Ankenævnet for Forsikring

894/12

Den 11. juni 2012 blev i sag nr. 81.267:

xxxxxxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Bankpension
Dirch Passers Allé 27, 4.
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i Bankpension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne.

Selskabets advokat henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne varigt nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1966, er kontoruddannet.

Det fremgår af sagen, at klageren lider af atypiske ansigtssmerter, forhøjet blodtryk, polycytæmi vera (en blodsygdom) og kroniske smerter i benene. I brev af 11/10 2011 til nævnet har selskabets advokat skitseret forløbet. Af brevet fremgår bl.a.:

> "[Klager] er uddannet kontorassistent og var fra april 2006 til 31. januar 2009 ansat som sekretær/administrativ sagsbehandler i … Kommune med en ugentlig arbejdstid på 31 timer.
>
> [Klager] har siden 2002 lidt af smerter i ansigtet, hvor en tand revnede. Hun blev rodbehandlet to gange uden effekt, og til sidst blev tanden trukket ud i 2003, hvorved der menes at være sket en nervelæsion.

Nervelæsionen har medført atypiske ansigtssmerter med periodevis forværring. Hun har været sygemeldt i en periode i 2005, og i 2008 opstod der forværring af smerterne, der medførte sygemelding pr. 9. januar 2008.

Der har været vanskeligheder med at finde den rette medicinering. Det fremgår af sagsakterne, at sygemeldingen i første omgang skyldtes ansigtssmerterne, men at der siden er kommet kontrol over smerterne, og at det derefter primært var bivirkninger til medicinen, der medførte begrænsninger.

Den helbredsmæssige situation har således i nogle år været uafklaret som følge af vanskeligheder med at finde den rette medicinering og balance mellem smerter og bivirkninger. Derudover er der sideløbende konstateret yderligere sygdomme, der har medvirket til, at komplicere helbredstilstanden gennem en periode.

I august 2008 forsøgte [klager] at genoptage arbejdet 4 x 2 timer ugentligt, men blev pr. 30. september 2008 fuldtidssygemeldt igen. Det fremgår af sagsakterne fra … kommune **(bilag …),** at årsagen til fuldtidssygemeldingen var, at overlægen på … Sygehus med øjeblikkelig virkning stoppede to forskellige mediciner, hvilket medførte kraftige reaktioner.

Det fremgår endvidere af sagsakterne, at det gennem hele forløbet har været planen, at [klager] skulle vende tilbage til arbejdsmarkedet, når den rette medicinering var fundet."

Klageren ansøgte om dækning ved tab af erhvervsevne og fremsendte i den forbindelse "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1" af 16/3 2010, hvoraf fremgår, at klagerens læge vurderede, at hun kunne arbejde 1-2 timer dagligt.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet modtaget diverse oplysninger, herunder bl.a. lægelige og kommunale sagsakter. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Af en generel helbredsattest at 19/1 2009 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**

…

1: ad ansigtssmerter: … Har haft forløb på Hovedpinecentret i 2008 og følges fortsat der. [Klager] oplyser, at hun er øget i smertestillende medicin, og det har haft effekt på smerterne. Beskriver, at smertemæssigt har det været den bedste behandling, hun har fået, omend hun også oplyser, hun også har en del bivirkninger som følge af den smertestillende behandling. På sigt er det meningen, at [klager] skal trappes ned i medicinen igen og skal til kontrol i marts måned. Vedrørende bivirkninger til den smertestillende behandling klager [klager] over udtalt træthed, hukommelsesbesvær (korttidshukommelse). Beskriver, at bivirkningerne indtræder en times tid efter medicinindtagelsen i form af udtalt træthed, besvær med at læse, koncentrationsbesvær, mundtørhed, forstoppelse og luft i maven. Og hvis/når [klager] vågner om natten da svimmelhed. En anden medicinbivirkning er at, hun oplever at kunne have besvær med at udtrykke sætninger, glemmer ord. Aktuelt er det bivirkningerne ved behandlingen, der begrænser [klager] i hverdagen. Tidligere var det ansigtssmerterne, som medvirkede til uarbejdsdygtigheden.

…
Dagligdagen går med indkøb, tøjvask samt rengøring. [Klager] oplyser, at hun tager en ting af gangen og bruger en del tid på disse opgaver. Hører en del lydbøger, kan læse aviser/blade, men kan ikke koncentrere sig om at læse en bog. Oplyser, at hun er hurtigere trætbar og hviler typisk hver dag.
…

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Vedrørende ansigtssmerter er [klager] i behandling og har det bedre, end hun har haft det på noget tidspunkt. Skal som tidligere nævnt til kontrol i marts måned, og såfremt det fortsat går tilfredsstillende, er der lagt op til aftrapning/nedtrapning af den smertestillende medicin. Dette kunne formentlig mindske flere af [klagers] symptomer, nemlig trætheden, hukommelsesbesværet og koncentrationsbesværet. Det skønnes at være hovedelementerne, der står hindrende i vejen for, at [klager] kan varetage en vis jobfunktion. [Klager] er motiveret for at vende tilbage til arbejdsmarkedet under en eller anden form.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Såfremt det lykkes med nedtrapning af den smertestillende medicin, skønnes prognose for at vende tilbage til arbejdsmarkedet under en eller anden form god. Ansigtssmerterne er en kronisk lidelse, hvor der er sket en bedring i forbindelse med behandlingen på … Hovedpinecenter. Polycytæmi og blodtryksforhøjelse er begge kroniske sygdomme.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

…
Arbejdsprøvning med henblik på flexjob under forudsætning af, at den fortsatte behandling af ansigtssmerterne, d.v.s. medicinnedtrapning lykkes."

Af kommunalt lægeskøn af 22/1 2009 fremgår bl.a.:

"Resume -
1.
Er i fortsat behandling på … for de halvsidige ansigtssmerter. Der gives medicinsk behandling, som for første gang har bedret tilstanden. Imidlertid er der væsentlige bivirkninger i form af hukommelsesproblemer, periodisk talebesvær og koncentrationssvækkelse, hvilket tilskrives bivirkninger af medicinen.
Skal til kontrol igen i marts mhp nedsættelse af medicineringen.
…
Sammenfattende oplyses det at pt. passer eget hus og hjem, men at tingene tager tid og at pt. hviler sig dagligt. Skønnes at kunne varetage en vis jobfunktion, hvilket pt. også er motiveret for.
Diagnoser -
som tidligere.
Vurdering -
En vis bedring i tilstanden, der anses for at være en kombination af medicinbivirkninger og blodsygdommen. Der kan forventes yderligere bedring ved reduktion af den daglige store medicindosis, men man kan ud fra det foreliggende anse det for tvivlsomt om pt. vil kunne vende tilbage til arbejde på normale vilkår."

I forbindelse med ophør af sygedagpengeudbetaling meddelte kommunen klageren i brev af 4/2 2009, at der ikke var behov for at tage initiativer vedrørende revalidering, fleksjob eller førtidspension og henviste til, at klagerens helbredsmæssige situation var uafklaret.

Af kommunalt lægeskøn af 19/12 2009 fremgår bl.a.:

> "Vedrørende blodsygdommen må denne anses for at være velbehandlet og bevirker ikke i sig selv nedsat funktionsniveau. Der har dog været en periode med nedsat blodprocent, men dette er rettet op.
> …
> Vurdering -
> Kompliceret sygehistorie med begyndelse i 2005. Pt. er i vedvarende behandling på en række specialafdelinger og der kan ikke forventes yderligere effekt af den allerede givne behandling. Tværtimod ser det ud til at der optræder flere bivirkninger.
> Pt. funktionsniveau må anses for varigt at være reduceret til det ubetydelige og der er tale om en stationær tilstand."

I forbindelse med bensmerterne gik klageren til behandling på et smertecenter, og der blev foretaget MR-skanning, som viste normale forhold. Behandlingen bestod i medicinering samt psykologsamtaler. Af journal herfra fremgår bl.a.:

> "08.09.09
> …
> Psykologvurdering
> …
> **Samtale**
> Pt. er velorienteret om sin sygdomsproblematik, behandlingsmuligheder og perspektiver. Ansigtssmerterne er velbehandlede, men smerterne er der næsten intet, der hjælper på, og de generer hende konstant.
> Smerterne er vanskelige at beskrive, ligner ikke nogen kendte smertetyper, der kunne stamme fra ydre påvirkninger. Smerterne forværres ikke ved belastninger, og der er ikke føleforstyrrelser ellers.
> Pt. holder sig aktiv trods et stort problem med konstant træthed. Hun sørger for både at komme ud at cykle og gå, læser noget, og hører i øvrigt meget gerne lydbøger.
> …
> 30.09.10
> …
> **Læge kons**
> Smertemæssigt er smertetilstanden fuldstændig stabil.
> …
> 31.03.11
> …
> **Psykolog samtale**
> Det går egentlig meget godt og fremad.
> Pt. arbejder på at udvide sit aktivitetsniveau
> …
> 05.05.11

…
Psykolog samtale
Pt. er stadigvæk under medicinjustering …"

I relation til ansigtssmerterne blev klageren fra 2008 behandlet på et hovedpinecenter. Forløbet var kompliceret, idet det var vanskeligt at finde den rette medicinering i forhold til smerterne/bivirkningerne. Af journal herfra fremgår bl.a.:

"21.02.11
…
Tilstanden er kronisk/varig. Pt. er i behandling med Gabapentin og Trileptal med rimelig god effekt. Dog ind imellem fluktuerende tilstand, hvor smerteintensiteten stiger trods behandling. Tilfreds med nuværende. Der findes ingen indikation for yderligere opfølgning, og pt. AFLSUTTES."

Klageren fik tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/2 2010.

Af speciallægeerklæring af 27/5 2010 udarbejdet af en overlæge på tværfagligt smertecenter fremgår bl.a.:

"Aktuelle lidelser:
[Klager] lider af 4 kroniske sygdomme:
1) Atypiske ansigtssmerter. … Hun er aktuelt i behandling med en kombination af Gabapentin og Trileptal. Denne behandling giver hende den bedste balance mellem smerter og bivirkninger. Hun har dog svære kognitive bivirkninger og kan kun arbejde med computer i korte perioder 10 - 15 minutter ad gangen. Læser kun overskrifterne i avisen og har erstattet bøger med lydbøger.
…
Smerteklager ved undersøgelsen den 26.05.2010.
[Klager] beskriver konstant murrende baggrundssmerte på VAS 7 i begge underekstremiteter. …. I perioder bliver smerterne uudholdelige svt. VAS 10. I disse perioder, som kan vare i op til et par uger, må hun lægge sig og hvile. De mest dominerende problemer er dog af kognitiv art og kan dels skyldes bivirkninger til behandlingen for ansigtssmerter dels hendes polycytæmi: Hukommelsesproblemer, besvær med at læse og bruge computer, træthed, svimmelhed, kvalme og almen sygdomsfølelse. Herudover lider hun i perioder af spændingshovedpine.
Hun holder sig aktiv, også af mentalhygiejniske årsager, trods et stort problem med konstant træthed. Gangen er normal med uendelig gangdistance, ligesom hun kan cykle på indkøb. Hun kan selv klare i husholdningen.
…
Konklusion:
Vedr.: Atypiske ansigtssmerter: Siden tandudtrækningen i 2003 har [klager] måtte ophører med mit sekretærjob blev først sygemeldt, og hun har siden februar måned i år fået heldbreds betinget førtidspension. Trods den medicinske behandling klager hun fortsat over moderate smerter i ansigtet. [Klager] har udtalte bivirkninger til behandlingen i form af træthed, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, kvalme og alment ubehag. Samtidig har hun problemer med sit saltstofskifte med tendens til hyponatriæmi. Prognosen for disse smerter er dårlig. Forløbet har vist at tilstanden er kronisk. Hun skal fortsat være i medicinsk behandling,

som aktuelt styres af hovedpinecenteret på … Hospital. Hun har prøvet al relevant behandling.

Vedr. Polycytæmi Vera: Ved sygdommen stiger antallet af blodceller i blodbanen. Dette sker fordi de stamceller, der skal blive til færdige blodceller, begynder at vokse ukontrolleret.

Stigningen i antallet af røde blodlegemer gør, at blodet løber langsommere rundt i blodkarrene. Dette kan give træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær, hjertesymptomer og tendens til blodpropper. Den øgede celleomsætning medfører, at kroppens stofskifte stiger, hvilket belaster organismen og dette kan ligeledes give træthed.
Prognose er således, at stort set alle, der er i behandling for polyceytæmia vera lever et helt normalt liv med en normal livslængde.

Vedr.: Hypertensio arterialis: Forhøjet blodtryk i sig selv kan oftest ikke mærkes. Uden behandling kan man ikke forvente at leve så længe som forventet på grund af risikoen for udvikling af fx blodprop i hjertet, hjertesvigt, blodprop i hjernen eller hjerneblødning samt nyrepåvirkning. Ved velbehandlet blodtryksforhøjelse kan komplikationer undgås og den gennemsnitlige levealder er næsten normal.

Vedr.: Kroniske smerter i begge underekstremiteter: Vi har ingen god forklaring på smerterne. Det er planlagt MR-scanning den 3. juni 2010 for at komme diagnosen nærmere. Få trods af smerterne er der normal funktion af underekstremiteten, ligesom der ikke er nogle neurologiske udfald eller påvirkning af de perifere kar. Smerterne behandles symptomatisk med depotmorfin med nogen lindring til følge, ligesom hun kan benytte afspænding. Det er ikke muligt at sige noget om prognosen, men generelt er prognosen for kronisk smerter dårlig hvis de har varet over 2 år."

Selskabet forelagde sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, som i brev af 7/7 2011 til selskabet vurderede, at klagerens erhvervsevne ikke var varigt nedsat med 2/3 i ethvert erhverv. Af brevet fremgår bl.a.:

"Baggrunden for vurderingen er oplysningen om en kronisk smertetilstand, der ikke kan findes organisk grundlag for.

Det fremgår fra Tværfagligt smertecenter i marts 2011, at det går godt og fremad, smertemæssigt såvel som psykisk. Der er dog fortsat smerter i benene og smertebehandlingen reguleres stadig."

På denne baggrund meddelte selskabet ved brev af 12/7 2011 klageren afslag på dækning.

Over for nævnet gør klageren gældende, at hendes kroniske smerter og de bivirkninger, som medicineringen medfører, har nedsat hendes erhvervsevne med 2/3. I et bilag til klageskemaet har hun bl.a. anført:

"Jeg er ikke længere i stand til at læse bøger og aviser pga. manglende evne til at fokusere på bogstaver og koncentrationsbesvær. Det betyder også, at jeg kun kan anvende en compu-

ter i meget kort tid ad gangen. Når det er nødvendigt at læse en mail kræver det meget af mig. Ufrivillige bevægelser gør det også særdeles svært at skrive på et tastatur og i hånden.
Til gengæld hører jeg så mange lydbøger, hvilket jeg har gjort i flere år.
Jeg har dagligt hovedpine af varierende styrke, konstante smerter i ansigtet og benene. Jeg er nødt til at hvile flere gange i løbet af dagen. Det kræver stor viljestyrke blot at foretage rutineting i hjemmet.
Min hverdag er meget skemalagt pga. at jeg skal tage medicin 4 gange dagligt. Efter indtagelse af medicinen bliver jeg meget træt og ind i mellem må jeg hvile mig. Noget af medicinen er også forsynet med rød advarselstrekant, så jeg kan heller ikke køre bil i store dele af døgnet."

Selskabets advokat har i brev af 11/10 2011 til nævnet bl.a. anført:

"[Klager] blev optaget i pensionskassen den 1. december 1989. Pr. 1. januar 2008 indførte pensionskassen nyt tilkendelseskriterium, hvorefter medlemmet har ret til invalidepension og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, når erhvervsevnen er nedsat med 50 %, jf. pensionsregulativs § 10, stk. 1 (bilag …).

[Klager] har ikke tiltrådt det nye tilkendelseskriterium. Hun er derfor dækket ved erhvervsevnenedsættelse på mindst 2/3, og hun er ikke dækket ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, jf. § 10, stk. 1 (bilag …).

Betingelsen for udbetaling af livsvarig invalidepension er derfor, at [klager] 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 med 2/3. Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af Bankpension under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. pensionsregulativets § 10, stk. 1 (bilag …).

(Det bemærkes, at Bankpension ikke opererer med tilkendelser alene ud fra begrebet 'i betydelig grad'. Der er således i praksis ikke nogen undtagelse til betingelsen om, at erhvervsevnen normalt skal være nedsat med 1/2 hhv. 2/3. Begrundelsen herfor er, at Bankpension har ønsket at følge helt faste retningslinjer for tilkendelsen for at undgå den forskelsbehandling, der ellers kan opstå ved anvendelse alene af et løst begreb som 'i betydelig grad'.)
…
Begrundelse for Bankpensions afslag på udbetaling af livsvarig invalidepension og fastholdelse af afslag

Bankpension har givet afslag på udbetaling af livsvarig invalidepension, idet der ikke er grundlag for at fastslå, at [klagers] generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3.

Bankpension fastholder sit afslag.

[Klagers] helbredstilstand har været uafklaret, og den varige erhvervsevnenedsættelse har følgelig været ukendt

[Klagers] helbredstilstand har gennem nogle år været uafklaret som følge af, at der ikke kunne findes en korrekt medicinering i forhold til ansigtssmerterne. Derudover er tilstanden blevet yderligere kompliceret af sideløbende indtræden af øvrige sygdomme, der skulle findes behandling for.

Det kan på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen konkluderes, at blodsygdommen (PV) og det forhøjede blodtryk ikke har indvirkning på eller medfører en varig nedsættelse af funktionsniveauet. Begge sygdomme har dog angiveligt medvirket til at komplicere forløbet og dermed haft en negativ påvirkning af den *midlertidige* nedsættelse af [klagers] erhvervsevne.

Bankpension finder, at den *varige* nedsættelse af [klagers] erhvervsevne skal vurderes ud fra oplysningerne om de atypiske ansigtssmerter og bensmerterne.

Det fremgår af de lægelige vurderinger, at prognosen, for at [klager] kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, var god, når der blev fundet den rette medicinering.

Bankpension lægger vægt på, at [klagers] erhvervsevne ikke er afprøvet, efter at der er sket justering af medicineringen af ansigtssmerterne og korrekt behandling af de øvrige sygdomme.

Det er således på det foreliggende grundlag uklart, i hvilket omfang [klagers] generelle erhvervsevne varigt er nedsat.

Det understreges i den forbindelse, at nedtrapningen af medicineringen med deraf mindskning af bivirkningerne skulle ske fra marts 2009 og frem, og at [klager] har været i behandling på Tværfagligt Smertecenter og Hovedpinecentret frem til medio 2011, herunder med justering af medicinering, psykologsamtaler og deltagelse i smerteskole i januar 2011.

Det fremgår af journalerne, at det i marts 2011 gik godt og fremad (se blandt andet bilag …).

Bankpension finder ikke, at det på det foreliggende kan fastslås, at [klagers] generelle erhvervsevne er varigt nedsat til under 1/3.

[Klagers] egen læge, … vurdering, hvorefter hun skønnes at kunne arbejde 1-2 timer dagligt med indlagte pauser, kan ikke danne grundlag for en anden konklusion, idet denne vurdering dels går på den specifikke erhvervsevne, dels er foretaget i marts 2010, hvor [klager] fortsat ikke var færdigbehandlet, jf. ovenfor.

Bankpension lægger endvidere vægt på, at prognosen for [klagers] tilbagevenden til arbejdsmarkedet både af kommunens lægekonsulent, …, egen læge … og [klager] selv blev anset for god, når medicineringen var bragt i balance. Der er ikke belæg i de seneste lægelige oplysninger for at konkludere, at resultatet heraf er så dårligt, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3.

Bankpension lægger endvidere vægt på, at det fremgår af de lægelige journaler, at [klager] i forløbet har været i stand til at passe hus og hjem med rengøring, tøjvask, indkøb mv., at hun kan holde sig aktiv med cykling og ubegrænset gang, og at hun læser aviser/blade og hører en del lydbøger. Det var først på opfordring af psykologen på Tværfagligt Smertecenter, at [klager] indførte daglig middagslur.

Bankpension finder derfor ikke, at det på det foreliggende grundlag kan fastslås, at [klager] ikke kan bestride et lettere og ikke-koncentrationskrævende job i mindst 1/3 af en almindelig arbejdsuge.

Bankpension finder det således ikke godtgjort, at [klagers] generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - er varigt nedsat til 1/3 eller mindre.

9. 81.267

Kommunens tilkendelse af førtidspension kan ikke danne grundlag for et andet resultat

Kommunens tilkendelse af førtidspension kan ikke danne grundlag for et andet resultat, idet afgørelse herom blev truffet allerede i januar 2010, hvor [klagers] helbredstilstand fortsat var uafklaret

Det fremgår af epikrise udskrevet fra egen læge (bilag …), at tilstanden smertemæssigt var stabil på dette tidspunkt, men at der fortsat skete tilpasning af medicinen.

[Klager] gik ligeledes fortsat til behandlinger på Tværfagligt Smertecenter og Hovedpinecentret (bilag …). Hun var således ikke færdigbehandlet på dette tidspunkt og hendes helbredsmæssige situation var fortsat uafklaret.

Kommunens lægekonsulent vurderede da også i januar 2009, at der kunne forventes bedring, og at hun kunne forventes at kunne varetage en vis jobfunktion.

Det synes ikke velbegrundet, at lægekonsulenten knap et år herefter konkluderer, at funktionsevnen er reduceret til det ubetydelige.

Det bemærkes, at konklusionen til dels er nået ud fra [klagers] eget udsagn om, at hun ikke længere finder at kunne passe et arbejde.

Journalerne fra Tværfagligt Smertecenter og Hovedpinecentret (bilag …), hvor [klager] var i behandling på dette tidspunkt, giver ikke grundlag for at konkludere, at tilstanden allerede på dette tidspunkt var afklaret, og at der ikke fortsat kunne forventes bedring.

Begrundelsen for at tilkende førtidspension og opgive arbejdsprøvning på dette tidspunkt forekommer derfor ikke overbevisende, og kan ikke danne grundlag for at konkludere, at [klagers] erhvervsevne varigt kan anses for nedsat til under 1/3.

Endelig henviser jeg til … Byrets afgørelse af 13. september 2011, der fastslår, at kommunens tilkendelse af førtidspension ikke i sig selv skaber en formodning for, at erhvervsevnen er nedsat til under 1/3. Kopi af dommen vedlægges til orientering **(bilag …).**

Bankpension fastholder således, at det ikke på det foreliggende er dokumenteret, at [klagers] generelle erhvervsevne er varigt nedsat til 1/3 eller mindre."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Retten til invalidepension ved varig invaliditet**
For medlemmer ansat hos en interessent eller tidligere interessent indtræder retten til invalidepension den I. 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 med 50 %.

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

af erhvervsevnen bedømmes af Bankpension under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at betvivle, at klagerens erhvervsevne er nedsat i betydelig grad. På det foreliggende grundlag finder nævnet det dog ikke bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen