763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.737:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
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 rateforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, tidligere Utrecht Forsikring, klager ved sin advokat over, at selskabet med virkning fra 1/1 2005 har standset bevillingen af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Under sagens behandling for nævnet har selskabet den 1/12 2006 tilkendt klageren invaliderenter og præmiefritagelse i perioden 1/4 2006 til 1/12 2007.

Klagerens advokat har meddelt, at klageren fortsat ønsker nævnets stillingtagen til tilkendelse af invalidepension i perioden fra den 1/1 2005 frem til den 1/4 2006, idet det er klagerens opfattelse, at han også forud for dette tidspunkt er berettiget til udbetaling under hensyn til den tilkendte offentlige førtidspension.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1957, og at han har arbejdet som malermester. Rateforsikringen med invaliderente blev tegnet i 1987 og giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Den 12/3 2004 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser. Af anmeldelsen fremgår, at han siden 4/12 2003 havde været uarbejdsdygtig, efter at han var faldet ned af en stige og havde sprængt achillessenen. Efter indhentelse af lægelige oplysninger bevilgede selskabet ved skrivelse af 7/6 2004 ydelser for perioden 4/3 2004 frem til 1/6 2004. Bevillingen af ydelser blev efterfølgende forlænget frem til 1/1 2005, hvorefter selskabet har afvist yderligere bevilling med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Efter en MR-skanning har speciallæge i diagnostisk radiologi J.S. fra V. privathospital i skrivelse af 7/6 2004 anført:

"Der ses betydelig discusdegeneration på niveau C5/C6 og C6/C7, og disci ses med nedsat vandindhold og lidt højrereduktion.

Der ses samtidig udtalte ossøse randudbygninger, primært i anterior retning, og bredbaset protrusion af discus, og på niveau C6/C7 tillige en større højresidig paramedian prolaps komponent, som foranlediger betydelig impression i durasækken og udsletter forreste subaraknoidalrum og tangerer medulla.

På begge niveauer bilateral uncovertebral artrose og relative foraminale stenoser, men ikke overbevisende svære forandringer på venstre side end højre side.

Øvrige cervikale disci er velbevarede. Der er normale signaler fra knoglemarven.

Medulla ses normalt konfigureret uden signalforandringer.

Konklusion:

Degeneratio disci intervertebrale C5/C6 og C6/C7 magno gradu cum arthrosis uncovertebralis og bilaterale foraminale stenoser.

Stor højresidig paramedian C6/C7 prolaps."

Af journaludskrift dateret 18/6 2004 fra Privathospitalet M. fremgår:

"<u>OBJEKTIVT</u>

Columna cervicalis: har faktisk pæne rotationsbevægelser.

Har negativ foramen kompressionstest.

Har ikke ømhed over processi spinosi.

Overekstremiteter: frie led og der skønnes ikke at være elektive pareser.
Der er normal sensibilitet.
Reaktionsløs cikatrice over venstre karpaltunnel.
Svage, egale biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser.
Koordinationen intakt.
Underekstremiteter: ingen tegn til 1. neuronsaffektion.

Således alderssvarende forandringer på MR-skanningen i form af unkovertebralartrose og spondylartrosen.
Den højresidige prolaps giver ingen symptomer.
Vi har derfor aftalt, at vi ikke vil foretage kirurgisk intervention, idet det næppe vil hjælpe patienten med hans smerteproblemstilling.
Smerterne er dog i et vist omfang på retur, men fortsat tilstede.
Det skønnes, at der nok vil være et vedvarende problem som følgetilstand af faldtraumet i december måned."

Af erklæring dateret 10/8 2004 fra speciallæge i arbejdsmedicin L.B. fremgår bl.a.:

"ØGH [klageren] har funktionsnedsættelse i forhold til malererhverv, idet han ikke er i stand til knæliggende arbejde og ikke er i stand til at stå på siger ud over 5-10 minutter. Desuden er der en funktionshæmning på grund af recidiverende lænderygsmerter, som kommer uden nogen egentlig provokation. Han har forsøgt flexjobløsning i eget firma, men ØGH anfører at flexjob er uforeneligt med at drive egen virksomhed, idet kunderne ikke kan være tjent med at han pludselig må gå fra arbejdet på grund af smerter. ØGH har desuden en farvehandel som ØGH's hustru bestyrer. Der er tunge løft i forbindelse med dette arbejde når maling kommer fra grossist og når maling skal løftes op på hylder og frem til kunder. Det drejer sig om 1-10 liters malerbøtter med vægt op til 15 kg.

Lænderygproblemerne med de recidiverende smerter vurderes til at være blivende. Derimod er der god sandsynlighed for at smerterne i venstre skulder vil fortage sig. Der er lette sequelae efter den venstresidige akillesruptur, som medfører problemer ved længere gangdistancer og ved trappegang sammen med smerterne i knæene. Knæsmerterne vurderes ligeledes til at være kroniske. Der er således ingen tvivl om

at ØGH har mistet en væsentlig del af sin erhvervsevne. Dog vurderer jeg at der er mulighed for flexjob i et ikke-knæ- eller rygbelastende erhverv. Hvis dette skal etableres i forbindelse med ØGH's eget malerfirma, vil det formentlig kræve minimum to ansatte yderligere for at kunne sikre forpligtigelsen ved udførelsen af maleropgaverne. Imidlertid er det formentlig uforeneligt med at drive egen virksomhed."

Af erklæring dateret 14/12 2004 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi N.W.P. fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION:**

Skadelidte har flere konkurrerende kroniske lidelser i bevægeapparatet, som sammen bevirker at undersøgtes erhvervsevne inden for tidligere erhverv praktisk taget er ophævet. Der er ikke specifikke behandlingsmuligheder og erhvervsevnen er dermed varigt nedsat. Derimod vurderes at undersøgte har en vis erhvervsevne inden for ikke fysisk belastende erhverv, dvs. erhverv som ikke kræver løft, arbejde med hænderne løftet over skulderniveau, behov for at stå eller gå i længere tid ad gangen samt arbejde i hug- eller knæliggende stilling. Fra kommunalt hold har man imidlertid opgivet yderligere revalideringsforsøg og tilkendt undersøgte helbredsbetinget pension."

Af den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår:

"Ressourcer

09-07-2004 Samlet vurdering

G. har smerter i knæ, lænden med udstråling til venstre ben. Desuden smerter i nakke og skulder, så jeg vurderer, at det vil blive svært at forestille sig, at G. kan arbejde i nogen form på arbejdsmarkedet.

Han har forsøgt at genoptage arbejdet i sit firma, men måtte opgive pga. for mange smerter. Et forsøg på at få etableret et fleksjob i eget firma er ikke lykkedes. Jeg vurderer, at G. ingen barrierer har i forhold til det psykiske, men den fysiske situation hindrer ham i at gå i arbejde.

Kommunens lægekonsulent vurderer, at der er væsentlige bevægeapparatsproblemer med behov for skånehensyn. Også selvom der har været taget hensyn til G. i hans forsøg på at vende tilbage til arbejdet, er det ikke lykkedes ham at starte delvis

op i arbejde igen. Tilstanden i skulderen er stationær, og det drejer sig om en kronisk smertesyndrom uden yderligere behandlingsmuligheder.

Borgerens eget arbejdsperspektiv

Oplysninger om borgeren

Arbejdsrelevante ønsker

09-07-2004 Arbejdsmarkedsperspektiv

G. har kun ønske om at deltage i virksomheden, han vil nødigt miste kontakten til malerfaget, som er hele hans liv. Har ingen ønsker om uddannelse, idet han altid har haft svært ved at tilegne sig nyt stof.

Præstationsforventninger

09-07-2004 Arbejdsmarkedsperspektiv

G. har ingen forventninger til sig selv, føler sig meget træt og dårlig. Forventer kun at kunne deltage med sin viden og vejledning i virksomheden.

Arbejdsidentitet

09-07-2004 Arbejdsmarkedsperspektiv

G. har en stærk arbejdsidentitet. Føler sig stolt af sit arbejde, og arbejdet som selvstændig mester i mange år og klaret sig selv. Har svært ved at acceptere, at han har store begrænsninger i sit helbred."

Ved skrivelse af 19/8 2004 meddelte kommunen afslag på klagerens ansøgning om førtidspension. Af skrivelsen fremgår:

"**Begrundelse.**

Der vurderes, at være muligheder via den sociale lovgivning eller anden lovgivning, til at kunne forbedre din arbejdsevne ved omskoling/optræning til ikke knæ- og rygbelastende arbejde. Dine skuldersmerter vurderes, af speciallæge, at kunne bedres over tid. Din helbredstilstand er således ikke stationær.

Der er lavet afklaringsforløb i egen virksomhed, hvor det viste sig, at opgaverne var for fysisk betonede. Dette bekræfter, at der skal være tale om ikke knæ og rygbe-

lastende arbejde. Dine muligheder på arbejdsmarkedet vurderes, at kunne styrkes ved omskoling, optræning og evt. personlig assistanceordning."

Ved skrivelse af 23/8 2004 påklagede klageren kommunens afslag.

Kommunens lægekonsulent K.J. har i sagsfremstilling dateret 13/10 2004 anført:

"Der vurderes, at være tale om betydeligt og væsentligt ændret fysisk funktionsniveau. Dette understøttes af G.'s egen beskrivelse af sit daglige funktionsniveau. Kan ikke bukke sig, strække sig eller bevæge sig i yderstillinger uden smerterne øges og ryggen og skulder låser. Kan ikke sidde ret længe af gangen, kan ikke løfte og der er nedsat gangdistance.

Udannelse:
G. er gået ud af 10. klasse og startede som malerlærling i 1997 umiddelbart efter folkeskolen.

Har siden taget en diplomuddannelse indenfor malerfaget, som omfatter kendskab til regnskab inden for denne branche.

G. oplyser, at han ikke har beskæftiget sig med eget regnskab de sidste mange år, og det interessere ham ikke. Har intet kendskab til EDB og dette skyldes primært interesse men mener også der er tale om nedsat hukommelse og ændret indlæringsevne.

Der er på arbejdsmedicinsk ikke påvist organskader efter års anvendelse af opløsningsmidler uden beskyttelse.

Der vurderes at være tale om varigt ændret og begrænset funktionsniveau, som sammen med ringe skolebaggrund og kronisk smertetilstand påvirker arbejdsevnen i betydelig grad.

G.'s beskrivelse af sin hverdag viser et stærkt begrænset funktionsniveau samt et nedslidt og skadet bevægeapparat med kroniske smerter. Der er ingen behandlingsmuligheder.

Der har været foretaget arbejdsprøvning i egen virksomhed, hvor G. i højere grad skulle have ikke fysisk betonede opgaver. Der var tale om vejledning af kunder, salg af maling, regnskab samt telefonpasning. Der var i den periode mange sygedage og smertetilstande uændret. Der vurderes således ikke grundlag for revalidering eller fleksjob.

Arbejdsevnen vurderes ikke at kunne anvendes til selvforsørgelse på arbejdsmarkedet ej heller i fleksjob."

Ved skrivelse af 19/10 2004 meddelte kommunen, at der var tilkendt førtidspension med virkning fra 1/11 2004. Af skrivelsen fremgår:

"**Begrundelse for afgørelsen:**

Samlet findes kroniske lænde-rygsmerter af varierende sværhedsgrad, kroniske venstresidige skuldersmerter. Kroniske knæsmerter, primært venstre knæ, hvor der er fundet let løshed over ledbånd. Således væsentlige bevægapparatsproblemer.

Af lægelig dokumentation til belysning af sagen er brugt:

- Generel helbredsattest
- Speciallægeerklæring fra Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik
- Journalnotater fra Privathospitalet M.

Din tilstand skønnes stationær og Pensionsteamet har vurderet, at din arbejdsevne varigt er nedsat. Pensionsteamet har endvidere vurderet, at din arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at du uanset støtte via den sociale lovgivning ikke vil blive i stand til, at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder fleksjob."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal fortsætte bevillingen af ydelser fra 1/1 2005. Advokaten har i skrivelse af 20/3 2006 til nævnet anført:

"Det er korrekt, at V. Kommune og i øvrigt også min klient i en periode håbede på, at der kunne blive tale om fleksjob, men da helbredsforholdene fortsat forværredes måtte den plan opgives og V. Kommune har herefter tilkendt pension.

Der vedlægges notat fra Kommunens lægekonsulent K.J. af 13. oktober 2004, hvoraf det klart konkluderes, at de helbredsmæssige forhold sammenholdt med den arbejdsprøvning der har været foretaget i egen virksomhed og hvor min klient ikke havde fysisk betonede opgaver, men alene vejledning af kunder og salg, ikke giver grundlag for at vurdere, at min klient har en arbejdsevne, der kan anvendes til selvforsørgelse på arbejdsmarkedet ej heller i fleksjob.

Der er således ikke tale om, at V. Kommune 'bare' har tilkendt pension, fordi min klient ikke har lyst til revalidering eller fleksjob indenfor anden branche.

Som jeg går ud fra Ankenævnet er bekendt med, er reglerne for tilkendelse af pension væsentlig strammere og kræver, at alle behandlingsmæssige og revalideringsmæssige muligheder har været afprøvet.

Dette har V. Kommune altså vurderet i denne sag og der ses ikke at være grundlag for at tilsidesætte denne vurdering netop i forhold til de helbredsmæssige forhold og den gennemførte arbejdsprøvning.

Arbejdsprøvningen har som anført netop været gennemført uden fysisk betonede arbejdsopgaver.

Som de nye pensionsregler administreres har jeg vanskeligt ved at forestille mig, at en borger får tilkendt pension, fordi man 'ikke har lyst' til andet. Pensionsmyndighederne har efter min erfaring ingen betænkninger ved at sende en borger ud i et nyt arbejdsområde eller i øvrigt gennemføre yderligere arbejdsprøvninger, såfremt dette var nødvendigt til vurdering af arbejdsevnen.

…

Jeg henviser i den forbindelse til U 1993.660, hvor Højesteret udtaler, at 'tilkendelsen af mellemste førtidspension skaber derfor en formodning for, at (forsikringstageren) ….. videre havde krav på invaliderente efter forsikringsaftalerne'.

Højesteret har således taget stilling til, at tilkendelse af pension skaber formodning for, at betingelserne for tilkendelse af privat pension som i det foreliggende tilfælde er opfyldt.

Derudover vedlægges Assurandør-Societetets besvarelse i responsumsag nummer 2652, hvoraf det også antages, at tilkendelse af mellemste pension medfører, at forsikringstageren opfylder betingelserne for tilkendelse af invaliderente.

Samtidig anføres det klart, at vurderingen ikke er en ren medicinsk vurdering som anført af Alm. Brand i bilag …

Assurandør-Societetet anfører således, at bedømmelsen beror på vurderingen af en persons mulighed for at skaffe sig indtægt ved et sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende. 'Der er således ikke tale om en ren medicinsk vurdering'.

Ved at afvise udbetaling når forsikringstageren har fået tilkendt offentlig førtidspension, må det endvidere lægges til grund, at forsikringsselskabet har frataget ansøgeren alle muligheder for at dokumentere sit erhvervsevnetab.'

Sagen i Kommunen er slut og der foretages ikke yderligere arbejdsprøvninger. Hvis forsikringsselskabet således ikke anerkender resultatet af den arbejdsprøvning, som Kommunen har foretaget og den vurdering af arbejdsevnen som Kommunen har foretaget, har borgeren således ikke andre muligheder for at få gennemført en arbejdsprøvning, der kan skabe dokumentation for den nedsatte erhvervsevne."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 8/3 2006 til nævnet anført:

"Vores lægekonsulenter vurderer ligesom speciallægen [ortopædkirurg N.W.P.], at forsikrede burde kunne varetage et fysisk let arbejde, eksempelvis ved omskoling til pedel, kontrollør el. lign., og er af den opfattelse, at forsikrede er blevet tilkendt førtidspension til dels af sociale årsager, forstået på den måde, at det primært er hans egne menneskelige barrierer, der forhindrer et videre jobforløb.

Det fremgår af kommunens papirer, at forsikrede i april 2004 blev bevilget fleksjob i egen virksomhed, hvilket dog blev opgivet igen. Det fremgår også, at det er omkring denne periode (primo maj 2004), at forsikrede får en skulderskade, som efter egen læges mening skyldes en overanstrengelse af musklerne. Her kan det undre os, at fleksjob i egen virksomhed overhovedet kommer på tale, når der netop skal tages store fysiske skånehensyn. Et fleksjob skulle efter vores opfattelse findes indenfor et ikke - eller kun let - fysisk arbejdsområde.

…

Det skal her pointeres, at kommunens vurdering af arbejdsevnen ikke er identisk med den vurdering af erhvervsevnenedsættelse, som foretages i henhold nærværende forsikringsbetingelser, ligesom den omstændighed, at der bevilges førtidspension ikke automatisk udløser udbetaling af invaliderente. I forbindelse med førtidspensionsreformen fra 1.1.2003 har vores kunder fået tilsendt information herom, jfr. vedlagte kopi.

Iflg. kommunens arbejdsevnevurderingsjournal har forsikrede 'ikke lyst til uddannelse, og har svært ved om omstille sig til en stilling som lønmodtager, når han har været selvstændig så længe' og 'vil nødig miste kontakten til malerfaget, som er hele hans liv'. Det anføres, at hustruen overtager virksomheden, og at 'han kan deltage med sin viden og vejledning i virksomheden'.

Vi har naturligvis en vis forståelse for, at kommunen ikke vil tvinge en borger til et nyt jobområde mod sit eget ønske, men i forhold til hans forsikring mener vi ikke, at der er lægelig dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Selskabet har endvidere i skrivelse af 7/4 2006 til nævnet anført:

"Vi vil afvise advokatens henvisning til U1993.660 samt argumenterne om, at gamle førtidspensionsregler automatisk kan overføres til nye forhold med advokatens hypotese om, at det nu er vanskeligere at få tilkendt førtidspension. Vi må her pointere, kommunernes arbejdsevnebegreb er noget andet end den erhvervsevnevurdering, vi som forsikringsselskab foretager.

Som kommentar til advokatens henvisning til en responsumudtalelse fra Assurandør-Societetet i 1985, skal vi fastholde, at der i vores forsikringsbetingelser er tale om en medicinsk vurdering, men således at forstå, at det er de medicinske forhold, der skal dokumentere en erhvervsevnenedsættelse i ethvert erhverv på mindst 2/3.

Advokatens udtalelse om, at en forsikret ikke har mulighed for at dokumentere sin erhvervsevnenedsættelse, efter at førtidspension er tilkendt, tilbagevises, idet vi netop har indvilliget i at se på de nye lægelige oplysninger, som forsikredes læge formodes at indsende til os."

I en skrivelse af 1/12 2006 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Vi har modtaget erklæring fra speciallæge i psykiatri K.M.W.

Speciallægeerklæringen har sammen med sagens øvrige oplysninger været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent til vurdering.

Lægekonsulent vurderer at det omkring april 2006 er dokumenteret at din erhvervsevne er nedsat i et sådan omfang at du er berettiget til udbetaling fra forsikringen. Vi har derfor bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderende i perioden 01. april 2006 - 01. december 2007.

For meget indbetalt præmie for perioden udgør … kr."

Af speciallægeerklæringen af 17/11 2006 fra speciallæge i psykiatri K.W. fremgår bl.a.:

"**Opvækst og socialt:**

…

Patienten gik ud af skolen efter 10. klasse og kom i lære som maler. Var uddannet da han var 20 år gammel. Traf sin kone da han var 21 år gammel, og de fik børn i 1984 og 1988. Patienten blev selvstændig for 25 år siden. Har altid arbejdet hårdt i egen virksomhed. Hustruen fik sin egen malerforretning, hvor hun stod for salg. Patienten fortæller, at ægteskabet var godt, og han følte ikke, at der var problemer. Der var dog begyndende psykiske problemer i forbindelse med, at han fik tilkendt pension. De konstante smerter og arbejdsophøret var svært at acceptere for patienten, der oplyser om, at han nok fik et tiltagende negativt livssyn. Sønnen omkom for 1 1/2 år siden ved en tragisk trafikulykke. Denne ulykke ramte patienten hårdt, og psykisk var han ikke i stand til at forholde sig til det praktiske omkring begravelse med mere. Det var hustruen der måtte klare det hele. Da der var gået en måned efter sønnens død, meddelte hustruen, at hun ville skilles. Det var pinefuldt for patienten, der til det sidste håbede på, at hun ville blive. Hustruen flyttede fra ham efter ca. 1/2 år, ved juletid 2005.

Aktuelle psykiske tilstand:
Patienten har siden sønnens død og siden hustruens meddelelse om, at hun ville flytte (patienten er aktuelt separeret), haft det psykisk meget svært.
…
Konklusion:
49 årig mand der har haft en belastet opvækst, idet begge forældre dør, da patienten er kun 11 år gamle. Bliver placeret på kostskoler men stikker af. Bor hos en halvsøster en kort overgang inden man finder en plejefamilie. Bliver uddannet maler og har altid arbejdet hårdt indenfor sit fag, i over 25 år. Har trods opvækstvilkårene kunne skabe sig en tilværelse og familie, og har kunnet forsørge sig selv, indtil han måtte gå på pension i 2004, pga. flere cervikale diskusprolapser. Patienten har ringe skoleuddannelse og har ikke kunnet se sig selv i noget andet erhverv, det vil sige et erhverv, hvor løft af enhver art skal undgås.

I forbindelse med sønnens død og skilsmissen er patienten psykiske tilstand forværret betydeligt, og ressourcerne er tilsvarende blevet svækket. Han er nu i en moderat depressiv tilstand og klarer kun lige akkurat hverdagen med de krav den stiller. Der er intet psykisk overskud set i forhold til at gøre sig gældende på arbejdsmarkedet eller i uddannelsesøjemed. Jeg vurderer, at den generelle erhvervsevne er nedsat til en

ubetydelighed. Behandlingsmulighederne, hvad arbejdsevne angår, må anses for at være udtømte og tilstanden anses for at være stationær. Patienten går til behandling ved psykolog, og denne behandling tager sigte på at bedre livskvaliteten, ikke arbejdsevnen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet**

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

§ 2. Erhvervsevnetab

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiget til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Selskabet har - som indledningsvis nævnt - tilkendt klageren invaliderente og præmiefritagelse i perioden 1/4 2006 til 1/12 2007.

Sagen vedrører herefter alene spørgsmålet om, fra hvilket tidspunkt invaliderente m.m. skal tilkendes.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens sociale og psykiske situation omkring årsskiftet 2005/2006 er således forværret, at hans generelle erhvervsevne allerede fra den 1/1 2006 er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 fra den 1/1 2006 og skal udbetale invaliderente og yde præmiefritagelse fra dette tidspunkt.

J. Hermann