745/06

Den 3. april 2006 blev i sag nr. 66.881:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har Garantiløn i SEB Pension, tidligere Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde dækning.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at klagerens erhvervsevne i henhold til lægelig voldgift er nedsat med mindre end halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1955, at hun er ufaglært, og at hun fra 1977 til 1997 har arbejdet i elektronikbranchen. Garantiløn-forsikringen blev tegnet i 1993 i Hafnia og overgik senere til Codan Forsikring A/S, nu SEB Pension. Forsikringen giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Forsikringen giver ret til halve ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

I 1997 blev klageren sygemeldt fra sin beskæftigelse som montrice og lagerleder på en elektronikvirksomhed. Hun ansøgte herefter om ydelser fra det indklagede selskab. Selskabet bestred, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, men udbetalte pr. kulance halv ydelse for perioden 30/8 1999 til 4/2 2000.

Sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring, som i ankenævnskendelse 51.310, dateret 19/3 2001, udtalte, at det var klagerens generelle erhvervsevne, der skulle vurderes. Nævnet fandt det på det forelagte grundlag ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %.

Sagen blev indbragt for byretten. I henhold til forsikringsbetingelserne begærede det indklagede selskab sagen udsat på lægefaglig voldgift. I forbindelse med den lægefaglige voldgift blev klageren undersøgt af to speciallæger.

Speciallæge i intern medicin og lungemedicinske sygdomme P.L. anførte i erklæring dateret 25/2 2002:

"**Konklusion:**

Patientens hovedklager er relateret til problemer med næsen: slimhindefortykkelse medførende periodevis obstruktion, svækket lugtesans og tendens til kronisk bihulebetændelse og hovedpine. Disse gener er fortsat til stede til trods for tidligere operation på næseskillevæggen og daglig brug af nasal binyrebarkhormon.

Hun har meget mild asthma, som er velbehandlet på moderat dosis inhalationssteroid. Hun har normal lungefunktion, som ikke er ændret siden 1996 og hun har ikke haft egentlige asthmaanfald, som har krævet anden medicinering. Jeg tror at hendes åndenød, som optræder ved fysisk anstrengelse skyldes dårlig kondi og ikke dårlige lunger. Hun er i en god almentilstand. Til trods for patientens kroniske næsegener, mener jeg ikke, at hendes erhvervsevne er nedsat til over 50 %."

Speciallæge i intern medicin og lungemedicinske sygdomme A.H. anførte i erklæring dateret 21/5 2002:

"**Vurdering:**

46-årig kvinde der er vurderet her i forbindelse med lægefaglig voldgift. Pt. har 2 aktuelle helbredsmæssige problemer, det ene er asthma bronchiale, der har været kendt gennem ca. 10 år og som er af lettere grad, men veldiagnosticeret. Sygdommen er behandlet med inhalation af steroidpulver, der er god effekt af denne behandling. Hun har i øjeblikket ingen astmasymptomer, og denne sygdom er ingen begrænsende faktor i hendes daglige erhverv.

Den aktuelle lungefunktionsundersøgelse viser stort set normale værdier i overensstemmelse hermed.

Det andet store problem er en kronisk rhinit som hun også har haft gennem 10 år, hun har gået til talrige læger herfor, har fået opereret en skæv næseskillevæg, prøvet diverse behandlinger, alt uden afgørende effekt. Hun har i det daglige svære symptomer med tæthed i næsen, næseflåd, trykken i næseregionen, panderegion, hovedpine, tåreflåd, svie i øjnene, gener ved kraftigt lys, dårlig søvn etc. og hele dette symptomkompleks medfører en forringet hverdag for hende med træthed, kroniske symptomatologi og let udtrætbarhed. Den allergiske tilstand er ledsaget af beosinofili. Der er for mig ikke tvivl om, at disse symptomer reducerer hendes daglige arbejdsevne og funktionsniveau betydelig mere end 50 %. De mange behandlinger hun har fået i tidens løb har ikke ændret situationen, og jeg tror ikke der kan opnås væsentlig forbedring i den kroniske tilstand."

På baggrund af uenigheden mellem de to speciallæger blev der udpeget en opmand, speciallæge i intern medicin og lungemedicinske sygdomme E.M., som i erklæring dateret 1/9 2002 anførte:

"**Vurdering**

Patienten lider af en kronisk endogen asthma og sinuit med dosinofili, hvor asthma komponenten er fuldt kontrolleret på behandling med inhalationssteroid. Herunder er lungefunktionen normal. Patientens næse-bihule symptomer er imidlertid trods forskellige behandlinger fortsat generende. Der eksisterer imidlertid efter min vurdering et misforhold mellem de udtalte subjektive symptomer med voldsom træthed og uoverenskomstfølelse og heraf nedsat erhvervsevne og patientens næse-bihule lidelse.

I samtalens løb oplyser ægtefællen, at hustruens snorken er meget udtalt - han har måttet anskaffe sig øreværn til nattesøvnen. Han kan ikke udelukke, at der under nattesøvnen optræder længere pauser i vejrtrækningen. Da patienten ofte vågner træt og uoplagt og har hovedpine, kunne tilstedeværelsen af tilstanden *obstruktiv søvn apnø* skabe fuld overensstemmelse mellem patientens subjektive symptomer og tilgrundliggende lidelse.

Jeg har oplyst patienten og hendes ægtefælle om denne opfattelse. Det er aftalt, at patienten retter henvendelse til egen læge med henblik på undersøgelse for denne lidelse.

Min foreløbige vurdering er herefter: Sandsynligvis påvises tilstanden obstruktiv søvnapnø. Herfor vil der være forskellige behandlingsmuligheder, der skal gennemføres, før en endelig vurdering af patientens erhvervsevne kan foretages. Såfremt man ikke påviser obstruktiv søvnapnø under en superviseret somnografi, er min vurdering, at der er en dårlig overensstemmelse mellem patientens subjektive symptomer og de objektive fund. Under disse forudsætninger vurderer jeg, at patientens erhvervsevne ikke er nedsat med mere end 50 %."

Af journaludskrift dateret 13/9 2002 fra Centralsygehuset i N. fremgår:

"Pt. har ikke søvnapnøsyndrom".

Klageren var utryg ved de lægelige undersøgelser, som lå til grund for den lægefaglige voldgift, hvorfor hun anmodede om Arbejdsskadestyrelsens vurdering af hendes erhvervsevnetab. Det indklagede selskabs advokat bestred, at retssagen skulle afvente Arbejdsskadestyrelsens vurdering, men efter en kort mundtlig forhandling medgav retten, at retssagen måtte afvente Arbejdsskadestyrelsens udtalelse.

Herefter begærede selskabets advokat sagen afvist fra retten med henvisning til, at tvisten om størrelsen af erhvervsevnetabet var endeligt afgjort af den lægefaglige voldgift.

Klagerens advokat nedlagde påstand om, at rapporten fra den lægefaglige voldgift som endelig afgørelse i sagen var ugyldig, jf. aftalelovens § 38 c. Af F. byrets dom af 10/6 2003 fremgår bl.a.:

"Sagsøgeren har på sin side accepteret, at spørgsmålet om omfanget af erhvervsudygtigheden afgøres af den lægefaglige voldgift, uden at tage forbehold af nogen art. Sagsøgeren har herved afskåret sig fra efterfølgende at fremsætte indsigelser mod voldgiftsaftalens gyldighed, herunder spørgsmålet om voldgiftens endelighed

og voldgiftsrettens sammensætning. Der er ikke grundlag for at antage, at den lægefaglige voldgift ikke har behandlet sagen på forsvarligt grundlag, og sagsøgeren er herefter bundet af voldgiftsrettens afgørelse for så vidt angår graden af erhvervsudygtighed."

Den 10/10 2003 fremkom Arbejdsskadestyrelsen med sin vurdering, hvorefter erhvervsevnetabet i henhold til erstatningsansvarslovens § 5 blev vurderet til 65 %. Af begrundelsen fremgår:

"Vi har lagt vægt på sagens lægelige, sociale og økonomiske akter, herunder særligt speciallægeerklæring af 6. juli 2000 ved overlæge og specialist i intern medicin og lungemedicinske sygdomme F.J., speciallægeerklæring af 25. februar 2002 ved klinikchef og speciallæge i intern medicin og lungemedicin P.L, speciallægeerklæring af 21. maj 2002 ved overlæge, dr. med. og speciallæge i intern medicin og lungemedicinske sygdomme Å.H., speciallægeerklæring af 1. september 2002 ved overlæge og speciallæge i intern medicin og lungemedicinske sygdomme E.M. samt på generel helbredsundersøgelse af 12. december 1997."

Klagerens advokat anmodede ved skrivelse af 22/10 2003 på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse det indklagede selskab om at revurdere sagen. Selskabet fastholdt ved skrivelse af 7/1 2004, at voldgiftsafgørelsen var bindende, ligesom det blev anført, at Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse var afgivet i relation til erstatningsansvarslovens § 10 og derfor ikke kunne anvendes i forhold til den tegnede forsikring.

I januar 2004 påbegyndte P. Kommune en vurdering af klagerens restarbejdsevne, hvorunder klageren blev arbejdsprøvet. Ved afgørelse dateret 1/11 2004 blev klageren med virkning fra 1/2 2004 tilkendt førtidspension. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"Efter arbejdsprøvning igennem RevaCenter N. vurderes det, at Deres erhvervsevne er varigt ophævet på grund af allergiske reaktioner, kronisk bihulebetændelse samt kronisk rygbesvær. Det vurderes at Deres skånebehov er så omfattende at revalidering og fleksjob skønnes udelukket."

6. 66.881

Klagerens advokat anmodede ved skrivelse af 12/11 2004 det indklagede selskab om at revurdere afslaget på dækning. Anmodningen var bilagt kopi af kommunens afgørelse i pensionssagen.

Klageren har ved sin advokat over for nævnet i skrivelse af 24/5 2005 anført:

> "Codan afslog første gang i 1999 klagers anmodning om forsikringsudbetaling. P. kommune vurderede i 2000, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat i et omfang, der berettigede til førtidspension. På baggrund af undersøgelser fra 2002 konkluderede den lægefaglige voldgift, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat med 50 %. På baggrund af klagers nuværende helbredstilstand, næsten 3 år senere, har P. kommune imidlertid vurderet, at klager nu har mistet hele sin erhvervsevne og dermed i dag modtager fuld førtidspension. Arbejdsskadestyrelsen har endvidere vurderet, at klagers erhvervsevne er nedsat med 65 %. Hertil kommer, at klagers medicinforbrug er øget efter henstilling fra læge.
>
> Som det følger af det foreliggende og nyeste materiale i sagen, er klagers erhvervsevne således dokumenteret nedsat til 1/3 eller derunder. Det gøres på dette grundlag gældende, at klager opfylder betingelserne for fuld dækning ved invaliditet, jf. forsikringsbetingelsernes § 3. Codan er derfor forpligtet til at erkende klagers ret til udbetaling af fuld Garantiløn og fuld fritagelse for betaling af præmie, jf. forsikringsbetingelsernes § 3, 1. afsnit. Subsidiært gøres det gældende, at klagers erhvervsevne i det mindste er ophævet med 50 %, og at klager har ret til forsikringsudbetaling, jf. forsikringsbetingelsernes § 3, 2. afsnit. Det gøres hertil gældende, at klager senest var berettiget forsikringsudbetaling fra 14 dage efter Codan modtog pensionsafgørelsen, dvs. fra den 26. november 2004, jf. forsikringsaftalelovens § 24. Mere subsidiært gøres det gældende, at de nye oplysninger i sagen er så væsentlige, at Codan er forpligtet til at nedsætte en lægefaglig voldgift til vurdering af klagers erhvervsevnetab, uanset, at en lægefaglig voldgift har vurderet, at klagers erhvervsevne for 3 år siden ikke var nedsat med 50 % eller mere."

Klagerens advokat har i skrivelse af 1/7 2005 til nævnet endvidere anført:

"Der er enighed mellem parterne om, at klagers erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne blev vurderet af en lægefaglig voldgift i 2002, jf. bilag ... Klager har ikke anmodet Ankenævnet om at underkende den af voldgiftsretten trufne afgørelse. Klager har alene anmodet Ankenævnet om at tage stilling til sagen som den ser ud i dag - på baggrund af de nye oplysninger i sagen - som er fremkommet efter den lægefaglige voldgift.

Det følger af sagens natur, at en forsikringstager kan opleve en forværring, der medfører at forsikringstageren - selv efter gennemgang af en lægefaglig voldgift - opfylder forsikringens betingelser for udbetaling. Idet der 2 år efter afslutningen af den lægefaglige voldgift er truffet afgørelse fra P. Kommune om, at klagerens erhvervsevne er tabt fuldstændigt, er det klagers opfattelse, at der nu foreligger ny dokumentation for, at klagers forhold er anderledes end de var på tidspunktet for den lægefaglige voldgift. Det er ligeledes klagers opfattelse, at afgørelsen fra P. Kommune netop dokumenterer, at der er sket en forværring i klagers helbredstilstand. Det er ikke korrekt, når det af Codan anføres, at klager er tildelt førtidspension med udgangspunkt i de samme oprindelige lægelige oplysninger. Codan er bekendt med, at P. Kommune i 1999/2000 afviste, at klager skulle opfylde betingelserne for at få førtidspension. I 2004 foretog P. Kommune imidlertid som oplyst en ny vurdering af klagers erhvervsevne, og fandt efter en gennemgående arbejdsprøvning og lægelig vurdering, at klager havde mistet sin fulde erhvervsevne. Der foreligger således dokumentation og afgørelse fra en offentlig instans om, at klagers helbred er forværret i en sådan grad, at klagers erhvervsevne nu anses for at være ikke eksisterende. Det fremgår i øvrigt tydeligt af grundlaget for P. Kommunes afgørelse, at parametre af social karakter ikke har medvirket til vurderingen af, at klager har mistet sin fulde erhvervsevne. Det fremgår af erklæringen fra Revacenter N., at klagers erhvervsevnetab er nedsat grundet sygdom - og at klager i øvrigt er en ressourcestærk person, der selv ønsker, at hun havde sin erhvervsevne i behold, så hun kunne begå sig på arbejdsmarkedet.

…

Det følger således, at både P. Kommune, Arbejdsskadestyrelsen - der er en objektiv og neutral styrelse - og PFA - der har samme kriterier for udbetaling som Codan - al-

le er nået frem til den samme afgørelse - at klagers erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre. Det gøres på det samlede grundlag gældende, at Codan ikke er berettiget til at afvise en ny behandling af tvisten om klagers tab af erhvervsevne med den simple begrundelse, at der 2 år tidligere har været gennemgået en lægefaglig voldgift. Codan derfor forpligtet til i det mindste at foretage en ny vurdering af klagers erhvervsevne. Sådan vurdering skal ske i overensstemmelse med bestemmelserne i de pågældende forsikringsbetingelser. Codans forsikringsbetingelser anfører alene, at en tvist om erhvervsevne skal afgøres ved en lægefaglig voldgift. Idet klager bestrider Codans vurdering af klagers erhvervsevne, er der en tvist mellem parterne om opgørelsen af forsikringstagers erhvervsevne. I henhold til forsikringsbetingelserne er klager således berettiget til, at Codan nedsætter en lægefaglig voldgift til vurdering af klagers erhvervsevnetab. Codan har ikke hjemmel i forsikringsbetingelserne eller andetsteds til at nedsætte en lægefaglig voldgift til vurdering af eventuel forværring. I øvrigt gentages, at det ikke vil være muligt for en lægefaglig at vurdere, hvorvidt der er sket forværring, idet den lægefaglige voldgift ikke fastsatte en erhvervsevnetabsprocent, og i øvrigt heller ikke var enig om de objektive fund.

For ordens skyld bemærkes, at den mundtlige behandling af sagen for retten på F. ikke omfattede, hvorvidt rapporten fra den lægefaglig voldgift var ugyldig i medfør af voldgiftslovens § 7. Klager tog under domsforhandlingen forbehold for senere at gøre dette anbringende gældende, men selve domsforhandlingen omhandlede alene, hvorvidt bestemmelsen om voldgift i forsikringsbetingelserne skulle medføre, at sagen skulle afvises fra domstolene. Således fremgår det også af dommens indledning, 3. afsnit, at:

'*Der er under sagen tvist om størrelsen af H.C.'s erhvervsevnetab, samt om hvorvidt en bestemmelse om voldgift i forsikringsvilkårene skal medføre sagens afvisning. Nærværende dom vedrører alene sidstnævnte spørgsmål.*' (min understregning)"

Endelig har klagerens advokat i skrivelse af 19/7 2005 til nævnet anført:

"Det er uden betydning, hvorfor P. Kommune valgte at foretage en ny behandling af klagers erhvervsevne. Det er derimod afgørende, at P. Kommune i 1999/2000 afvi-

ste, at klager skulle opfylde betingelserne for at få førtidspension, men i 2004 fandt, at klager havde mistet sin fulde erhvervsevne. Der foreligger således dokumentation og afgørelse fra en offentlig instans om, at klagers helbred er forværret i en sådan grad, at klagers erhvervsevne nu anses for at være ikke eksisterende.

…

Idet forsikringsbetingelserne indeholder en bestemmelse om, at tilkendelsen af offentlig førtidspension kan betinge forsikringsudbetaling, og idet Codan i nærværende sag gentagne gange har henvist til denne betingelse, gøres det gældende, at Codan ikke nu - hvor klager opfylder denne betingelse - kan gøre gældende, at tilkendelsen af offentlig pension er irrelevant. Det er i nærværende sag uden betydning, at reglerne for offentlig pension er blevet ændret, og det har ikke betydning, at der *kan* indgå parametre af social karakter i en kommunes afgørelse, idet det tydeligt fremgår af P. Kommunes afgørelse, at dette ikke er tilfældet i klagers sag, hvor erhvervsevnen er fundet nedsat grundet sygdom.

…

Klager har noteret sig, at Codan er af den opfattelse, at udmålingen af en forværrelse ikke er egnet til en ren lægefaglig voldgift. Klager lægger således til grund, at Codan ikke ønsker at nedsætte en lægefaglig voldgift til en vurdering af klagers helbredsmæssige forværring. Klager har endvidere noteret sig, at Codan er af den opfattelse, at en ny vurdering af klagers erhvervsevne ikke bør foretages af en lægefaglig voldgift. Klager lægger således til grund, at Codan - såfremt klager indgiver sagen for domstolene - ikke på ny vil begære sagen afvist fra domstolene med henvisning til voldgiftsbestemmelsen i forsikringsbetingelserne.

Klager fastholder overfor Ankenævnet principalt, at klager opfylder betingelserne for udbetaling af Garantiløn og fritagelse for betaling af præmie. Subsidiært fastholder klager, at klagers erhvervsevne skal vurderes af en lægefaglig voldgift i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

For ordens skyld bemærkes, at der fortsat tages forbehold for at anlægge sag ved domstolene med påstand om, at den lægefaglige voldgifts behandling af sagen var ugyldig. Spørgsmålet bedes ikke vurderet af Ankenævnet."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 14/6 2005 til nævnet anført:

"Klagerens sag er allerede afgjort ved lægelig voldgift, bilag … Voldgiftsretten konkluderede, at erhvervsevnetabet var mindre end 50 %, idet afgørelsen dog var betinget af, at klageren ikke led af søvnapnøsyndrom. Det er efterfølgende lægeligt undersøgt og konstateret, at klageren ikke har søvnapnøsyndrom, hvilket parterne er enige om.

…

Selv om det måtte være antagelsen, at klageren ikke allerede på betryggende vis havde fået afprøvet sit anbringende om ugyldighed, er retten nu fortabt som følge af passivitet, idet der er forløbet over 2½ år siden afsigelsen af voldgiftskendelsen.

Med den lægelige voldgift er der gjort endelig op med omfanget af klagerens erhvervsevnetab udmålt på grundlag af de lægelige oplysninger, der var tilgængelige for voldgiftsdommerne.

En ændret stillingtagen må derfor forudsætte, at der dokumenteres helbredsforværrelse, idet det ved en nyerhvervsevnetabsudmåling skal forudsættes, at klageren herudover er mindre end 50 % erhvervsudygtig.

Der er imidlertid ikke indtruffet - endsige dokumenteret helbredsmæssige forværrelser ud over de, der allerede har indgået i voldgiftsrettens overvejelser. Klagerens advokat er forud for sagens indbringelse for Ankenævnet flere gange opfordret til at fremlægge dokumentation for helbredsforværrelse.

Det er uden relevans, at Arbejdsskadestyrelsen på de oprindelige, lægelige oplysninger har udmålt et erhvervsevnetab på 65 %. Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelser sker i øvrigt efter Erstatningsansvarslovens §10, der ikke anvender samme udmålingsprincipper som foreskrevet i de aktuelle forsikringsbetingelser.

Det er ligeledes uden relevans, at klageren med udgangspunkt i de samme, oprindelige, lægelige oplysninger er tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1. februar 2004. Tilkendelsen er i øvrig sket på grundlag af den fra 1. januar 2003 gældende lov om social pension, hvorefter der indgår parametre af social - ikke helbredsmæssig - karakter, der ikke indgår i de aktuelle forsikringsbetingelser.

Det er endelig uden relevans, at et andet forsikringsselskab har vurderet erhvervsevnetabet anderledes. Herudover gøres det gældende, at der kan være relevante forskelle i vilkår og forsikringsbetingelser, der kan begrunde en forskel. For en god ordens skyld opfordres klageren derfor til at fremlægge PFA-forsikringspolicen med betingelser samt PFA's brev(e), i det omfang som der måtte være givet begrundelser for tildelingen."

Selskabet har i skrivelse af 8/7 2005 til nævnet endvidere anført:

"Det er korrekt, at der kan opstå afgørende forværrelser i helbredstilstanden, men klageren har endnu ikke været i stand til at pege på en eneste konkret nyopstået skavank eller helbredsmæssig forværring, der ikke allerede indgår i grundlaget for voldgiftsafgørelsen.

Codan Pension har naturligvis truffet en ny afgørelse på grundlag af de oplysninger, selskabet har modtaget i forbindelse med sagerne hos kommunen (førtidspension) og i Arbejdsskadestyrelsen, men der er ingen relevante nyheder, der bringer erhvervsevnetabet op på 50 %. Det er klageren, der har bevisbyrden, og som derfor må henvise til de helt specifikke lægeudtalelser, man mener har betydning.

Som nævnt i mit brev af 14. juni er vurderingsgrundlaget for Arbejdsskadestyrelsen et andet end det, der gælder efter forsikringsbetingelserne, men der er alligevel en stærk tilbøjelighed til, at en kommune lader sig influere heraf, og derfor tildeler førtidspension, selvom lægeoplysningerne er de samme som første gang, kommunen afgjorde sagen. I denne forbindelse henvises til et notat i førtidspensionssagen den 18. december 2003, hvor det anføres, at

12. 66.881

'*Henvendelse fra advokatfirmaet R.&L. om at rejse pensionssag for H.C., da Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at hendes erhvervsevne er nedsat med 65% ".*

Det er med andre ord ikke helbredsforringelse, men alene det positive resultat fra Arbejdsskadestyrelsen, der er grundlaget for klagerens egen advokats ansøgning om en fornyet vurdering.

Arbejdsafprøvningen til brug for førtidspensionen er for det første af mindre betydning, men er i øvrigt målrettet mod de nye kriterier for tilkendelse af førtidspension, som har været gældende siden 1. januar 2003. Der er massiv praksis ved Ankenævnet for, at elementer af ikke-helbredsmæssig karakter i dag har afgørende betydning for førtidspension, og at tildeling af førtidspension ikke kan tages som udtryk for, at erhvervsevnen af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 50 %."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet i overensstemmelse med F. byrets dom af 10/6 2003, at spørgsmålet om omfanget af klagerens erhvervsevnetab er afgjort endeligt ved den lægefaglige voldgift. Nævnet kan således alene tage stilling til, om der er godtgjort en sådan forværring i klagerens helbredstilstand, at der er grundlag for er revurdering.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at der er sket sådanne ændringer i klagerens helbredstilstand siden den lægefaglige voldgift, at dette kan begrunde en anden

afgørelse. Nævnet kan derfor på det foreliggende grundlag ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann