831/09

Den 16. november 2009 blev i sag nr. 75.576:

xxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Bank Pension
Kalvebod Brygge 47, 4.
1560 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har arbejdsmarkedspensionsordning i Bank Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens erhvervsevne på intet tidspunkt - hverken midlertidigt eller varigt - har været nedsat med mindst to tredjedele.

Den omhandlede pensionsordning giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes generelle erhvervsevne varigt nedsættes med mindst to tredjedele (ændret til mindst halvdelen fra den 1/1 2008). Pensionsordningen giver desuden ret til midlertidig udbetaling, hvis erhvervsevnen - vurderet i forhold til forsikredes hidtidige beskæftigelse - uafbrudt i seks måneder nedsættes med mindst to tredjedele (ændret til mindst halvdelen fra den 1/1 2008), uden at erhvervsevnenedsættelsen kan anses for varig.

Klageren er født i 1975. Hun er oprindelig forsikringsuddannet, men har efterfølgende arbejdet som erhvervstrainee i en bank. I samråd med banken blev der dog opnået enighed om, at hun skulle opsiges, idet stillingen ikke var noget for hende. Hun havde lønophør i banken den 1/3 2008.

Det fremgår af sagens akter, at klageren efter en cykeltur med sin hund den 12/12 2007 fik ondt i bl.a. venstre arm og skulder. I forbindelse med sagens behandling ved nævnet har hun supplerende oplyst, at hun under cykelturen blev væltet omkuld, da hunden trak i snoren, og at dette var årsagen til de nævnte gener.

Umiddelbart efter tilskadekomsten blev klageren sygemeldt, og som følge heraf ansøgte hun efterfølgende om udbetaling fra det indklagede selskab. Som tidligere anført afviste selskabet at yde dækning, og indvendinger fra klageren resulterede ikke i ændring af afgørelsen.

I vurderingen af klagerens erhvervsevnetab indgik diverse lægelige og kommunale oplysninger m.v., som selskabet løbende modtog i forbindelse med sagens behandling.

Af journaludskrift fra privathospital fremgår bl.a.:

"**16-01-2008 Rygkirurgisk forundersøgelse**
Patienten kommer til undersøgelse på basis af nakkeproblemer, som har stået på siden den 12.12. Hun var ude at cykle en tur med en hund. Efterfølgende fik hun smerter i nakken og udstrålende smerter, i starten lokaliseret omkring nakken og ud mod skulderbladet, men efterhånden strålende ned i hånden i alle 5 fingre. Har efterfølgende haft vedvarende gener og har forsøgt behandling med Ibuprofen 600 mg x 3 siden juletid. Endvidere har hun været sygemeldt fra sit arbejde som bankassistent. Patienten har haft vedvarende gener. Der synes ikke at have været nogen væsentlig effekt i behandlingerne. Der er givet kiropraktik etc., men det har ikke haft den fornødne effekt.
Hun angiver sig selv sund og rask.

Objektivt
Sundt, naturligt udseende.
Almentilstand god. Ernæringstilstand middel. Pæn bygning. Forklarer sig pænt. Giver gode oplysninger. Pæn nakkekonfiguration. Pæn paravertebral muskulatur. Ingen ømhed af processus spinosi. Foroverfælder til manubrium-mandibulærafstand på 1 cm. Der er smerter ved ekstension, men dette kan udføres til 30 grader.
Siderotation til 30 grader til både højre og venstre side, og ligeledes sidefældning 45 grader til højre og venstre side. Der er positiv foramenkompressionstest med tydelig radikulopati til venstre hånd. Der er normal biceps- og tricepsreflekser på begge sider og god håndtrykskraft. God ekstension og fleksionskraft. Normale radialisrefleks.

Patienten har utvivlsomt rodkompression på venstre side. Niveauet lidt usikkert. Der skal foretages MR-skanning desangående
Formentlig er der tale om prolabering.
Der bestilles MR-skanning i Aa. Hun møder til svar her onsdag den 23.1
når undersøgelsen er foretaget med henblik på videre terapi. Hun skal næste gang have træningsprogram etc. med herfra.

Diagnose
DM50.1 prolapsus discus intervertebrale cervicale ad sin.

Udover at patienten skal fortsætte med Ibuprofen 600 mg x 3, skal hun ligeledes have Gabapentin 300 mg x 3 med sædvanlig optrapning til 14 dages forbrug
Ved effekt kan dette forlænges. Er oplyst om bivirkninger.

23-01-2008 MR-scanning af columna cervicalis
…
MR-beskrivelse: Undersøgelsen er kørt med rutine sekvenser.

Der er normal cervical lordose, ingen scoliose.
Der er ingen fraktur eller sequelae heraf.
Der er på alle niveauer normal diskus signal uden tegn på degenerative forandringer. Der er ligeledes ingen diskus prolaps eller protussion på nogen af niveauerne.
Der er ingen uncovertebral artrose og alle foraminae er normale.
Der er ligeledes normale forhold svarende til tapleddene.
På samtlige niveauer er der normalt signal mønster svarende til medulla og rødderne. Der er ingen ansamlinger.

Konklusion: Normal undersøgelse

28-01-2008 Rygkirurgisk kontrol
Kommer til svar på MR-skanning. Der er ved en fejl også taget af lændecolumna. Denne ser nu meget pæn ud, der er ikke nogen degenerative forandringer. Nakkecolumna viser degenerative forandringer, faktisk fra C2 ned til C7. Den nederste C6/C7 er præget af nogen protusion, men ikke voldsomt. Der er let protusion mod rodkanalerne, men ikke noget umiddelbart behandlingskrævende kirurgisk.
Ellers ser det pænt og fint ud. Lidt udrettet nakkekrumning.
Hun har fået Gabepentin uden væsentlig effekt. Vi skifter til Lyrica og prøver 75 mg 1 x 2
Alternativt er selvfølgelig Noritren og Saroten, men det vil jeg overlade til egen læge eventuelt at fortsætte med.
Der er ikke nogen forklaring i øvrigt. Det hele ser pænt og fint ud. Der har ikke været noget traume eller noget stød i anamnesen, hvorfor der ikke er nogen tegn til plexuspåvirkning eller lignende.
Foreslår lettere træning, og patienten har fået skriftlig instruks i nakkeøvelser, både skånsomt, men også mere aktivt program."

Af statusattest dateret 15/2 2008 fra praktiserende læge O.K. fremgår bl.a.:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
A. Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk). Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.

Pt. har siden december måned haft problemer med sm. i ve. skulderregion og udi ve. arm.
Der var mistanke om en discusprolaps - men dette er afkræftet ved en MR-skanning.
Der er derfor ikke grundlag for operation og pt. er henvist til fysioterapi og smertebehandling.
…

/Degeneratio disci i.v. cervicalis// (båndskiveafsmalninger i halshvirvlerne)."

I journaludskrift fra kommunen hedder det bl.a.:

"15/05/08
Jeg har dags dato haft telefonisk kontakt med L.s læge O.K., for at afklare om L. kan få motion på recept. Det synes K., at det er en rigtig god ide og han vil meget gene give hende en recept.
...
15/05/08
Efter at have drøftet L.s sag med G.A., har jeg dags dato ringet til O.K., for at høre hans vurdering på om L. er klar til at starte delvist i arbejde evt. 1 time om dagen. Han fortæller, at han ikke har set L. siden januar måned og at han ikke har nogen ide om tidsperspektivet i L.s sygemelding.
Han fortæller, at han mener L. skal hjælpes til at komme i gang igen, da hun nu har været sygemeldt i et halvt år.
Han vil gerne give grønt lys for, at L. genoptager arbejdet stille og roligt og vi aftaler, at det er det hun skal.

20/05/08 **Afholdt opfølgningssamtale**
Der er afholdt opfølgningssamtale, jf. kapitel 6 i Lov om sygedagpenge.
…
Vurdering:
L. er ved samtalen kategoriseret til kategori 2 (Risiko for langvarigt sygeforløb/arbejdsevne truet)
Som led i opfølgningen er der foretaget vurdering i henhold til § 15 i Lov om sygedagpenge.
Det vurderes, at L. fortsat er fuldt uarbejdsdygtig jf. § 7.
…
27/05/08
L. fortæller, at hun var ved hendes læge i går og at han fastholder, at hun er klar til at starte på arbejde med 1-2 timer om dagen. Vi har aftalt, at L. i første omgang selv kontakter hendes nye arbejdsgiver for at informere ham om situationen og for at høre deres indstilling til, at hun starter med så få timer.
L. fortæller, at hun er nervøs for om hun magter at arbejde tirsdag og torsdag, hvor hun går til træning på Ø.vej. Vi aftaler i den forbindelse, at jeg vender situationen med G.A.
Der udover har vi aftalt, at jeg ringer til L. i næste uge (uge 23) for at høre, hvad arbejdsgiver har sagt.
…
28/05/08
Jeg har i dag talt med L., da jeg har vendt hendes sag med G.A. vedr. L.s bekymring for både at skulle arbejde og træne samme dag. Jeg har aftalt med L., at hun gerne må arbejde 2 timer 3 dage om ugen og så koncentrere sig om træningen de andre 2 dage.
Vi har snakket om, at efter ca. 14 dages arbejde, er det meningen at L. skal prøve at øge arbejdstiden.
Det hele afhænger dog stadig af, om L.s arbejdsgiver indvilliger i, at L. påbegynder arbejdet delvist.
…
09/06/08
Jeg har i dag haft telefonisk kontakt med L. for at høre, om hun har snakket med arbejdsgiver om at opstarte delvist på arbejdet.

L. fortæller, at da hun ikke er ansat i N. endnu og da hun skal læres op i virksomheden, har arbejdsgiver ikke ressourcer til, at hun starter op med så få timer. Hun fortæller, at det min. skal være 4 timer om dagen, før hendes arbejdsgiver synes, at det er en god ide.
L. fortæller, at hendes far er ved at undersøge om hun eventuelt kan få lov at starte hos … i H. med 2 timer 3 dage om ugen. Hun fortæller, at arbejdet vil være som forsikringsmægler, som hun også er uddannet som."

Af statusattest dateret 5/8 2008 fra praktiserende læge O.K. fremgår bl.a.:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk). Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Pt. har jeg sidst set den 26.5.08, hvor jeg anbefalede, at hun startede op på sit nye arbejde. Det kunne åbenbart lade sig gøre med 1 time om dagen. Det kunne jeg ikke se der var noget i vejen for.
Pt. var nok ikke helt enig med mig heri, men jeg pointerede at det var vigtigt at hun kom tilbage til arbejdsmarkedet.
Som jeg kan forstå er dette åbenbart ikke blevet sat i værk.
Den eneste anbefalede behandling har været øvelser og fysioterapi og det har angiveligt ikke givet den store effekt.
Da hun ikke mener, at hun er i stand til at genoptage nogen form for arbejde, synes jeg det vil være relevant med en speciallægevurdering."

Af kommunalt notat vedrørende opfølgningssamtale afholdt den 19/8 2008 fremgår bl.a.:

"L. fortæller at det går meget bedre end sidst vi talte sammen. Hun har ikke nær så mange smerter, og er begyndt at kunne klare flere praktiske ting i hjemmet end før. Hun har endvidere talt med praktiserende læge om at nedsætte sit smertestillende medicinforbrug, hvilket de har aftalt at hun blot skal have Ibrofeen.

Hun fortæller at hun har talt med sin kommende arbejdsgiver ved N. om at starte arbejde på halv tid. Hun afventer svar fra ham omkring at de vil lade hende begynde på halv tid eller hvorledes det er. L. tror selv at det er realistisk at starte på deltid og så efterfølgende bygge flere timer på. Hun ringer når hun ved nærmere besked.

Ut. spørger til hvad der har ændret sig her i ferien, idet hun inden ferien slet ikke kunne se sig selv igang med flere timer.
L. fortæller at hun har fået flyttet fokus fra at have ondt af sig selv til at ville igang, og at det er et håb om, at det at komme igang vil give flere positive oplevelser. Ikke fordi at hun ikke fortsat har ondt, men at L. har besluttet at det ikke skal styre hendes hverdag.

Ut. gennemgår den indkomne statusattest med L. og vi drøfter at såfremt hun ikke er kommet igang med arbejde snarest muligt skal der indhentes speciallægeerklæring. Det er L. indforstået med."

I speciallægeerklæring af 12/9 2008, der er udfærdiget af speciallæge i fysiurgi og reumatologi G.G.R., hedder det bl.a.:

"**KONKLUSION**
Det drejer sig om en 33-årig kvinde, forsikringsuddannet, der har været, sygemeldt siden 12.12.2007 på grund af smerter i venstre arm, venstre skulder samt smerter i nakken. Symptomerne opstod ganske pludseligt efter at klienten havde cyklet en tur med sin hund, med hunden i snor. Voldsomme smerter i hele venstre arm, venstre skulder og nogen smerter i nakken, indskrænket bevægelighed i nakken. Soven ud i alle fingre på venstre hånd.
Ingen effekt af kiropraktisk behandling. Langvarig fysioterapi og træning har givet nogen bedring som stadig pågår om end langsomt.

Klienten har været til MR-scanning af halshvirvelsøjlen, der har vist multiple discusdegenerationer samt discusprotrusion C6/7.
Ortopædkirurg har ikke fundet indikation for operation.
Klienten træner 2 gange om ugen.

Ved klinisk undersøgelse finder jeg dysfunktioner cervicalt og let indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen, negativ foramenkompressionstest og ømhed over halshvirvlerne. Jeg finder indskrænket aktiv og passiv bevægelighed i venstre skulder og positiv indeklemningstest.
Diffus kraftnedsættelse i venstre arm.

Det må konkluderes, at det har drejet sig om akut opstået situation med smerter både fra halshvirvelsøjlen og venstre skulder, såvel nococeptive som neuropatiske smerter.
Symptomerne fra halshvirvelsøjlen er faldet noget til ro, men der er fortsat symptomer fra venstre skulder.
Tilstande er ikke stationær. Der er udsigt til nogen bedring, dels spontant og dels ved træning.
Jeg kan foreslå egen læge at henvise klienten til ultralydsscanning af venstre skulder og eventuelt ultralydvejledt steroidinjektion.
Endvidere foreslås henvisning til elektromyografi for at udelukke, at det kunne have drejet sig om skulderneurit.
Jeg må tilråde, at klienten fortsætter nuværende træningsprogram året ud.
Der er udsigt til bedring indenfor 3-4 måneder.
Det kan ikke garanteres, at klienten bliver symptomfri.
Placering i arbejde med afvekslende arbejdsstillinger må anbefales, ligeledes gode ergonomiske forhold, hvad angår belastning af nakke og skulderåg.
Fagligt set må tilrådes at klienten forsøger at gå i arbejde, de første måneder delvist.
Situationen kan først endelig vurderes om 3-6 måneder.
Der er fuld overensstemmelse mellem de subjektive symptomer og de objektive fund."

Af "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne", der er underskrevet af praktiserende læge O.K. den 23/10 2008, fremgår bl.a., at prognosen for klagerens tilstand er god. Hun er dog ikke aktuelt i stand til at arbejde.

Efterfølgende indhentede selskabet udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring. I udtalelsen, der er dateret 14/11 2008, hedder det:

"**Medicinsk vurdering af erhvervsevnen**

> Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har set på L.s helbredsforhold og vurderer på de foreliggende oplysninger, at erhvervsevnen hverken midlertidigt eller varigt er nedsat med 2/3 i ethvert erhverv.
>
> Baggrunden for vurderingen er oplysningen om traume i venstre skulder og arm i december 2007 med sovende fornemmelser i fingre på venstre hånd og nogen smerte i nakken. Symptomerne har medført fysioterapi og træning under supervision, hvor der har været nogen effekt af behandlingen.
>
> Ifølge speciallæge i fysiurgi og reumatologi i september 2008 er tilstanden endnu ikke stationær, og der er udsigt til bedring, dels spontant og dels ved træning indenfor ca. et halt års tid."

Videncenter for Helbred og Forsikring fremkom med endnu en vurdering den 12/1 2009. Af denne vurdering fremgår:

> "**Medicinsk vurdering af erhvervsevnen**
> Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har set på PFA's oplysninger vedrørende dækning af faginvaliditet og vi vurderer stadig, at den lægelige tilstand ikke medfører et midlertidigt eller varigt erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv..
>
> Baggrunden for vurderingen er de tidligere oplysninger om traume i venstre skulder og arm i december 2007 med sovende fornemmelser i fingre på venstre hånd og nogen smerte i nakken. Symptomerne har medført fysioterapi og træning under supervision, hvor der har været nogen effekt af behandlingen.
>
> Ifølge speciallæge i fysiurgi og reumatologi i september 2008 er tilstanden endnu ikke stationær, og der er udsigt til bedring, dels spontant og dels ved træning indenfor ca. et halt års tid."

Sagen blev indbragt for nævnet den 6/2 2009.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor har hun i klageskemaet bl.a. henvist til, at et andet selskab har anerkendt, at erhvervsevnen er nedsat med to tredjedele.

Selskabet har ved sin advokat over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabets advokat har til støtte herfor i skrivelse af 5/3 2009 bl.a. anført:

> "Da skaden skete den 12 december 2007 finder det tidligere kriterium anvendelse, hvorefter erhvervsevne skal være nedsat med 2/3 frem for 50 %, jf. pensionsregulativets § 10, stk. 1.
> …
> Læge O.K. anbefalede ved konsultation af 26. maj 2008, at L. startede på sit nye arbejde, hvilket fremgår af statusattest af 5. august 2008, som er fremlagt som bilag … Af samme statusattest fremgår tillige, at læge O.K. under samme konsultation pointerede, at det var vigtigt, at L.R.L. kom tilbage på arbejdsmarkedet.

Heraf kan udledes, at der i hvert fald ikke er tale om et varigt tab af erhvervsevnen, hvorfor betingelserne for tilkendelse af invalidepension ikke er opfyldt. Samtidig kan udledes, at L.s erhvervsevne ikke uafbrudt i seks måneder har været nedsat med 2/3.

Det fremgår som nævnt af speciallægeerklæringen af speciallæge i fysiurgi og reumatologi G.G.R. af 12. september 2008, jf. bilag …, at tilstanden ikke er stationær, men at der er udsigt til nogen bedring, dels spontant og dels ved træning, hvorfor det heller ikke af den grund er berettiget at tilkende invalidepension, idet tilstanden ikke er varig.

Det fremgår tillige af speciallægeerklæringen, at placering i arbejde med afvekslende arbejdsstillinger må anbefales, samt at det må tilrådes, at L. forsøger delvist at gå i arbejde. Der er således ikke noget lægeligt til hinder for, at L. arbejder, og hun har derfor ikke nedsat sin erhvervsevne med 2/3, hverken varigt eller midlertidigt.

Af journalen fra Danske Privathospitaler, jf. bilag …, fremgår side 2, at der ikke er nogen forklaring i øvrigt, og at det hele ser pænt og fint ud. Der er heller ikke efter MR-scanningen fremkommet lægelige oplysninger, der godtgør at L. har nedsat erhvervsevne med 2/3.

Den lægelige komité i Helbred og Forsikring er to gange kommet til det resultat, at L.s erhvervsevne hverken midlertidigt eller varigt er nedsat med 2/3 i ethvert erhverv. Der ses ikke at være medicinske grunde til, L. ikke er i stand til at arbejde.

L. er således ikke berettiget til udbetaling af erstatning for midlertidigt tab af erhvervsevnen og/eller invalidepension, idet hendes erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 varigt eller midlertidigt.

Samtidig bemærkes, at PFA Pension har udbetalt invalidepension på grund af nedsat erhvervsevne indenfor L.s fag. Produkterne er ikke umiddelbart sammenlignelige, idet dækningen ved invalidepension hos Bankpension ikke er fagspecifik, men udbetales kun ved tab af erhvervsevne på 2/3 indenfor ethvert erhverv, hvorved de to forsikringer adskiller sig fra hinanden. At PFA Pension er kommet til et andet resultat forpligter ikke Bankpension til at foretage udbetaling, når kriterierne herfor ikke er opfyldt."

Herefter har nævnet fra forsikringsrådgivningsfirma modtaget skrivelse af 20/3 2009, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Generel erhvervsevne tab - eller specifik, er det relevant i denne sag.**
PPK [selskabets advokat] udtaler at Bank Pensions vurdering er fagspecifik, (der mangler henvisning til de pkt. i betingelserne der beskriver dette.) Vi mener ikke det er relevant, set ud fra de skader L. [klageren] havde fået pådraget sig. PPK, har ikke beskrevet hvilke jobs hun vil kunne bestride, når højre skulder, nakke er stærkt medtaget.

Uanset om man kigger på jobbet L. bestred i banken, eller et hvilket som helst andet job, har vi ikke kunne finde jobs som L. kunne varetage, med de smerte og gener, ubehag hun var pådraget, som bl.a. egen lægen, speciellæge har beskrevet. Det er først efter **15** mdrs konservativ behandling, at L. kan begynde at varetage jobs af kortvarighed, og skiftende arbejdsstillinger, ingen løft, som beskrevet af læge, måtte smerte og m.m. i skulder-nakke aftage, da hun pga. af disse smerte og ikke kunne anvende skulde, arm, hånd, nakke var hun 100 % uarbejdsdygtig indtil der begynder at ske bedring af tilstanden.

Der bør ikke være tvivl om at hun i de 15 mdr. indtil der er sket så stor bedring, at hun kan klare mere end minimum 1/3 arbejdstid, også bør være tilkendt tab af erhvervsevne erstatning, hos Bankpension.
…
Lægelige udtalelser
Der er i PPKs redegørelser, manglende sætninger omkring beskrivelse af faktiske forhold som giver et misvisende forhold. (Bilag … forklare de faktiske forhold)

Kommentar til de lægelige udtalelser:
OK mener det vil [være] godt at L. starter op på sit nye arbejde en time om dagen, for at fastholde kontakt til arbejdsmarkedet, og ikke gå ned psykisk på det også. Kun 1 time.
G.G.R. Der bliver den 12-09-08 ved udfærdigelse af speciallægeerklæring, fastslået at der er mulighed for bedring, og der skal fortsættes med konservativ behandling .. så længe det har helbredende effekt .. Der tilrådes at der fastholdes kontakt til arbejdsmarkedet for igen at fastholde det sociale netværk m.m. 1 time pr dag.. Så længe den daglige arbejdes indsat er på 2 time eller derunder er L. mere en 2/3 arbejdsudygtig.

Der skal ikke være den mindste tvivl om at L. ville tilbage på arbejdsmarkedet, og det i en fart som kun den helbredsmæssige indvirkning på gener, smerter og ubehag efter uheldet kunne afgøre.
L. der under en 100 % sygemelding ikke skulle være berettiget til tab af erhvervsevnedækning, mens der er igangsat en konservativ behandling, må beror på misforståelser. Som PKK skriver er det også udbetales ved midlertidig tab af erhvervsevnen, her er det bare ikke sket.

PFA kontra Bank Pension.
Som afslutningsvis kan vi blot konstatere at L. har meget svært ved at forstå, der skulle være en forringelse på tab af erhvervsevneproduktet i Bank Pension, når Bank Pension er lavet netop for at tilgodese, bankansatte. Og mener man L. kunne bestride andre jobs, hvorfor er der så ikke en af sagsbehandlerne der har gjort sig den ulejlighed at forklare hvilke jobs der er tale om, måske den type job L. var ansat i, var i den mere skånsomme type, men det er jo ikke relevant så længe der foregår et intenst genoptræningsforløb."

Af det omtalte bilag fremgår bl.a.:

"PKK [selskabets advokat] beskriver at bl.a. G.G.R., siger at L. skal påbegynde arbejde, delvist. Dog mangler der oplyst at det kun er 1 time om dagen, og det er for at fastholde det sociale netværk, som man mister når man går hjemme. Ikke for at yde en arbejdsindsats, men fastholde kontakten, da det er så vigtigt, når man ved at jo længere tid man er væk fra arbejdsmarkedet, jo mindre bliver chancen for at blive helbredt/vende tilbage. Så de yderligere kommentarer der mangler i PKK's redegørelse er meget relevante.

1. januar 2009, skal arbejdsmarkedet afprøves. Nyt job påbegyndes den 01-02-2009, et job som L. er meget glad for, og helbredet kan nu klare en normal arbejdsdag. L. fik fuld sygedagpenge indtil 1. januar 2009.
Da det offentlige har skrappe krav, til de personer, som modtager sygedagpenge, skal der i samme periode ske udbetaling fra tab af erhvervsevnen. Det offentlige vurdere ud fra den generelle erhvervsevne, (bl.a. som Bank Pensions) når de laver funktionsbeskrivelser. De mener den generelle erhvervsevne er nedsat så L. skal have fuld dagpenge, indtil 01-01-2009. Bank Pensions tab af erhvervsevnedækning skal som min, følge denne periode, (minus karensperiode.)"

Hertil har selskabets advokat i skrivelse af 7/4 2009 til nævnet bemærket:

"Af brevet synes at fremgå, at klagerens rådgiver for så vidt er enig i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mere end 2/3. Der henvises til, at det af brevet fremgår, at klageren nu kan '... *varetage jobs af kortvarighed, og skiftende arbejdsstillinger',* og af det medsendte bilag ligeledes fremgår, at *'Nyt job påbegyndes den 01-02-2009, [...], og helbredet kan nu klare en normal arbejdsdag'.* Klagerens krav er derfor så vidt ses udbetaling af pension i dagpengeperioden, eller frem til den 1. januar 2009.

Som redegjort for i svarskrivelsen til Ankenævnet giver pensionsregulativet imidlertid alene ret til invalidepension ved varig nedsættelse af erhvervsevnen med mere end 2/3. Pensionskassen fastholder derfor sit afslag på udbetaling af invalidepension."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**§ 10. Invalidepension og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne**
…
Pensionskassen har på sin ordinære generalforsamling den 26. april 2007 vedtaget at ændre kriteriet for tilkendelse af Invalidepension og Dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne med virkning fra 1. januar 2008. Ændringen medfører, at medlemmet er berettiget til Invalidepension eller Dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, såfremt medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.
…
Såfremt medlemmet ikke inden ikrafttrædelsen af det nye kriterium meddeler pensionskassen, at medlemmet ønsker at skifte til det nye tilkendelseskriterium, da vil tilkendelseskriteriet for medlemmet ikke blive ændret.

Når der i det følgende er anvendt brøken 1/2, er denne gældende for medlemmer, der har valgt det nye kriterium, jf. ovenfor, og for medlemmer, der er optaget efter indførelsen af det nye kriterium, jf. nedenfor.
…
Retten til invalidepension ved varigt invaliditet
For medlemmer ansat hos en interessent eller tidligere interessent indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden, efter at følgende betingelser er opfyldt:
- Medlemmet er ikke fyldt 65 år.
- Medlemmet er fratrådt sin stilling på grund af invaliditet, som må anses for varig, og som efter bestyrelsens skøn nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst 50 %.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund.

Stk. 2.
For medlemmer, der på tidspunktet for invaliditetens indtrædelse ikke er ansat hos en interessent eller tidligere interessent, indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden efter, at følgende betingelser er opfyldt:
- Medlemmet er ikke fyldt 65 år.
- Medlemmet er efter bestyrelsens skøn varigt invalid i en grad, som nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst 50 %.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund.

Stk. 3. Retten til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen
For medlemmer, som er omfattet af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, indtræder retten til dækning fra den 1. i måneden efter, at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmet er ikke fyldt 60 år.
- Medlemmets erhvervsevne har uafbrudt i seks måneder været nedsat i betydelig grad, normalt mindst med 50 %, uden at bestyrelsen anser erhvervsevnenedsættelsen for at være varig.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, lægger bestyrelsen medlemmets erhvervsevne i sin hidtidige beskæftigelse hos en interessent eller tidligere interessent til grund."

Nævnet udtaler:

Det bemærkes, at hverken nævnet eller det indklagede selskab er bundet af et andet selskabs vurdering af klagerens erhvervsevnetab.

Klagerens pensionsordning giver - under visse forudsætninger - ret til udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevnen samt ret til invalidepension ved varig invaliditet. Der er tale om to separate dækninger.

Klageren blev sygemeldt umiddelbart efter sin tilskadekomst den 12/12 2007. Det er på den baggrund nævnets opfattelse, at klagerens eventuelle ret til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen skal vurderes efter det tilkendelseskriterium, som var gældende før ændringen pr. 1/1 2008. Klagerens eventuelle ret til invalidepension ved varig invaliditet må derimod vurderes efter det nye kriterium, idet forsikringsbegivenheden - varig invaliditet - ikke kan anses for indtrådt før ændringen af tilkendelseskriteriet. Nævnet forudsætter herved, at klageren faktisk har valgt det nye kriterium.

Nævnet har gennemgået sagens akter, herunder den af speciallæge G.G.R. udfærdigede speciallægeerklæring af 12/9 2008, hvoraf det fremgår, at klageren tilrådes at genoptage arbejdet delvist. På det foreliggende grundlag finder nævnet det herefter godtgjort, at klagerens erhvervsevne - vurderet i forhold til hendes hidtidige erhverv - har været midlertidigt nedsat med to tredjedele i perioden fra tilskadekomsten den 12/12 2007 til den 1/10 2008. Selskabet har således ikke været berettiget til helt at afvise mid-

lertidig dækning, idet klageren har krav på udbetaling fra den første i måneden efter udløbet af fristen på seks måneder, dvs. fra den 1/7 2008. Retten til udbetaling ophører den 1/10 2008, hvor betingelserne for midlertidig udbetaling som anført ikke længere findes at være opfyldt.

Det fremgår af sagens akter, at klageren pr. 1/2 2009 påbegyndte nyt arbejde, og at hun nu er i stand til at klare en normal arbejdsdag. Den generelle erhvervsevne kan således ikke anses for varigt nedsat med mindst halvdelen. Efter det oplyste kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension ved varig invaliditet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Bank Pension, skal anerkende, at klageren har ret til dækning ved midlertidig invaliditet i perioden 1/7 til 1/10 2008, og skal på den baggrund udbetale klageren det beløb, som herefter tilkommer hende, med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

Klagen kan ikke i øvrigt tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand