Ankenævnet for Forsikring

912/907/13-5

Den 2. april 2013 blev i sag nr. 82.630:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevnen i anledning af, at han har været sygemeldt siden den 4/1 2010 på grund af helbredsmæssige gener efter et færdselsuheld i 2004.

Selskabet har i første omgang afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens hverken fagrelaterede eller generelle erhvervsevne er eller har været nedsat med mindst halvdelen. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet anerkendt, at det ikke kan udelukkes, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Selskabet har derfor tilkendt ham halv præmiefritagelse og halv udbetaling fra den 4/4 2010. Klagen ses herefter at vedrøre, om klageren har krav på fuld præmiefritagelse og udbetaling af hel forsikringsydelse.

Forsikringen, der trådte i kraft den 18/7 2002, giver ret til udbetaling af hel forsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne nedsættes med to tredjedele eller mere. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og to tredjedele, giver forsikringen ret til halv udbetaling. Endvidere gælder, at forsikrede i en periode på maksimalt 6 måneder kan få hel eller halv udbetaling, hvis erhvervsevnen inden for forsikredes eget fagområde nedsættes med enten to tredjedele eller halvdelen ud over karenstiden på 3

måneder (fagrelateret erhvervsevnenedsættelse). Der ydes desuden fuld eller halv præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne varigt nedsættes med henholdsvis to tredjedele eller halvdelen.

Klageren er født i 1975. Han er udgået af 9. klasse og har herefter taget HHX efterfulgt af finansdiplomuddannelse. Han mangler et fag for at færdiggøre HD 1. del. Han har desuden læst merkonom i økonomi- og ressourcestyring. Han har i perioden 1994-2006 arbejdet i forskellige pengeinstitutter, hvor han har bestridt stillinger som privatkunderådgiver, erhvervskonsulent, pensionsrådgiver og filialchef. Da han blev sygemeldt den 4/1 2010, var han ansat som salgskonsulent (kørende sælger inden for telekommunikation). Han har i slutningen af 2011 fået tilkendt offentlig førtidspension.

Klageren har i en fremlagt udateret beskrivelse af sit eget sygdomsforløb anført:

"07.01.2004 - involveret i trafikuheld på landevejen mellem ... og ...

Indlægges på sygehus med brækket kraveben (3 brud) og flækket finger og trykket ribben og forrykkede nerver.

Er sygemeldt ca. 2 uger og starter op på arbejde igen ved …bank ... på nedsat tid i indkøringsperiode.

Tilkendes en méngradserstatning på 8% fra modpartens forsikringsselskab efter besøg hos speciallæge udfra nedsat førlighed i venstre arm, finger, brud på kraveben og hovedpine/piskesmældslignende skade.

Døjer efterfølgende konstant med nedsat førlighed og smerter i venstre arm og konstante nakke og skulder smerter og migræne/hovedpine.

Går til genoptræning ved kiropraktor ... efterfølgende i 2004/2005 og genoptræning ved fysioterapeut ... i 2006 og hos Massør ...

Bliver i 2006 sygemeldt med stress som følge af fysisk og psykisk overbelastning som følge af ulykken, da det bliver stadig sværere at kunne arbejde på fuld tid på grund af fysiske smerter på trods af indretning med hæve/sænkebord og headset, arbejder som filialchef i …bank.

Har i samme forbindelse stadigvæk mén fra knæoperation udført på ... Centralsygehus i 2001 i venstre knæ som følge af gammel sportsskade, som ikke gør skaden bedre men værre. Før og efter operation ordineres gigtmedicin i en periode for at tage smerterne, uden syreneutraliserende medicin, som resulterer i mavesår.

Bliver sygemeldt fra jobbet og gennemgår et forløb hos psykolog for håndtering af stress. Sygemelding fra 28.02.2006 og forsøges omplaceret til …bank ... til rådgiverstilling uden ledelsesansvar i maj måned, og stopper her efter ca. 14. dage grundet nyopbrudt stress igen.

3. 82.630

Søger uddannelsesorlov i 2 år fra …bank og starter i august 2006 på markedsføringsuddannelsen i ..., men bliver nødt til at stoppe i januar 2007 af økonomiske årsager, da tidligere tilsagn om SVU trækkes tilbage da der er søgt inden for den ordinære ansøgningsfrist.

Vender i januar 2007 tilbage til arbejdsmarkedet som udkørende privat assurandør ved ... Forsikring, får det igen fysisk tiltagende dårligt grundet de lange arbejdsdage, hvorfor der i september 2009 siges op og starter samtidig på nyt job som pensionsrådgiver ved … Bank ... og bliver her sygemeldt efter små 2-3 uger grundet igen stress og fysiske smerter ved for meget skrivebordsarbejde.

Henvender sig i efterfølgende hos Jobcenter ... for at få kigget på, hvilke job der egentlig kan være relevante/kan holde til pga. tidl. stress og mén fra ulykken.

Kommer i november 2007 i 3 mdr. ulønnet praktik ved … Erhverv ... med hjælp af Jobcentret ... som udkørende erhvervskonsulent.

Jobbet er som løsningskonsulent med salg af fastnet, internet, mobilitet og IT-løsninger fra [firmaet], og forløbet udvikler sig godt der er tale om en vekselvirkning mellem skrivebord, udkørende og kundebesøgs arbejdsopgaver og fast fuldtidsansættelse sker fra jan. 2007.

Grundet strukturelle ændringer ved [firmaet] flyttes afdelingen til ..., hvilket medfører flytning af kontor og nyt markedsområde, hvorfor der køres i ... og ... set i forhold til bopæl ..., hvilket også skyldes at flere konsulenter siger op, hvorfor der skal dækkes en større geografi.

Igen begynder smerterne at tiltage grundet det meget arbejde og alt for meget kørsel og der behandles ved massør og fysioterapeut.

Siger stillingen op i juni 2008 da det er uholdbart og der startes som selvstændig ... hos ... med løsningssalg som ved … Erhverv, som desværre får økonomiske problemer og der tabes en del penge på samarbejdet og der skiftes kæde til [andet selskab], som fokuserer meget på butiksdrift hvor der ansættes en del folk til butikken og igen bliver arbejdspresset for meget og de fysiske smerter forværre i svær grad og selve forretningen lukkes ned i juni 2009.

Søger herefter ny arbejder og bliver ansat ved ... som sælger i juli 2009 men må stoppe allerede efter en dag da jobbet er for hårdt mht. til slæbning af møbler m.m.

Starter pr. 1. august 2009 som udkørende forhandlerkonsulent ved ..., men bliver nødt til at stoppe efter 1. mdr. da mavesår bryder op igen efter deltagelse personale overlevelsestur på Øresund med firmaet samt er de hovedpinesmerterne/migræne m.m. er tiltagende, således at der nu er problemer med at komme ud af sengen om morgenen samt der ikke mere kan løftes på vores brønd grundet smerter.

Tilmelder sig A-kassen og påbegynder på ny behandlingsforløb efter anbefaling fra egen læge. Henvises til hovedscanning på ... Sygehus for at kunne henvises til en gigtspecialist. Påbegynder behandlingsforløb ved fysioterapeut ... kombineret med egne øvelser samt forløb påbegyndes ved kiropraktor ... Der ordineres sideløbende hermed kraftig smertestillende medicin for smerterne fra egen læge.

Herefter sker der fuld sygemelding 4. januar 2010 efter konsultation ved egen læge og samtidig tages henvendelse til advokat for at få forelagt sagen forelagt arbejdsskadestyrelsen, da

tabet af erhvervsevnen i faktiske verden er væsentlig større end antaget i 2004 af specialelægen på ... Sygehus.

Udtalelser fra egen læge, kiropraktor og fysioterapeut er alle enslydende at der efter 6 år fra ulykken ikke mere kan gøres håb om at blive kureret men alene tale om smertelindring/behandling, således at det kan blive tåleligt.

Symptomerne er lige nu konstant hovedpine og nakkesmerter og hovedpine, indskrænket bevægelighed i nakke, snurren og smerter i venstre arm, smerter i lænderyg, træthed samt til tider problemer med hukommelsen især den korte.

Behandlingsforløbet kombineret med smertemedicin samt det ikke at overanstrenge sig gør lige nu tingene tålelige, dvs. nogle dage er ikke så slemme og andre er meget slemme."

Selskabet har i brev af 9/8 2012 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

"**Hvad er der sket?**
Forsikrede sendte anmeldelse dateret den 29. juli 2010 (bilag ...), vedlagt lægelige oplysninger (bilag ...). Endvidere modtog vi lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 dateret den 29. juli 2010 (bilag ...).

Herefter indhentede PFA Pension akter fra ... kommune (bilag ...).

PFA Pension sender brev omkring afslag på udbetaling af invalidepension dateret den 15. december 2010 (bilag ...).

PFA Pension modtager den 9. november 2011 brev fra forsikredes advokat omkring revurdering af forsikredes ansøgning idet han på dette tidspunkt var tilkendt førtidspension (bilag ...) vedlagt forsikredes beskrivelse af sit forløb (bilag ...), speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri ... (bilag ...) og kommunens indstilling til førtidspension (bilag ...).

På baggrund af de nye oplysninger indhenter vi den af kommunen indhentede neuropsykologiske undersøgelse dateret den 16. december 2010 udarbejdet af ... (bilag ...).

PFA Pension sender den 9. marts 2012 afslag på udbetaling af invalidepension (bilag ...).

PFA Pension modtager den 2. april 2012 brev fra forsikredes advokat vedlagt forsikredes notater til PFA Pensions afslagsbrev (bilag ...).

PFA Pension indhenter journal oplysninger fra forsikredes læge (bilag ...).

PFA Pensions begrundelse for fastholdelse af afslaget
Forsikrede oplyser i anmeldelsen dateret den 29. juli 2010 (bilag ...), at han i 2004 var ude for en trafikulykke, og at han har været sygemeldt siden den 4. januar 2010 grundet hovedpine, nakkesmerter, nedsat bevægelighed i nakke, snurren i arme, smerter i venstre side af hofte og lænd, han lider af træthed, hukommelsesbesvær og er følsom overfor høje lyde.

Det fremgår af speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi ... den 2. december 2004 (bilag ...), at forsikrede var indblandet i et færdselsuheld den 7. januar 2004.

5. 82.630

Ved den objektive undersøgelse findes der let nedsat bevægelighed i skulderleddet, fri bevægelighed i nakken og betydelig ømhed svarende til leddet mellem kraveben og skulderblad. Der anføres smerte i yderstillinger i skulderen, men forsikrede kan uhindret nå nakke og lænd.

Speciallægen vurderer, at der er mén i form af beskedne belastningssmerter svarende til venstre kraveben og venstre 3. fingers mellemled. Sekundært til kravebensbruddet og formentlig udtryk for beskeden piskesmældslæsion er der fortsat tendens til nakkehovedpine. På længere sigt kan man forvente, at de anførte gener vil aftage yderligere, formentlig helt forsvinde.

PFA Pension bemærker, at forsikrede på tidspunktet for udarbejdelsen af ovenfor nævnte speciallægeerklæring arbejder fuld tid som filialchef i …bank ... (bilag ...). Forsikrede havde alene en kort sygeperiode i umiddelbar forlængelse af ulykken. Arbejdet som filialchef passede forsikrede frem til 2006, hvor han efter eget udsagn sygemeldtes med stress (bilag ...). Arbejdet som filialchef bevidner om en betydelig ressource, og forsikrede passede dette job to år efter ulykken.

Ud fra forsikredes egen fremstilling af sygdomsforløbet (bilag ...) fremgår det, at han har udvist særdeles aktiv adfærd i forhold til arbejdsmarkedet siden ulykken i 2004. Han har udvist store ressourcer til både at starte egen virksomhed og til at starte på markedsføringsuddannelse. Endvidere har forsikrede haft flere forskellige ansættelser, hvorved han har bevist at han har betydelige ressourcer til at lære nyt.

PFA Pension bemærker i øvrigt, at en del af ansættelserne indebar en del kørsel. Det kræver endvidere en del ressourcer at gå til så mange jobsamtaler, hvilket forsikrede gjorde med succes, da han var den bedst kvalificerede blandt flere ansøgere til alle de stillinger forsikrede fik.

Det fremgår af arbejdsevnevurderingsjournal på side 2 (bilag ...), at forsikrede er vant til at arbejde med IT som generalist og som specialist indenfor telesektoren. Det fremgår videre, at han interesserer sig for golf, naturen, IT, bestyrelsesarbejde i Børnehuset ..., gør det selv projekter og han har bl.a. sat sit hus i stand. Det fremgår på side 5, at forsikrede og ægtefællen har 2 biler, 2 små børn og hus på 246 m2 og en grund på 1000 m2. Ægtefællen arbejder i et vikariat som pædagogmedhjælper. Forsikrede oplyser på side 6, at hans situation er væsentligt forværret siden november 2009. På side 7 har forsikrede oplistet muligheder for fremtidig beskæftigelse, han kunne bl.a. tænke sig at starte en telebutik op på nedsat tid.

PFA Pension er blevet opmærksom på virksomheden ..., CVRnr. .... er en netbaseret telebutik. Virksomheden er oprettet i forsikredes kones navn, men domænenavnet er registreret til forsikrede (bilag ..., side 6 og 7). PFA Pension er af den overbevisning, at det er forsikrede der driver virksomheden, idet han tidligere har haft en del med telefoni og IT at gøre, og yderligere tidligere har haft firmaerne ... og ... (bilag ..., side 8 og 9).

Forsikrede oplyser imidlertid, at forsikredes kone også har erfaring indenfor IT og telefoni, og han fastholder, at det er hende der driver virksomheden (bilag ...).

Endvidere er vi blevet opmærksom på, at forsikrede havde tilmeldt sig som underviser ved FOF (bilag ...). Der er tale om undervisning på tre skoler, en i ..., en i ... og en i ... Der er henholdsvis 1,4 km, 20,5 km og 21,0 km fra forsikredes bopæl til undervisningsstederne.

6. 82.630

Forsikrede tilmeldte sig som underviser med formodning om, at han kunne klare transport frem og tilbage samt undervisning i halvanden time, hvilket bevidner om ressourcer.

Forsikrede oplyser imidlertid, at der alene var tale om undervisning på ... Skole, og dermed ikke var kørsel forbundet med undervisningen (bilag ...).

Forsikrede blev et par måneder inden ovennævnte kurser skulle opstartes undersøgt ved speciallæge i psykiatri ... (bilag ...). Til denne undersøgelse oplyser forsikrede, at han i tiden efter ulykken hurtigt blev opmærksom på, at hans hukommelse var kompromitteret, specielt korttidshukommelsen. Hans koncentrationsevne var dårlig og han kunne ikke en gang se en film eller læse. I øvrigt henviser speciallægen til neuropsykologisk undersøgelse fra december 2010.

PFA Pension bemærker, at forsikrede på trods af ovennævnte gener klarede jobbet som filialchef i 2 år efter ulykken.

Ved psykiaterens undersøgelse fremtræder forsikrede fuldstændig auto og rimeligt allopsykisk orienteret, herunder fremtræder han ikke hukommelsesbesværet ved den kliniske samtale, idet han kan redegøre for egne og andre forhold. Han frembyder altså ikke umiddelbare tegn på kognitive vanskeligheder. Psykiaterens kliniske undersøgelse er, bortset fra trætbarhed og periodevis nedsat koncentration, normal.

Vores lægekonsulent bemærker i denne forbindelse, at forsikrede gennemfører testen, som er ret omfattende med mange spørgsmål, med et relativt normalt resultat.

Forsikrede oplyser til psykiateren, at han maksimalt forventer at kunne klare at arbejde 10 timer om ugen, og forventer at dette vil medføre at han får det dårligt.

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikrede på samme tidspunkt havde tilmeldt sig som underviser hos FOF 3 gange ugentligt af halvanden time inklusiv transport frem og tilbage.

Det konkluderes ud fra testen, at forsikrede ikke lider af egentlig depression. Lægen vurderer, at forsikrede ved en arbejdsprøvning vil kunne udvikle en egentlig depression, hvorfor han ikke anbefaler arbejdsprøvning.

Lægen konkluderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til det ubetydelige.

Vores interne lægekonsulent, der er overlæge i arbejds- og samfundsmedicin, vurderer ikke, at speciallægen dokumenterer sin konklusion i det øvrige indhold i speciallægeerklæringen, herunder den kliniske psykiatriske undersøgelse og de beskrevne tests. Derimod bygger konklusionen på forsikredes oplysninger om sin tilstand. Konklusionen er dermed mere vidtgående end de foretagne undersøgelser indicerer.

På baggrund af speciallægeerklæringen vurderer kommunen, at forsikredes helbredsmæssige situation er velbelyst og yderligere dokumentation er unødvendig (bilag ...). Forsikrede indstilles herefter til førtidspension.

Vores interne lægekonsulent kan ikke ud fra indholdet i speciallægeerklæringen se en helbredsmæssig begrundelse for, at forsikrede ikke kan deltage i hensyntagende arbejdsprøvning. Ligeledes kan det forventes ud fra de helbredsmæssige oplysninger, at forsikrede ved en arbejdsprøvning ville kunne arbejde 20 timer ugentligt eller mere.

Forsikrede har alene været i en arbejdsprøvning ved ... fra den 20. september 2010 til den 1. oktober 2010 (bilag ..., side 4). Ved denne afprøvning kunne forsikrede ikke klare få timers arbejde indenfor et område han tidligere har været beskæftiget indenfor. Forsikrede har ikke været afprøvet ud over dette.

Det fremgår ikke af de kommunale akter, hvor meget forsikrede har arbejdet, hvad hans arbejdsopgaver var, og om der blev taget hensyn til forsikredes skånebehov.

Kommunen har alene lagt vægt på den psykiatriske speciallægeerklæring, og har på denne baggrund tilkendt forsikrede førtidspension (bilag ...).

Vi vurderer, at kommunen ikke i tilstrækkelig grad har forsøgt at afklare forsikredes situation forud for tilkendelsen af førtidspension. Sagsbehandlingen syntes at have været særdeles overfladisk sammenlignet med tilsvarende kommunale sager, som PFA har kendskab til. Dette specielt taget hans alder i betragtning - på tidspunktet for tilkendelse af førtidspension var forsikrede 36 år.

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse dateret den 15. december 2010 (bilag ...), at forsikredes fritidsinteresser har omhandlet golf og løb, hvilket forsikrede fortsat kan, dog med noget besvær. Han har besvær med at foretage tungere løft, men han forsøger at ordne tøjvask og støvsuge. Forsikrede bevæger sig frit under undersøgelsen.

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikrede på trods af sine gener kan spille golf og løbe, dog med noget besvær. Endvidere kan han ordne tøjvask og støvsuge.

Psykologen skriver, at der ikke ses regelrette neuropsykologiske behandlingsmuligheder, snarere fremtræder forsikrede med regelret psykiatrisk behandlingsbehov (bilag ...).

PFA Pension bemærker, at psykiateren dog vurderer, at forsikrede ikke lider af egentlig depression (bilag ...).

Neuropsykologen kan ikke vurdere hvorvidt forsikrede kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Psykologen oplyser, at det ikke kan vurderes, om forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50% eller mere indenfor alle arbejdsområder, men der er ingen overensstemmelse mellem forsikredes beskrivelse af ulykkestilfældet og de aktuelt så svært testmæssige konstaterede neuropsykologiske dysfunktioner. Endelig kan neuropsykologen ikke se noget uforsvarligt i, at lade forsikrede deltage i afklaring.

I og med neuropsykologen ikke kan vurdere om forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller ej, indikerer dette, at forsikredes erhvervsevne i hvert fald ikke er nedsat til det ubetydelige. Endvidere kan neuropsykologen ikke vurdere hvorvidt forsikrede kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, hvormed der antages at være en mulighed for at dette måske vil være muligt. Neuropsykologen mener i øvrigt, at forsikrede kan deltage i afklaring.

Der er således diskrepans mellem de lægelige vurderinger af forsikrede.

Det fremgår ikke af de lægelige akter at der er sket en væsentlig forværring af forsikredes symptomer.

Forsikrede har i øvrigt ikke været meget til lægen i årene efter ulykken, hvilket bevidnes af journal fra forsikredes egen læge (bilag ..., side 9) fra januar 2010, hvor forsikrede skriver til sin læge, at han ikke har været så meget i kontakt med lægen. Forsikrede oplyser endvidere, at han har haft konstante smerter i arm, nakke, hoved og har migræne hver anden dag. Han mener, at generne er tiltaget.

Det fremgår den 22. januar 2010 (bilag ..., side 8 og 9), at forsikrede på trods af generne befinder sig godt i sit job som selvstændig telerådgiver.

Forsikrede var i juli 2005 (bilag ..., side 11) indlagt med noget der ligner hyperventilation. Han har fået et lederjob og at han ved siden af er ved at sætte et gammelt hus i stand fra ende til anden inkl. haven. Han ser dog sund og rask ud.

PFA Pension bemærker, at forsikrede både kan klare lederjob og istandsættelse af hus ved siden af. Yderligere klager forsikrede på dette tidspunkt ikke over gener som nakkesmerter, på trods af at han udfører fysisk hårdt arbejde.

Samlet ses ud fra journalen fra forsikredes læge (bilag ...), at forsikrede ikke har været i kontakt med sin læge grundet følgerne efter whip-lash traumet i en årrække, og at han alene et par gange i løbet af den samlede journal fra 2004 til 2012 har fået udskrevet smertestillende medicin.

Endelig skal PFA Pension bemærke, at det kan undre at forsikredes læge den 23. juni 2010, i forbindelse med udarbejdelse af en udtalelse til brug for sag ved forsikringsselskab, opfordrer forsikrede til at mødes så de kan 'være enige om ordlyden og hvad den skal indeholde.' (bilag ..., side 7).

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikrede ikke burde være med til at påvirke ordlyden i en lægelig udtalelse, da udtalelsen ellers lige så godt kunne komme fra forsikrede selv.

Sammenfattende er det vores vurdering, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne, hverken fagrelateret eller generelt, er nedsat med halvdelen eller mere under henvisning til

- at forsikredes symptomer siden ulykken stort set er uforandret,
- at forsikrede har været beskæftiget i ordinær beskæftigelse i 6 år efter ulykken,
- at forsikrede efter ulykken har kunne klare lederstillinger, uddannelse og selvstændig virksomhed,
- at forsikrede fortsat kan løbe, spille golf, støvsuge mv.,
- at forsikrede har kunnet sætte sit eget hus i stand,
- at forsikrede ikke har været arbejdsprøvet ud over et par dage,
- at tilkendelsen af førtidspension er sket på utilstrækkeligt grundlag,
- at forsikrede i hvert fald er medhjælpende til at drive virksomheden ...,
- at der er diskrepans mellem de lægelige undersøgelser og forsikredes oplevelser af generne

Konklusion
PFA Pension gør gældende, at forsikredes fagrelaterede og generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor han ikke er berettiget til udbetaling.

9. 82.630

Såfremt Ankenævnet måtte anse forsikredes erhvervsevne for nedsat, så gør PFA Pension som subsidiær påstand gældende, at det alene er forsikredes fagrelaterede erhvervsvene der er nedsat."

Den 22/8 2012 har klagerens advokat via telefax sendt klagerens bemærkninger til selskabets brev af 9/8 2012. Klageren har anført:

"Jeg kan starte med at opstille følgende spørgsmål, som PFA Pension ikke har været i stand til at komme med en almindelig menneskelig forklaring på:

1. Hvorfor er jeg aldrig blevet indkaldt til undersøgelse hos specialister/læger hos PFA, hvis man er så sikre på sine konklusioner?

2. Min sidste noterede løn årligt hos …bank som filialchef i 2006 var ca. 500.000, hvor jeg stopper og forsøger at finde et job jeg kan holde til inden for en anden branche på trods af mine mén fra ulykken - hvorfor skulle jeg sige op i et godt betalt job, hvis jeg kunne holde til det fysisk?

3. Hvorfor er jeg af flere omgange blevet sygemeldt i mine jobs, hvis jeg rent fysisk er så fit for fight som PFA påstår?

4. Virker jeg som en oplagt kandidat til at begynde at spekulere i sociale ydelser med den løn jeg har været vant til at tjene?

5. Vores situation som familie i dag er at vi er på en begrænset indtægt, da min ægtefælle er stoppet ved ... Kommune og er begyndt at læse til lærer på fjernstudie for at vi kan få hverdagen til at hænge sammen, da der er mange fysiske ting jeg ikke kan holde til og hjælpe til med

6. Vores indtægt er altså førtidspension og SU til 2 voksne og 2 børn, vi har hus og faste udgifter som normale mennesker og indtil videre et meget beskedent udkomme på minus 1800 kr. fra [klagers kones] firma ... i 2011.

7. Hvis jeg er så rask som PFA mener, hvorfor har jeg i dag så ikke et job ved siden af min førtidspension, som kunne hjælpe på vores økonomiske situation, da du jo jf. reglerne om førtidspension må tjene 50 til 60.000 om året ved siden af din førtidspension?

8. Som en kommentar til hvad PFA Pension mener jeg kan holde til, lad mig da komme med et par praktiske eksempler:

Afhentning og bringning af børn til og fra børnehave skal min kone klare da jeg ikke kan holde til at hjælpe dem ind og ud af bilen

Hvis vi skal ud at køre en tur skal jeg vide det i god tid og kører vi fx en tur til ... som er 43x2 km, kræver det efterfølgende 2 dages hvile før jeg er kommet til hægterne igen.

Vedr. praktiske gøremål herhjemme kan jeg fx godt holde til at støvsuge en gang imellem, eller klippe hæk eller fx male lidt, det tar i dag bare en krig, da jeg skal holde pauser under og efterfølgende. Jeg kan ikke kontinuerligt udføre den samme opgave hver dag over en længere tidsperiode, da jeg så får store smerter i nakke, hoved og skulder.

Opgaverne kan jeg kun udføre når min krop er fuldt udhvilet, og bundlinien er, at jeg ikke kan se, hvordan du skal kunne passe et job, hvis du ikke ved hvordan du har det, før du står op af sengen og nogle morgener er nødt til at blive en xtra tid i sengen og samtidig skal hvile midt på dagen hver dag også for at kunne fungere nogenlunde.

Jeg har faktisk gjort alt hvad jeg har kunnet gøre for at jeg skulle kunne opretholde et job på normale vilkår på arbejdsmarkedet, da den nuværende situation aldrig har været mit ønske!

I stedet bruger PFA Pension nu mine kvalifikationer, uddannelse og evne til at kunne skaffe mig nogle gode jobs som bevismateriale for, at jeg er i ond tro og forsøger at malke dem for penge.

I den virkelig verden har jeg kunnet skaffe mig jobs, men jeg har været nødt til at stoppe efter en kort periode, da jeg ikke har kunnet holde til det rent fysisk.

Burde jeg været gået mere til læge?

Jeg kommer ud af en familie, hvor vi har lært at klare os selv helt fra barnsben og ikke ligge andre til last, og hvor vi ikke har tradition for at tage piller eller gå meget til læge, hvorfor der går så lang en frekvens mellem mine lægebesøg.

Det forsøger PFA Pension nu at bruge imod mig, som om jeg er i ond tro.

Samtidig burde en organisation som PFA Pension, jo være klar over, at en sygemelding pga. fx stress er et symptom på at der er noget galt med et menneskes krop og ikke en diagnose i sig selv men fx et tegn på at min krop har været overanstrengt som følge af mine mén fra ulykken.

PFA Pension skulle have lov til at se hvordan vores hverdag fungerer i praksis og skulle prøve at overtage min krop for en periode, så blev de måske lidt klogere end at sidde og beskylde mig for alt muligt.

I praksis er min hverdag stærkt begrænset af mine mén fra ulykken, så jeg kan ikke se hvordan PFA kan komme frem til, at jeg skal kunne klare et job også, da jeg knapt nok kan holde [til] at lege med mine børn, hvilket jeg er fuldstændig uforstående overfor.

Bundlinien er, at vi snakker om en Tab af Erhvervsevne forsikring på små kr. 5.500 i evt. udbetaling hver måned, som er afgørende for at vores økonomi kan hænge sammen, da min erhvervsevne er så nedsat.

Hånden på hjertet, hvis vi ikke havde haft børn havde jeg/vi ikke orket hele denne proces for at få ret, men da vi har en forsørgerforpligtelse overfor vores drenge, så er det desværre sådan det må være.

Sidst men, ikke mindst er jeg ude af stand til at forstå PFA Pensions definition på deres Tab af Erhvervsevne Forsikring, da hvis den ikke dækker i mit tilfælde, så skal du jo reelt ikke kunne trække vejret mere, så er det vel en rent dødsdækning vi taler om, og derfor reelt set en totalt ubrugelig forsikring.

Hvordan kan et menneske, der har været involveret uforskyldt i en ulykke ende med at blive betragtet som gerningsmand og ikke som offer?

Øvrige postulater som PFA kommer med, og må stå for deres egen regning, har jeg tidligere besvaret i vores papirer indsendt til Forsikringsankenævnet."

Herefter har selskabet i brev af 6/9 2012 til nævnet anført:

"PFA Pension bemærker, at whiplash generne erfaringsmæssigt ikke forværres mange år efter en ulykke. Vi bemærker endvidere, at forsikredes klager stort set har været de samme siden ulykken.

PFA Pension bemærker, at vi har indhentet de oplysninger, som vi finder nødvendige for at kunne vurdere forsikredes erhvervsevne, og at vi konkret ikke har fundet anledning til at få udfærdiget supplerende speciallægeerklæringer.

PFA Pension har på intet tidspunkt postuleret, at forsikrede spekulerer i sociale ydelser eller lignende eller i øvrigt har været i ond tro, men vi har objektivt forholdt os til de oplysninger, som kan have betydning for forsikredes erhvervsevne. PFA Pension har foretaget vurderingen af forsikredes erhvervsevne efter gældende kriterier i forsikringsbetingelserne.

PFA Pension vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i nogen grad, hvilket vi også tidligere har indikeret.

Vi har på baggrund af de nyeste oplysninger og sagen i øvrigt vurderet, at det ikke kan udelukkes, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor vi nu har valgt at tilkende forsikrede halv udbetaling og præmiefritagelse med virkning fra den 4. april 2010. Vi vurderer fortsat, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med totredjedele, hvorfor forsikrede ikke er berettiget til fuld udbetaling.

Vi har vedlagt vores bevillingsbrev til forsikrede til ankenævnets orientering.

Vi afventer nu ankenævnets stillingtagen til klagen i forhold til kravet om fuld udbetaling."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse helbredsmæssige og sociale oplysninger. Nogle af disse oplysninger gengives her:

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/12 2004 hedder det bl.a.:

"**RESUMÉ**
Nu 29-årig mand, der d. 07.01.04 var involveret i trafikuheld og pådrog sig knusningsbrud midt på venstre kraveben samt muligvis mindre brud i venstre 3. finger. Blev behandlet konservativt. Har siden haft nedsat bøjeevne sv.t. venstre 3. finger samt belastningsømhed. Hertil belastningssmerter i venstre skulderregion og ømhed omkring brudstedet i kravebenet. Hovedproblemet er hyppig nakkehovedpine. Var sygemeldt i 3 uger. Er højrehåndet.
Der er ømhed og let fortykkelse af venstre 3. fingers mellemled, og der er ganske let nedsat bøjeevne. Ingen løshed. Bruddet i venstre kraveben er klinisk helet med tydelig fortykkelse og knap 1 cm's forkortning. Der er ømhed af leddet mellem kraveben og skulderblad, men ingen instabilitet. Ganske let nedsat bevægelighed i skulderleddet og ømhed og let fortykkelse af skulderens slimsæk. Endvidere ømhed af den kutteformede muskel på venstre side.

DIAGNOSER

12. 82.630

Fractura claviculae sinistrae (brud på venstre kraveben).
Fissura digiti III manus sinistri (mindre brud i venstre 3. finger).

KONKLUSION
Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og objektive fund.

Der er mén i form af beskedne belastningssmerter sv.t venstre kraveben og venstre 3. fingers mellemled.
Sekundært til kravebenbruddet og formentlig udtryk for beskeden piskesmældslæsion er der fortsat tendens til nakkehovedpine. På længere sigt må man forvente, at de anførte gener vil aftage yderligere, formentlig helt forsvinde.
Sagen kan afgøres."

Af fysioterapeutisk behandlingsrapport dateret 23/2 2010 fremgår:

"Henvist til fysioterapi dec. 2009 med nakke og skulder gener efter biluheld 2004 (commotio cerebri + clavicula fraktur, sin.).
Har modtaget 6 behandlinger.

Hovedproblem er hovedpine (migræne lignende) samt nakkesm., mest udtalt ve. side, der trækker fra lateralt cervicalt op i hovedet og ud i OE. Trækninger og sm. svarende til levator scapula og trapezius sup., sin.

Let nedsat bevægelighed cervicalt i alle retninger med provokation af kendte symptomer. Nedsat styrke ve. OE, refleks og sensibilitet ia.

Moderate sm. svarende til ve. AC-led, men stabilt.

Nakke og hovedpine vurderes til at være følger efter mindre piskesmælds læsion ved uheld 2004, hvilket har resulteret i muskulær og ligamentær instabilitet cervicalt. Desuden en øget sensibilisering cervicalt og i OE da der er tale om en mere kronisk tilstand.

Middel god prognose, kræver yderligere behandling og opfølgende undersøgelse. Har haft moderat god effekt af bløddelsbeh. og neurodynamik."

I erklæring af 16/12 2010 fra specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning:**
Det drejer sig om en nu, gift, 35-årig, mand, der ønskes neuropsykologisk undersøgt, jfr. spørgsmålene side 1.
Undersøgelsen er udført som hjemmeundersøgelse på grund af klientens angivelser af, ikke at kunne deltage i undersøgelse efter at have skullet køre i bil.
Angiver selv almindelig opvækst, skolegang og senere tilknytning til arbejdsmarkedet, frem til aktuelle ulykkestilfælde i 2004.
Der findes ingen lægelige akter vedrørende ulykkesmekanismen, undersøgelse og behandling.

Klienten angiver sig rask frem til aktuelle ulykkestilfælde. Angiver at ulykken indtraf 4.1.2004. Er fører af bil. Påkører anden bil, der kører ud foran klienten. Angiver at han var halvt bevidstløs og slog hovedet mod rattet. Angiver at han brækkede kravebenet 3 steder, flækkede

en finger samt pådrog sig slag mod ribben. Angiver at han var indlagt 2-3 dage på ... Sygehus.
Herudover angiver klienten at han var sygemeldt med en stress-relateret tilstand i 2006. Bliver her angiveligt behandlet på ...
Efter ulykkestilfældet har klienten angiveligt forsøgt at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, men dette kun af kortere varighed. Har senest været i praktik, som han selv har skaffet sig, nemlig i en 14-dages periode, men er ophørt.
Angiver at han nu er sygemeldt og går derhjemme.
Fremtræder ved aktuelle undersøgelse krisepræget, er vant til at sætte dagsordenen, almindelig kommunikation, men har vanskeligt ved at deltage i regelret afprøvning, grundet klientens egne angivelser af udtrætning samt smertekomplekset.
Klager ved undersøgelsen over hovedpine, nakkesmerter, skuldersmerter, lændesmerter. Angiver at smerterne fra skuldrene kan stråle ud i armene, hvor fingrene også kan føles sovende.
Angiver at han er støjoverfølsom samt at der indimellem kan optræde synsudtrætning. Angiver i kognitiv henseende hurtig udtrætning, koncentrations- indlærings- og hukommelsesbesvær samt særdeles let vakt temperament - med forværring af det habituelle.
Med hensyn til funktionsniveauet, angiver klienten således at han i dagligdagen forsøger at undgå tungere løft, men forsøger til gengæld med lidt støvsugning, tøjvask etc., men at tingene tager væsentligt længere tid end tidligere.
Angiver fortsat let fritidsinteresser, men i nedsat omfang i forhold til tidligere.
Ved selve testdelen ses således som det er muligt at vurdere, at der er tale om en nedsat koncentration. Dette især momentant. Klienten kan ikke samle sig overhovedet samt over tid.
Der ses ingen brugbar ny-indlæringskapacitet. Klientens hukommelse findes svært nedsat.
Det sproglige er ikke vurderet, grundet de aktuelle omstændigheder.
Der ses svært nedsatte perceptuelle færdigheder.
Der ses svækkede praktiske færdigheder.
Der ses nedsat kapacitet til at udføre to selv simple ting simultant.
Samlet peger den neuropsykologiske undersøgelse således primært i retning af svært nedsatte kognitive færdigheder vedrørende koncentration, indlæring og hukommelse, hvilket primært må ses på baggrund af klientens aktuelle psykiske tilstand/personlighedsstruktur samt klientens smertetilstand, snarere end en regelret neuropsykologisk betinget dysfunktion.

Konklusion:
På baggrund af undersøgelsen mener jeg således, at det kan konkluderes til de stillede spørgsmål side 1, at der findes aktuelt ingen kognitive færdigheder, der vil kunne udnyttes med hensyn til den fremtidige funktionsevne.
Der ses ikke regelrette neuropsykologiske behandlingsmuligheder, snarere fremtræder klienten med regelret psykiatrisk behandlingsbehov.
Klientens tilstand er ikke stationær.
Det kan ikke vurderes, hvorvidt klienten kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Der må skønnes at være tale om varig funktionsnedsættelse med hensyn til koncentration, indlæring og hukommelse, men ikke i samme svære omfang, som findes ved aktuelle undersøgelse.
Det kan ikke vurderes på baggrund af undersøgelsen, om klientens funktionsevne er så påvirket, at arbejdsevnen er varigt nedsat med mere 50% indenfor alle arbejdsområder, men der er ingen overensstemmelse mellem klientens beskrivelse af ulykkestilfældet og de aktuelt så svært testmæssige konstaterede neuropsykologiske dysfunktioner.

Der synes at være en aktuel psykisk overbygning/krisetilstand, der bør afdækkes via psykiatrisk speciallæge-vurdering.
Det synes ikke i neuropsykologisk henseende uforsvarligt at lade klienten deltage i afklaring."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/8 2011 hedder det bl.a.:

"**Resumé**
Det drejer sig om en tidligere fuldstændig psykisk rask og velfungerende fysisk mand, der efter trafikuheld udvikler tiltagende hukommelse og koncentrationsproblemer, smertetilstand, emotionel labilitet, øget irritabilitet, vagtsomhed, undgåelsesadfærd i forhold til ulykkesstedet og som nu 7 år efter nu fortsat frembyder i det væsentligste de samme symptomer, hvor han på trods heraf har prøvet og presset sig til at arbejde og arbejde og arbejde, men nu nærmest har haft et psykofysiologisk sammenbrud og ikke er i stand til at magte mere.

Han har fortsatte symptomer på let PTSD og på posttraumatisk hjernesyndrom.

Diagnose
DF 43.1 Reaktio tarda traumata gravi (PTSD)
DF 07.2 Syndroma post trauma cerebri (posttraumatisk hjernesyndrom)

Konklusion
Jeg finder således, at [klageren] har symptomer indenfor mindst to områder, som måske også til en vis grad kan forklares ud fra en whip-lash læsion.
Under alle omstændigheder frembyder han som anført væsentlige symptomer på kognitive forstyrrelser, som gør, at hans erhvervsevne må vurderes som generelt nedsat til det ubetydelige. Han har tidligere været forsøgt erhvervsafklaret via arbejdsprøvning, men magtede det kun i en 14 dages tid, hvorefter det tog ham næsten ½ år at komme op til det stade, hvor han er nu rent psykisk og funktionsmæssigt. Evt. yderligere erhvervsafklaring via arbejdsprøvning, må derfor vurderes som kontraindiceret og med en klar mulighed for yderligere forværring af tilstanden og måske dermed kunne det befrygtes, at han udvikler en egentlig depression udover hans aktuelle symptomer.

Tilstanden er varig og der vil ikke kunne forventes ændringer i tilstanden ved ændringer i behandlingen i øvrigt eller ved henvisning til anden instans.

Man kan håbe på, at en erhvervsmæssig afklaring vil kunne afhjælpe ham rent psykisk, så han i hvert fald livskvalitetsmæssigt kan få det lidt bedre, men det vil ikke have nogen indflydelse på hans erhvervsevne."

Kommunens sagsbehandler har i forlængelse heraf anført følgende i ressourceprofilen, der er sendt til pensionsnævnet den 6/10 2011:

"**Samlet vurdering:**
Det er min vurdering, at når man umiddelbart læser denne ressourceprofil igennem, ser man en ressourcestærk person, der burde have mange muligheder for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.
Der er dog det misvisende ved ressourceprofilen, at stort set samtlige ressourcer er tilegnet og brugt før ulykken i 2004.
Siden [klageren] var impliceret i et færdselsuheld har han haft meget svært ved at fastholde og klare noget arbejde, og han har haft svært ved at honorere kravene på arbejdsmarkedet.

15. 82.630

Hver gang [klageren] er kommet i gang med et arbejde, må han erkende, at han ikke kan klare dette grundet, tiltagende smerter, stress, hukommelses og koncentrationsbesvær.
[Klageren] har efter ulykken forsøgt at videre uddanne sig, men har måttet opgive dette, ligeledes grundet tiltagende smerter, stress, hukommelses og koncentrationsbesvær ligesom støj i klassen har været et stort problem.
Det fremgår af sagens akter, at [klageren] ad flere omgange har forsøgt at skifte arbejdsopgaver og områder, for at se hvorvidt han så kunne holde til dette, dog uden held, idet han har oplevet at tydelig forværring af smerter m.m. [klageren] udtrættes let og magter ikke det samme som tidligere hverken fysisk eller psykisk.
[Klageren] har været gennem en arbejdsprøvning ved T.I. fra d. 20.09.10 - 01.10.10. denne afprøvning viste, at [klageren] ikke kunne klare blot få timer på arbejdsmarkedet indenfor et område, han kender godt og hvor han ikke skulle bruge ekstra energi på indlæring af nye ting.
[Klagerens] sygdom har udover at have påvirket hans erhvervsevne, påvirket hans familieliv.
Tidligere havde familien en stor omgangskreds, var meget sociale og udadvendte. I dag er omgangskredsen blevet meget indskrænket og besøg foregår som oftest hjemme med et enkelt hold venner ad gangen, da [klageren] ikke kan holde til at være andre steder længere tid ad gangen.
Hvis familien skal på besøg længere væk fra hjemmet, er det vigtigt at [klageren] har god tid til at forberede sig, da de efterfølgende dage vil blive præget af yderligere smerter.
Det er vigtigt at [klagerens] hverdag er så struktureret, at han har tid og mulighed for at sove midt på dagen.
At en tilbagevenden til arbejdsmarkedet er urealistisk skal endvidere ses ud fra de lægelige oplysninger, hvor det fremgår at [klagerens] erhvervsevne vurderes som generelt nedsat til det ubetydelige.
Det fremgår endvidere, at [klagerens] nuværende tilstand som varig og stationær. Hans funktionsniveau er på det maksimalt opnåelige. Sagen er velbelyst og yderligere dokumentation er unødvendig.
Yderligere afklaring af erhvervsevnen er kontraindiceret af psykiater og kan derfor ikke tilrådes.
Det er dog ligeledes min vurdering, at dette ikke på noget tidspunkt vil være realistisk.
[Klagerens] helbredsmæssige barrierer er af så graverende en karakter, at det ikke vil være muligt med en tilbagevenden til arbejdsmarkedet uagtet hvilke støtte foranstaltninger man end vil kunne iværksætte set i forhold til arbejdsmarkeds og social lovgivning.
Det er min vurdering, at [klageren] bør indstilles til førtidspension."

Af de forsikringsbetingelser, der var gældende i perioden fra den 1/1 2010 til den 31/12 2011, fremgår bl.a.:

"**Grundlag for udbetaling**

Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsev-

nenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.
...
Stk. 6. Hel udbetaling ved to tredjedele erhvervsudygtighed.
a. Er den valgte dækningstype 'hel udbetaling ved to tredjedele erhvervsudygtighed', indtræder retten til fuld forsikringsydelse, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

b. Nedsættes den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, jf. stk. 3, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse.
...
Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse
§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.
...
Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Hel udbetaling ved to tredjedele erhvervsudygtighed.

a. Er den valgte dækningstype 'hel udbetaling ved to tredjedele erhvervsudygtighed', indtræder retten til fuld forsikringsydelse, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til højst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.
b. Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

...
Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis to tredjedele eller halvdelen. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder.
...
Præmiefri dækning
§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt. Præmiefritagelsen gælder for den del af forsikringen, der udbetales.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Stk. 3. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Ordlyden i de forsikringsbetingelser, der trådte i kraft den 1/1 2012, er stort set identisk med de tidligere gældende for så vidt angår de centrale udbetalingsbestemmelser.

Nævnets flertal udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder diverse helbredsoplysninger, finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens erhvervsevne er nedsat i betydelig grad. På det foreliggende grundlag finder nævnets flertal det imidlertid ikke bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder i forsikringsbetingelsernes forstand. Der er således ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde fuld dækning.

Nævnets flertal finder endvidere ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde halv dækning fra et tidligere tidspunkt end sket.

Nævnets mindretal udtaler:

Henset til helbredsoplysningerne og efter en samlet vurdering finder nævnets mindretal, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder.

18. 82.630

Efter udfaldet af stemmeafgivningen

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen