Ankenævnet for Forsikring

898/12

Den 3. september 2012 blev i sag nr. 81.010:

xxxx xxxx xxxxxxx
xxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension samt yde bidragsfritagelse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke. Selskabet har i anden række gjort gældende, at erhvervsevnetabet var indtrådt, før pensionsordningen trådte i kraft den 1/7 2010, og at der således ikke er dækning i henhold til skadevirkningsprincippet. Mere subsidiært har selskabet gjort gældende, at klageren ikke har dokumenteret, at hans indtjeningsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren er født i 1947. Han er oprindelig udlært blikkenslager/rørlægger. Han har fået tilkendt fleksjob med virkning fra den 1/9 2011.

Det fremgår af sagen, at klageren i marts 2011 ansøgte om invalidepension og bidragsfritagelse. Ansøgningen blev begrundet med, at han pga. nedsat koncentrationsevne, udtrætning og stress var forhindret i at udføre sit arbejde som produktchef på fuld tid. Det blev oplyst, at han første gang mærkede noget til lidelsen den 27/8 2010, hvor han

også havde første fraværsdag. I ansøgningsblanketten svarede han "Ja" på spørgsmålet "Har andre sygdomme eller gener haft indflydelse på din nuværende helbredstilstand?". Svaret blev uddybet med teksten "Arbejdsulykke 13-11-2007". Han oplyste desuden, at han var ansat på halv tid i perioden fra den 23/9 2010 til den 1/12 2010, hvor han fratrådte sin stilling og blev fuldtidssygemeldt. Efter det oplyste havde han på ansøgningstidspunktet igen fået mulighed for at blive tilknyttet arbejdsmarkedet på deltid, men dette var imidlertid endnu ikke sket.

Til brug for sagens behandling har selskabet - både før og efter sagens indbringelse for nævnet den 4/8 2011 - modtaget diverse lægelige og kommunale oplysninger m.v. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af neurologisk speciallægeerklæring af 18/8 2008 fremgår bl.a.:

"**RESUME:**
61-årig mand med tidligere by-pass-operation, 2 dekader forud, i øvrigt sund og rask, får under udførelse af sit erhverv ved …, mellem 2 kundebesøg, en bremseskive gennem forrude og ind i højre ansigtsskelet. Der er kompliceret komminut fraktur af orbita, zygoma og maksil, som reponeres. Efterfølgende har der været fokuseringsbesvær, hyperæstesi, allodyni og hypæstesi i øjenområdet på højre side. Subjektivt også et fortykket område, svarende til supraorbitalis til arcus zygoma på højre side. Efter commotio har der været postkommotionelle gener med hovedpine, synsbesvær og koncentrationsbesvær samt hurtig udtrætning og nedsat koncentrationsevne.
Patienten har følger med nerveskade, svarende til nerveforsyningen omkring øjet, men også svarende til de autonome nerver omkring pupil og infraorbitalt.
Der er god relation mellem synsgener, føleforstyrrelserne og skademekanismen.
Desuden postkommotionelle gener med koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og nedsat udholdenhed.
Beskriver subjektivt behov for 25-30% mere tid til arbejdsopgaver, men har ingen restriktioner i øvrigt i sit arbejds- eller fritidsliv.
Oppebærer løn som hidtil og 37 timers arbejdsuge.

VURDERING:
Der er således et element af postkommotionelt syndrom over patientens symptompræsentation, men diagnosen kan først stilles efter 1 års symptomer, idet en del spontant remitterer.
Vedrørende nerveskaden er der nu, mere end 1/2 år efter skaden, ingen ændring, den tilstand kan således anses som stationær.
Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Der er tale om varig tilstand, hvad ansigtsfrakturskaden angår.
Sandsynlig mulighed for bedring, hvad koncentration, hukommelse og hovedpine angår.
Der er varigt, mindre men svarende til ansigtskelettet, erhvervsevnetab har der ikke været.
Vurderer stationærtidspunktet for nerve- og orbita-skade som 1 måned efter den 13.11.07..
Vedrørende hovedpine, koncentrationsbesvær er tilstanden endnu ikke stationær, med mulighed for forbedring."

3. 81.010

Af neurologisk speciallægeerklæring af 28/4 2009 fremgår bl.a.:

"RESUMÉ:
Skademekanisme: Som fører af bil i arbejdsfunktion som produktchef i firmaet …, involveres pt. i trafikulykke, hvor pt. får en bremseskive-del kastet igennem forruden, medførende relevant hovedtraume med kortvarig glemsel på grund af bevidsthedspåvirkning. Efterfølgende konstateres en direkte skade på hø. øje med en pupilmuskelruptur samt en kompliceret ansigtsfraktur, involverende øjenbund, maksil og zygoma. Der opereres og reponeres med god kosmetisk effekt og stabilitet til følge.
Pt. har nu, mere end 1 år efter skade, klager over synsforstyrrelser, der umiddelbart kan tilskrives pupilskaden samt postkommotionel hovedpine, postkommotionelt syndrom med påvirkning af livskvalitet samt reduceret arbejdsevne til egen vurdering omkring 50% af tidligere niveau. Desuden direkte nerveskade mod supra- og infra orbitalis med allodyni for kulde og tryk samt nedsat følesans I øjenomgivelserne på hø. side.
Synstabet er ved Snellens Tavle nedsat til 1/3 på hø. øje sammenlignet med ve.

SAMLET:
Samlet kan der beskrives fuldgod overensstemmelse mellem pt. s klager over postkommotionelle syndrom, synsforstyrrelser samt føleforstyrrelser, efter et relevant ansigtstraume med ovennævnte mekanisme.
Tilstanden er stationær, uden udsigt til bedring, nu efter 1 år. Der er, efter pt.s beskrivelse, mén på egenvurdering til 50%, men han er fortfarende uden lønnedgang og i fuldtidsarbejde, om end der er pågående overvejelser om at reducere ham til 1/3 arbejdstid, i forhold til tidligere, jævnfør akt nr. 28 B**,** se venligst denne.
Anfører på skadedatoen den 13.11.07 at være i sin arbejdsfunktion som produktchef ved, imellem 2 kundebesøg.
Der er således tale om en arbejdsskade.

Har mén efter hoved-/ansigtstraume med postkommotionelt syndrom, synsforstyrrelser og kronisk neurogen smerte. Méngraden sandsynlig omkring moderat.
Der kan udover restsymptomernes efter den komminutte zygoma- og maksil- og orbitafraktur og nerverskaden herefter, ikke påvises neurologisk objektiviserbar positive fund."

I speciallægeerklæring af 30/6 2010, der er udfærdiget af speciallæge i øjensygdomme og øjenkirurgi, hedder det bl.a.:

"KONKLUSION
[Klager] har i forbindelse med trafikulykken fået en skade på nerveforsyningen til det højre øje, således at pupillen ikke længere kan reagere normalt på ændringer i belysning. Endvidere kan pupillen ikke længere udføre den normale sammentrækning ved nærarbejde (nærrespons med pupil- konstriktion), hvilket er en nødvendig forudsætning for at have et godt og normalt syn på nært hold.

Der er således god overensstemmelse mellem [klagers] subjektive gener (sløret nærafstands-syn) og de objektive fund (pupilskade og nedsat læsesyn), samt skadesmekanismen.

Der er nu gået mere end 2,5 år siden ulykken, og tilstanden må karakteriseres som værende permanent uden udsigt til bedring. Tilstanden kan ikke behandles eller afhjælpes. Der har tidligere i 2008 været forsøgt behandling med pilokarpin øjendråber uden effekt.

Tilstanden vurderes at nedsætte [klagers] erhvervsevne betydeligt, idet alle nærarbejdsfunktioner er kompromitterede af det slørede læse- og nærafstands-syn."

Af specifik helbredsattest, der er underskrevet af klagerens egen læge den 28/12 2010, fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie og igangværende behandling.
…
Hjerte-bypas opereret ca 10 år siden efter ami. Undgår større statisk muskelarbejde og kulde, men har eller sikke angina pectoris. Har dog angina ved stressede situationer. Bruger nitroglycerin sjældent. Havde ami, nonST igen i 08. var indlagt … hospital.

Var udsat for trafikuheld for 3 år siden. Hovedtraume med brud i kindben og øjenhule. Siden haft hukommelsesproblemer, initiativbesvær og hovedpine, og besvær på arbejdet og problemer med samsyn ved læsning (pga øjenskade). Neurolog finder god overensstemmelse mellem traume og følgevirkninger. Tilstanden er varig.

Pt har efter ulykken arbejdet 60-80 timer ugentligt for at overkomme sit tidligere fuldtidsarbejde, men har kun arbejdet 18-20 timer ugentligt de seneste 3 måneder og opsagt job til 1/12. Han har fået det bedre under arbejdstidsnedsættelsen og endnu bedre den seneste måneds tid.

Der er ikke tegn til depression eller anden psykiatrisk lidelse.

Arbejdsevnen skønnes nedsat til halvdelen af det tidligere.
…
C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose
Psykisk upåfaldende, bt 128/65

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Der synes sammenhæng mellem trafikuheld og nuværende tilstand."

Af lægeskøn dateret 19/4 2011 fra kommunal lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Vurdering
Der er ikke ved egen læge mistanke om pågående depression eller anden psykisk lidelse. Der er ved neurologisk speciallægeerklæring af 28.4.09 beskrevet væsentlige klager, som er baseret på klientens egen angivelse, og objektive forandringer sv.t. det forudgående traume af ansigtet og nerveskaden ved øjet, men er ellers beskrevet normale forhold ('Der kan udover restsymptomerne efter den komminutte zygoma- og maksil- og orbitafraktur og nerverskaden herefter, ikke påvises neurologisk objektiviserbar positive fund'). Der er ikke kirurgiske behandlingsmuligheder af klientens syns- og fokuseringsproblem, men er iht vurderingen ved øjenlæge af 14.12.10 mulighed [for] ændring af øjet ('[klagers] læse- og fokuseringsgener kunne afhjælpes ved at afblænde højre øje'). Den primære problemstilling er således de væsentlige klager, som er beskrevet som 'post commotionelt syndrom obs', 'obs posttraumatisk hovedpine', som er baseret på klientens egenangivelse. Iht anmodning om lægeskøn af 19.11.10 (sendt til anden lægekonsulent) har klienten 'valgt at opsige sit hidtidige job' og der er endvidere beskrevet stress ('er i behandling hos Stressklinikken …'). Der er ikke dokumentation for arbejdshindring af den beskrevne hjertelidelse, og er ved røntgen af nakken udelukkende fundet degenerative forandringer, som er almindeligt forekommende, og der er

ikke særskilte skånehensyn heraf. Til afklaring af om der foreligger væsentlig kognitiv svækkelse i forhold til varetagelse af en arbejdsfunktion, bør der rekvireres en neuropsykologisk undersøgelse (mhp afklaring af gener efter hovedtraume), og sagen kan efterfølgende returneres til undertegnede mhp endelig vurdering. Der er veldokumenteret men efter traumet, men hvor vidt der er varigt og væsentligt nedsat arbejdsevne heraf, er således uafklaret."

I erklæring af 24/5 2011, der er udarbejdet af specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi, hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning:**
Det drejer sig om en nu, gift, 64-årig, mand, der ønskes neuropsykologisk undersøgt, jfr. spørgsmålene side 1.
Angiver almindelig fødsel og opvækst.
Senere almindelig tilknytning til arbejdsmarkedet. Angiveligt ingen tidligere relevante hoved- eller nakketraumer.
Er for ca. 11 år siden blevet behandlet med bypass-operation. Angiver sig efterfølgende velbefindende.
Er udsat for aktuelle ulykkestilfælde 13.11.2007. Var på daværende tidspunkt ansat ved …, hvilket han angiveligt er frem til december 2010. Angiver at han nu fra 1.4.2011 er teknisk konsulent med en arbejdstid på 15-18 timer ugentligt. Angiver således at den fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet er uafklaret.
Vedrørende ulykkestilfældet 13.11.2008, bliver klienten ramt af metalgenstand i hovedet og pådrager sig brud på ansigts-skelettet, ligesom klienten formentlig kortvarigt har været bevidstløs. Bliver behandlet på … Sygehus og senere på … Kommunehospitals øjenafdeling.
Med hensyn til de lægelige fund, henvises venligst til de lægelige akter. Med hensyn til behandling angiver klienten alene 2 x fysioterapi samt almindelig smertestillende håndkøbsmedicin.

Er gift. Angiver ingen primære vanskeligheder med hensyn til daglige gøremål i hjemmet, men klienten oplyser, at han har måttet opgive tidligere fritidsinteresser på grund af synsvanskelighederne samt at han ikke længere i social henseende kan deltage som forud for ulykkestilfældet på grund af aktuelle symptomer.
Fremtræder ved aktuelle undersøgelse primært psykisk naturlig, men med let synsmæssig fikseringsbesvær. God kooperation men udtrættes signifikant gennem afprøvningen Almindelig kooperation og almindelig kontakt.
Klager ved undersøgelsen over nakkesmerter og hovedpine samt lidt tinnitus, hvilket dog svinger. Angiver kognitive dysfunktioner primært i form af mental udtrætning, men også koncentrations- og hukommelsesbesvær samt nu behov for pauser. Angiver i psykisk henseende hurtigt at opleve en fornemmelse af at det bliver for meget samt at han nu bliver mere stresset og har behov for mere orden end tidligere. Angiver sig således mere 'forvirret'.
Angiver besvær med synet i form af nedsat samsyn samt behov for at se 'let skævt', ligesom klienten angiver at han mister fokuserings-evnen samt nu læser langsommere.
Angiver tendens til let vakt irritabilitet, gennemsovningsbesvær samt nedsat social kompetence, idet han føler behov for pauser/behov for at isolere sig.
Herudover angives alkohol-intolerance.
Ved selve testdelen ses en svækket koncentration, specielt hvad angår koncentrationen over tid. Har således nu behov for ekstra tids-tildeling. Der ses svækket indlæring og hukommelse. Der ses mental udtrætning.
Herudover ses almindelige præstationer med hensyn til de perceptuelle færdigheder, de sproglige færdigheder. De praktiske færdigheder synes ved aktuelle undersøgelse svækket, hvilket primært synes at skulle ses på baggrund af mental udtrætning end en egentlig nedsat

praktisk kompetence. Herudover ses nedsatte eksekutive færdigheder, hvilket kunne pege i retning af mistanke om regelret frontallaps-affektion, men skal måske snarere tolkes som led i klientens almene mentale udtrætning.

Konklusion:
På baggrund af undersøgelsen mener jeg således det kan konkluderes til de stillede spørgsmål side 1, nemlig, at der ses god overensstemmelse mellem selve ulykkesmekanismen, klientens klager og de objektive testmæssige fund.

Der ses især neuropsykologiske vanskeligheder med hensyn til koncentration, indlæring og hukommelse samt især mental udtrætning Som svar på stillede spørgsmål mener jeg således det kan anføres, at der ses vanskeligheder indenfor de neuropsykologiske områder, der måtte forventes, ud fra den lægelige diagnose, nemlig en svækket koncentration, indlæring og hukommelse samt mental udtrætning og mistanke om nedsatte eksekutive færdigheder, hvorimod de neuropsykologiske domæner, der ikke må skønnes påvirkelige ved et evt. hovedtraume, findes intakte, d.v.s. de perceptuelle færdigheder og de sproglige færdigheder.

De kognitive vanskeligheder må anses for varigt nedsatte.

Dette synes således at påvirke klientens arbejdsevne, specielt med hensyn til nyindlæring, nedsat tempo og med behov for pauser.

Har ingen neuropsykologiske behandlingsforslag, der kan bedre ovenstående."

I erklæring af 2/8 2011, der på foranledning af klageren er udarbejdet af specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi, hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning:**
Det drejer sig om en nu, gift, 64-årig mand, der ønskes neuropsykologisk undersøgt, med henblik på stillingtagen til aktuelle skades betydning for klientens arbejdsevne.
Klienten angiver almindelig fødsel og opvækst samt senere skolegang.
Efterfølgende tilknyttet det ordinære arbejdsmarked. Ingen tidligere relevante hoved- eller nakketraumer eller psykiske traumer.
For ca. 11 år siden bliver klienten behandlet med bypass-operation, og har angiveligt efterfølgende været velbefindende.
På tidspunktet for aktuelle ulykkestilfælde var klienten i fuldtids-arbejde, hvor han var ansat ved ... Var således ansat frem til 1.12.2010.
Fra 1.4.2011 har klienten været konsulent, med en arbejdstid på 12-15 timer pr. uge. Angiver sig velbefindende på dette timetal. Oplyser at han har forsøgt med 20 timer pr. uge, men at dette var for udtrættende.
Det er klientens hensigt at fortsætte tilknytningen til arbejdsmarkedet frem til 23.5.2012. Klienten skal have møde med kommunen 3.8. med henblik på evt. tilkendelse af fleksjob.
Af de medbragte sagsakter fremgår det, ifølge notat af 7.7.2011, at alle muligheder for afprøvning er udtømte. At der ikke er behov for yderligere dokumentation samt videre anføres, fra kommunen, at fleksjob er en mulighed og det er højst sandsynligt at klienten vil indstilles til fleksjob.
Aktuelle ulykkestilfælde indtraf 13.11.2007. Bliver her først ramt af en 'nedfalden skivebremse', der rammer klienten i højre side af ansigtet. Efterfølgende påkører klienten en tredje lastbil, der holder i et nødspor.

I efterforløbet bliver klienten indbragt til skadestuen og senere anden skadestue, hvorefter klienten bliver operativt behandlet. Med hensyn til behandlingsforløbet, henvises venligst til de lægelige akter.
I efterforløbet har klienten modtaget relevant fysioterapeutisk behandling, men dog uden effekt. Har indtaget medikamentiel behandling, angiveligt ligeledes uden effekt, således at klienten nu alene vedrørende aktuelle problem-stilling, indtager håndkøbsmedicin samt fortsat medicin for hjertelidelsen.
Er således forud for aktuelle blevet bypass-opereret med god effekt for ca. 11 år siden. Fremtræder ved aktuelle undersøgelse primært psykisk naturlig, men med tegn på mental udtrætning og behov for tildeling af pauser. Fremtræder umiddelbart godt begavet. Benytter højre hånd ved afprøvningen. Der ses tegn på synsudtrætning samt lette synsvanskeligheder i form af at klienten skal holde papiret på en let akavet facon. Der ses let svækket hukommelse for også relevante forhold samt nedsat koncentration.

Klienten klager ved undersøgelsen primært over den mentale udtrætning samt behov for ekstra tidstildeling. Herudover angiver klienten hovedpine samt nakkesmerter og let tinnitus. Angiver nogen synsmæssig udtrætning samt behov for at få præsenteret synsindtrykkene på en let anderledes facon. Angiver videre koncentrations- indlærings- og hukommelsesbesvær samt at han i psykisk henseende let føler sig stresset og udtrættet.
Angiver videre at læseevnen nu er noget mere langsommelig samt at der er regelret fokuseringsbesvær.
I psykisk henseende angiver klienten fortsat let vakt irritabilitet. Angiver fortsat gennemsovningsbesvær, men angiver generelt at tilstanden er som ved min tidligere undersøgelse. Dette angår specielt med hensyn til udtrætning ved deltagelse i socialt samvær.
Ved selve den neuropsykologiske testdel ses primært tilsvarende aktuelle testdata, som ved min tidligere undersøgelse. Klientens primære vanskeligheder i kognitiv henseende er således behovet for ekstra tidstildeling samt mental udtrætning. Der ses fortsat rent testmæssigt en nedsat koncentrationsevne, en nedsat indlæring og hukommelse.
Herudover ses at øvrige neuropsykologiske domæner er relativt upåfaldende.
De eksekutive færdigheder bliver påvirket af den mentale udtrætning.

Konklusion:
På baggrund af undersøgelsen synes der således god overensstemmelse mellem ulykkesmekanismen, klientens klager og de testmæssige fund.
I rent neuropsykologisk henseende synes det således primært at dreje sig om neuropsykologiske dysfunktioner som led i et post-commotionelt syndrom. Dette er af graden mindst middelsvær til svær.
Vanskelighederne viser sig primært i form af behov for ekstra tidstildeling/mental udtrætning. Der ses ved testningen koncentrations- indlærings- og hukommelsesbesvær.
En vurdering af klientens erhvervsevne er således at denne findes reduceret i forhold til tidligere. På baggrund af undersøgelsen må der således peges på et omfang af det nuværende, d.v.s. f12-15 timer pr. uge.
Har ingen neuropsykologiske behandlingsforslag.
Klientens tilstand er stationær.
Ulykkestilfældet har således afstedkommet en reduktion af klientens arbejdsevne, ligesom ulykkestilfældet har afstedkommet daglige mén."

Klageren fik som anført tilkendt fleksjob med virkning fra den 1/9 2011, hvilket kommunens jobcenter meddelte ham ved brev af 15/8 2011.

8. 81.010

Det fremgår af journalrapport fra kommunen, at klageren blev ansat i fleksjob som teknisk chef/key account manager i perioden fra den 1/9 2011 til den 23/5 2012, hvor han nåede pensionsalderen. Arbejdstiden blev efter det oplyste aftalt til 12-15 timer pr. uge, og det kommunale løntilskud blev fastsat til to tredjedele. Af journalrapporten fremgår endvidere, at selskabet, som indgik fleksjobaftalen, primært ejes af klagerens børn og hustru.

Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelse af 4/1 2012 vurderet, at klageren som følge af ulykken den 13/11 2007 har ret til erstatning for tab af erhvervsevne på 30 %.

Selskabet har på baggrund af sagens oplysninger afvist at udbetale invalidepension og yde bidragsfritagelse. Klageren har derfor indbragt sagen for nævnet den 4/8 2011. Parterne har herefter ført en omfattende brevveksling. Korrespondancen gengives ikke i sin helhed, men er forelagt nævnet sammen med de fremlagte bilag.

Klageren kræver, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og at han som følge heraf er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevnen. Til støtte herfor har han bl.a. anført, at han på tidspunktet for forsikringsdækningens ikrafttræden arbejdede på fuld tid, og at han først senere blev syg og sygemeldt. Ifølge eget udsagn har han fra den 1/9 2011 kun arbejdet cirka 12 timer pr. uge.

Selskabet har fastholdt, at klageren ikke er berettiget til dækning i henhold til de gældende forsikringsbetingelser - hverken som følge af midlertidig eller varig erhvervsevnenedsættelse.

Selskabet har i brev af 28/9 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "På baggrund af ovenstående dokumentation [neurologisk speciallægeerklæring af 18/8 2008 og neurologisk speciallægeerklæring af 28/4 2009] findes det dokumenteret, at klagers tilstand senest d. 28. april 2009 var stationær, idet der ikke i den senere dokumentation er påvist nogen forværring af klagers tilstand. Senere lægelig dokumentation angiver ligeledes klagers tilstand som stationær.
>
> Da klagers tilstand allerede var stationær ved optagelsen i AP Pension, er betingelserne for udbetaling af midlertidig invalidepension ikke opfyldt i forsikringstiden.

Vurdering efter reglerne om midlertidig invalidepension er således ikke relevant i sagen. Klagers erhvervsevne skal derfor vurderes efter reglerne om varigt erhvervsevnetab og dermed i ethvert erhverv.

…

Erhvervsevnen i ethvert erhverv - varigt erhvervsevnetab

Som det fremgår af sagen bliver klager ved en arbejdsulykke i november 2007 ramt af en skivebremse i højre side af hovedet. Dette fører til, at han d. 13. november 2007 bliver sygemeldt og atter raskmeldt d. 31. december 2007. I den efterfølgende periode arbejder han fuld tid, og efter sine egne udsagn med en ugentlig arbejdstid på 48 timer eller mere (60-80 timer). AP Pension har på baggrund af ovenstående lægelige oplysninger vurderet, at der ikke er dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv.

De angivelser, der fremgår af den lægelige dokumentation ovenfor, om erhvervs- og arbejdsevnen, bygger alene på klagers subjektive angivelser af, hvor meget klager mener at kunne arbejde. Der er ingen læger, der på baggrund af de objektive lægelige fund, har udtalt sig om klagers erhvervsevne i ethvert erhverv.

Det fremgår ikke tydeligt af sagen, hvilken indflydelse symptomerne har haft på erhvervsevnen, idet erhvervsevnen ikke er belyst i alle erhverv, herunder erhverv med relevante skånehensyn for nærarbejde og koncentrationsopgaver.

Klager har, som det fremgår af sagen, arbejdet væsentlig mere i de første 3 år efter uheldet (48 timer om ugen og mere) end aktuelt, hvor arbejdstiden ligger på omkring 18 timer, og der er ikke objektive lægelige holdepunkter for, at der er indtrådt en forværring, der kan begrunde en nedgang i arbejdstiden.

…

Klager opsiger selv sin stilling pr. 1. december 2010 og bliver herefter fuldtidssygemeldt, uden at der dog helbredsmæssigt er nogen dokumenteret forværring af helbredstilstanden. Klager er således ikke blevet opsagt på sit arbejde som følge af sygdom. D. 1. april 2011 starter klager egen virksomhed og raskmelder sig delvist til kommunen, idet han i samarbejde med et amerikansk selskab … lancerer et nyt produkt til … på det danske marked. Dette sker gennem et nystiftet anpartsselskab … stiftet 23. marts 2011 af klager og med adresse på klagers hjemadresse … jf. CVR-registeret samt forsiden på … hjemmeside **(Bilag …).** Det fremgår af opfølgningsplan jf. § 16 i Sygedagpengeloven **(Bilag …),** at klager er *'startet delvist i arbejde som konsulent i firmaet … d. 1. april 2011 indenfor dit* [sit] *tidligere arbejdsområde'.*

…

Der har ikke i kommunalt regi eller Jobkompagniet været foretaget arbejdsprøvning, og erhvervsevnen med relevante skånehensyn, herunder i erhverv, der ikke stiller krav om stor koncentration og nærsyn, er således ikke forsøgt afdækket. Der har end ikke været overvejelser om at forsøge at arbejdsprøve klager i erhverv, der ligger ud over hans seneste jobfunktion, heller ikke jobfunktioner, som han tidligere har bestridt, eksempelvis som vagt.

…

Klager er således nu ansat i sit eget ApS, og kan selv indrette sin arbejdsdag, herunder selv beslutte antallet af timer, opgaver m.v. AP Pension finder ikke, at der er nogen lægelig indikation for, at klager ikke skulle kunne arbejde mere end 1/2 i et erhverv med skånehensyn for koncentration og nærsyns- og læsearbejde, og alle angivelser af timeantal er subjektive angivelser fra klager selv.

…

AP Pension har efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet og på baggrund af samtlige oplysninger i sagen fået en second opinion i sagen i form af en udenforstående vurdering fra Helbred og Forsikring af klagers erhvervsevne i ethvert erhverv på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen. Denne vurdering er enslydende med AP Pensions lægekonsulents vur-

dering i sagen, og giver AP Pension anledning til at fastholde, at der ikke er dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller mere i ethvert erhverv, da der ikke på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen er lægeligt grundlag for, at klager ikke skulle kunne arbejde mere end 1/2 i et job med relevante skånehensyn. AP Pension fastholder derfor afslaget på invalidepension samt præmiefritagelse.

Forsikringstiden

…

Som det fremgår af de lægelige oplysninger ovenfor, er klagers tilstand varig, og har været det siden i hvert fald april 2009. Såfremt Ankenævnet for Forsikring finder, at klagers erhvervsevne er nedsat varigt med 1/2 i ethvert erhverv, skal AP Pension gøre gældende, at forsikringsbegivenheden var indtrådt allerede i april 2009, idet der ikke ses dokumentation for, at klagers tilstand har ændret sig siden senest april 2009.

Klager kom ind i ordningen via leverandørskifte d. 1. juli 2010 og klager har i forbindelse med fratrædelse fra sin stilling d. 1. december 2010 valgt henstand med sin ordning frem til 1. december 2011. Der er ingen karens på ordningen, og forsikringstiden er således perioden fra d. 1. juli 2010 til d. 1. december 2011. Forsikringsbegivenheden er således indtrådt **før** forsikringstiden, og er derfor efter skadesvirkningsprincippet ikke omfattet af dækning i AP Pension."

Selskabet har i brev af 11/5 2012 til nævnet anført:

"Til brug for Ankenævnets behandling af sagen, som er indbragt for Ankenævnet af [klager] fremsender AP Pension hermed yderligere dokumentation, der belyser klagers indtjeningsevne i sin virksomhed samt ejerforholdene i den koncern, som klager driver virksomhed fra.

Da klager ikke på AP Pensions opfordring har indsendt den efterspurgte dokumentation, har AP Pension indhentet disse oplysninger fra HANDLING-DANMARK.

Som det fremgår af journalrapport fra … kommune **(Bilag …)** er klager tilkendt fleksjob pr. 1. september 2011. Klager har i den forbindelse overfor kommunen ytret ønske om at starte i fleksjob i egen virksomhed, hvilket han har fået godkendt, således at han er ansat i fleksjob som teknisk chef/key account manager i … i perioden 1. september 2011 til 23. maj 2012, hvorefter han planlægger at gå på pension. Det fremgår dog endvidere, at klager er direktør i selskaberne. AP Pension er ikke bekendt med, hvorvidt klager indgår i bestyrelsen i selskaberne.

På møde d. 31. august 2011 i virksomheden …, som har adresse på klagers privatadresse oplyser klager til kommunen, *'at firmaet primært er ejet af hans børn og hustru',* jf. **Bilag ...**

Overfor Handling Danmark har klagers advokat oplyst, at klager gennem sit holdingselskab … ejer 70 % af anparterne i selskaberne … og … jf. Bilag …

På ovenstående grundlag skal AP Pension bestride, at klager ikke har indflydelse på egen lønudbetaling i selskabet med henvisning til, at der er andre ejere end ham selv i koncernen. Efter alm. arbejdsretlige og selskabsretlige regler fastsættes lønudbetaling af arbejdsgiver, ligesom et selskab til enhver tid i overensstemmelse med selskabsloven kan foretage udlodning til anpartshaverne I dette tilfælde er arbejdsgiver selskabet … som ligesom resten af koncernen i henhold til bilag … er ejet af klager selv med 70 % af anpartskapitalen samt klagers nærtstående for den resterende del af anpartskapitalen. hertil kommer, at klager er direktør i de nævnte selskaber, og således står for den daglige ledelse i selskaberne. Klager er

via sit 100 % ejede holdingselskab anpartshaver for 70 % af ejerandelene i selskaberne … og … og han har således haft adgang til at få udloddet evt. overskud.

AP Pension fastholder, at indtjeningen i fleksjobbet ikke er et udtryk for klagers generelle indtjeningsevne. At lønnen i fleksjob er fastsat af kommunen på baggrund af overenskomstmæssige betragtninger, er en forudsætning ved udbetalingen fra kommunen i relation til tilskudsgraden, men den viser ikke i sig selv, hvad klager reelt kan tjene. I dette tilfælde er der tale om fleksjob i eget erhverv, hvilket ikke er ensbetydende med, at klager ikke ville kunne tjene mere i et hvilket som helst andet erhverv.

AP Pension har fra HANDLING-DANMARK modtaget perioderapporter udarbejdet af statsautoriseret revisor, der viser regnskabsposteringer i perioden 23. marts 2011-29. februar 2012. Perioderapporterne er vedlagt som Bilag ... Som det fremgår af sagen, er klager eneste ansatte i koncernen. Interne perioderapporter over indtjeningen i … viser en nettoomsætning på 2.532.697 kr. i ovennævnte periode. I selskabets udgifter indgår bl.a. personaleudgifter til klager på 292.497 kr. (efter at kommunalt tilskud til fleksjob er fraregnet) og annonceudgifter på 550.653 kr. Efter afholdelse af samtlige udgifter i selskabet, er der overført et overskud i selskabet på 342.832 kr. Da klager er eneste ansatte må alle personaleudgifter vedrøre klager.

Sammenlægges overskud og løn til klager, opnår han en indtjening på 635.000 kr., der ikke ligger under hvad en person med klagers uddannelse normalt ville kunne oppebære i en fuldtidsstilling. AP Pension finder det således ikke dokumenteret, at klagers indtjeningsevne i ethvert erhverv er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabets stilling til sagen
Selskabets påstande i sagen opretholdes dermed, idet AP Pension med henvisning til tidligere skrivelser i sagen, fastholder AP Pension principalt, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med den indgåede aftale, idet AP Pension på baggrund af den lægelige dokumentation i sagen herunder vurdering af lægekonsulenter samt udtalelse fra Helbred & Forsikring fastholder, at der ikke på foreliggende grundlag er dokumentation for, at erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv på grund af *sygdom eller ulykke*, således som forsikringsbetingelserne forudsætter. Den helbredsmæssige dokumentation i sagen dokumenterer således ikke med tilstrækkelig sikkerhed, at klagers erhvervsevne er nedsat med 1/2 i ethvert erhverv på grund af ulykke eller sygdom.

Såfremt Ankenævnet for Forsikring alligevel skulle finde det dokumenteret, at klagers erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv, skal AP Pension subsidiært gøre gældende, at klagers erhvervsevne allerede var nedsat, før klager kom ind i ordningen, at der ikke siden er indtrådt forværring, og at forsikringsbegivenheden dermed er indtrådt før forsikringstiden, og at der således ikke efter almindelige forsikringsretlige principper (skadesvirkningsprincippet) er dækning herfor.

Dersom Ankenævnet for Forsikring alligevel finder det dokumenteret, at klagers erhvervsevne rent helbredsmæssigt i forsikringstiden er nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv, skal AP Pension mere subsidiært gøre gældende, at klager ikke har dokumenteret, at hans indtjeningsevne er nedsat med mindst 1/2 idet der i øvrigt særligt henvises til den nye dokumentation i Bilag …"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.2. Invaliditet (AP Pension)**

12. 81.010

§ 32. Definition af invaliditet/erhvervsevnenedsættelse

Fællesregler for midlertidig erhvervsevnenedsættelse og varig erhvervsevnenedsættelse

…

Midlertidig erhvervsevnenedsættelse

Ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.

Dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes at være i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end 1/3 henholdsvis 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan tidligst ske efter karensperiodens udløb, jf. § 35, stk. 1.

Udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan ske i begyndelsen af perioden med nedsat erhvervsevne og for en begrænset periode.

Når AP Pension har vurderet, at forsikrede varigt har mistet den generelle erhvervsevne, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Udbetaling efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse ophører senest efter 24 måneder.

…

Varig erhvervsevnenedsættelse

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3 eller 1/2.

Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnenedsættelse foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 24 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af den varige erhvervsevnenedsættelse. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i dækningsberettiget grad, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 henholdsvis 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes eventuelle tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen, da tilkendelseskriterierne for offentlig førtidspension er forskellige fra forsikringsbetingelserne. Det samme gælder for visitation til fleksjob og andre beskæftigelsesordninger med offentlige ydelser og tilskud.

…

§ 36. Bidragsfritagelse
Stk. 1. AP Pension overtager den aftalte bidragsbetaling til AP NetLink, hvis den forsikredes erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad i det antal måneder, som fremgår af pensionsoversigter."

Nævnet udtaler:

Allerede henset til det oplyste om klagerens helbredstilstand, da forsikringen trådte i kraft, finder nævnet, at hans erhvervsevnetab ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet finder det derfor ikke godtgjort, at han opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension samt bidragsfritagelse hverken ved midlertidig eller ved varig erhvervsevnenedsættelse. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen