824/09

Den 6. juli 2009 blev i sag nr. 75.297:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PNN Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PNN Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde bidragsfritagelse og udbetale invalidesum.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke findes dokumenteret/sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne - midlertidigt eller varigt - er nedsat med mindst to tredjedele.

Klageren, der er født i 1965 og udlært slagter, blev via sit ansættelsesforhold omfattet af pensionsordningen den 1/10 2001. Hans arbejdsgiver indbetalte bidrag til den 21/5 2006, hvorefter ordningen overgik til henstand efter pensionsregulativets § 12. Ifølge denne bestemmelse bevarer medlemmet sine rettigheder i indtil 12 måneder (henstandsperioden), mod at der til dækning af risiko, gruppeforsikringspræmie, administration m.v. sker fradrag i medlemmets eget pensionsdepot. Efter udløbet af henstandsperioden den 31/5 2007 overgik klageren til at betale præmien selv, hvorved dækningerne opretholdtes.

Medio februar 2007 ansøgte klageren om bidragsfritagelse og udbetaling ved invaliditet. Ansøgningen blev begrundet med, at han siden den 20/2 2006 havde været sygemeldt fra sit arbejde som slagter på grund af "smerter i skuldre, nakken, brystet, armene".

Til brug for sagens behandling indhentede/modtog selskabet efterfølgende diverse lægelige og kommunale oplysninger m.v.

Af erklæring af 4/5 2006 fra speciallæge i neurologi M.K. fremgår bl.a.:

"**Problemstilling:** smerter i venstre skulder/arm siden 20/02/2006, men nu forværret også med fornemmelse af respirationsproblemer.
Der er ikke disposition til neurologisk lidelse.
…
Aktuelt: patienten har haft et mærkeligt arbejdsmæssigt forløb, idet patienten usædvanligt på grund af veterinærkontrollen skulle skære fedt af kød, som er en anden arbejdsprocedure end sædvanligt. Patienten skulle stå på en skammel, der var for lav, og han skulle arbejde med hænderne helt over hovedet og skulle stå på tæer for at kunne nå dette arbejde. Patienten fik stillet en større taburet i udsigt, men den fik han ikke, da den ikke havde første prioritet. Patienten arbejdede i den usædvanlige stilling i 3 fulde arbejdsdage. Patienten oplyste, at han ikke kunne klare det, men fik at vide, at alternativet var en fyring. Slagteriet var på sin side presset, da veterinærkontrolløren ville lukke slagteriet, hvis ikke tingene blev ordnet efter hans anvisning. Følgerne efter den uhensigtsmæssige arbejdsstilling er anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen.
Hvad angår forløbet, oplyser patienten, at han samme dags aften fik smerter, som siden er forværret. Smerterne er lokaliseret mest udtalt til venstre skulder og trækker ned på udsiden af overarmen ned mod albuen, og smerterne trækker op i venstre halsrod. Patienten har haft stivhed i nakken, og han har også haft symptomer fra svælget, som vil snøre sig sammen, og patienten føler, han skal besvime, og der er tilløb til besvimelse. Patienten har været hos fysioterapeut, som har plastret nakken til i forskellige stillinger, men intet har hjulpet. Patienten har lidt soven i begge hænder, men det er ikke noget, der dominerer tilstanden.

Objektivt: psykisk nat.
Kraniet og kranienerver inklusive ophthalmoskopi: intet abnormt.
Der er fri bevægelighed i halscolumna. Der er massive forandringer i venstre skulderåg, i de venstresidige nakkefæstere og i skråmuskulaturen på venstre side halsen.
Venstre skulder står fremad i forhold til højre og let eleveret. Der ses cicatrice efter forbrænding som barn. Der er imidlertid ingen neurologiske udfald, der er fri bevægelighed i skulder/albueled, og der er god kraftudfoldelse. Der er ingen sensibilitetstab og ingen refleksudfald.

Konklusion: der findes ingen neurologisk lidelse bag patientens symptomer. Men patienten har ved det usædvanlige og belastende arbejde fået en massiv muskelspændingstilstand med øget konsistens af muskulaturen og massiv ømhed og stramning, især af scalenerne, og patienten er kommet ind i en ond cirkel med forværring af smerterne. Patienten tilrådes reumatologisk undersøgelse …
Herudover tilrådes patienten at bevæge sig så meget som muligt i normale forhold uden stereotypid belastning indtil videre.
Patienten afsluttes her."

I speciallægeepikrise af 16/8 2006 fra speciallæge i reumatologi I.A. hedder det bl.a.:

"Aktuelle:
I februar md. er han udsat for et stærkt arbejdspres, hvor han ikke længere kan stå på en elevator og skære dyrene op, men må stå med løftede arme hele dagen. Udvikler kraftige muskelsmerter ved nakke/skulderåg og ned i øverste del af ryggen. Det sker i løbet af få dage, og han har nu været sygemeldt siden d. 29.02.06. Har fået fysioterapi.
Der har været gradvis fremgang, men tilstanden har nok været stationær det sidste par mdr.
Han tager ikke medicin, og kan nu sove om natten.
Muskulaturen udtrættes hurtigt, efter et par timers arbejde, og der er nu store socialmedicinske problemer.

Objektivt:
Col. cervicalis: stram i halsmuskulaturen og der mangler lidt i fuld siderotation. Der er negativ foramen kompressionstest.
Han er meget muskuløs, har ang. altid været det, uden at have dyrket bodybuilding. Eneste sport er løbetræning. Han har en del muskulære forandringer over skulderåget, men leddene er frie. Også muskelspændinger paravertebralt.
Har været hos M.K. i maj md. 06, og man har ikke fundet nogen neurologisk lidelse.

Konklusion:
Muskuløs person, der efter overbelastning har udviklet kraftige myofascielle forandringer, som stadig påvirker hans dagligdag og arbejdsfunktion.
For en ordens skyld har jeg bestilt blodprøver og røntgen af col. cervicalis og thoracalis."

I speciallægeepikrise af 13/9 2006 fra speciallæge i reumatologi I.A. hedder det bl.a.:

"Der er normal røntgen af columna cervicalis og thoracalis.
Laboratorietallene også normale.
Han har ikke nogen bindevævsimmunsygdom, stofskiftesygdom eller elektrolytforstyrrelser, og der er normal creatinkinase.
Tilstanden fortolkes som en overbelastningssituation, og han er ved at tage fat på udspændingsøvelser."

Af en af klagerens egen læge udfærdiget generel helbredsattest af 7/12 2006 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Pt. har følger efter extrem overbelastning.
Klagerne er smerter i skulderåg, nakke- og brystmuskulaturen.
Han kan endnu ikke arbejde i sit fag som slagter.
Tilstanden har været stationær de sidste ca. 2 måneder.
Pt. har fået fysioterapi, kiropraktorbehandling uden nævneværdig effekt.
Behandling hos afspændingspædagog har hjulpet betydeligt på hans hvilesmerter. Der er imidlertid ingen ændring i hvad han kan udrette fysisk.
Ved objektiv undersøgelse findes bevægeindskrænkning ved hoveddrejninger og byldeømme muskler i nakke og skulderåg.
På mistanke om at den voldsomme reaktion på ovennævnte skade skulle skyldes en udiagnostiseret fibromyalgi er patienten genhenvist til rheumatolog I.A.

Hvis der ikke ved hendes undersøgelse findes en forklaring på patientens tilstand vil han blive henvist til arbejdsmedicinsk klinik.
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen
For tiden kan patienten ikke klare nogen form for arbejde som kræver den mindste fysiske belastning eller statiske arbejdsstillinger.
…
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
Uafklaret/Tvivlsomt at pt. genvinder sin tidligere arbejdsevne."

I speciallægeepikrise af 1/3 2007 fra speciallæge i reumatologi I.A. hedder det:

"Siden han har været her sidst, har han været hos afspændingspædagog, og det var nok den bedste behandling, han har fået, men han får dog hurtigt smerter, bare det at gå en tur og lade armene hænge, giver smerter sv.t. nakke/skulderåg og det er ofte ledsaget af smerter i baghovedet. Har besvær med at sidde og læse for længe, kan læse 3/4 time, får så kraftige smerter med hovedpine. Han bruger Treo-brusetabletter, får ellers ikke anden medicin.
Har ikke ondt sv.t. lænd og glutealregion.

Han gennemgås objektivt mhp. fibromyalgi, hvilket han ikke har. Han er lidt øm ved nakkefæsterne.
Lidt stiv ved bevægelse af columna cervicalis, men der er ikke smertefulde tender points, hverken over skulderåget eller foran på brystet og heller ikke symmetrisk nedadtil over lænden. Han tilfredsstiller ikke kriterier til fibromyalgi.
Han er fri i begge skulderregioner. Alt i alt har han det en lille smule bedre, end da han var her sidst.
Jeg har dog ikke nogen radikal behandlingsmulighed, vi taler lidt om, at han skal gå langsomt frem i sit aktivitetsniveau, og jeg har ikke fundet anledning til yderligere undersøgelser.
Han afsluttes."

Af journalnotat af 21/3 2007 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Den 15.03.07 har der været personlig opfølgning med T.

Han fortæller, at han er afsluttet hos rheumatolog I.A. Man havde mistænkt, at T. havde fibromyalgi, men dette er afkræftet af I.A.
Smerterne fra skuldrene er en overbelastningstilstand som gør, at skuldrene er bylde-ømme.

T. afventer en undersøgelse den 16.04.07 på arbejdsmedicinsk klinik.

T. fortæller, at han ikke kan lave noget. For at holde sig i gang, sørger han for, hver dag at stå tidligt op. Han følger så sine børn i skole. Han løber hver dag ca. 5 km. At løbe er vigtigt for ham, han kan mærke, at det hjælper på hans humør.
Når han ind imellem prøver at tage fat, så tager det flere dage at komme ovenpå igen.
T. får smerter, når han skal køre mere end 1/2 time i bil. Han bliver så nødt til at holde en kort pause, før han kan køre videre. Han kan ikke læse mere end en halv time ad gangen, så får han ondt. Det samme sker, efter ca. 20 minutter ved computeren.

Han går til afspændingspædagog, og det har hjulpet, fordi han har lært at slappe af i skuldrene."

Af udtalelse dateret 14/4 2007 fra Arbejdsmedicinsk Klinik, Å. Sygehus, fremgår bl.a.:

"**Aktuelt**
…
Aktuelt har pt. fortsat smerter i nakke-skulder med smertemaksimum i ve. skulder. Pt. forsøger at træne, dette med minimal/nogen effekt.
…
Pt. er ikke blevet afprøvet ved en arbejdsprøvning gennem kommunalt regi.
..
Objektivt
41-årig mand. Udseende sv.t. alderen. Psykisk neutral. Pæne farver. Beskytter dog ve. arm/skulder under anamneseoptagelsen.
Højde 187 cm, vægt 108 kg. BT 130/80.

Col. cerv.:	Normal bevægelighed ved fleksion, ekstension og rotation. Udtalt ømhed ved palpation af de paravertebrale muskler med smertemaksimum på ve. side og smertemaksimum ved nakkefæsterne. Negativ foramen kompressionstest.
Hø. skulder:	Normal bevægelighed i alle retninger. Negativ impingement, negativ Jobes test, negativ AC-test. Ømhed ved palpation af muskulaturen i skulderåget.
Ve. skulder:	Antydningsvis positiv impingement. Udtalt muskeltest. Jobes test negativ negativ. AC-test positiv. Negativ smertebue.
Albuer:	Ingen strækkedefekter. Ingen ømhed ved palpation af de lat. og mediale epikondyler bilat. Ingen smerter ved passiv og aktiv bevægelse bilat.
Hænder:	Negativ Phalen og Tinels test. Normal vibrationssans, normal 2-punkts diskrimination.
Col. thoracolumbalis:	Normal siddebøjning bilat. Normal rotation bilat. Finger-gulvafstand 0 cm.

/skulderlidelse uden specification M 75.9
myosis variae M 62.6/
…
Konklusion
41-årig mand, erhvervsaktiv som slagter.

Pt. har uvant arbejde gennem 3 dage. Udvikler derefter et smertekompleks, højst sandsynligt myogent betinget."

Af notat af 8/6 2007 fra overlæge A.M.T., Arbejdsmedicinsk Klinik, Å. Sygehus, fremgår:

"Pt. har været til UL-skanning. Denne viser normale forhold, bortset fra AC-artrose, hvilket er normalt i forhold til pt.s alder.

Der er således ikke en forklaring på pt.s skuldersmerter.

Pt. tager telefonisk kontakt til afdelingen. Pt. er påbegyndt afprøvning på REVA-institutionen. Angiveligt ingen socialmedicinske læger ansat aktuelt. Undertegnede vil foreslå, at pt. får en samtale med en jobkonsulent mhp. erhvervsvejledning."

Af en af klagerens egen læge udfærdiget generel helbredsattest af 10/7 2007 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Der henvises til Tidligere GHU fra 7/12 2006.
…
Patienten har det bedre nu end ved sidste attestudstedelse, fordi han har accepteret sin situation.
Han har smerter i skulderåg, nakke- og brystmuskulatur hele tiden.
Selv let fysisk belastning gør smerterne uudholdelige.
Umiddelbart efter ulykken havde patienten det meget dårligt psykisk, men i takt med at han har lært at leve med symptomerne har han det nu godt på det punkt og fremtræder psykisk helt stabilt.
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Ingen arbejdsevne i sit hidtidige job som slagter og andre jobs med fysisk belastende og monotomt arbejde.
Arbejdsevnen skønnes minimal."

Ifølge udtalelse af 28/8 2007 fra speciallæge i almenmedicin har klagerens tilstand været stationær siden ca. 1/11 2006.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/11 2007 fremgår bl.a.:

"RESUME
…
Objektivt fremstår han som diffust smerteplaget i nakkeågsmuskulaturen om i nakken og baghovedet, bevægeligheden er svært indskrænket i cervikale columna. Desuden ømhed af skulderågets muskulatur ved enhver selv let brug af armene. Sygemeldt siden feb. 2006.
Psykisk fremstår patienten relativt robust.
Anamnestisk har han måttet opgive de fleste selv udelukkende lystbetonede fritidsaktiviteter.

KONKLUSION
Der findes ikke mulighed for kirurgisk intervention til afhjælpning af problemerne. Han fremstår med en svær bløddelsømhed i nakke og skulderåg, som man ser det efter repetitativt anstrengende arbejde, eller efter en svær whiplash skade. Der er sandsynligvis tale om en tilstand der vil bestå helt eller delvis som kronisk nedsættelse af arbejdsevnen, i hvert fald hvad fysisk arbejde angår. Desuden kommer, som ovenfor beskrevet, det typiske koncentrationsbesvær. Det er meget svært således at forestille sig, at patienten skulle komme tilbage til sit tidligere fagområde, og man må forudsige stadig årelang restitutionsperiode."

Klageren fik med virkning fra den 1/4 2008 tilkendt offentlig førtidspension, hvilket kommunen meddelte ham ved skrivelse af 18/3 2008.

Ved afgørelse af 7/7 2008 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen klagerens erhvervsevnetab til 65 %. Erhvervsevnetabet blev efterfølgende den 26/11 2008 af Ankestyrelsen nedsat til 50 %. Af Ankestyrelsens begrundelse for afgørelsen fremgår bl.a.:

> "Det er oplyst, at T.L.R. på tidspunktet for arbejdsskaden arbejdede som slagter.
>
> Videre er det oplyst, at T.L.R. siden sin sygemelding i februar 2006 har været igennem tre afklaringsforløb gennem kommunen. De første to afklaringsforløb var sygedagpengeforløb, hvor T.L.R. skulle deltage 2 x 4 timer om ugen. T.L.R. klarede forløbet i 5 uger, hvorefter han måtte stoppe på grund af helbredsmæssige gener.
>
> T.L.R. var herefter i et afklaringsforløb på V. … i perioden juni til september 2007, hvor han arbejdede hver mandag, onsdag og fredag, 1½ time hver gang. Arbejdet bestod i at male skel-pæle røde i toppen og pakke og pudse dem. Der var tale om ikke hårdt fysisk arbejde.
>
> Det fremgår af kommunens arbejdsevnevurdering, at T.L.R.s arbejdsevne er meget lille og af en størrelsesorden, som vil vanskeliggøre en realistisk tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er vurderet, at T.L.R., uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, aldrig vil blive selvforsørgende igen, og at der ikke kan peges på konkrete arbejdsfunktioner som T.L.R. ville kunne udføre i et arbejdsforhold. T.L.R. er tilkendt førtidspension pr. 1. april 2008.
>
> T.L.R. har tidligere fået godtgørelse for varigt mén på 5 procent fastsat skønsmæssigt efter méntabellens punkt B.1.1.1. om følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning.
>
> Arbejdsskadestyrelsen har fastsat T.L.R.s årsløn til 396.000 kr. Dette svarer til 419.000 kr. i 2008-niveau. T.L.R. er i dag 43 år.
>
> Vi finder, at T.L.R. ud fra en samlet vurdering af skadens art og omfang vil kunne varetage et arbejde, hvor der tages hensyn til hans skuldergener og skånebehov, til en indtægt, som ikke betyder en indtægtsnedgang på mere end ca. 50 procent.
>
> Vi har herved lagt vægt på, at vi finder, at arbejdsskaden har medført et skånebehov overfor skulderbelastende arbejde. Vi finder imidlertid, at der med de rette skånehensyn vil være muligheder for T.L.R. på arbejdsmarkedet, herunder T.L.R.s alder taget i betragtning."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde bidragsfritagelse og udbetale invalidesum. Indvendinger fra klagerens advokat resulterede ikke i ændring af afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for nævnet.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor han har krav på bidragsfritagelse/udbetaling. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 19/12 2008 henvist til sagens akter, herunder bl.a. kommunens pensionstilkendelse samt afgørelserne fra Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 9/1 2009 bl.a. anført:

"**PNN PENSIONs synspunkt**
Det er vores opfattelse, at afslaget er i overensstemmelse med aftalegrundlaget, og PNN PENSION fastholder afslaget, da PNN PENSION ikke finder det dokumenteret med tilstrækkelig sandsynlighed, at T.L.R.s generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, hverken midlertidigt eller varigt.

Begrundelse
…
PNN PENSION træffer sin afgørelse ud fra rent lægelige oplysninger. Sammenfattende konkluderes ud fra de lægelige oplysninger i sagen, at der er tale om en 43-årig mand med muskelinfiltrationer. Der er flere steder omtalt massive muskelforandringer, men derudover er der ingen objektive fund, og der er varierende oplysninger om bevægeligheden. Vi mener på denne baggrund ikke, at det er dokumenteret med tilstrækkelig sikkerhed, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3.

Hertil kommer at såvel læger som Arbejdsskadestyrelsen i sagen kun udtaler sig om T.L.R.s funktions- og erhvervsevnetab som følge af nakke- og skulderbelastende arbejde og tidligere fagområde, men ingen steder omtales den generelle erhvervsevne. Vi mener på denne baggrund ikke, at det er dokumenteret med tilstrækkelig sikkerhed, at erhvervsevnen er nedsat i ethvert erhverv.

Ankenævnets praksis
Vi er af klagers advokat blevet gjort opmærksom på, at der tillige har været indbragt en sag mod Skandia for Ankenævnet for Forsikring. Vi har ikke modtaget afgørelsen fra klagers advokat, men ud fra sagens faktum går vi ud fra at der er tale om kendelse nr. 71735, hvor Ankenævnet for Forsikring udtaler:

'Klageren har efter sin overbelastningsskade fået udbetalt ydelser i perioden 1/5 2006 - 1/11 2006, idet selskabet, som det er praksis i denne har vurderet klagerens erhvervsevne som slagter. Efter nævnets opfattelse var det på tidspunktet for standsningen af ydelserne åbenbart, at klageren ikke længere ville kunne bestride det belastende og monotone arbejde på et slagteri. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere, at selskabet på dette tidspunkt vurderede klagerens generelle erhvervsevne.

Da nævnet er enigt med selskabet i, at klagerens <u>generelle</u> erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigede grad, finder Nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse'

Vi gør gældende, at Ankenævnet for Forsikrings kendelse i en tilsvarende tvist om samme forsikrede i samme periode støtter vores synspunkt, når der ikke er fremkommet nye oplysninger om helbredstilstanden i den mellemliggende periode.

Hverken det forhold, at klager siden Ankenævnet for Forsikrings kendelse i februar 2008 er tilkendt offentlig førtidspension, eller at Arbejdsskadestyrelsen har fastsat erhvervsevnetabet til 65 %, kan føre til et andet resultat.

Kriterierne for tilkendelse af offentlig førtidspension og Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af erhvervsevnetab sker ud fra andre kriterier end tilkendelse i PNN PENSION, og der skabes derfor ingen formodning for, at erhvervsevnen er nedsat varigt i ethvert erhverv med mindst 2/3.

Det offentlige anvender ved tilkendelse af offentlig førtidspension arbejdsevnekriteriet, som vurderes ud fra 11 forskellige forhold i Lov om social pension om bl.a. helbred, uddannelse og sociale forhold, medens Arbejdsskadestyrelsen er underlagt lovbekendtgørelse om sikring mod følger af arbejdsskade af 16. oktober 2000. Arbejdsskadestyrelsen lægger vægt på indtægtsmuligheder, og anvender dermed et økonomisk kriterium, hvorimod PNN PENSION vurderer erhvervsevnen ud fra de helbredsmæssige forhold.

Til støtte for, at afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen ikke kan tillægges afgørende betydning, henviser vi til Højesterets afgørelse, som er refereret i Ugeskrift for Retsvæsen 2007.846H, hvori Højesteret udtalte, at 'Arbejdsskadestyrelsens udtalelse efter erstatningsansvarsloven, der blandt andet hvilede på forsikredes indtægter i foregående år, kunne ikke i sig selv medføre, at erhvervsevnetabet blev fastsat til det samme i relation til forsikringen'."

Af det gældende pensionsregulativ fremgår bl.a.:

"**§ 7 Bidragsfritagelse under sygdom og ved invaliditet**
Stk. 1
Retten til bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
…
Bidragsfritagelsen sker fra den 1. i måneden efter ansøgningen er indsendt, dog tidligst når medlemmet har været erhvervsudygtig i et uafbrudt tidsrum af 3 måneder.
Bidragsfritagelsen er betinget af, at den pågældende ikke får løn i fritagelsesperioden.

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, der vurderes at være i over-

ensstemmelse med det gældende pensionsregulativ. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann