770/07

Den 23. april 2007 blev i sag nr. 69.399:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxx xxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livs- og pensionsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, påstår selskabet pligtig til at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Selskabet har ved sin advokat afvist, at der er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren er født 1963 og uddannet cand.merc. Forsikringen blev tegnet med ikrafttrædelse den 1/8 1993.

Klagerens forsikring giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis klagerens generelle erhvervsevne - efter udløb af karensperioden på tre måneder - er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/9 2005 anmeldte, at han den 22/7 2005 var blevet fuldstændig uarbejdsdygtig. Årsagen hertil var ifølge klageren følgerne af en hjernerystelse, som han pådrog sig i 1994, da han blev ramt i hovedet af en squashbold. Det fremgår endvidere af anmeldelsen, at han var blevet opsagt fra sin stilling som kontorchef, og at han i 1997 havde fået tilkendt erstatning for varigt mén på grund af hjernerystelsen.

I forbindelse med fastsættelse af klagerens varige mén blev der den 27/8 1997 udarbejdet en speciallægeerklæring af overlæge dr.med. J.R., speciallæge i neurokirurgi. Heraf fremgår bl.a.:

> "**Resumé og konklusion**
> Det drejer sig om en nu 33-årig mand, der tidligere i det væsentlige har været rask og ikke været udsat for betydende ulykkestilfælde før den 12.12.94, hvor han på 2 meters afstand blev ramt med fuld fart af en squashbold lige bag venstre øre, så han faldt om på gulvet og måske var kortvarigt bevidstløs.
> Udviklede umiddelbart tiltagende hovedpine og svimmelhed, dog helt initialt ikke mere end at han prøvede at genoptage spillet.
> Havde i de følgende måneder de ovenfor nævnte symptomer. CT-skanning i januar 1995 afslørede ingen patologiske forhold.
> Herefter blev det gradvist bedre, men fra november/december 1996 atter gradvis forværring med de for postkommotionelt syndrom karakteristiske symptomer med konstant hovedpine, svimmelhed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, øget træthed, nogen alkoholintolerance og øget irritabilitet. Dertil kommer, at der tidvist kan være klare problemer med både sprog og stavning.
> ...
> Jeg mener, at tilstanden tvangfrit kan forklares ud fra det beskrevne hovedtraume - som C.B.S. også har fået at vide på neurologisk afd., F. Hospital.
> Der er på nuværende tidspunkt et signifikant mén på over 5 %, men ingen signifikant erhvervsevneforringelse."

Den 14/6 2005 fik klageren foretaget en MR-skanning. I røntgenbeskrivelsen fremgår bl.a.:

> "**MR-skanning af cerebrum og pori:**
> ...
> **Konklusion:**
> Ikke patologi i ponsvinkler.
> Til højre dorsalt lateralt i pons mindre cystisk læsion."

I hospitalets skrivelse af 27/6 2005 til klageren hedder det:

> "Jeg kan glæde dig med at MR-scanningen som forventet var normal.
> Vi har dermed ingen forklaring af neurologisk karakter på dine symptomer. Jeg kunne forstå at også ørelæge fandt normale forhold."

Efter modtagelse af klagerens anmeldelse rekvirerede selskabet akter fra klagerens kommune samt en neurologisk speciallægeerklæring af 5/1 2006 fra speciallæge P.H., som Nordea Pension havde fået udarbejdet i forbindelse med klagerens anmeldelse af sit erhvervsevnetab dertil.

Af klagerens journal fra F. Kommune fremgår bl.a.:

"29.11.2005
...
Den skade pågældende blev udsat for skete i 1994. Han har siden konstant haft gener i form af hovedpine og svimmelhed som langt det værste. Generne er blevet kraftigt forværret de seneste to år.

Pågældendes egen teori er, at T. opkøbte ... hvilket stillede langt større krav til pågældendes omstillingsevne og indlæringsevne. Desværre påvirkede det også pågældendes samarbejdsevne, idet irritationstærsklen blev betydeligt lavere og pågældendes træthed i væsentlig blev grad mere udtalt grundet krav til omstilling og indlæring i forhold til udelukkende nye arbejdsopgaver.

I dag er det netop når pågældende forsøger at sætte sig til at indlære både bogligt, via pc og ved samtaler, hvor koncentrationen er en væsentlig faktor. Pågældende magter ikke længere at deltage eller være til stede, hvor der foregår flere samtaler i samme rum. Hertil kommer, at pågældende er blevet yderst støjfølsom.

Alle daglige gøremål tager meget længere tid for pågældende at udføre end tidligere på grund af træthed og lavt energiniveau samt svimmelhedsanfald. Det er et faktum, at selv når han går rundt hjemme f.eks. i forbindelse med opvask - kan han blive udsat for svimmelhed, få brug for at støtte sig og evt. lægge sig ned.

Pågældende får dog klaret alle gøremål, men foretager kun få af tingene dagligt med hvile ind imellem.
...
Samlet vurdering af ressourcer og barrierer
(sagsbehandlers vurdering)

29.11.2005
...
Pågældende blev i 1994 udsat for voldsom hjernerystelse og han er tilkendt 12 % ménerstatning som følge af ulykken. Der er således tale om varige helbredsmæssige problemer. Følgevirkninger af hjernerystelsen hos pågældende er blandt andet er svimmelhed, hovedpine, støjfølsomhed, lav irritationstærskel, koncentrationsbesvær og indlæringsvanskeligheder.

Pågældende er lægeligt udredt og man har ikke kunnet pege på behandlingsmuligheder, der hverken helt eller delvist ville kunne afhjælpe hans helbredsmæssige problemer.
...
Uanset følgevirkningerne af hjernerystelsen har pågældende forsøgt at passe sit arbejde, hvilket med nogle sygeperioder ind imellem er lykkedes rimeligt indtil 2004.
...

Man har på arbejdspladsen i perioden 2004 til marts 2005 forsøgt at ændre indholdet af hans arbejdsopgaver til igen at være faste - og færre - længerevarende, ligesom man har forsøgt med stærkt reduceret arbejdstid.

Formålet med tiltagene fra arbejdsgivers side var at bringe pågældende i stand til på almindelige vilkår igen at komme til at arbejde på fuld tid.

Imidlertid har det under denne afklaringsperiode på arbejdspladsen vist arbejdsgiver og pågældende, at pågældendes arbejdsindsats i perioden ikke har oversteget 1/3 af normal arbejdstid. Med baggrund i dette har arbejdsgiveren fundet det nødvendigt at ophæve samarbejdet og har således opsagt pågældende med fratræden 31. marts 2005.

Det er min umiddelbare vurdering, at afklaringsforløbet på arbejdspladsen kan betragtes som en arbejdsprøvning og dermed afklaring af pågældendes arbejdsevne.

Omplacering på arbejdspladsen med omlægning af arbejdsopgaver har været forsøgt uden held over en periode på 15 mdr.
Arbejdsprøvningen på arbejdspladsen i perioden november 2004 frem til sygemeldingen primo marts 2005 foregik på væsentlig nedsat arbejdstid og med færre, men mere længerevarende arbejdsopgaver. Denne del af arbejdsprøvningen skønnes fra arbejdsgivers side at vise, at den reelle arbejdstid ikke oversteg 1/3 af normal arbejdstid.

Men selv denne beskedne arbejdsindsats var mere end pågældende kunne magte, hvorfor han måtte sygemelde sig på ny.

Pågældendes eksisterende faglige og erfaringsmæssige ressourcer ville under normale forhold være tilstrækkelige til at han ville kunne opnå beskæftigelse på det almindelige arbejdsmarked på normale vilkår.

Det er min samlede vurdering med baggrund i samtalen med pågældende og de i sagen foreliggende oplysninger, at arbejdsprøvning og dermed afklaring af arbejdsevnen har fundet sted. Jeg anser mulighederne for revalidering for udtømte og mener at tilbud om fleksjob kan komme på tale - evt. indstilling til førtidspension."

Af erklæring dateret 5/1 2006 fra speciallæge i neurologi P.H. udarbejdet til Nordea Pension fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**:
... Han har været rask, indtil han pådrog sig et mindre hovedtraume i december 1994. Herefter har han haft svimmelhed, hovedpine samt koncentrations- og indprentningsvanskeligheder i varierende grad. Symptomerne har hele tiden haft tendens til at blive bedre, når han ikke var belastet, og tiltagende forværret ved arbejdsbelastning.

> Der er tidligere foretaget neurologiske undersøgelser og otologisk undersøgelse, som ikke har vist noget sikkert unormalt, og der er foretaget MR-skanning af hjernen, som ligeledes viser normale forhold.
> Har fortsat vedvarende klager over diffus hovedpine, vedvarende svimmelhed samt hukommelsesproblemer og har nu endelig måttet opgive sit arbejde.
> Skadelidte har et postcommotionelt syndrom. Tilstanden har stået på i adskillige år og må med sikkerhed nu betragtes som stationær."

Af supplerende erklæring, dateret 2/3 2006, som neurologen har udarbejdet med henblik på at angive, hvilken lægelig betydning tilstanden har for klagerens funktion i dagligdagen, herunder en vurdering af klagerens specifikke og generelle erhvervsevnetab, fremgår:

> "Som det fremgår af erklæringen, har skadelidte en række subjektive symptomer i form af svimmelhed, hovedpine samt koncentrations- og indprentningsvanskeligheder, men ved den objektive undersøgelse er der i det store og hele normale forhold. Tidligere undersøgelser har heller ikke givet sikre holdepunkter for organisk skade. På den baggrund har det været meget vanskeligt at vurdere den faktiske funktionsevne. Jeg finder ikke, at jeg, ud fra de oplysninger, der foreligger og den undersøgelse, jeg har foretaget, er i stand til at give bare en rimelig konkret vurdering af hans erhvervsevne."

Ved skrivelse af 16/2 2006 meddelte selskab afslag på forsikringsdækning, idet selskabet fandt, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat til 1/3 eller derunder. Til støtte herfor anførte selskabet, at sagen havde været forelagt for selskabets neurologiske lægekonsulent, som havde vurderet, at det var "utænkeligt at skaden i sig selv med 8 års latens (skjul) giver et stigende erhvervsevnetab". Det var i øvrigt lægekonsulentens opfattelse, at det nærmere var nye arbejdsbelastninger, som var årsagen til, at klageren ikke kunne fortsætte i sit erhverv.

Ved skrivelse af 24/3 2006 anmodede klageren på ny selskabet om at anerkende, at hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Til støtte herfor henviste klageren til, at F. Kommune den 23/3 2006 havde truffet afgørelse om, at han med virkning fra 1/4 2006 var berettiget til førtidspension.

Klageren har desuden fremlagt en arbejdsgiverudtalelse dateret den 28/11 2005 fra det forsikringsselskab, hvor klageren var ansat fra 1991, til han blev fuldtidssygemeldt i 2005. Heraf fremgår bl.a.:

"**Overordnet forløb**
... I starten af 1995 var C.S. sygemeldt grundet svimmelhed. Efter en længere sygeperiode og efterfølgende langsom opstart, var han i al væsentlighed i stand til at passe sit fuldtidsarbejde særdeles tilfredsstillende op til primo 2004, på trods af følgerne/generne efter hjernerystelsen.

Perioden fra starten af 2004 til medio 2005
Primo 2004 taler C.S. gentagne gange med sin daværende chef M... om en tiltagende svimmelhed. Herefter følger flere kortere sygemeldinger, væsentlig nedsat arbejdstid samt afvikling af restferie og ferie i et forsøg på at undgå en egentlig længere sygemelding.

I august 2004 må C.S. melde sig syg i 2,5 mdr. C.S. er på dette tidspunkt ansat i en jobfunktion med en del skiftende arbejdsopgaver. I et forsøg på at reducere mængden af forskellige arbejdsopgaver, og dermed stressniveauet, ansættes C.S. i en stilling som omfatter færre, men mere længerevarende opgaver under P...

Primo november starter C.S. derfor på væsentlig nedsat tid, med mulighed for hjemmearbejde med opgaver som beskrevet ovenfor. Det skønnes, at den reelle arbejdstid i denne periode ikke overstiger 1/3 af normal arbejdstid.

Primo marts 2005 melder C.S. sig dog igen syg, da det må konstateres at ændringen i typer af arbejdsopgaver ikke har den ønskede positive effekt på C.S.s svimmelhed/gener. Denne sygemelding varer 4,5 mdr.

Ultimo juli aftales det, at C.S. prøver at starte op igen i 14 dage stadig på nedsat tid, hvorefter han kan holde sommerferie. Arbejdsperioden skal afklare C.S.s reelle erhvervsevne. Det aftales, at C.S. skriver et regnskabsnotat i den pågældende periode. Der er god tid til notatet, som skrives på basis af eksisterende tekst. Allerede efter 2 dage taler C.S. med P... om, at han ikke kan magte dette arbejde, grundet voldsom svimmelhed, og efter 4 dage melder C.S. sig igen syg den 22. juli 2005, hvilket han har været til dags dato.

Opsigelse/forventninger
Primo september 2005 opsiges C.S., da hverken selskabet eller C.S. forventer, at han inden for overskuelig fremtid vil være i stand til at bestride et arbejde i væsentlig omfang i T. koncernen. Vi har i disse overvejelser vendt alle muligheder med vores HR-afdeling, herunder deltidsansættelse og ansættelse med tilskud, ligesom C.S. positivt og åbent har drøftet sit sygdomsforløb med vore læger. Med i vores overvejelser har selvfølgelig været det langstrakte forløb på ca. 2 år, samt alle de forsøgte tiltag med væsentlig nedsat tid og ændring af arbejdsopgaver og stor fleksibilitet i øvrigt."

Ved skrivelse af 24/3 2006 til klageren meddelte selskabet, at lægekonsulenten havde fortsat vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i et sådant omfang, at klageren var berettiget til udbetaling fra forsikringen.

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende erhvervsevnetabet. Til støtte herfor anfører klageren bl.a., *at* han samstemmende har fået stillet diagnosen postcommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse), *at* såvel egen læge, kommunens lægekonsulent og speciallæge i neurologi P.H. har konkluderet, at hans tilstand er forværret, og at han har mistet sin erhvervsevne, *at* han har været forsøgt arbejdsprøvet ved intern omplacering på sin tidligere arbejdsplads, hvor også omplacering inden for andre områder af virksomheden havde været overvejet, og *at* han har fået tilkendt førtidspension med den begrundelse, at hans arbejdsevne skønnes varigt nedsat i et sådant omfang, at selvforsørgelse ved ordinært eller støttet beskæftigelse ikke skønnes mulig.

Klageren henviser desuden til "Konsensusrapport om commotio cerebri (hjernerystelse) og det postcommotionelle syndrom", udarbejdet af Videnscenter for Hjerneskade. Af rapporten fremgår det bl.a., at "hovedpine som led i et postcommotionelt syndrom har ukendt prognose", og at der ikke foreligger "eksakte data om svimmelhedstype, årsagsfaktorer, disponerende faktorer, udvikling og prognose" vedrørende svimmelhed efter kranietraumer.

Selskabet har i skrivelse af 30/6 2006 til nævnet ved sin advokat fastholdt, at klagerens generelle erhvervsevne ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor anfører selskabet bl.a.:

> "Forsikringsbetingelserne fastsætter ... at den omstændighed, at klageren er tilkendt førtidspension, giver ikke i sig selv ret til invalideydelse. Det offentlige skal foretage en vurdering af klagerens 'arbejdsevne', mens der i forhold til Alm. Brands forsikringsbetingelser skal foretages en vurdering af klagernes erhvervsevne.
> Dette støttes af bl.a. Ankenævnets afgørelse i sag nr. 62.590 og artiklen 'Ingen automatik mellem fleksjob og private ordninger' i Forsikring nr. 9, 17. maj 2005, side 12-13.
>
> Arbejdsevnen er et subjektivt kriterium. I afklaringen af en borgers arbejdsevne indgår 14 parametre, herunder drømme og ønsker, uddannelse, indlæringsevne, intelli-

gens, arbejdsmarkedserfaring, arbejdsidentitet, fritidsinteresser, præstationsforventninger, konfliktberedskab, sociale kompetencer, omstillingsberedskab, støtte i netværket, bolig og økonomi samt helbredsforhold, jf. FT 2000-01, Tillæg A, side 3148f.

Erhvervsevnen er derimod primært et medicinsk kriterium, hvor der kræves objektive medicinske fund.

Alm. Brand er bekendt med, at klageren har fået stillet diagnosen 'postcommotionelt syndrom'. Når der henses til, at skaden indtrådte i 1994, og at klageren har været i stand til at passe sit arbejde i en årrække efter ulykkestilfældet, er det ifølge Alm. Brands speciallægekonsulents opfattelse ikke sandsynligt, at klageren har 'postcommotionelt syndrom'.

Klageren har arbejdet i mange år uden nævneværdige problemer. Det er tilsyneladende først, da han stilles over for nye arbejdsopgaver, at han bliver opmærksom på nogle gener, som han formoder stammer fra hændelsen i 1994, jf. journaludskriften fra F. kommune.

I den rapport, som klageren henviser til, fremgår det på side 42, at der er gode muligheder for remission (bedring) det første år efter traumet. Endvidere anføres det, at hvis symptomerne derimod varer ud over 1 år, har de en tendens til at forblive varige, og den spontane remissionstendens er herefter minimal. Det har dermed formodningen imod sig, at klageren har 'postcommotionelt syndrom', når han har været i stand til at varetage et arbejde i en længere årrække efter ulykken. Af rapporten fremgår det i øvrigt, at det kan være vanskeligt at stille en korrekt diagnose.

Uanset om diagnosen måtte være korrekt, er det afgørende imidlertid, at ifølge speciallægeerklæringerne er der ikke lægelig dokumentation for at antage, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder,

Hertil kommer, at klageren ikke har været i en egentlig arbejdsprøvning i et andet erhverv, f.eks. en helt anden branche. Det forhold, at klageren er søgt omplaceret hos den tidligere arbejdsgiver, viser ikke, om han er i stand til at udføre et arbejde et andet sted.

Sammenfattende gøres det gældende, at der ikke foreligger lægedokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne kan anses for at være nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Med henvisning til selskabets bemærkninger, har klageren i skrivelse af 13/7 2006 til nævnet bl.a. anført:

"**Offentlig førtidspension kontra invalideydelse:**
S.M. anfører i brev af 30.6 'den omstændighed, at klageren er tilkendt førtidspension, giver ikke i sig selv ret til invalideydelse', og henviser i den forbindelse bl.a. til forsikringsbetingelserne (punkt 18).

Min påstand er ikke at der eksisterer en sådan generel automatik, men at der er en forhåndsformodning, om at forsikringsselskabet er forpligtet til at anerkende det offentliges vurdering.
...
Arbejdsevne kontra erhvervsevne
S.M. anfører at der er forskel på begreberne arbejdsevne og erhvervsevne.

S.M. anfører at begrebet arbejdsevne som kommunen bruger (ift. førtidspension) er et subjektivt begreb, og lister de 14 parametre der indgår i definitionen af begrebet.

S.M. anfører endvidere 'Erhvervsevnen er derimod primært et medicinsk kriterium, hvor der kræves objektive medicinske fund'.
...
I definitionen af erhvervsevne [i forsikringsbetingelserne] ... indgår arbejdsindsats, nuværende tilstand, uddannelse, tidligere virksomhed, egn, alder og indtjening. Ingen af disse kan karakteriseres som snævre medicinske kriterier, og kravet om objektive medicinske fund er ikke nævnt.

Det er derfor min påstand at denne definition ikke primært er et medicinsk kriterium, hvor der kræves objektive medicinske fund, som anført af S.M. Dette krav kan derfor ikke gøres gældende.

Det er endvidere min påstand, at Alm. Brand ikke kan afvise at anerkende det offentliges vurdering og dermed præmiefritagelse og/eller udbetaling af invaliderente med henvisning til den generelle forskel mellem begreberne arbejdsevne og erhvervsevne, uden at forholde sig til i hvilket omfang der reelt er forskel i den konkrete sag.

Det skal endvidere gøres gældende, at da jeg, som det fremgår af sagens akter, har fået tildelt førtidspension altovervejende pga. mine helbredsmæssige forhold som følge af et uheld i 1994, nærmer begrebet arbejdsevne sig i den konkrete sag begrebet erhvervsevne, hvis de ikke er identiske.
...
Lægelige udtalelser:
...
Det er min påstand, at jeg har mistet erhvervsevnen ikke i 1997, men pr. den 7.3.2005. Dette tidspunkt er i øvrigt i anden sag tiltrådt af Nordea Liv og Pension (se senere).
...
Det skal ..., sammenfattende gøres gældende mht. de lægelige udtalelser S.M. henviser til, at ingen af disse udtalelser anfører noget positivt om min erhvervsevne efter 7.3.2005, hvor erhvervsevnetabet hævdes indtruffet, samt at ingen af disse udtalelser på nogen måde er i modstrid i med kommunens vurdering.
...
Alm. Brands speciallægekonsulent: Det skal bemærkes, at det som anført er Alm. Brands speciallægekonsulent, som altså udtaler sig på vegne af Alm. Brand under hensyntagen til den pågældendes ansættelsesforhold hos Alm. Brand. Der kan dermed drages tvivl om pågældendes objektivitet i sagen.

Denne tvivl bestyrkes af at de øvrige lægelige udtalelser i sagen (egen læge K.M.M., speciallæge J.R. og P.H. samt lægekonsulent H.K.M.J.) samstemmende og uden nogen form for tvivl anfører diagnosen postcommotionelt syndrom.

Som led i den lægelige udelukkelse af andre symptomgivende sygdomme blev jeg skannet på H. primært for at udelukke en svulst i hjernen. Speciallæge I.C. anfører efter sin undersøgelse under diagnose, som det fremgår af sagens agter, Vertigo R 42.9, og som det fremgår af Konsensusrapporten er denne/dette diagnose/symptom et af kriterierne ... i forslag fil diagnostiske kriterier for postcommotionelt syndrom i Konsensusrapporten.

Det skal endvidere bemærkes at Alm. Brands lægekonsulent i brev af 16.2.2006 anfører 'Det er snarere de ny arbejdsbelastninger som nu betinger at du ikke kan fortsætte i erhvervet'.

Der er her tale om ren spekulation og gætterier, hvilket understreges af ordet 'snarere', og det er tvivlsomt om dette overhovedet kan karakteriseres som en lægelig diagnose.

Bemærk i øvrigt at det fremførte synspunkt på ingen måde er at genfinde i den i sagen foreliggende arbejdsgiverudtalelse.

Herudover skal de mange faktuelle fejl i sagen som Alm. Brands lægekonsulent har fremført bemærkes. Specielt den meget skråsikre påstand 'Der er ikke tvivl om, at postcommotionelt syndrom enten er stationært eller bedres over tid' skal bemærkes. Den er i direkte modstrid med såvel øvrige lægelige udtalelser i sagen som Konsensusrapporten på området.

Det er derfor min påstand at den meget usikre diagnose samt de mange faktuelt ukorrekte udtalelser Alm. Brands lægekonsulent er fremkommet med i sagen, hverken er objektive el. korrekte, og at de derfor ikke kan tillægges nogen form for betydning.
...
Lægelig dokumentation:
...
Det er min påstand at Alm. Brand ved S.M. ikke på overbevisende måde har kunnet argumentere imod kommunens vurdering herunder ved at henvise til bedømmelser fra en el. flere læger der er uenige i kommunens vurdering. Eneste positive lægelige udtalelse mht. min erhvervsevne S.M. har kunnet henvise til vedrører 1997, altså før erhvervsevnetabet indtraf.

Arbejdsprøvning:
S.M. fremhæver at jeg ikke har været i en egentlig arbejdsprøvning i et andet erhverv.
...
Den kommunale sagsbehandler, den tilknyttede lægekonsulent samt det besluttende pensionsteam har samstemmende vurderet at jeg gennem flere år er blevet relevant arbejdsprøvet.

...
Forenede Gruppeliv og Nordea Liv og Pension:
...
Såvel Forenede Gruppeliv som Nordea Liv og Pension, har uafhængigt af hinanden, uden forbehold anerkendt kommunens vurdering og konkluderet, at jeg jf. de respektive forsikringspolicer varigt har mistet erhvervsevnen.
…
De respektive policer hos Forenede Gruppeliv og Nordea Liv og Pension har naturligt en anden ordlyd end Alm. Brands, men problemstillingerne anført af S.M. mht. automatik mellem førtidspension og invaliderente, arbejdsevne kontra erhvervsevne, de lægelige udtalelser, diagnosen og arbejdsprøvning er identiske, men altså vurderet og ikke fremført af de pågældende selskaber.
...
Konklusion/opsummering:
...
Sammenfattende gøres det derfor gældende at Alm. Brand således ikke har fremført overbevisende argumenter, herunder lægelige udtalelser, for en anden konklusion end kommunens, hvorfor Alm. Brand er forpligtet til i lighed med Forenede Gruppeliv og Nordea Liv og pension, at anerkende det offentliges vurdering."

Hertil bemærker selskabets advokat i skrivelse af 13/9 2006 bl.a.:

"... at klageren er en veluddannet og ressourcestærk person med f.eks. gode formuleringsevner. Alm. Brands lægekonsulenter har bl.a. på den baggrund vurderet, at klageren kan udnytte sin ikke ubetydelige resterhvervsevne langt bedre end en person med mere begrænsede ressourcer.

Uanset at klageren måtte være berørt af nogle hovedpinegener og lidt svimmelhed, som medfører, at klageren ikke kan udføre samme opgaver som tidligere (herunder ledelsesopgaver), er det Alm. Brands klare vurdering, at klageren med de angivne gener vil kunne udføre andet arbejde, hvor der stilles knap så store krav som i det tidligere arbejde.

En arbejdsprøvning bør under alle omstændigheder tillige foretages i en anden virksomhed end hos den tidligere arbejdsgiver, da det ofte ses, at det f.eks. kan være vanskeligt at placere en tidligere leder i en degraderet stilling.

Hvad angår afgørelsen, som er truffet af Forenede Gruppeliv, skal det anføres, at forsikringsbetingelserne for Finanssektorens Arbejdsgiverforening og Danske Forsikringsfunktionærers Landsforening har et helt andet indhold, idet forsikringsbegivenheden indtræder ved nedsættelse af erhvervsevnen til 50 % eller derunder, mens der kræves en nedsættelse til 1/3 eller derunder af den fulde arbejdsevne efter Alm. Brands forsikringsbetingelser, jf. bilag ..., punkt 17. Ved udbetaling af forsikringssummen er der dermed ikke taget stilling til, om klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Forsikringsbetingelserne i Nordea Liv & Pension har også et andet indhold end Alm. Brands forsikringsbetingelser. Selv om forsikringsbetingelserne har en vis lighed

med Alm. Frands forsikringsbetingelser, er Alm. Brand ikke bundet af et andet forsikringsselskabs afgørelse."

Klageren og selskabets advokat er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**17. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat?**
...
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderente og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den 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 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning, f. eks. arbejdsløshed. Evt. indkomst eller mulige indkomster fra fleksjob - herunder ledighedsydelse - eller andre støttede beskæftigelsesordninger på det almindelige arbejdsmarked anses som indkomst (inkl. evt. tilskud) opnået ved personlig arbejdsindsats.

Udbetaling af invalidesum forudsætter, at nedsættelsen af den forsikredes erhvervsevne til 1/3 eller derunder skønnes at være af varig karakter. Det skal derfor være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling eller uddannelse - er og fortsat må anses for at være nedsat til 1/3 eller derunder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder særligt karakteren og indholdet af den stedfundne arbejdsprøvning, finder nævnet det ikke tilstrækkeligt godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet finder således ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

13. 69.399

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann