Den 10. april 2012 blev i sag nr. 80.463:

xxxx xxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde halv præmiefritagelse og udbetale halv invalidepension efter et færdselsuheld den 8/5 2008, hvorved hun efter det oplyste har pådraget sig en whiplash-skade.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og fuld invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til halvdelen, men ikke til en tredjedel, giver forsikringen ret til halv præmiefritagelse og halv invalidepension. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1958. Hun har realeksamen, hun har EFG inden for handel og kontor, og hun har taget enkeltfag på Merkonomuddannelsen, virksomhedsøkonomi. Hun har haft en fast tilknytning til arbejdsmarkedet siden slutningen af 1970'erne, og hun har i alle årene haft sekretærstillinger i forskellige private virksomheder.

Den 8/5 2008 blev en bil, hvori klageren befandt sig som forsædepassager, på en motorvej påkørt af en anden bil. Efter ulykken fortsatte hun med at arbejde i sit hidtidige job som lægesekretær, men den 16/9 2008 sygemeldte hun sig. Hun genoptog arbejdet delvist i oktober 2008. Siden blev hun dog opsagt, fordi hun ikke imødekom arbejdsgiverens ønske om at vende tilbage på fuld tid. Efter det oplyste havde hun lønophør den 1/3 2009. Efter et kommunalt arbejdsprøvningsforløb fik hun pr. 1/8 2010 tilkendt fleksjob.

Klageren ansøgte som følge af trafikuheldet og den efterfølgende sygemelding om ydelser fra selskabet to gange. Første ansøgning blev indgivet til selskabet i juni 2009, og anden ansøgning blev indgivet i juli 2010. Det blev i begge ansøgninger oplyst, at hun ved færdselsuheldet i 2008 havde pådraget sig et whiplash-traume, og at hun som følge heraf havde diverse helbredsmæssige gener i form af bl.a. smerter i hoved og nakke samt koncentrations- og hukommelsessvigt. I første ansøgning oplyste hun desuden, at hun før sygemeldingen havde en årlig bruttoløn på 288.000 kr. Beløbet blev i ansøgning nummer to angivet til at være 276.000 kr.

Selskabet meddelte afslag på dækning efter modtagelsen af begge ansøgninger, og indvendinger fra klageren og hendes advokat førte ikke til ændring af afgørelsen.

Til brug for sagens behandling har selskabet løbende modtaget diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives/omtales her:

Af speciallægeepikrise fra reumatolog fremgår:

> "Behandling påbegyndt: 22 08 2008 kl. 00:00
> Behandling afsluttet: 22 08 2008 kl. 00:00
>
> EPIKRISE
> NYHENVISES
> Henvises til udredning og behandling for nakkesmerter/hvp. efter UT8.5.
> Nuværende: Habituelt ret fysisk aktiv med motionsløb, fitness og yoga. Påkørt med moderat kraft fra siden i trafikkø for 3½ md. siden. Initialt kun lettere hvp. og svh., nu mere anspændt end initialt - trods fys. beh. og instruktion. tabl. diclon x 2 dagl. i ferien afhjalp generne.
> Nu ve.sidig nakkehvp. trækkende ned mod ve. skulder bagtil.
> Medicin: Ellers ingen med.

Socialt: Konsultationssekretær hos øjenlæge, travle dage.
Objektivt: Ingen tvangsholdning af hovedet.
Columna cervicalis: Fri rotation, flexion og extension. Foramen-kompressionstest neg. Distinkt ømhed sv.t. ve.sidige nakkefæste.
Skuldre: Bilat.: Skulderen bevæges frit aktivt og passivt. Udadrotation fri. Ingen ømhed over den skulderstabiliserendemuskulatur eller rotatorcuff-muskulaturen. Impingementstest neg. Intet triggerpunkt sv. infraspinatus. Ingen ømhed af m.subscapularis. Ingen synovit. Ingen ømhedsv.t. epicondyler. Fri rotation.
Vurdering: Seqv. til (lettere) whiplashtraume - spænder nu meget i nakken i løbet af en arb.dag.
Pt. instrueret i relevante udspændingsøvelser samt introduceres til balancetræning samt MET (muskelenergiteknik) til styrkelse af nakke- og halsmm. Fortsætter nogen tid endnu hos fys. og kan suppl. instrueres dér.
Stavgang et godt suppl. indtil løbetræningen kan genoptages uden gener fra nakken.

Aktuelt kan jeg ikke gøre mere for patienten, som afsluttes for nu. Kan genhenvises ved behov."

Af speciallægeepikrise fra neurolog fremgår:

"Behandling påbegyndt: 12 11 2008 kl. 00:00
Behandling afsluttet: 15 11 2008 kl. 13:13

Andre diagnoser og behandlinger:
B DS134D Distorsio articuli columnae vertebralis cervicalis + sequela

EPIKRISE:
Henvist til vurdering af følger efter færdselsuheld den 08.05.08, hvor pt. i bil blev ramt af anden bil på motorvej. Bilen blev slynget rundt og den ramte autoværn, der skete stor skade på bilen, men lige akkurat ikke totalskadet.
Politi kom tilstede, der blev udfyldt papirer og pt. blev foreslået at tage på skadestuen. Pt. havde ingen symptomer på det tidspunkt. I løbet af aftenen imidlertid tiltagende smerter I baghovedet, strålende ud mod venstre skulder. Opsøgte egen læge dagen efter, denne fandt umiddelbart normale forhold men gav henvisning til fysioterapeut samt smertestillende behandling.
Siden har pt. gået hos fysioterapeut én gang om ugen. Forsøgte at genoptage arbejdet efter sommerferie men fik tiltagende smerter og blev efterfølgende sygemeldt. Siden opsagt fra arbejde som sekretær på øjenklinik.
Efter aftale med fysioterapeut også startet på træning i træningscenter. Har fortsat daglig hovedpine, lokaliseret baghovedet, mest i venstre side, lidt svingende intensitet. Desuden reduceret koncentration, sover dårligt om natten, hvor hun ofte vågner flere gange. Der kan være en kriblende fornemmelse nedad ryggen, desuden smerter i venstre side af nakken og ud på venstre skulder. Endvidere også konstante nakkesmerter. Læser nu langsommere end tidligere.

Objektivt:
Klar og upåvirket, højrehåndet, Ingen afasi.
BT efter 5 min, liggende stilling: 169/95, puls 100 - pt. kender til at hun altid har højt BT ved måling hos læge, ved hjemmemåling som regel 135 systolisk.
Kranienerver Inkl. oftalmoskopi og synsfelt er alle helt I.a. Hals: reduceret bevægelighed, rotation til venstre 45 grader i modsætning til højre hvor det er 70 grader. Fleksion kan foreta-

ges 15 grader, ekstension 20 grader. Sidefleksion reduceret i nogen grad til begge sider. Der er udtalt ømhed i nakke-skulderåg, mest på venstre side.
Ekstremiteter: overalt normal kraft, tonus, diadokokinese, koordination og senereflekser samt bilet. normale plantarreflekser, normal sensibilitet for stik og berøring.
Gang inkl. tå- og hælgang samt Romberg, Barré og Steward-Holmes er normal.

Konklusion:
Den objektive neurologiske undersøgelse er normal, fraset reduceret bevægelighed i nakke og udtalt ømhed i nakke-skulderåg.
Pt. er aktiv med både fysioterapi og også træning i træningscenter. Med vores nuværende viden er det det der er vigtigst.
På det foreliggende har jeg ikke forslag til yderligere, der er heller ikke indikation for yderligere paraklinisk udredning på baggrund af aktuelle."

Af speciallægeepikrise fra reumatolog fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:
12.05.09
51 årig lægesekretær som i det væsentlige har været rask, indtil hun d. 08.05.08 var involveret i en whip-lash påkørsel, hun var side passager og bilen blev totalskadet.
Hun har efterfølgende haft nakkesm. og hendes gener er gradvist nærmest tiltaget så meget, at hun ikke kunne passe sit arbejde, hun er heldigvis for tiden opsagt.
…
Indtryk:

51 årig kvinde med seqv. efter whip-lash, pt. er i bedring, men kan ikke gennemføre en fuld dag med rengøringsarbejde eller havearbejde.
Pt. har nåleskræk, og hun fortsætter hos fysioterapeuten, vi lokalisere generne hovedsaglig til ve. skulderregion og området mellem skulderbladene.
Ses om et par mdr."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 26/5 2009 hedder det bl.a.:

"**Konklusion:**

51-årig tidligere rygrask kvinde.
Impliceret i et trafikuheld den 08.05.08, hvor hun pådrager sig distorsion mod halshvirvelsøjlen. Er ikke bevidstløs i forbindelse med ulykken.

Sygemelder sig ikke primært. Får relevant konservativ behandling, som udelukkende har forbigående effekt.

Grundet tiltagende problemer med at passe sit arbejde må hun sygemelde sig den 16.09.08. Siden vendt tilbage til arbejde, men på delvis sygemelding for til sidst at blive opsagt. Er aktuelt på sygedagpenge frem til september 2009.

Går fortsat til behandling, om end den udelukkende har forbigående effekt. Har aktuelt gener som anført.

Objektivt finder man for halshvirvelsøjlens vedkommende muskulære forandringer samt let bevægeindskrænkning, men ingen mistanke om nerverodspåvirkning.

Skadelidte har nu kroniske følger efter distorsion mod halshvirvelsøjlen. Var tidligere at betragte som værende rygrask, ulykken har utvivlsomt været årsagsgivende til aktuelle gener. Der er udmærket årsagssammenhæng.

Der er tale om et mén samt lettere påvirkning af erhvervsevnen. Tilstanden må betragtes som værende stationær. Har i og for sig været uændret hele forløbet. Mener, at sagen kan afgøres efter gældende regler på det foreliggende."

Klageren var i arbejdsprøvning (lettere kontorfunktioner) i perioden 21/9 2009 til 20/12 2009. Herefter blev perioden forlænget til den 31/3 2010 for at finde ud af, om den ugentlige arbejdstid kunne optimeres. På baggrund af afklaringsforløbet blev der udfærdiget en rapport (arbejdsevnebeskrivelse) dateret 25/3 2010. Heraf fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

…

Vi kan sammenfattende konkludere, at der til fremme af kandidatens muligheder for at yde så optimal en arbejdsmæssig indsats som muligt har været tilrettelagt en arbejdsprøvning, som i en for os at se fuldstændig grad har imødekommet de i sagen beskrevne skånebehov, uden at kandidaten dog af den grund har fundet sig i stand til arbejde mere end maksimalt 20 timer ugentligt.

Kandidaten har udelukkende været beskæftiget med særligt tilrettelagte og skånende arbejdsopgaver, der yderligere har sikret hende mulighed for at arbejde i varierende arbejdsstillinger.
Hun har ligeledes været sikret løbende mulighed for at holde restituerende pauser og hvil under hver enkelt arbejdsdag, ligesom hun har arbejdet indenfor rammer, der stedets karakter taget i betragtning har indeholdt mulighed for at kandidaten kunne benytte relevante hjælpemidler til brug i arbejdssituation m.v.

Der forekommer derfor at være en umiddelbar divergens mellem det af kandidatens i arbejdsprøvningen rent arbejdspræstationsmæssigt udviste, og det man forud for forløbets igangsætning fra Jobcentrets side med baggrund i sagens på daværende tidspunkt foreliggende lægelige vurderinger havde forventet.
I hvilken grad den senest indløbne psykologiske undersøgelse eventuelt kan medvirke til at udviske denne forskel, må være op til Jobcentret selv at vurdere.

Vi kan dog også konstatere, at kandidaten med sine nuværende problemer - også af kognitiv karakter - indenfor arbejdsopgaver der sammenlignet med hendes tidligere stillinger er mindre specialiserede og mere allroundbaserede og servicerende, rent faktisk i en nedsat arbejdstid på op til de 20 ugentlige arbejdstid, hun ikke selv finder sig i stand til at arbejde udover, oppebærer en fuld effektivitet i selve udførelsen af sine arbejdsopgaver.
Dette bakkes bedst op af arbejdsgiveres udtrykte interesse i at tilbyde kandidaten stilling svarende til de 20 ugentlige arbejdstimer, hun maksimalt finder sig i stand til at bestride."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"Erhvervsrettede foranstaltninger (aktivering, revalidering og fleksjob):

…

05.07.2010

[Klageren] blev i brev af den 10.06.2010 tilskrevet om agte ophør af sygedagpengeudbetalingen pr. 30.06.2010 jf. Dagpengelovens § 7 stk. 5.

På baggrund af [klagerens] bemærkninger - særligt skrivelse fra arb.giver af den 25.03.2010 hvoraf det fremgår, at [klageren] dga. har kunnet arbejde 3,5 - 4 t., er … blevet bedt om at se på, om der er forhold, der ikke er taget med i betragtning i deres arbejdsevnebeskrivelse, hvoraf det fremgår, at [klageren] har en ugentlig arbejdstid på 20 effektive timer.

Der er 29.06.2010 modtaget følgende bemærkninger pr. mail fra …

'Efter dialog med rådgiver … samt øvrige parter herunder naturligvis [klageren] ønsker vi og præciserer særligt timeantal som i den bedste mening mellem parterne tilsyneladende er blevet misforstået grundet [klagerens] store engagement og udviste vilje i forløbet.

Gennemgående er timeantallet 20 timer blevet nævnt af [klageren] samt arbejdsgiver mange gange, men dette er et udtryk for den maksimale arbejdsuge og ikke reelt set den gennemsnitlige uge. Arbejdsgiver udtalte blandt andet i skrivelse af 25. marts 2010 at [klageren] ville de gerne ansætte maksimalt 20 timer ugentligt. I vores daværende opfølgning forud for dette med [klageren] var hun meget interesseret i netop denne job åbning hos … og dette bærer det præg af i snakken omkring de maksimalt 20 timer. Vi sendte vores arbejdsevnebeskrivelse i partshøring til [klageren], vi hørte ikke noget og antog hun var enig i skrivelsens indhold. I vores efterfølgende dialog med [klageren] viser det sig hun ikke har modtaget den og derfor ikke har reageret på dette.

Set i denne sammenhæng ønsker vi og præciserer at [klageren] gennemsnitligt har arbejdet mellem 3,2 og 4 timer pr. dag. Ved de enkelte dage indgår der mindre pauser, men gennemgående udviser hun en stor vilje til udførsel af sine opgaver. Hendes indlagte pauser varierer lidt men gennemsnitligt ligger det på 20 minutter fordelt over dagen. Vi vil af den årsag revurdere timeantallet og konkluderer at gennemsnittet er lavere end de 20 effektive arbejdstimer hvis man inddrager de indlagte pauser som [klageren] havde behov for under arbejdstiden. [Klageren] angiver det til 16,3 timer og regner man pauser samt de forskellige timesatser kan der argumenteres for timeantallet. Arbejdsgiver er fortsat meget interesseret i og tilknytte [klageren] i et ansættelsesforhold som understreger hendes arbejdsmæssige kvaliteter'.

Interesser:
…
27.05.2010 Personlig samtale d.d.
[Klageren] oplyser, at hun fortsat træner 2-3 gange ugentligt.
…
4. Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet:
…
Helbred
Dato: Beskrivelse:
25.02.2009 - statusattest fra praktiserende læge … :

[Klageren] pådrog sig i maj 2008 et piskesmældstraume i forbindelse med trafikuheld på motorvejen, hvor hun blev påkørt bagfra. Hun havde efterfølgende smerter i nakke og hoved, men valgte alligevel at passe sit arbejde som kliniksekretær sideløbende med behandling hos fysioterapeut. Først i september, da generne gradvist var tiltaget, valgte hun at sygemelde sig, og starte et mere intensivt behandlingsprogram. Hun forsøgte senere at arrangere

deltidssygemelding, men det kunne ikke lade sig gøre at få en aftale herom med arbejdsgiver, og hun blev senere opsagt fra sin stilling.
Hun går stadig til behandling hos fysioterapeut, og der er bestemt fremskridt. F.eks. er hun nu, i modsætning til da hun blev sygemeldt, i stand til at fokusere på en tekst og koncentrere sig om at læse en bog. Til gengæld har hun stadig daglige smerter i nakken og får meget let hovedpine, og hun kan mærke tydelig tilbagegang, hvis hun springer en enkelt behandling over.
P.t. er hun uarbejdsdygtig i ethvert erhverv, men jeg er helt overbevidst om, at hun kommer tilbage på arbejdsmarkedet igen. Tidsperspektivet er imidlertid svært at udtale sig om, og det vil formentlig være en god ide at starte på nedsat tid når hun er klar til det, for ikke at fremprovokere tilbagefald.
…
10.03.2010 - Neuropsykologisk undersøgelse af ... Af denne konkluderes følgende:
Konklusion:
…
'Den psykologiske undersøgelse viser, at der er tale om gode primære intellektuelle ressourcer og klienten har udnyttet sine ressourcer godt. Hun har altid tidligere haft en god funktion.

Der er overensstemmelse mellem klientens subjektive klager og de objektive fund, idet der findes lettere forstyrrelser i indprentning og retention, mest udtalt i områder som er følsomme for svigt i koncentration og opmærksomhed. Klienten er i stand til at kompensere for vanskelighederne med sin gode begavelse.
…
Klienten har vanskeligere ved at lære, hun skal have mange gentagelser i forhold til tidligere og bliver lettere udtrættet. Hun skal passe på ikke at blive overbelastet, da det intensiverer de kognitive forstyrrelser, men hun har stadig meget arbejdsevne intakt og det er hensigtsmæssigt at hun bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet'."

Som tidligere anført fik klageren tilkendt fleksjob med virkning fra den 1/8 2010. Med virkning fra samme dato tiltrådte hun et fleksjob som receptionist på den arbejdsplads, hvor arbejdsprøvningen fandt sted. Det fremgår af fleksjobaftalen, at den ugentlige arbejdstid er 20 timer svarende til 16,3 effektive arbejdstimer. Som skånehensyn er der i fleksjobaftalen anført den omtalte nedsatte arbejdstid, men herudover må klageren ikke varetage fysisk belastende arbejde, og hun skal skånes for stressende arbejdssituationer.

På baggrund af sagens oplysninger har selskabet - som tidligere anført - vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har som følge heraf indbragt sagen for nævnet den 29/4 2011. Af klagen, der er affattet af klagerens advokat, fremgår bl.a.:

"2. Hvad vil vi opnå?

Det fastholdes, at min klient er berettiget til udbetaling af ydelse, da hendes erhvervsevne er nedsat til mindre end halvdelen.

Det bør i den forbindelse tillægges vægt, at arbejdsprøvningen har vist, at min klients reelle arbejdsuge er på 16,3 timer ugentligt. Da en almindelig arbejdsuge er 37 timer, må det kunne lægges til grund, at min klients arbejdsevne er nedsat til halvdelen - eller i virkeligheden lidt mindre end halvdelen.

Det må derfor være således, at min klient er berettiget til udbetaling af halv invalidepension, og halv præmiefritagelse, jf. hertil forsikringsbetingelserne fra 1. maj 1992, bilag …, § 1, stk. 2.

Det bemærkes, at PFA Pension ikke har anmodet om flere lægelige vurderinger, hvorfor de der er foretaget må lægges til grund."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i brev af 16/5 2011 bl.a. anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Det er vores vurdering at:

- forsikredes helbred ikke nedsætter erhvervsevnen med mindst halvdelen, idet Overlæge på reumatologisk afdeling på … konkluderer, at der alene er tale om en '*lettere påvirkning af erhvervsevnen',*
- neuropsykolog … konkluderer, at forsikrede er god til at kompensere for vanskeligheder med sin gode begavelse.
- arbejdsprøvningen har vist, at forsikrede har mange ressourcer og en generel erhvervsevne, som kan anvendes i et job på mere end halv tid
- forsikrede i arbejdsprøvningen havde en god og høj effektivitet i selve udførelsen sine arbejdsopgaver.
- forsikrede er ansat i et fleksjob på 20 timer om ugen på baggrund af arbejdsprøvningen.

Konklusion
Vi må således fastholde, at [klageren] ikke er berettiget til invalidepension, idet hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Vi har ikke foretaget en beregning af forsikredes indtjeningsevne, da det er vores opfattelse, at dette er unødvendigt, hvis allerede den medicinske vurdering af erhvervsevnen viser, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for at få invalidepension. Erhvervsevnetabsvurderingen er først og fremmest en medicinsk vurdering."

Hertil har klagerens advokat i fax af 16/6 2011 til nævnet bemærket:

"[Klageren] er rettelig ansat i et flexjob, hvoraf det af den kommunale bevilling fremgår, at den ugentlige arbejdstid udgør 20 timer.

Hun arbejder imidlertid ikke mere end de ca. 16 timer, som tidligere er oplyst.

Arbejdstidsnedsættelsen skal alene ses i den helbredsmæssige påvirkning af følgerne efter ulykken den 8. maj 2008.

Jeg skal supplerende henvise til, at der i den konkrete sag har været foretaget en arbejdsprøvning således, at det med sikkerhed er den generelle erhvervsevne, der er afprøvet og fundet nedsat til ca. halvdelen af helbredsmæssige årsager, og som således har ført til bevilling af flexjob.

Jeg mener herefter, at betingelserne for udbetaling af invalidepension, i henhold til den tegnede pensionsforsikring, er opfyldte.

Det bemærkes i den forbindelse, at det i forhold til den tegnede pension ikke er en økonomisk vurdering, men alene helbredsmæssig vurdering af erhvervsevnen."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring (jf. 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3), og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn -- ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel resp. halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
…
§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse
Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.
…
Stk. 2. Er anmeldelse sket senere end 6 måneders dagen for invaliditetens indtræden, træder udbetaling af invalidepensionen og/eller ydelse af præmiefritagelse først i kraft på anmeldelsesdagen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens erhvervsevne er eller har været nedsat i dækningsberettigende grad ud over karenstiden. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen