Ankenævnet for Forsikring

903/12

Den 26. november 2012 blev i sag nr. 82.266:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en individuel pensionsordning i Nordea Pension med dækning ved tab af erhvervsevne. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har indstillet udbetalingerne af invalidepension og præmiefritagelse pr. 1/1 2011.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetalt midlertidige ydelser fra karensperiodens udløb den 28/8 2003 og indtil 1/1 2011, men har fra dette tidspunkt afvist at anerkende et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at der gennem de sidste to år er sket en bedring i klagerens helbredstilstand.

Forsikringen giver ret til fuld invalideydelse og fuld præmiefritagelse, såfremt forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister mindst 2/3 af sin fulde erhvervsevne. Hvis erhvervsevnen bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og halv præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1964, har afsluttet folkeskolen med 10. klasse i 1980. I 1993 har hun afsluttet en uddannelse som datamatiker. I forbindelse med graviditet i 2001 oplevede hun efter en langvarig forkølelse træthed og smerter i kroppen. Trætheden ud-

mønter sig ifølge klageren i en tilstand af udmattelse selv ved mindre fysisk anstrengelser. Hun beskriver selv lidelsen som at have influenza konstant. Fra 1994 - 2003 var hun ansat som systemkonsulent og programmør i et ingeniørfirma, og var i de sidste to år afdelingsleder. I de sidste to år af ansættelsen gik hun ned til 30 timer ugentlig efter tidligere nogle gange at have arbejdet 80 timer om ugen.

Det fremgår af sagen, at klageren henvendte sig i januar 2004 til selskabet og oplyste, at hun blev sygemeldt den 28/5 2003 på grund af smerter i hænder og arme. Hun var på dette tidspunkt under udredning, og hendes lidelse var endnu ikke afklaret. Selskabet ydede på baggrund heraf præmiefritagelse og fuld invalidepension fra karensperiodens udløb den 28/8 2003. Forlængelse af ydelsesperioden blev foretaget i flere omgange, da tilstanden fortsat ikke var afklaret.

I forbindelse med opfølgning af sagen i 2009 har klageren i helbredserklæring underskrevet den 12/10 2009 bl.a. anført, at hun stadig var sygemeldt, og at hun ikke forventede at påbegynde sit arbejde helt eller delvis, medmindre hendes tilstand forbedredes. Hun oplyste endvidere, at hun var opsagt fra sin stilling den 28/5 2003.

Selskabet indhentede det foreliggende materiale fra kommunens Jobcenter.

Af progressionsrapport, der bl.a. vedrører klagerens forløb i arbejdsprøvning i en periode på godt 3 måneder i 2007, fremgår bl.a.:

> "**Bemærkninger ift. samlede beskæftigelsespotentiale:**
> [Klageren] har været i arbejdsprøvning i et 13 ugers forløb, hvor hun dels har været på it-værkstedet, dels køkken/kantineområdet. Vi har set, at hun på begge værksteder maksimalt har kunnet klare at være tilstede i 2 timer dagligt, hvorefter hun må gå hjem, 'fuldstændigt færdig', ude af stand til andet end at gå hjem og lægge sig.
> [Klageren] er afprøvet indenfor sit faglige område, it-området - med det udgangspunkt at hun her havde erfaringer og en viden, som ville lette hende i en afprøvningssituation. [Klageren] har tidligere varetaget en arbejdsfunktion, hvor hun har skullet overskue større it-systemer - og samspillet imellem disse.
>
> I arbejdsprøvningsforløbet, har vi set at [klageren] har kunnet trække på sin generelle viden indenfor it-området, men at hun på ingen måde er der, hvor hun var tidligere. Vi har set at [klageren] udelukkende har kunnet magte helt overskuelige, faststrukturerede opgaver, hvor der ikke stilles krav om overblik. Vi har set, at [klageren] bruger lang tid (i snit 1½ til dobbelt så lang tid) på løsningen af opgaverne og at hun bruger mange kræfter på at fastholde sin koncentration. [klageren] oplyser at hun har svært ved at huske, svært ved at kunne koncen-

trere sig, svært ved at indlære nyt stof. At hun har været træt, træt grænsende til fuldstændig udmattelse.
Vi har afprøvet [klageren] indenfor et helt andet område, køkken/kantineområdet. Det samme billede gør sig gældende her, at [klageren] maksimalt kan klare 2 timers arbejde, at hun arbejder meget langsomt, at hun i løbet af de 2 timers arbejde skal holde 2-3 pauser for at kunne levere et godt resultat.
Det er vurderingen, at [klagerens] altoverskyggende træthed, kronisk træthedssyndrom, udgør en væsentlig barriere i forhold til at kunne genindtræde på arbejdsmarkedet. [klagerens] træthed/smerter har været til stede i nu 6 år med yderligere forværring i de sidste 2-3 år."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/3 2008:

"Efter færdiggørelse af sin uddannelse var hun et par år Meget aktiv, havde en stor mængde arbejde og nedsat søvnbehov. Efter 1-1½ år kunne hun ikke længere være med og blev depressiv. Blev sat i antidepressiv behandling, samtidig med at hun begrænsede sit arbejde. Fik det hurtigt godt igen. På beskrivelsen synes tilstanden i denne periode ikke at opfylde betingelserne for en egentlig affektiv lidelse. Bortset fra dette har hun været psykisk stabil.
I forbindelse med graviditet, som var resultatet af en 1 år varende fertilitetsbehandling, udviklede hun tiltagende træthed og led-muskel-smerter. Tilstanden forværredes i løbet af 2 år, men har nu været stationær de sidste 3 år.
Klager over træthed og øget trætbarhed, forstyrret søvnmønster, svækkede kognitive funktioner og nedsat stresstolerance. Er tung og langsom motorisk som mentalt. Kan ikke foretage sig ret meget.
Ved undersøgelse her fremstår hun relativt upåfaldende uden tegn på mere alvorlig psykopatologi.
Diagnostisk må man rubricere tilstanden under **F 48.0 Neurasteni.**
Man kan ikke pege på nogen behandlingsmæssige tiltag, som ville kunne bedre tilstanden og lidelsen må anses for at være varig.
Det er ud fra en psykiatrisk vurdering fuldt ansvarligt at arbejdsprøve patienten."

Af hospitalsjournal af 27/10 2009 fremgår:

"Lungemedicinsk ambulatorium LAMB
Tilstanden stort set uændret, har foreløbig fået afslag fra offentlig pension, jeg foreslår pt., at hun på ny tager sagen op mhp. evt. flexjob 10 timer/uge. Bl.prøver sidst viste lavt D-vit. på 19, er startet med Unikalk forte. Foreslår, at pt. tager Omega D-3, 1 x 2 samt Unikalk forte x 1 dagl.

Forespørger om der er mulighed for en eller anden beh. for hendes træthed, desværre er der ikke i dag nogen specifik beh., men visse undersøgelser tyder nu på, at det kan dreje sig om en virusinf., men disse resultater skal dokumenteres før det generelt kan blive et tilbud til pt. at få en anti.....beh.
Der tages rp. bl.prøver inkl. D-vit.
og når svar foreligger da kopi til pt.

Kommer igen 26.10.10"

Selskabet har i brev af 16/9 2010 til klageren vurderet, at hun ikke længere har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da erhvervsevnen ikke findes at være nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne. Ved vurderingen lagde selskabet

bl.a. vægt på den psykiatriske speciallægeerklæring af 5/3 2008, hvorefter klageren fremtrådte klar, ordnet og samlet med almindelig god emotionel kontakt. Psykiateren fandt ikke tegn på nedsat koncentrationsevne, svækket hukommelse eller anden alvorlig psykopatologi. Selskabet anførte endvidere i brevet, at vurderingen var foretaget i forhold til ethvert erhverv, som klageren ville kunne påtage sig med hendes baggrund. Da klageren havde fået ydelser i en længere årrække, gav selskabet klageren 3 ½ måneds omstillingstid, således at ydelserne og præmiefritagelsen først ville ophøre pr. 1/1 2011.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorefter selskabet indhentede yderligere 2 speciallægeerklæringer og hospitalsjournal.

Af hospitalsjournal af 26/10 2010 fremgår bl.a.:

> "Lungemedicinsk ambulatorium LAMB
> Patienten har et sygdomsbillede foreneligt med CFS med træthed, øget søvnbehov, udmattelse efter mindre fysisk/psykisk anstrengelse, hovedpine, diffuse abdominalgener og har fået privat invalidepension i 7,5 år, hvor man nu vil stoppe det pr. 1. januar 2011.
> Tilstanden er i perioden ikke på nogen måde blevet bedre, patientens formåen er meget begrænset og patienten har allerede anket.
> Har tidligere været i arbejdsprøvning, kunne kun klare få timer, men man har endnu ikke taget stilling til eventuelt flexjob fra kommunens side."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 17/12 2010 fremgår bl.a.:

> "**Objektivt psykisk**
> …
> Der er normal formel kontakt, der er kompromitteret emotionelt medsving. De kognitive evner vurderes at ligge inden for normalområdet. Der ingen tegn til hukommelses- eller koncentrationsvanskeligheder. Hun er samarbejdsvillig til at føre samtalen.
> Der er en vis mistanke om aggravering.
> Der er diskrepans mellem de anførte klager og aktivitetsniveauet.
> …
> **Tilstandens betydning for [klagerens] funktionsniveau hvad angår indskrænkninger i erhvervsevne.**
> Det vurderes, at [klageren] kan påtage sig et arbejde. Det skønnes, at det mindst kan være halvtids. Et fuldtids arbejde kan ikke udelukkes."

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 28/2 2011 fremgår bl.a.:

> "Ved den kliniske undersøgelse findes normale forhold. [klageren] fremtræder fysisk og psykisk upåfaldende. Er vågen og klar, kognitivt relevant gennem to times samtale, uden tegn på udtrætning eller påvirket koncentration. Cykler efter undersøgelsen af sted i almindeligt tempo.

> Tilstanden vurderes forenelig med den tilstand, som internmedicinerne benævner som kronisk træthedssyndrom og psykiaterne som neurasteni. Begge er karakteriseret med træthed og smerter i kroppen uden objektive fund.
> Tilstanden har varet knap ti år og vurderes på denne baggrund værende kronisk.
> [Klageren] har gennemført hf-enkeltfag (dansk) gennem det sidste år. Udtrykker motivation for fleksjob med fleksible ansættelsesforhold, imødekommelse af tilstandens varierende karakter. Dette vurderes absolut relevant.
> Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder med den nuværende medicinske viden.
>
> **Diagnoser**
> Kronisk træthed
> Kronisk smertetilstand"

I brev af 4/5 2011 til klageren har selskabet fastholdt afgørelse, idet det bl.a. fremgår:

> "Ved vores vurdering har vi lagt vægt på speciallægeerklæringerne fra speciallæge i psykiatri … og fra speciallæge i arbejdsmedicin … sammenholdt med de tidligere oplysninger i sagen. Det fremgår af oplysningerne, at du klager over træthed med nedsat energi og diffuse smerter i kroppen. Der er ved alle objektive undersøgelser fundet normale forhold, og du beskrives fysisk og psykisk upåfaldende med gode kognitive evner. Der er ved undersøgelserne ikke tegn på udtrætning eller svækkelse af de kognitive evner, og der vurderes at være diskrepans mellem dine klager og dit aktivitetsniveau. Derudover beskrives det, at der er uændret søvnbehov i forhold til tidligere.
>
> Det er vores vurdering, at der ikke er dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne."

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen og har i klage til nævnet af 16/3 2012 krævet, at selskabet bliver pålagt at anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, og at klageren har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1/1 2011 - subsidiært, at klageren har ret til halve ydelser.

Til støtte for påstanden har advokaten henvist til de kommunale og lægelige bilag, idet det bl.a. fremgår:

> "Da der er en fin beskrivelse af erhvervsanamnese fra … Hospital **vedlægger** jeg også en kopi af denne.
>
> Jeg kan supplerende oplyse, at Nordea har udbetalt invalidepension og meddelt min klient ret til præmiefritagelse svarende til, at min klient i hvert fald frem til 1. januar 2011 vurderedes til at opfylde betingelserne i § 6, stk. 2 i pensionsforsikringsselskabets almindelige forsikringsbetingelser. Kopi af disse **vedlægges.**

Det er uklart, hvad der er baggrunden for, at forsikringsselskabet ikke længere mener, at betingelserne er opfyldte. Efter min klients opfattelse er der på ingen måde indtrådt forbedring i hendes helbredsmæssige tilstand.

Hun er fortsat under kommunal afklaring og har senest været i et forløb på [revalideringsprojekt]. Kopi af 2 erklæringer derfra **vedlægges** til nærmere belysning af sagen og min klients erhvervsevnenedsættelse.

Konklusionen synes at være, at min klient maksimalt kan arbejde, hvad der svarer til ca. 3 timer om dagen, hvilket i hvert fald betyder, at hende erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %.

Det er uafklaret, om min klient bliver visiteret til flexjob eller tilkendt offentlig førtidspension. Dette vil blive belyst overfor Ankenævnet efterfølgende.

I første omgang skal jeg anmode Ankenævnet om at tage stilling til spørgsmålet om, hvorvidt min klient på det foreliggende grundlag er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af minimumydelse svarende til nedsættelse af erhvervsevne med ½ med tilbagevirkende kraft fra 1. januar 2011.

Det er ikke klart, om forsikringsselskabet i relation til afslaget har henvist til, at der ikke er tale om nogen fysisk lidelse, i hvilken forbindelse jeg skal henvise til retstilstanden efter Højesterets dom afsagt den 19. januar 2011 og refereret i UfR 2001.1083H, og hvor det nærmere fremgår, at kroniske smertesyndromer ikke er undtaget for dækning i forsikringsretlige øjemed."

Af statusattest af 28/7 2011 fremgår bl.a.:

"Tilstanden har varet i 10 år og vurderes som kronisk .Pt. har været igennem mange undersøgelser og vurderinger hos speciallæger med. der er ingen behandlings forslag aktuelt.
Pt har forsøgt behandling med smertestillende og antidepressiv medicin uden effekt, ingen forslag til medicinsk behandling.
Behandlingsmulighederne er udtømte."

Af slutprogression af 21/10 2011 fremgår bl.a.:

"Aktiviteterne hos [revalideringsprojekt] såvel som arbejdsprøvningen har fundet sted forholdsvis tæt på [klagerens] bopæl, og der har i hele forløbet været mulighed for at tage de nødvendige skånehensyn. På baggrund af dette samt arbejdsgivers tilbagemeldinger, vurderer [revalideringsprojekt], at [klageren] i en arbejdsfunktion, der tilgodeser hendes skånehensyn og på en arbejdsplads tæt placeret på hendes bopæl, kan arbejde effektivt mellem 2-3½ time dagligt og fungerer bedst i spektrummet 2½-3 timers dagligt arbejde.
…
Hvilket skånebehov har borgeren.
[Klageren] skal undgå såvel fysisk belastende arbejdsopgaver som arbejdsopgaver af stor kompleksitet. Hun skal ligeledes have mulighed for pauser og for at arbejde i eget tempo uden for megen stress fra deadlines. Der skal fra arbejdsgiver påregnes en vis fleksibilitet, da [klagerens] arbejdsevne varierer fra dag til dag alt efter, hvordan hendes træthedssymptomer viser sig."

Selskabet har over for nævnet i brev af 3/4 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Af speciallægeerklæringen fra psykiater (bilag …) fremgår det, at forsikrede altid har ondt i kroppen, hun er træt og har ikke særlig meget energi. Hun låner bøger på biblioteket og nogle dage læser hun i flere timer, men hun har ikke energi til at arbejde. Af den objektive undersøgelse fremgår det: 'Kropsholdningen og gangmønsteret er oprejst.' 'Der er ingen formelle tankeforstyrrelser.' De kognitive evner vurderes at ligge inden for normalområdet. Der er ingen tegn til hukommelses- eller koncentrationsvanskeligheder. 'Der er en vis mistanke om aggravering. Der er diskrepans mellem de anførte klager og aktivitetsniveauet.'
>
> Speciallægen vurderer, at der er sket en betydelig bedring over de sidste 2 år, og at hun kan påtage sig et arbejde på mindst halv tid, fuldtidsarbejde kan ikke udelukkes. Funktionsniveauet ligger inden for normalområdet.
>
> Til speciallægeerklæringen fra arbejdsmediciner (bilag …) angiver forsikrede, at hendes søvnbehov er uændret i forhold til tidligere. Angiver at hun kan koncentrere sig om at læse og har på eget initiativ læst enkelt HF-fag i dansk med gode karakterer til eksamen.
>
> Af den objektive undersøgelse fremgår det: 'Kognitivt intakt uden tegn på udtrætning efter 2 timers samtale. Bevæger sig naturligt. Sidder roligt på stolen. Cykler efter undersøgelsen af sted i almindeligt tempo.' Speciallægen finder normal bevægelighed og normal kraft i hele ryggen samt arme og ben. Den neurologiske undersøgelse viste også normale forhold: 'Kan gå på line, tæer og hæle, stå på ét ben ad gangen, gå i hugsiddende stilling. Romberg negativ.'
>
> Speciallægen konkluderer, at der ved den kliniske undersøgelse er fundet normale forhold, og at tilstanden vurderes forenelig med kronisk træthedssyndrom og neurasteni. Lidelserne er karakteriseret med træthed og smerter i kroppen uden objektive fund. Fleksjob vurderes relevant.
>
> Oplysningerne blev forelagt vores lægekonsulenter, som ikke fandt lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen var nedsat med 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne. Vi fastholdt vores afgørelse bl.a. med begrundelse i, at forsikredes søvnbehov er uændret, at hun i sygdomsperioden har læst HF og fået gode karakterer. Forsikrede beskriver selv kognitive problemer, men ifølge speciallægen er der ingen tegn til udtrætning eller påvirket koncentration efter 2 timers undersøgelse, og de kognitive evner ligger inden for normalområdet. Psykiateren beskriver diskrepans mellem klager og aktivitetsniveau.
>
> Det er mange år siden forsikrede har været på arbejdsmarkedet, hvilket i sig selv gør det svært at vende tilbage, men vi vurderer på grundlag af de lægelig oplysninger, at forsikrede vil være i stand til at klare et arbejde på mere end ½ tid. Arbejdsprøvning i 2011 har vist, at forsikrede har løst opgaverne med et fagligt højt niveau og holdt pauser på niveau med en almindelig ansat.
>
> Der er over de sidste 2 år sket en bedring i forsikredes helbredstilstand, og der er ikke lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne. Vi fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter 1. januar 2011."

8. 82.266

Klagerens advokat har afslutningsvis i brev af 30/4 2012 bl.a. anført:

"Jeg har på ny gennemlæst og nærlæst de to erklæringer, det vil sige erklæringen fra … og erklæringen fra …, og jeg kan overhovedet ikke genkende Nordeas udlægning af, at det af erklæringerne fremgår, at der skulle være bedring i helbredstilstanden.

Det bemærkes i den forbindelse, at ingen af de 2 speciallæger tidligere har set [klageren], og der kan således heller ikke være tale om en mundtlig overleveret oplysning til Nordea efter udfærdigelse af erklæringerne fra de 2 læger.

Erklæringen fra psykiateren bærer præg af en vis mistro, og Nordeas udlægning af konklusionen af erklæringen bliver tilsvarende. Således fremstår det nærmest som, at Nordea opfatter som, var hun blot ikke indstillet på at arbejde. Jeg henviser her til, at man indirekte skriver, at når hun er i stand til at læse flere timer om dagen (sommetider), må hun også være i stand til at arbejde!

Det bemærkes for god ordens skyld, at det ikke er korrekt, som anført i psykiaterens erklæring, at klageren har læst HF. Hun har læst et enkelt HF-fag, hvilket også fremgår af arbejdsmedicinerens erklæring.

Fra arbejdsmedicinerens erklæring skal jeg endvidere henvise til, at denne konkluderer, at tilstanden er kronisk, og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder.
…
Klageren er fortsat uafklaret i kommunalt regi, men den seneste arbejdsprøvning i 2011 har vist, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 2 timer dagligt, og det er således uvist, om der er grundlag for at blive visiteret til flexjob, eller om det ender med en førtidspension."

Heroverfor har selskabet i brev af 11/5 2012 bl.a. anført:

"Psykiateren skriver direkte, at der er sket en betydelig bedring over det sidste 1 til 2 år, og at forsikredes funktionsniveau ligger inden for normalområdet. Det fremgår også, at der er diskrepans mellem de anførte klager og aktivitetsniveauet. Arbejdsmedicineren skriver blandt andet om den kognitive funktion, at hun har svært ved at koncentrere sig, men at hun fik gode karakterer, og at hun udtrykker lyst til at læse flere fag. Vi henviser vores brev af 3. april 2012, hvor dele af speciallægeerklæringerne er citeret.

Vores vurdering er foretaget på grundlag af alle de helbredsoplysninger, vi har modtaget og i henhold til forsikringsbetingelserne. At man har en kronisk lidelse betyder ikke nødvendigvis, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, i forhold til forsikringen, ligesom det antal timer man kan arbejde ikke har afgørende betydning for vores afgørelse.

Vi fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**§ 6 Invaliditet**

Stk. 1
Dersom forsikringen omfatter invalideydelse og/eller præmiefritagelse gælder herom nedenstående regler.

Stk. 2
Ret til fuld invalideydelse og/eller fuld præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister mindst 2/3 af sin fulde erhvervsevne uden, at der skyldes forsæt. Hvis erhvervsevnen er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse, når forsikringsbegivenheden ikke er forvoldt med forsæt af forsikrede.

Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring. Er forsikringen tegnet efter aftale med en arbejdsgiver, kan omskrivning til præmiefri forsikring alene ske efter fratrædelse.

Stk. 3
Nedsættelse al erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end henholdsvis 1/3 og 1/2 al, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder at måtte give selskabet medhold i, at de lægelige oplysninger i sagen - herunder speciallægeerklæringen af 17/12 2010 - ikke giver nævnet grundlag for at fastslå, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/1 2011, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson