøgende til gode ved fastsættelsen af erhvervsevnen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, idet hans erhvervsevnetab ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 17/3 2005 bl.a.:

"Forsikrede, som er 42 år, har selv peget på et fleksjob som pedel eller med pedellignende funktioner. Som bekendt indeholder en pedelfunktion også fysiske opgaver, og det kan derfor undre, at forsikrede selv peger på et netop denne funktion, når han angiver, at fysisk belastende arbejde er forbundet med store smerter.

Fleksjobbet som pedel er forsikredes personlige ønske, og det er ikke utænkeligt, at han ville kunne klare en længere arbejdstid i et mere rygskånende job.

Kommunen forsøger ikke at fastholde forsikrede i yderligere revalideringstiltag med en anden uddannelse, da forsikrede selv stopper produktionsteknologuddannelsen pga. helbredsmæssige årsager, som han selv anfører. Det fremgår af ressourceprofilen, at han gennemgik et 6 ugers edb-kursus, og at det var en positiv oplevelse. Forsikrede oplyser selv, at han ikke har problemer med at omstille sig, har prøvet det mange gange og har god arbejdsmarkedserfaring. Han har det fint med at lære nyt.

Kommunen vælger imidlertid at bevilge et fleksjob som pedel og forsøger ikke at fastholde forsikrede i et nyt uddannelsesforløb, eller andet erhverv, hvilket er uforståeligt, - når man tager hans relativt unge alder i betragtning, samt de ressourcer, han er i besiddelse af.

Endeligt skal det også fremføres, at en del af forsikredes gener, fremkommer fra venstre knæ, hvilket der som tidligere nævnt ikke kan bevilges udbetaling for.

De angivne smerter kan ikke dokumenteres ved de lægelige undersøgelser, og der er formentlig tale om en somatisk overbygning af forsikredes tilstand. Det lange sygdomsforløb forbedrer/hjælper ikke til at fastholde forsikrede i et normalt arbejdsforløb, hvilket også understreges af kommunens holdning ved bevilling af fleksjob uden yderligere forsøg til ny revalidering.

Konklusion:
Alm. Brand Liv & Pension fastholder vores tidligere afgørelse, vi anser fortsat ikke, at forsikredes arbejdsevne er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, som forsikringsbetingelserne foreskriver."

I relation til repræsentantens henvisning til speciallægens anbefaling om, at der blev iværksat en MR-scanning af klagerens nakke, bryst- og lændehvirvelsøjle, samt repræsentantens påpegning af uenigheden i de to speciallægers vurderinger, anfører selskabet i skrivelsen af 17/3 2005 bl.a.:

> "Denne undersøgelse kan ikke foranstaltes af Alm. Brand, men formentlig kan egen læge henvise til undersøgelsen. Dette er tidligere meddelt A. Retshjælp, samt at hvis der forelå et resultat af en sådan undersøgelse, ville vi være indstillet på at vurdere sagen igen.
>
> ...
>
> Vi skal ... gøre opmærksom på, at den erstatning der tilkendes af Arbejdsskadestyrelsen ikke umiddelbart kan sammenlignes med dækningen på denne forsikring. Årsagen er, at Arbejdsskadestyrelsens beregning tager udgangspunkt i en økonomisk vurdering mht. forsikredes evne til i fremtiden at skaffe sig indtægt ved arbejde. Den helbredsmæssige tilstand har ikke selvstændig betydning for fastsættelsen af erhvervsevnetabet. Dette er derimod tilfældet for den vurdering, som vi foretager. Hertil kommer, at vi ser på, hvor mange timer forsikrede kan arbejde.
>
> Det er således en helt anden vurdering, der ligger til grund for L.K.J.s afgørelse, og den uenighed som A. Retshjælp påpeger ved de to speciallægeerklæringers vurdering om erhvervsevnetab, er der derfor ikke tale om."

Klagerens repræsentant har efterfølgende fremsendt en uddybende skrivelse af 9/4 2005 fra klageren, hvori klageren udførligt redegør for sit syge- og arbejdsforløb. I skrivelsen af 9/4 2005 anfører klageren, at der efter hans opfattelse ikke er belæg for at tilsidesætte nogle af de indhentede lægeerklæringer, således som anført af selskabet. Til støtte herfor anfører klageren, at alle erklæringerne er udarbejdet med henblik på at belyse hans helbredstilstand. I skrivelsen oplyser klageren desuden, at han den 22/3 2005 fik foretaget en MR-scanning, som påviste diskusprolaps på 5/6 ryghvirvel samt problemer med muskulaturen i arme, nakke og ryg. Som afsluttende bemærkninger anfører klageren bl.a.:

> "Jeg har igennem min tid på arbejdsmarkedet næsten aldrig har haft sygefravær - og ser nu ud til at skal være syg frem til jeg pensioneres. Fra 1997 og frem til min ende-

lige sygemelding i juni 2001, har jeg holdt 'den kørende' på smertestillende piller, men måtte til sidst erkende, at bivirkningerne ved dette pilleforbrug, var for alvorlige.

Jeg er ligeledes kommet til den erkendelse, at hvis jeg skal nå pensionsalderen i oprejst stilling, kan jeg ikke forsætte mit tidligere arbejde. At det så har vist sig at være så alvorlig, at jeg menes at skulle førtidspensioneres, har været et utroligt hårdt slag psykisk - og har som anført ovenfor, taget mig en del tid at erkende. At jeg i dag har muligheden for at kunne bestride et fleksjob, godt nok med store skånehensyn, har hjulpet mig meget."

Ved skrivelse af 20/6 2005 meddelte selskabet, at det havde valgt at forelægge journaloplysningerne om klagerens MR-scanning for professor, overlæge, dr.med., C.B.

Ved skrivelse af 30/12 2005 meddelte selskabet, at det havde modtaget speciallægens kommentarer af 7/12 2005 til MR-scanningen. Heraf fremgår bl.a.:

"Der er nu foretaget MR-scanning, som viser let discus degeneration, paramedian venstresidig foraminal prolaps på C5/C6-niveau samt venstresidig discus protrusion på C6/C7-nivaeu. Forandringerne fandtes ikke at kunne bedres via operativ behandling - (sign. ovl. L.K.).

Idet undersøgte uændret er højrehåndet, finder jeg ikke, at MR-scanning ændrer ved min konklusion af 26.06.04."

I skrivelsen af 30/12 2005 har selskabet desuden udførligt kommenteret den af klageren fremlagte redegørelse af 9/4 2005.

Ved skrivelse af 20/1 2006 fastholder klageren ved sin advokat, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, subsidiært mellem 1/2 og 2/3. Til støtte herfor anfører advokaten bl.a.:

"Der er … ikke tale om en rent lægelig vurdering af min klients helbredsmæssige tilstand og mén, som det tilsyneladende fremgår af Alm. Brand's brev side … Der er tale om en vurdering af min klients evne til at skaffe sig indtægt ved almindeligt ar-

bejde under hensyn til hans helbredsmæssige tilstand, uddannelse, tidligere erhverv, alder, mulighed for omskoling, genoptræning m.v.

Det er vurderingen af min klients evne til at skaffe sig indtægt ved egen arbejdsindsats på et almindeligt arbejde på almindelige vilkår, der skal danne grundlag for bedømmelsen af, om der er lidt et erhvervsevnetab og i givet fald størrelsen heraf.

Med hensyn til min klients helbredsmæssige tilstand og lidelser henviser jeg til det tidligere fremførte og de fremsendte lægeerklæringer, idet det bemærkes, at det med den foretagne MR-scanning kan konstateres, at min klient har en discus degeneration, paramedian venstresidig foraminal prolaps på C5/C6- niveau samt venstresidig discus protrusion på C6/C7-niveau.

Det er min opfattelse udover de rent medicinske gener, at det bør tillægges afgørende vægt, at min klient er visiteret til et fleksjob efter Lov om aktiv socialpolitik, § 70 og 71, (nu Beskæftigelsesloven, §§ 69 og 70), jfr. brev af 28. maj 2004 fra B. Kommune, og at min klient i sit fleksjob har betydelige skånehensyn, jfr. bevilling af løntilskud til fleksjob af 23. juni 2004 til min klient.

Det er en betingelse for bevilling af fleksjob efter lovens § 69, at en person har en varig begrænsning i arbejdsevnen, der medfører, at personen ikke er i stand til at fastholde eller opnå beskæftigelse på arbejdsmarkedet på normale vilkår, jfr. lovens § 2, nr. 7.

Det er således en betingelse for bevilling af fleksjob, at alle relevante aktiverings- og revalideringsmæssige foranstaltninger samt andre foranstaltninger, herunder jobprøvning, har været prøvet for at bringe eller fastholde den pågældende på, arbejdsmarkedet i ordinær beskæftigelse.

B. Kommune har på baggrund af en samlet vurdering af min klients ressourceprofil af 18. december 2003, resultat af arbejdsprøvning og praktikforløb og revaliderings-

forsøg vurderet, at det ikke er muligt for min klient at vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Det er min opfattelse, at kommunen har afprøvet alle mulige tiltag for at bringe min klient tilbage på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, og at der ikke kan stilles spørgsmålstegn ved kommunens afgørelse, om end der muligvis kan rejses kritik af det konkrete sagsforløb.

Det er min opfattelse, at det med de fremkomne oplysninger må lægges til grund, at min klient ikke gennem arbejdsprøvning, revalidering eller andre tiltag kan antages at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår. De mislykkede tiltag giver et bastant fingerpeg om, hvor meget min klient kan arbejde og på hvilke vilkår.

Jeg mener på denne baggrund ikke, der kan være tvivl om, at min klients erhvervsevne er nedsat betydeligt og som minimum til under 50 %, da alle forsøg er mislykkedes.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at min klient i hele forløbet har ønsket at vende tilbage til arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, hvilket også fremgår af mange af sagens bilag. Som det også fremgår, har min klient følt det som en svær psykisk belastning, at han ikke har kunnet have en normal hverdag ligesom de fleste andre og har følt sig mindreværdig.

Jeg finder anledning til at præcisere, at de mange læger og C.B.'s konklusion vedr. størrelsen af min klients erhvervsevnetab ikke kan tillægges betydning ved Nævnets afgørelse af sagen.

Som ovenfor nævnt beror vurderingen af erhvervsevnetabsprocenten på en økonomisk vurdering af de fremtidige indtjeningsmuligheder på det almindelige arbejdsmarked ud fra de ovennævnte kriterier.

C.B. har ikke haft de fornødne oplysninger til rådighed for denne samlede vurdering, og det bemærkes, at en læge uanset medicinsk kompetence ikke kan antages at have den fornødne kompetence til at foretage en vurdering af et samlet erhvervsevnetab.

Der må derfor ses bort fra C.B.'s og de øvrige lægers bemærkninger om vurdering af erhvervsevnetabet, da de ikke kan antages at være kompetente til at udtale sig herom.

Ang. det øvrige anførte i Alm. Brand's brev af 30. december 2005 bemærkes, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte min klients oplysninger om, at revalideringsforløbet ikke blev gennemført af helbredsmæssige årsager.

Min klient ønskede at gennemføre uddannelsen, så han kunne fortsætte i samme branche, men i en anden stilling. Hans helbred medførte imidlertid, at han efter kun kort tid kunne konstatere, at det ikke var muligt - navnlig af hensyn til hans ryg.

Det må med de fremkomne oplysninger lægges til grund, at B. Kommune herefter har vurderet, at der ikke var mulighed for med ny revalidering at bringe min klient tilbage på arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Oplysningerne i ressourceprofilen af 18. december 2003 kan ikke tillægges selvstændig betydning, idet kommunen efterfølgende har vurderet, at min klient ikke ved revalideringstilbud eller andre tiltag har kunnet komme tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår og derfor har visiteret min klient til fleksjob.

I relation til det anførte side … bemærkes, at min klients nuværende arbejde med en ugentlig arbejdstid på 20 timer ikke er udtryk for min klients reelle erhvervsevne, der må antages at være meget mindre, da min klient ikke vil kunne bestride et tilsvarende job på normale vilkår. Som anført er der i stillingen store skånehensyn, og min klient kan ikke påtage sig mere arbejde end det nuværende. Arbejdet er meget lidt fysisk belastende."

13. 65.885

Med henvisning til advokatens bemærkninger har selskabet i skrivelse af 23/2 2006 til nævnet bl.a. anført:

"De objektive fund, som advokatfuldmægtigen nævner (let discusdegeneration, paramedian venstresidig foranimal prolaps på C5/C6-niveau samt venstresidig discusprotrusion på C6/C7-niveau), d.v.s. lettere slidgigtforandringer i nakken, vurderer vi ikke at være så omfattende og invaliderende, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 og heller ikke med 1/2, jfr. i øvrigt professor, overlæger dr.med. C.B.s udtalelse af 7.12.2005.

...

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at vi - på forsikredes anmodning - indvilligede i at foretage en revurdering ved at indhente en ny speciallægeerklæring ud fra forsikredes valg af én ud af tre udpegede speciallæger i ortopædkirurgi. Det er altså den speciallægeerklæring, som advokatfuldmægtigen nu bagatelliserer.

Generelt tillægges en speciallæges vurdering stor vægt, hvilket understreges af Ankenævnets praksis, og navnlig i to nyere kendelser, nr. 66.264 og 66.308."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvornår anses arbejdsevnen for nedsat?

14.1. Arbejdsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

14.2. Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning.

...

16. Hvor længe udbetales invaliderente?

...

16.3. Invaliderente udbetales kun, hvis der ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom.

16.4. Anses arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle arbejdsevne, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling."

...

17. Præmiefritagelse

17.1. Forsikrede har ret til præmiefritagelse fra 3-måneders dagen for nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller derunder, medmindre andet er anført i policen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de nu foreliggende helbredsmæssige oplysninger og de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat med mindst 50 % af den fulde erhvervsevne.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage præmiefritagelsen og udbetalingen af invaliderente som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann