630/01

Den 22. oktober 2001 blev i sag nr. 53.672:

xxxxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

og

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S og livsforsikring i Danica Pension, klager over fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabet efter en arbejdsulykke den 23/1 1997 samt over manglende forrentning.

Topdanmark Forsikring A/S har i skrivelse af 8/8 2000 bl.a. anført: "Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad på mindst 5%. Invaliditetsgraden fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet. Forsikrede anmeldte en knæskade den 2. september 1997 og i samme forbindelse fik vi oplysning om, at skaden også var anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, som en arbejdsskade. Den 3. november 1997 anerkendte vi ulykkestilfældet overfor forsikrede, og har siden afventet kendelsen fra Arbejdsskadestyrelsen. Vi modtog et brev fra forsikrede den 10. juli 2000, hvor han oplyste, at han ønskede a conto erstatning. I den forbindelse udbetalte vi en a conto erstatning på 8%, svarende til 82.681,00 kr. Denne a conto erstatning var til disposition den 24. juli 2000. Forsikrede klager nu til Ankenævnet, idet han ønsker renter fra 3 års dagen for ulykkestilfældet den 23. januar 2000 og frem til udbe-

talingstidspunktet for a conto udbetalingen på 8%. Efter sagen på ny er gennemgået i samråd med Topdanmarks lægekonsulent kan vi oplyse, at vi er indstillet på at betale renter. Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at forsikrede har gennemgået en korsbåndsoperation den 29. april 1997 og 6 måneder efter denne operation, hvilket vil sige den 1. november 1997, har vi således været vidende om, at der forelå et mén. Vi er derfor indstillet på at betale renter efter Forsikringsaftalelovens § 24, fra den 15. november 1997 til a conto erstatningen på 82.681,00 kr. har været til disposition den 24. juli 2000. Rentebeløbet udgør 18.719,69 kr. Til Ankenævnets brug vedlægges en oversigt over renteberegningen. Vi går ud fra at sagen hermed er forligt hvad angår renteberegningen. Jeg har været i telefonisk kontakt med Arbejdsskadestyrelsen i dag og fået oplyst, at sagen ikke er færdigbehandlet. Når vi modtager en kendelse fra Arbejdsskadestyrelsen, vil vi kontakte forsikrede med henblik på en afslutning af sagen."

Danica Pension har i skrivelse af 21/8 2000 anført: "**Sagsforløb:** Den 2. september 1997 modtager vi en skadeanmeldelse og en lægeattest fra forsikrede og dennes læge. Af oplysningerne fremgår det, at forsikrede kom til skade med sit knæ den 23. januar 1997, samt at han har fået foretaget korsbåndsrekonstruktion i august 1997. Vi indhenter løbende oplysninger fra forsikrede, dennes læge, journaludskrifter fra Silkeborg Centralsygehus samt speciallægeundersøgelser fra overlægerne B.L. og E.H. På baggrund af disse oplysninger har vi bevilget 100% udbetaling ved tab af arbejdsevne i perioden 11. august 1997 til 1. marts 1998 og 50% i perioden 1. marts 1998 til 1. november 1998. I vores brev af 15. oktober 1998 gør vi endvidere forsikrede opmærksom på, at vi nu er ude over den midlertidige periode på maksimalt 18 måneder, hvor vi vurderer forsikredes arbejdsevne i forhold til hans eget erhverv. Vi vurderer nu den generelle arbejdsevne. Vi oplyser, at Danicas lægekonsulent har vurderet, at forsikredes generelle arbejdsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at han derfor ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling. Dette præciseres i vores brev af 10. november 1998. Samtidig gør vi opmærksom på, at vi ved fornyet operation ønsker oplysning om dette, hvorefter vi vil tage stilling til yderligere udbetaling. Den 26. februar 1999 får vi oplysning om, at forsikrede er blevet reopereret i januar 1999. Vi indhenter løbende oplysninger, og bevilger 100% udbetaling i perioden 7. januar 1999 til 1. marts 1999 samt 50% udbetaling i perioden 1. marts 1999 til 1. august 1999, hvor forsikrede raskmelder sig. Den 26. november 1999 modtager vi et brev fra forsikrede, hvori han oplyser, at han 1. oktober 1999

på ny er blevet fuldtids sygemeldt. Vi indhenter oplysning fra Århus Amtssygehus, egen læge m.fl. og bevilger 100% udbetaling i perioden 1. oktober 1999 til 12. januar 2000. Danicas lægekonsulent vurderer herefter, at forsikredes generelle arbejdsevne ikke er nedsat med mindst 50%. Udbetalingen er herefter ophørt, og præmiebetalingen skal genoptages. **Klagen:** Forsikrede klager over, at vi har stoppet udbetalingen. **Danicas afgørelse:** Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse. I henhold til forsikringsbetingelserne deles 'Dækning ved tab af arbejdsevne' op i en midlertidig og en varig periode. I den midlertidige periode vurderes forsikredes arbejdsevne i forhold til eget erhverv. Senest 18 måneder efter skadedatoen foretager Danica en vurdering af arbejdsevnen i ethvert erhverv. Det betyder, at vi i den midlertidige periode har vurderet M.O.'s arbejdsevne i forhold til hans erhverv som planteskolemedhjælper. Da M.O.'s uarbejdsdygtighedsperiode strækker sig ud over den midlertidige periode, og tilstanden i øvrigt har stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, er det en betingelse for udbetaling, at hans generelle arbejdsevne er nedsat. Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 (mellem ½ og 1/3) eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 (½) - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder. På baggrund af de seneste journaludskrifter fra Århus Amtssygehus med den seneste undersøgelsesdato 12. januar 2000, vurderer Danicas lægekonsulent, at M.O.'s generelle arbejdsevne ikke er nedsat med 50% eller mere. Lægekonsulenten vurderer, at det drejer sig om et stabilt knæ med slidgigtgener som forhindrer fysisk erhverv, men ikke for eksempel et kontorarbejde med variationer af arbejdsstillingen. I forbindelse med afgørelse af M.O.'s invaliditetssag er der til Arbejdsskadestyrelsen indhentet en speciallægeundersøgelse hos overlæge K.K. K.K. skriver i sin konklusion, at skadelidtes erhvervsevne er reduceret, idet han ikke kan klare et arbejde, som kræver større belastning på knæet. Endvidere konkluderer K.K., at forsikrede forholdsvis nemt må kunne omskoles til et andet erhverv, idet han har en kun 6 år gammel studentereksamen. K.K.'s erklæring understøtter således Danicas lægekonsulents vurdering af, at forsikredes generelle arbejdsevne ikke er nedsat. Ved gennemgang af sagen er vi blevet opmærksomme på, at vi ved en fejl har bevilget præmiefritagelse i de perioder, hvor vi har bevilget 100% udbetaling. Forsikringen har ikke ret til præmiefritagelse. For meget tilbagebetalt præmie vil ikke blive krævet tilbage."

Klageren har herefter i skrivelse af 4/9 2000 bl.a. anført: "Jeg har endnu ikke fået udbetalt rente beløbet, og jeg mener at jeg indtil jeg får dette beløb udbetalt, er jeg berettiget til renter af dette beløb fra den 24. juli 2000. ... Jeg har fået en midlertidig afgørelse på 8 %, hvilket jeg mener er alt for lille, og jeg forventer da også, at Arbejdsskadestyrelsen kommer frem til noget højere méngrad. Jeg mener derfor også, at jeg, hvis Arbejdsskadestyrelsen kommer frem til et større mén, er jeg berettiget til renter af den resterende erstatning fra den 15. november 1997 og frem til udbetalingen af beløbet. ... Til punktet vedrørende varigt tab af erhvervsevne, kan jeg sige, at jeg er torsdag den 7. september 2000 skal til samtale hos Ikast Kommune med henblik på førtidspension. Jeg er derfor ikke enig med Danica om at min generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 % eller mere. Jeg mener derfor stadig, at jeg er berettiget til denne udbetaling. Jeg accepterer derfor ikke at de har stoppet udbetalingen, før det er endeligt afgjort hvor meget min generelle erhvervsevne er nedsat. Overlæge K.K. skriver i hans lægeerklæring, at han mener jeg forholdsvis nemt skulle kunne omskoles. Men han skriver også, at jeg har smerter i knæet, når jeg bruger det, og nogen tid efter, at jeg har skurren og knækken i knæet, at jeg ikke kan løbe, cykle, gå på trapper/stige, gå længere tid ad gangen (max 20 min), køre bil mere end 15 min ad gangen, stå stille længere tid ad gangen, sidde stille længere tid ad gangen (max 30 min), sidde på hug og belaste benet ret meget. Jeg "knækker" desuden over i knæet og falder hver dag, samt jeg har problemer med at sove på grund af smerter i knæet. Hvordan han umiddelbart mener jeg forholdsvis nemt skulle kunne omskoles ved jeg ikke, jeg har været i arbejdsprøve gennem Ikast Kommune, som ikke er gået særlig godt."

Topdanmark Forsikring A/S har heroverfor i skrivelse af 27/9 2000 anført: "Rentebeløbet af invaliditetsudbetalingen for perioden fra den 15. november 1997 til den 24. juli 2000, udgør 18.719,69 kr. og fremsendes i check til forsikrede indenfor en uge. Vedrørende forsikredes krav om renter af rentebeløbet kan dette ikke godkendes. Vi betaler renter efter Forsikringsaftalelovens § 24, af forsikringsydelsen. Der kan ikke udbetales yderligere a conto erstatning herfra, og vi afventer fortsat Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af invaliditetsgraden."

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 18/10 2000 fremgår bl.a.: "Vi har i dag truffet afgørelse om varigt mén i Deres sag. Vi vurderer, at Deres mén som følge af skaden er 8 procent. ... Vi vil nu undersøge, om De er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne. Vi vil snarest vende tilbage hertil."

Danica Pension har i skrivelse af 13/11 2000 anført: "Vi har modtaget oplysningerne fra kommunen vedrørende arbejdsprøvningen, og vi har modtaget yderligere lægeoplysninger fra kommunen. Det viser sig, at M.T.O. også klager over hovedpine og nedsat koncentrationsevne, som angiveligt er en følge af et ulykkestilfælde i 1994. Det er imidlertid fortsat vores opfattelse, at de samlede helbredsmæssige begrænsninger ikke er af et sådant omfang, at de nedsætter arbejdsevnen i ethvert erhverv. Derfor fastholder vi vores afgørelse på det nuværende grundlag. I forbindelse med M.T.O.'s samtale på kommunen den 7. september 2000 har kommunen rekvireret en ny neuropsykologisk undersøgelse til belysning af følgerne efter skaden i 1994. Resultatet af denne undersøgelse vil blive sendt til Danica Pension, når den foreligger, og vi vil herefter vende tilbage til sagen."

Danica Pension har endvidere i skrivelse af 27/11 2000 anført: "Vi har modtaget den neuropsykologiske undersøgelse, som kommunen har indhentet. Til brug for vurderingen af M.T.O.'s arbejdsevne i ethvert erhverv ønsker Danica Pensions lægekonsulent imidlertid en neuropsykologisk undersøgelse fra neuropsykologerne på Århus Kommunehospital. Derfor har vi skrevet dertil angående muligheden for at få en sådan undersøgelse foretaget på nuværende tidspunkt."

Endelig har Danica Pension i skrivelse af 8/2 2001 anført: "Vi har nu modtaget erklæringen fra neuropsykolog L.E. Erklæringen vedlægges i kopi. Danica Pensions lægekonsulent med speciale i neuromedicin har gennemgået erklæringen, og han vurderer, at M.T.O.'s arbejdsevne i ethvert erhverv ikke er nedsat til halvdelen eller derunder. Som begrundelse for vurderingen udtaler lægekonsulenten, at der ikke er påvist sikre tegn på hjerneskade ved den neuropsykologiske undersøgelse. Der er tale om en primært mådelig begavelse og en psykisk reaktion på situationen. Der er således ikke tale om alvorlige følger efter skaden, og dermed skønnes erhvervsevnen ikke reduceret i væsentligt omfang."

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 2/2 2001 fremgår bl.a.: "Vi har i dag truffet afgørelse om tab af erhvervsevne i Deres sag. Vi vurderer, at Deres tab af erhvervsevne er 25 procent. ... Inden for de næste 5 år fra denne afgørelse kan Deres sag genoptages, hvis omstændighederne ændrer sig væsentligt. Spørgsmålet om erhvervsevnetabets størrelse tager vi selv op den 1. december 2001."

Klageren har efterfølgende i skrivelse af 5/5 2001 anført: "Jeg ved godt, at Arbejdsskadestyrelsen har sat mit mén til 8 %, men denne afgørelse er anket både til Arbejdsskadestyrelsen og til Patientankenævnet, da det er en fejloperation. Jeg kan derfor endnu ikke regne denne sag for værende afsluttet. ... Jeg var den 27. april til status møde på Revalideringscentret i H., som jeg har været tilknyttet siden januar. Resultatet af mødet blev, at jeg skal have flexjob med 2/3 løntilskud fra kommunen. Dette starter, når min arbejdsprøve slutter den 1. juli. Det vil sige, at jeg skal arbejde 16 timer i ugen, hvilket svarer til 1/3 arbejdsevne, så jeg må indtil den 1. juli være berettiget til fuld udbetaling uarbejdsdygtighed i alle erhverv og fra den 1. juli til 2/3 udbetaling ved uarbejdsdygtighed i alle erhverv."

Topdanmark Forsikring A/S har herefter i skrivelse af 12/6 2001 anført: "Forsikrede oplyser, at den kendelse Arbejdsskadestyrelsen har fastsat er anket. Hvis invaliditetsgraden ændres efter ankesagen, beder vi om den nye kendelse."

Danica Pension har efter indhentelse af oplysninger om klagerens fleksjob meddelt, at det fastholder sin afgørelse

Af speciallægeerklæring af 20/9 1998 fremgår bl.a.: "KONKLUSION Skadelidte er en 24-årig mand uden faglig uddannelse, men oplært i juletræsproduktion. Har i 1994 pådraget sig en hjernerystelse, hvorefter han har lidt af kronisk hovedpine undertiden af migræneagtig karakter. Ved skadestilfælde d. 23. januar 1997 pådraget sig en korsbåndskade, hvorefter han august 1997 fik foretaget korsbåndsrekonstruktion. Har siden denne haft tendens til klikken i knæet, når dette bøjes i belastet stilling samt smerter ved længere tids ståen og gåen. Fornyet a.skopi to gange har vist kollision mellem ligamentet og lårbensenden, men notchplastik har ikke givet nogen permanent bedring. Har

indtil dato været delvis sygemeldt og arbejdet i skovbruget hos sin far. Objektivt findes en udtalt lårmuskelatrofi formentlig som udtryk for malfunktion af knæleddet samt et meget stramt knæled. I belastet stilling kan fremkaldes en mindre klikken i knæet uden at det kan stedfæstes. Skadelidte skal til en second opinion undersøgelse i Århus, men jeg tvivler på, at fornyet operation vil gøre ham bedre gående. I et lettere stående gående arbejde, hvor han har lejlighed til ind imellem at sætte sig burde i det store og hele kunne normalisere hans erhvervsevne. Er ikke indstillet på nogen revalidering, men regner med at kunne fortsætte i faderens virksomhed, hvor hans erhvervsevne ikke er under 50%. Er heller ikke indstillet på yderligere skolegang på grund af den kroniske hovedpine."

Af speciallægeerklæring af 6/7 2000 fremgår bl.a.: "**KONKLUSION:** Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og de objektive fund. Skadelidtes aktuelle gener er en klar følge af ulykkestilfældet den 23.01.1997. Diagnosen er: **/Ruptura lig. cruc. anterius genus dxt. seqv./** Der er mén i form af instabilitet i højre knæ, muskelsvind og nedsat styrke i højre ben og nedsat følesans på højre knæledsregion. Skadelidtes erhvervsevne er reduceret, idet han ikke kan klare et arbejde, som kræver større belastning på knæet, men man må formode, at han forholdsvis nemt må kunne omskoles til andet erhverv, idet han har en kun 6 år gammel studentereksamen. Tilstanden er i øjeblikket stationær, men på længere sigt er der øget risiko for udvikling af slidgigt i højre knæ."

Af psykologerklæring fra oktober 2000 fremgår bl.a.: "**Konklusion** Det drejer sig om en ung mand på 26 år, der er gift og har et barn. Han har ikke haft fast tilknytning til arbejdsmarkedet siden 1994. Han havde da meldt sig frivilligt som garder, og under en øvelse fik han en jernstang i hovedet. Siden da har han lidt af hovedpine og hukommelsesproblemer. Siden kom han til skade med sit knæ. Behandlingen af knæskaden har været kompliceret, og han er blevet opereret 4 gange. Aktuelt har han stadig gener og har smerter både, når han er i ro og når han står og går. Testbilledet er ikke let at tyde. Hans problemer kunne ved første øjekast tyde på en lettere skade i frontallapsområdet, der ofte påvirker opmærksomhed, koncentration og korttidshukommelse. Han har problemer med opmærksomhed (blandt andet i 'talspændvidde') koncentration (i 'visuel genkendelse') og hans psykomotoriske tempo er lavt ('trail making'). Et nærmere kig ty-

der dog [på], at dele af højre temporallap også kan være involveret, idet han har problemer med at indlære helheder i Ruth Andersen testen. At det overvejende er et billede af en højresidig skade, der tegner sig ses ved, at hans venstre hjernehalvdel fungerer godt på opgaver så som 'blokmønsterprøven' og 'Raven'. Det betyder samtidig, at diagnosen lettere funktionsnedsættelse er mere sandsynlig end diagnosen psykisk betinget. M.T.O. har tydeligvis også nogle psykiske problemer. Han er kørt fast i tilværelsen og fungerer ikke rigtig i øjeblikket. Nogle af hans problemer synes at stamme fra det problematiske forhold, som han har til sin far og mor. Men andre problemer er kommet til og har formodentlig udviklet sig på grund af den marginaliserede position, som han har fået siden sine uheld. Han kan ikke kureres for sine kognitive problemer, men nogle af dem kan måske afhjælpes ved at lave ændringer i hans dagligdag. Hans psykiske problemer kan man imidlertid godt gøre noget ved, tror jeg. Det er mit indtryk, at han kan ved hjælp af psykologisk behandling lære at leve lidt mere i harmoni med sig selv. Samlet vurderer jeg, at M.T.O. er en meget sårbar og skrøbelig person. Han har formodentlig pådraget sig senfølger efter en mindre hjerneskade i 1994. Samtidig har han problemer med sit knæ, der slet ikke fungerer i øjeblikket. Især sidstnævnte problem betyder, at han aktuelt ikke er i stand til at arbejde. En eventuel rest-erhvervsevne kan først fastslås, når hans psykiske potentiale er fastslået."

Af psykologerklæring af 19/1 2001 fremgår bl.a.: "Ovenstående testresultater viser, at selv om patienten er student (med IQ 87), vil han have svært ved at bestride et job, som kræver for store udfordringer rent intellektuelt. Det må imidlertid være muligt for patienten via psykologisk behandling at få en mere realistisk selvopfattelse, og dermed acceptere et arbejde på et passende niveau. Sygdomsfølelsen og sygerollen må ses som et forsvar mod at erkende sit reelle kognitive funktionsniveau. Patienten er dog motiveret overfor psykologsamtaler (går aktuelt hos G.L.), og derfor skønnes det muligt, at han ad denne vej kan hjælpes i gang med et arbejde, som han vil være tilfreds med."

Livsforsikringen indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af arbejdsevne som følge af ulykkestilfælde. ... Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen. Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig,

eller nedsættes hans arbejdsevne varigt til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. ... **Midlertidig uarbejdsdygtighed** Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. ... **Varigt tab af arbejdsevne** Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed. Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder. Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/1 Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse. Hvis det vurderes, at forsikrede ikke har mistet sin arbejdsevne i den forstand, der nævnes ovenfor, er forsikrede ikke længere berettiget til at modtage ydelser efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed."

Nævnet udtaler:

<u>Vedrørende klagen over Topdanmark Forsikring A/S:</u>

Selskabet har den 24/7 2000 udbetalt en erstatning svarende til en méngrad på 8 % med tillæg af renter for perioden 15/11 1997 – 24/7 2000. Arbejdsskadestyrelsen har ved udtalelse af 18/10 2000 vurderet klagerens mén til 8 %. Nævnet finder således på det foreliggende grundlag ikke at kunne pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning eller renter.

Vedrørende klagen over Danica Pension:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle arbejdsevne efter den 12/1 2000 har været nedsat med halvdelen eller mere som følge af ulykkestilfældet den 23/1 1997. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet som sket har stoppet udbetalingen af invalideydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand