897/12

Den 20. august 2012 blev i sag nr. 81.559:

xxxxx xxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin repræsentant - Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS - over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/5 2011. Han klager desuden over selskabets afvisning af at udbetale invalidesum.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/5 2011.

Klageren er født i 1965. Han er uddannet automekaniker.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 26/10 2011, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Jeg har mistet over halvdelen af min erhvervsevne, og har fået tilkendt fleksjob.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> At der udbetales løbende pension samt præmiefritagelse, herunder éngangsudbetaling på 100.000 kr. incl. rente, jf. FAL."

Heroverfor har selskabet i brev af 5/12 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikringen er en livsforsikring, der blandt andet giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne, vedlagt i kopi (bilag ...).

I henhold til forsikringsbetingelserne, kan der tidligst ydes præmiefritagelse og udbetales invalidepension den efterfølgende 1. i måneden, 3 måneder efter at erhvervsevnen har været uafbrudt nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ligeledes ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikrede **varigt** får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsøg, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættelsen skal være **varig,** og erhvervsevnen skal have været nedsat uafbrudt i et år, før udbetaling kan ske.

Sagsforløb
Den 5.marts 2010 modtog vi en erklæring (bilag ...) og en lægeattest (bilag ...) fra forsikrede og dennes læge, hvoraf det fremgik, at forsikrede har haft en blodprop i hjernen den 10. december 2009, og at han har været fuld uarbejdsdygtig fra denne dato. Af lægeattesten fremgik det, at forsikrede ville genoptage sit arbejde delvist den 29. marts 2010 med en ugentlig arbejdstid på 20 timer.

Vi vurderede på baggrund af oplysningerne, at forsikrede dermed ikke var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, idet hans erhvervsevne ikke havde været nedsat med mindst halvdelen ud over karensperioden på 3 måneder, hvilket vi meddelte forsikrede i brev af 31. marts 2010 (bilag ...).

Forsikrede kontaktede os imidlertid den 6. april 2010 pr. tlf. og oplyste, at han alligevel ikke var i stand til at genoptage sit arbejde delvist. Vi indhentede derfor supplerende oplysninger fra Center for Hjerneskade.

Den 6. maj 2010 modtog vi journaloplysninger fra Center for Hjerneskade (bilag ...). Oplysningerne bekræftede, at forsikrede fortsat havde følger og gener efter en blodprop i hjernen, og at han blev tilbudt et forløb ved Center for Hjerneskade. Vi vurderede på baggrund af oplysningerne, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i hans erhverv som mekaniker. I brev af 17. juni 2010 (bilag ...) meddelte vi forsikrede, at der var ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 1. april 2010.

I forbindelse med opfølgning på forsikredes fortsatte ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension modtog vi den 28. juni 2011 erklæring 2 (bilag ...) og lægeattest 2 (bilag ...). Af oplysningerne fremgik det, at forsikredes tilstand var uændret, med fortsatte følger og gener i form af træthed og koncentrationsbesvær. Vi fik oplyst, at forsikrede havde genoptaget sit sædvanlige erhverv delvist den 24. april 2010 med en ugentlig arbejdstid på 16 timer.

På baggrund af oplysningerne vurderede vi, at der fortsat var ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Dette meddelte vi forsikrede i brev af 26. juli 2010 (bilag ...).

Den 6. januar 2011 modtog vi igen journaloplysninger fra Center for Hjerneskade. Oplysningerne var imidlertid fra foråret 2010 og dermed ikke anvendelige. Det fremgik imidlertid af oplysningerne, at forsikredes forløb på Center for Hjerneskade forventedes afsluttet februar 2011, hvorfor vi forlængede tilkendelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, imens vi indhentede nye oplysninger hos Center for Hjerneskade.

Vi modtog de nye oplysninger fra Center for Hjerneskade 18. marts 2011 (bilag ...). Af oplysningerne fremgik det, at der i forløbet var sket en bedring i forsikredes tilstand, og at han

havde øget den ugentlige arbejdstid, svarende til mere end halvdelen af en normal arbejdsuge. På baggrund af oplysningerne vurderede vi, at forsikredes erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen, og at der ikke var ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. maj 2011. Vi meddelte forsikrede dette i brev af 16. april 2011 (bilag ...).

Den 3. juni 2011 modtog vi, via rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS, en klage over vores afgørelse (bilag ...). Der var ikke vedlagt nye helbredsmæssige oplysninger. Efter en revurdering af sagen meddelte vi i brev af 14. juli 2011 (bilag ...), at vi fastholdt vores afgørelse.

Den 15. juli 2011 modtog vi endnu en klage over vores afgørelse via rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS (bilag ...). Vi fik oplyst at forsikrede nu var tilkendt fleksjob. Oplysningerne gav ikke anledning til at ændre vores afgørelse, hvilket vi meddelte forsikrede i brev af 21. september 2011(bilag ...).

...

Nordea Liv & Pensions afgørelse

Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede fik den 10. december 2009 en blodprop i hjernen og havde efterfølgende gener og følger i form af træthed og manglende koncentrationsevne.

Af oplysningerne fra Center for Hjerneskade af 6. maj 2010 fremgår det, at forsikrede derudover også havde gener og følger i form af nedsat kraft i venstre side af kroppen, nedsat finmotorik i venstre side, specielt i højre hånd, og ved træthed fremkom en mindre rest af dysarthri. Forsikrede oplevede sit tempo som let nedsat, og han udtrættedes mere, når han lavede noget, men havde dog ikke længere behov for hvile midt på dagen. Forsikrede oplevede på dette tidspunkt at have ressourcer til at planlægge og holde en struktur, samt at klare de daglige ADL funktioner. Der opleves ingen hukommelsesbesvær længere, ligesom perceptionsevnen var normaliseret. Ved testning sås moderate koncentrationsvanskeligheder, nedsat tempo i forbindelse med svære opgaver samt tegn på mental udtrætning. Desuden mulig nedsat verbal arbejdshukommelse. Der fandtes ingen tegn på depression. Forsikrede oplyser, at han er ordblind, og at han også før blodproppen havde koncentrationsproblemer. Forsikrede blev på denne baggrund tilbudt forløb ved Center for Hjerneskade.

Sideløbende med forløbet ved Center for Hjerneskade, genoptog forsikrede sit hidtidige erhverv som mekaniker. Af forsikredes erklæring af 28. juni 2010 fremgår det, at han den 26. april 2010 startede arbejde 16 timer pr. uge. Gennemgik efterfølgende arbejdsprøvning/praktik på sin sædvanlige arbejdsplads, i forskellige funktioner.

Den 18. marts 2011 modtog Nordea Liv & Pension afsluttende rapport fra Center for Hjerneskade. Af oplysningerne fremgik det, at forsikrede har profiteret af forløbet, og derigennem har opnået øget koncentrationsevne, evne til delt opmærksomhed samt et bedre overblik. Af oplysningerne fremgår ligeledes, at forsikredes arbejdstid løbende blev justeret op på arbejdspladsen. Arbejdspladsen har givet udtryk for, at de ikke har mærket noget til, at forsikrede skulle have øget udtrætningstendens eller nedsat opmærksomhed. Forsikrede arbejdede en periode 29 timer ugentligt, men dette viste sig at være i overkanten af, hvad forsikrede kunne klare. Forsikrede oplevede i denne periode øget udtrætning, og havde således ikke overskud til ADL funktioner i hjemmet, ligesom han oplevede at være mere distræt og glemsom. Forsikredes arbejdstid blev derfor sat ned til 22 timer ugentligt, og man vurderer at dette niveau er passende i forhold til arbejdstid og arbejdsopgaver. Det oplyses, at forsikrede dog har behov for hyppige pauser.

4. 81.559

På baggrund af oplysningerne vurderede vi, at der ikke forelå dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter den 1. maj 2011. Der er sket en bedring i forsikredes tilstand, og forsikrede vurderes samlet set at være i stand til at yde en indsats svarende til mere end halvdelen af en normal arbejdsuge. Denne vurdering understøttes af, at forsikredes arbejdsgiver er glad og tilfreds med forsikredes indsats og arbejdsmæssige resultater. Arbejdsgiver anfører, at forsikredes arbejdsmæssige resultater har et højt kvalitetsniveau.

Forsikrede har via Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS oplyst at han er tilkendt fleksjob. Det betyder, at det ikke længere er en vurdering af erhvervsevnen i forhold til forsikredes konkrete erhverv, men erhvervsevnen i forhold til ethvert erhverv, der udgør grundlaget for om forsikrede berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob/førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser. Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Vi fastholder, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. maj 2011, hverken i eget eller generelt erhverv, og han er således ikke berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, ligesom han heller ikke er berettiget til udbetaling af invalidesum."

Hertil har klagerens repræsentant i brev af 13/12 2011 til nævnet bemærket, at klagerens reelle ugentlige arbejdstid er 17 timer.

Efterfølgende har selskabet i brev af 13/2 2012 til nævnet anført:

"Vi må ... henvise til, at en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne sker ud fra en helbredsmæssig betragtning og ikke ud fra et givet timeantal.

At forsikrede er godkendt til fleksjob er i henhold til ankenævns- og retspraksis ikke ensbetydende med et forsikringsretsligt generelt erhvervsevnetab, idet berettigelse til fleksjob vurderes på grundlag af arbejdsevnen, ikke den generelle erhvervsevne, og fordi der efter den 1. januar 2003 ikke længere er identitet mellem bedømmelsen i offentligt regi og forsikringsretsligt regi.

Vi gør ligeledes opmærksom på, at løntilskuddet i et fleksjob fastsættes ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion, og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med en vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Vi henviser i øvrigt til vores brev af 5. december 2011."

Nævnet har fået forelagt de helbredsmæssige og sociale oplysninger, som parterne har fremlagt. Nogle af disse oplysninger gengives/omtales her:

Af afsluttende evaluering af 22/2 2011 fra neuropsykolog vedrørende forløb på hjerneskadecenter samt virksomhedspraktik fremgår:

"[Klageren] har gået i træningsforløb på Center for Hjerneskade fra maj 2010 til februar 2011 og har sideløbende været i virksomhedspraktik hos ...

Baggrunden for forløbet er, at [klageren] i december 2009 blev indlagt med en blodprop i begge sider af hjernen og aktuelt har følger i form af bl.a. markant udtrætning (såvel mental som fysisk) og følgelig svimmelhed samt reduceret verbal spændvidde og reduceret indlæring og hukommelse for verbalt materiale.

Hovedformålet med forløbet har været at sikre tilbagevenden til og fastholdelse på arbejdsmarkedet, herunder en afklaring af [klagerens] arbejdsevne via en virksomhedspraktik. [Klageren] er uddannet automekaniker og har arbejdet som sådan i 27 år.

Forløb på Center for Hjerneskade
Forløbet på Center for Hjerneskade har bestået af såvel individuelle som gruppebaserede timer med neuropsykologer samt kognitiv træning. [Klageren] har fremmødt stabilt og arbejdet seriøst og fokuseret med de opgaver, der er stillet ham.

I de individuelle timer med neuropsykolog er der bl.a. arbejdet mod en bedre indsigt i de vanskeligheder, skaden har medført, samt lære kompenserende strategier herfor. Endvidere har der været fokus på, at de indlærte strategier blev overført til hverdagen og arbejdslivet, hvilket [klageren] har udvist stor evne for. I den kognitive træning har [klageren] opnået en øget koncentrationsevne, evne til delt opmærksomhed samt bedre overblik.

I de gruppebaserede timer med neuropsykologer har fokus bl.a. været at lære af andres erfaringer og ikke mindst at afmystificere og integrere den nuværende svære situation sammen med andre i en lignende situation. [Klageren] har her deltaget aktivt og udvist engagement og indlevelse.

Sideløbende med forløbet på Center for Hjerneskade har [klageren] været i virksomhedspraktik hos ..., hvor der løbende er afholdt møder for at justere og tilpasse arbejdstid og opgaver.

Virksomhedspraktik
Arbejdstid
[Klageren] startede med at arbejde en dag ugentligt på et værksted i ..., hvor han klargjorde biler, samt en halv dag ugentligt på sit gamle værksted i ... (...) som automekaniker. Den samlede ugentlige arbejdstid var således initialt 9 timer.

På første opfølgningsmøde blev det aftalt, at [klageren] begyndte at arbejde to dage ugentligt på værkstedet i ... og derfor stoppede i ... Virksomheden gav udtryk for, at [klageren] udviste

stort overblik ved overleveringen af ufærdige opgaver, samt at de var imponerede over hans koncentrerede arbejdsindsats. [Klageren] oplevede dog et øget behov for at holde regelmæssige pauser for at kunne bevare koncentrationen og modvirke udtrætning.

[Klageren] er siden, på de løbende opfølgningsmøder, gradvist blevet sat op i timer på arbejdspladsen, der har givet udtryk for, at de ikke umiddelbart har lagt mærke til hans øgede udtrætning og nedsatte opmærksomhed. Dette vidner om, hvor god [klageren] er til at anvende kompenserende strategier, for fx nedsat opmærksomhed, i arbejdstiden, når han ikke er for presset eller for udmattet.

I december 2010 opnåede han således at arbejde 29 timer ugentligt. Dette viste sig dog at være i overkanten af, hvad [klageren] kunne magte. Udtrætningen blev her så markant, at de skadesrelaterede vanskeligheder blev meget udtalte. Der var således ikke længere energi og overskud til at løse ADL-relaterede opgaver i hjemmet som fx at være familiefar, hente børn, gøre rent, handle ind, lave mad etc., idet søvn nu var påkrævet, hvis han skulle kunne fungere resten af dagen. Desuden oplevede [klageren] i denne periode at være markant mere distræt og glemme ting, hvilket ikke havde været tilfældet tidligere.

Den samlede arbejdstid blev siden sat ned til 22 timer ugentligt, fordelt på mandag, onsdag og fredag, med mødetider mandag og onsdag kl. 07.30-15.30 og fredag 07.30-15.00. Dette var således [klagerens] ugentlige arbejdstid ved virksomhedspraktikkens afslutning pr. februar 2011, og den vurderedes passende ift. arbejdstid og -opgaver.

Arbejdsopgaver
[Klageren] har i virksomhedspraktikperioden fungeret som automekaniker og repareret biler. Arbejdspladsen giver udtryk for, at de er glade for og tilfredse med hans indsats samt hans arbejdsmæssige resultater, der har et højt kvalitetsniveau. Selv giver [klageren] udtryk for, at han synes, hans effektivitet er reduceret ift. før blodpropperne, men det er dog vanskeligt for ham at angive præcis i hvilket omfang.

Skånebehov
For at [klageren] kan opretholde en samlet ugentlig arbejdstid på 22 timer samt de gode arbejdsmæssige resultater, er der visse skånebehov, han er nødt til at tage. For at modvirke udtrætning og for at kunne opretholde sin koncentration og opmærksomhed i løbet af dagen er han nødt til at holde hyppige pauser, hvor han finder ro, samt skærme sig mod omgivende støj, fx via brug af øreppropper. Samlet holder han i omegnen af ca. 1½ times pause pr. arbejdsdag, hvilket er en nødvendighed for at undgå, at de skadesrelaterede vanskeligheder skal fylde for meget, herunder bl.a. udtrætning (mental og fysisk), følgende svimmelhed og koncentrations- og opmærksomhedsproblemer. Desuden er der behov for den nedsatte arbejdstid med to ugentlige fridage. [Klageren] støtter yderligere sin hukommelse ift. at huske arbejdsmæssige opgaver ved at notere dem ind i kalenderen på sin mobiltelefon, som så prompter ham.

[Klageren] træner desuden konsekvent to gange ugentligt i fitnesscenter for at forebygge udtrætning og for at vedligeholde den ellers nedsatte styrke i venstre side af kroppen, som er en fysisk følge af blodpropperne.

Konklusion/anbefaling
På baggrund af [klagerens] forløb på Center for Hjerneskade, den neuropsykologiske undersøgelse og den beskrevne virksomhedspraktik, vurderer Center for Hjerneskade, at [klagerens] arbejdsevne ikke vil kunne bedres væsentligt, hverken gennem mere træning, yderligere virksomhedspraktik eller anden form for revalidering.

> Den samlede ugentlige arbejdstid på 22 timer - fratrukket de daglige pauser og den formodede nedsatte effektivitet - samt de nødvendige kompenserende skånebehov, vurderes således at udgøre [klagerens] reelle arbejdsevne.
>
> [Klagerens] tilstand vurderes således, her godt et år efter skaden, at være stationær.
>
> Den øgede udtrætning skønnes at ville være en barriere i ethvert erhverv, og den bevirker, at [klageren] nu skal økonomisere med sine kræfter i såvel privatliv som arbejdsliv for at få hverdagen til at hænge sammen.
>
> [Klageren] har opnået en god selvindsigt samt forbedrede kognitive funktioner indenfor visse domæner, og han er i tillæg blevet god til at mærke, hvornår han har behov for en pause.
>
> Sagen afsluttes herfra."

I supplerende udtalelse af 24/5 2011 fra den neuropsykolog, der udfærdigede ovennævnte evaluering af 22/2 2011, hedder det bl.a.:

> "Ovenstående er således at forstå, at [klageren] *samlet* er fysisk tilstede på arbejdspladsen i 22 timer pr. uge. Af de 22 timer vurderes hans *effektive arbejdstid* at ligge i omegnen af 17 timer pr. uge - dvs. når de ca. 1½ times pause pr. arbejdsdag bliver fratrukket den samlede ugentlige arbejdstid. Pauserne og ørepropperne er således nødvendige *skånebehov,* for at [klageren] kan modvirke udtrætning - og deraf følgende nedsat koncentration, overblik, hukommelse m.v. - og derved opretholde en ca.17 timers effektiv arbejdsuge."

Af det lokale jobcenters brev af 9/6 2011 til klageren fremgår bl.a.:

> "**AFGØRELSE**
>
> Det er besluttet at godkende og visitere dig til fleksjob pr 1.7.2011 i henhold til § 70 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats. Begrundelsen er, at ... Jobcenter på baggrund af de foreliggende helbredsmæssige oplysninger i sagen vurderer, at du har en varigt nedsat arbejdsevne med mindst halvdelen og at du ikke kan revalideres til beskæftigelse på ordinære vilkår."

Det fremgår af de kommunale sagsakter, at klageren med virkning fra den 1/7 2011 blev ansat i fleksjob som automekaniker på sin hidtidige arbejdsplads med en ugentlig arbejdstid på 22 timer og et kommunalt løntilskud på 2/3.

Det fremgår af selskabets indlæg til nævnet, at forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Nedsættes erhvervsevnen varigt til 1/3, giver forsikringen desuden ret til udbetaling af invalidesum. Af de fremlagte forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

> "**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**

8. 81.559

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
...
Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen.
...
Begyndelse og ophør af udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen, og præmiebetalingen genoptages. Forsikrede har pligt til at give selskabet oplysning om forbedringer af erhvervsevnen.

...

B. Invalidesum

Er forsikringen oprettet med ret til invalidesum ved nedsættelse af erhvervsevnen gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikrede **varigt** får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidesum, foreligger, når forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nedsættelsen af erhvervsevnen skal som nævnt være **varig,** og erhvervsevnen skal have været nedsat uafbrudt i et år, før udbetaling kan ske. Endvidere skal forsikrede være i live et år efter, at erhvervsevnen er nedsat som nævnt.

Erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig og anden helbredsfremmende behandling, genoptræning omskoling eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder særligt oplysningerne om forløbet på hjerneskadecenteret og virksomhedspraktikken samt oplysningerne om det nuværende fleksjob, finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/5 2011. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/5 2011. Nævnet kan følgelig heller ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

10. 81.559

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand