Ankenævnet for Forsikring

922/13-5

Den 9. september 2013 blev i sag nr. 83.759:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension

Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde bidragsfritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne i anledning af, at hun har været sygemeldt siden august 2011 på grund af helbredsmæssige gener efter et færdselsuheld i april 2011.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke på baggrund af de foreliggende oplysninger om forsikredes helbredstilstand med tilstrækkelig sikkerhed findes sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er - eller har været - nedsat med mindst halvdelen hverken midlertidigt eller varigt ud over karenstiden på tre måneder.

Klageren er født i 1973. Hun er udgået af 10. klasse og er siden uddannet kontorassistent. Hun har i tidens løb haft forskellige ansættelser, men hun har hovedsageligt været beskæftiget med kontorarbejde/sagsbehandling.

Det fremgår af sagen, at klageren den 28/4 2011 var impliceret i en trafikulykke, idet hun påkørte en forankørende bil. Hun pådrog sig herved en whiplash-læsion. Umiddelbart efter ulykken fortsatte hun med at arbejde i sin hidtidige stilling som sagsbehandler

i en A-kasse. Hun blev fuldtidssygemeldt i august 2011. På grund af sygemeldingen og de lange udsigter til raskmelding blev hun afskediget den 20/12 2011 med fratræden pr. 31/3 2012.

Den 16/2 2012 modtog det indklagede selskab fra klageren ansøgning om bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension. Ansøgningen blev begrundet med, at hun havde været sygemeldt siden den 8/8 2011 pga. helbredsmæssige gener efter færdselsuheldet i form af hovedpine, nakke- og skuldersmerter samt problemer med støj og svigtende koncentration. Efter det oplyste havde hun før sygemeldingen en årlig indtægt på 382.878 kr.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet løbende diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 18/1 2012 hedder det bl.a.:

"**Resume og konklusion**
38-årig tidligere rask kvinde, der 28.04.2011 i bil påkører en foran kørende bil bagfra. Umiddelbart ingen tegn til læsioner, men i løbet af nogle timer hovedpine og nakkesmerter gående ud i overarmene. Først næste dag kontaktes egen læge telefonisk, og hun undersøges ugen efter. Der laves CT- og senere MR-skanning af nakken visende normale forhold. Hun behandles langvarigt med fysioterapi, massage og akupunktur, alt sammen uden effekt. Situationen har været stationær i ca. 1/2 år. Hun har ikke været i arbejde pga. de nævnte symptomer siden 18. august 2011. Skal formentlig i arbejdsprøvning. Såvel hovedpine som nakkesmerter er konstante og forværres ved funktion. Desuden er der klager over dårlig hukommelse og dårlig koncentration, irritabilitet og støjoverfølsomhed.
Objektivt findes markant nedsat bevægelighed i nakken og ømhed af nakkemuskulaturen. Ellers normale forhold.
Det konkluderes, at der er overensstemmelse mellem skademekanisme, subjektive klager og objektive fund. De nævnte symptomer i form af hovedpine og nakkesmerter samt de kognitive deficit er med stor sandsynlighed opstået som følge af aktuelle trafikuheld. Der var ingen gener før skaden, og der er logisk og sammenhængende symptomatologi. Skadelidte har ved uheldet pådraget sig forvridning af halshvirvelsøjlen. Der er tale om lette til moderate men. Hun har formentlig også en vis reduktion af erhvervsevnen. Skaden har i medicinsk forstand været stationær i ca. 1/2 år. Yderligere undersøgelser eller behandling findes ikke påkrævet."

I erklæring af 21/6 2012, der er udfærdiget af en specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi, hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion:**
Undersøgelsen er udført med henblik på en neuropsykologisk undersøgelse af eventuelle kognitive forandringer og disses betydning for klientens funktionsevne. Der ønskes en vurde-

ring af stationær tilstand og bedring. Følgende spørgsmål ønskes desuden besvaret diagnose?, skånebehov (varige?) samt andet relevant

Det drejer sig om en kvinde på 38 år. Hun har haft en god og upåfaldende opvækst og har i voksenlivet et velfungerende familieliv. Klienten har aldrig haft nogen former for psykiske eller sociale vanskeligheder. Hun er udlært kontorassistent og har gennem ca. 20 år primært været fuldtidsbeskæftiget inden for A-kasse området, hvor hun også har taget en masse interne kurser. Hun har senest været ansat ved …, men blev opsagt fra denne stilling ved udgangen af marts 2012 etter en længere sygeperiode grundet aktuelle skade.

Klienten har i 1990 fået konstateret en blodsygdom. Hun har ingen gener af sygdommen i dag - fraset at penicillin-behandling er nødvendig, hvis hun får betændelsestilstande i kroppen. Aktuelle skade sker I april 2011, hvor klienten kører ind i en forankørende bil, der bremser op. Hun mærker umiddelbart efter ulykken ingen gener, men begynder senere på dagen at mærke en 'uro' i nakke, skuldre og hovedet Hun får svært ved at finde hvile og 'uroen' udvikler sig efter hånden til smerter. Klienten plages desuden af kognitive vanskeligheder (særligt koncentration og udtrætning). Hun har modtaget omfattende fysioterapeutisk behandling, samt akupunktur og massage, men alle behandlingerne har kun haft kortvarig, smertelindrende effekt og ingen blivende effekt på symptomerne. Hun behandles med smertestillende medicin. Gennem hele forløbet er tilstanden kun bedret lidt og hun har ikke oplevet nogen bedring de seneste 6-8 måneder. Af speciallægeerklæring fra neurokirurg fremgår, at klienten ved ulykken har pådraget sig en forvridning af halshvirvelsøjlen.

Klienten tager på arbejde allerede dagen efter ulykken. Hun får lov at arbejde hjemme to dage om ugen og tager ret hurtigt noget ferie for at aflaste sig selv. I løbet af sommeren har hun desuden 4 ugers ferie. I starten af august bliver hun sygemeldt fuldtid, da hun ikke kan klare at passe sit arbejde. Klienten modtager aktuelt sygedagpenge. Hun er endnu ikke afklaret i forhold til hendes fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet Hun har et stort ønske om at komme i arbejde, men er i tvivl om, hvad hun kan holde til.

Klienten og hendes familie bor i eget hus. Hun har vanskeligt ved at klare de daglige gøremål i hjemmet og får megen hjælp af sin mor. Det har også været vanskeligt for hende at dyrke tidligere interesser, men hun læser stadig lidt og nyder ellers at gå ture med sin hund. Hendes tidligere aktive sociale liv er indskrænket, da hun ikke orker så meget grundet hendes symptomer.

Ved aktuelle undersøgelse fremsætter klienten følgende klager: konstant hovedpine og smerter i nakke og skuldre. Symptomerne forstærkes ved belastninger. Let nedsat bevægelighed I nakken, men smerter forbundet med bevægelse. Hvis hun løfter ting kan smerterne medføre udstråling i armene. Hun kan blive svimmel ved belastninger. Hun er lydfølsom og er i stigende grad blevet opmærksom på, at hun også er generet af lys. Hun klager over kognitive vanskeligheder i form af nedsat koncentration og hukommelse, samt udtrætning. Med udtrætningen følger ordfindingsbesvær og i det hele taget vanskeligheder ved at formulere sig. Hun angiver desuden en nedsat fleksibilitet. Klienten angiver sig belastet af bekymringer om sin aktuelle situation.

I undersøgelsessituationen fremtræder klienten med et upåfaldende udseende. Hun sidder en anelse stift med nakken og bevæger sig en smule forsigtigt Der ses tilfredsstillende kontakt - både formelt og emotionelt Hendes stemningsleje synes ikke umiddelbart forsænket, men hun er tydeligt påvirket af sin situation og berøres når hun taler om usikkerhed I forhold til fremtiden, hendes nedsatte funktionsniveau og konsekvenserne heraf. Der ses tilfredsstillende kooperation. Hun udtrættes gennem undersøgelsen, men gør sig umage og arbejder moti-

veret og målrettet Hun giver enkelte gange udtryk for, at en opgave virker overvældende, men forsøger alligevel at løse den. Hun giver udtryk for, at det er vigtigt for hende at klare sig godt og at hun ikke bryder sig om, ikke at vide. hvordan hun klarer sig i opgaverne.

Konklusion op besvarelse af rekvirentens spørgsmål:
Diagnose og dennes betydning for klientens funktionsevne: I neuropsykologisk henseende er diagnosen nedsatte kognitive funktioner samt udtrætning der højst sandsynligt skal ses som følgevirkninger af vridtraume af halshvirvelsøjlen. Særligt invaliderende er klientens nedsatte koncentration og udtrætning da disse funktionssvækkelser påvirker alle øvrige kognitive funktioner.

Klientens præstationer i de neuropsykologiske opgaver tegner følgende billede af hendes kognitive funktionsniveau: der ses let svækkede funktioner inden for følgende områder: tempo, koncentration, auditiv indlæring og sproglige funktioner. Der set let-moderat svækket auditiv hukommelse og eksekutive færdigheder. Der ses en moderat-svært svækket visuel indlæring, men til gengæld profiterer klienten at de mange gentagelser da opgaven indlæres og præsterer efterfølgende svarende til en gennemsnitlig visuel hukommelse. Klientens præstationer i de praktiske opgaver er udmærkede og stort set upåfaldende.

Klienten arbejder vedholdende i undersøgelsen og det er vigtigt for hende at gøre det godt Hun vurderes at presse sig selv noget, for at opnå sine præstationer. Det vil ikke være rimeligt at forvente af hende, at hun skal præstere på dette niveau hver dag på arbejde. Klientens samlede kognitive funktionsevne vurderes at være betydeligt nedsat og hun vurderes ikke at ville kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår.

Behandlingsmuligheder: Der ses ingen neuropsykologiske behandlingsmuligheder.

Prognose: Der er gået over et år siden ulykken og klienten har ikke oplevet nogen bedring af sin tilstand gennem de sidste 6-8 måneder. Det vurderes ikke længere som realistisk at forvente yderligere bedring af tilstanden, som derfor vurderes som varig og stationær.

Skånehensyn: På baggrund af undersøgelsen vurderes klienten at have følgende skånehensyn:
- nedsat arbejdstid (hvor meget afklares bedst i reelle situationer)
- mulighed for at tage pauser efter behov
- mulighed for at arbejde i eget tempo, uden tidspres
- mulighed for at løse opgaver efter hinanden (og ikke krav om multitasking)
- mulighed for skiftende opgaver, så hun fx ikke skal løse opgaver, der stiller større krav til hendes koncentration længere tid ad gangen
- ved indlæring kan hun have brug for gentagelser og det vil ikke være hensigtsmæssigt at stille krav om kontinuerlig nyindlæring
- hun skal helst ikke arbejde I omgivelser, hvor der er al for megen uro
- hendes lydfølsomhed vil kunne gøre det vanskeligt at sidde foran en computerskærm i længere tid ad gangen

Yderligere skånehensyn vil kunne vise sig i reelle praktiske situationer.

Andre anbefalinger: Det kan overvejes om klienten vil have glæde af ergoterapeutisk vejledning i forbindelse med tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Hvis hun arbejder i stillinger som øger hendes smerter, vil hendes kognitive funktionssvækkelse svækkes yderligere.

5. 83.759

Klienten vil gerne gøre det godt og præstere sit yderste. Hun er således i risiko for at overbruge sig selv, og det anbefales at hun støttes i ikke at gøre dette."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/8 2012 hedder det bl.a.:

"RESUMÉ
Det drejer sig således om en 38-årig kvinde, der tidligere i 2005 har været udsat for færdselsuheld, som hun er fuldstændig restitueret fuldstændig fra.
Den 28.04.11 udsættes hun for et færdselsuheld, hvor hun påkører en anden bil bagfra. Bilen totalskadet. Ingen kranietraume.
Gennemfører umiddelbart i relation hertil jobsamtale, men har progredierende symptomer dagen efter med smerter i nakken. Der er et vist udstrålende moment ud til albue-niveau, men ikke distalt herfor. Tiltagende påvirket søvnmønster.
Hun udvikler gennem de efterfølgende 4 måneder øget smerteintensitet og tiltagende kognitive dysfunktioner og må sygemeldes fra 18.08.11. Smerterne håndteres dels med farmakoterapi, men også gennem fysikalsk terapi, men tilstanden er nok behandlingsresistent. På grund af den tiltagende kognitive dysfunktion, foretages der en neuropsykologisk vurdering, der sammenfattende viser, at hun har nedsatte kognitive funktioner. Der er fra neuropsykologisk side ikke behandlingsmuligheder og man opfatter tilstanden med hendes kognitive dysfunktion som værende varig og stationær.
Ved dagens objektive kliniske undersøgelse findes normale neurologiske forhold, men der findes indskrænket bevægelse i cervikalcolumna med ømhed af den cervikale muskulatur, men ingen neurodeficits på hverken over- eller underekstremiteter.

KONKLUSION
Har været udsat for færdselsuheld tilbage i 2005, men har været fuldstændig restitueret efter dette, og udsættes for fornyet uheld den 28.04.11. Udvikler i forbindelse med dette distorsionstraume i forbindelse med cervikalcolumna og udvikler en progredierende smertetilstand med deraf afledte neuropsykologiske problemer i form af kognitive dysfunktioner.

Kausaliteten til den aktuelle smertetilstand og de kognitive dysfunktioner skønnes at være at relatere til hændelsen den 28.04.11.
Med hensyn til smerteproblemstillingens stationaritet, skønnes denne at være opnået og dermed også vurderet, at den neuropsykologiske tilstand med den kognitive dysfunktion skønnes at være stationær og de behandlingsmæssige muligheder er udtømte, både med hensyn til smerteproblemstilling og den neuropsykologiske problemstilling. Der skønnes ikke at være behov for yderligere diagnostiske tiltag i lyset af dette."

Af kommunal evalueringsrapport udfærdiget af jobkonsulent fremgår bl.a.:

"**Praktikperiode/timer:**
Praktik etableret i perioderne, d. 26. juni - 31. august 2012, mhp optræning af arbejdsevne. Timetallet sat til 10 timer pr. uge. Med 5 x 2 timer, fra kl. 10-12.

D. 1. september - 30. november 2012. - ændret til afklaring af arbejdsevnen. Forløbet afkortet og stoppet d. 23. oktober 2012 ifm øgning tid og tiltagende smerter.
Timetallet sættes op med 15 minutter pr. dag til i alt 11.25 timer pr. uge. Mødetiden bliver 9.45 -12.00.
…
Konklusion:

6. 83.759

[Klager] har været i virksomhedspraktik ved … som kontormedhjælper, hvor formålet var optræning til fuld tid, samt med fokus på nye eller ændringer af skånehensyn.
[Klager] er sygemeldt pga. piskesmæld, med konstante smerter i nakke, samt kronisk hovedpine. Ved overbelastning opleves smerter i skuldre og arme. Endvidere med koncentrations- og hukommelsesbesvær.

I praktikken har hun være beskæftiget, med Pc betjening med administrering af kørselsruter for chaufførerne via … hjemmeside, samt administrering af palle og emballage regnskab. Endvidere praktisk opgaver som, arkiveringsopgaver af fakturer og optælling af en bestemt varegruppe.

Den konkrete placering med kontormæssige opgaver har været optimal. Arbejdsstedet vurderer at hun har klaret opgaverne godt og tilfredsstillende. Samtidig vurderes det, at der ved de udførte opgaverne, er taget hensyn til det skånebehov, som er beskrevet.
Forløbet har samtidig vist, at der er et behov for nedsat arbejdstid, lettere opgaver.

Det umiddelbare formål med virksomhedspraktikken var, optræning til fuldtid. Det vidste sig ikke at være realistisk, pga. de helbredsmæssige barriere og tiltagende smerter.

Formålet blev her efter ændret til, en afklaring af arbejdsevnen. Denne afklaring viser, at hun kan klare en ugentlig arbejdstid svarende til maximalt 10-11½ timer pr. uge. Hvor den effektive arbejdsevne ligger på 5 timer pr. uge, med en ydeevne svarende til 70 % af det normale område.

Anvisning af konkrete jobmuligheder:
Jf. ovenstående beskrivelse, har [klager] en grænset arbejdsevne, som vil være en barriere if. ordinæransættelse og beskæftigelse.

[Klager] vil med sin faglige baggrund indenfor kontorområdet, kunne fungere med lettere forefaldende kontor- og administrative opgaver. Endvidere med de beskrevne skånehensyn, med varierede arbejdsstillinger og relevante hjælpemidler."

På baggrund af sagens oplysninger vurderede selskabet ved sin afgørelse af 4/6 2012, at klagerens midlertidige og generelle erhvervsevne samlet set ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning. i sin begrundelse for afslaget anførte selskabet bl.a.:

"Vi har modtager oplysninger fra dig som indeholdte en kopi af speciallægeundersøgelse fra den 18. januar 2012.

Ud fra oplysninger har du smerter i nakken som trykker eller breder sig ud over skuldrene. Hertil hovedpine og nedsat koncentrationsevne. Du kan lave mad, går tur med hunden, læse bøger, dog ikke som før. Du kan passe dine børn og dyrke motionscykling 10 min. hver anden dag. Ud fra CT-scanningen den 9. maj 2011 og MR-scanningen den 12. januar 2012 er de objektive fund normale.

Vores lægekonsulent har ud fra de lægelige journaloplysninger vurderet, at din midlertidige og generelle erhvervsevne samlet set ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor du ikke opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af invalidepension."

Indvendinger fra klagerens advokat førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 18/12 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Hun kræver, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun derfor har krav på bidragsfritagelse og udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor har hendes advokat i klagebrevet bl.a. anført:

"Selskabet hæfter sig bl.a. ved, at der normalt er neurologiske fund ved neurokirurgiske speciallægeundersøgelser, ligesom CT- og MR-skanninger ikke har vist objektive forandringer.

Det er der desværre ikke noget usædvanligt i, jfr. at skadestypen ikke medfører et direkte hovedtraume, men *'alene en piskesnært i ulykkesøjeblikket'.*

De manglende objektive fund hindrer imidlertid ikke Arbejdsskadestyrelsen i sin méntabel og i udmåling af méngrader ved såkaldte nakkedistorsionslidelser (whiplash), ligesom skadestypen er opført på WHO's fortegnelse over diagnoser.

Ved en gennemgang af forsikringsbetingelserne (bilag …) afslører heller ikke indskrænkninger i dækningsomfanget ved manglende objektive fund, som en del af AP Pensions konkurrenter i pensionsbranchen har skrevet ind i sine forsikringsbetingelser!

Afgørende er således forsikringsbetingelsernes § 32.

Disse indeholder alene standardformuleringen:

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

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

At det ikke alene er en lægefaglig bedømmelse, der er tale om, underbygges tillige af § 34 (Dokumentation):

'AP Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som AP Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger efter anmodning fra AP Pension.'

Min klient har sideløbende med ansøgning om invalideydelse haft en sygedagpengesag verserende ved … kommune.

Selskabet har også mig bekendt indhentet sociale akter til brug for sin vurdering.

Der vedlægges kopi af aktindsigt af 24. oktober 2012 indeholdende en komplet aktindsigt, jfr. bilag …

Min klient har på intet tidspunkt kunnet bestride et arbejde/stille sig til rådighed for arbejde minimum svarende til halvdelen eller mere i sygemeldingsperioden.

Ovennævnte aktindsigt suppleres med kopi af evaluering fra jobkonsulent … vedrørende forløb hos …, jfr. bilag …

Endelig fremlægges som bilag 15 sygedagpengeopfølgning af 14. november 2012 vedrørende min klients aktuelle afklaringsforløb hos 'Jobigen'.

Det fremgår heraf, at min klient afprøves i medieværksted/pakkemontage, og at forløbet dagligt udgør ca. 1½ time.

Det er således min klients og undertegnedes opfattelse, at

- min klients erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen og reelt også mindre end 1/3 i forhold til, hvad der normalt hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder,

- min klient således opfylder betingelserne for midlertidig/varig udbetaling fra policen,

- min klient er berettiget til præmiefritagelse,

- forsikringsbetingelserne ikke fordrer, at der er objektive fund ved undersøgelser det ikke udelukkende er en lægefaglig vurdering, jfr. forsikringsbetingelsernes § 34,

- den neuropsykologiske erklæring underbygger, at der er tale om et betydeligt erhvervsevnetab,

- de sociale akter, herunder afklaringsforløb hos … og igangværende afklaringsforløb hos 'Jobigen', underbygger, at min klients erhvervsevne er nedsat til under halvdelen og reelt også til mindre end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i brev af 29/1 2013 bl.a. anført:

"**AP Pensions holdning**
AP Pension finder på baggrund af de foreliggende oplysninger om [klagerens] helbredstilstand ikke, at forsikrede med tilstrækkelig sikkerhed har sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen hverken midlertidigt eller varigt.

Begrundelse
…
[Klager] blev sygemeldt fra sit job den 18. august 2011. [Klager] ansøgte om invalidepension i AP Pension i ansøgning modtaget den 16. februar 2012 **(bilag …).** I henhold til forsikringsbetingelsernes § 35 gælder, *at 'Udbetaling af invalidepension træder i kraft den 1. i måneden efter, at nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det antal måneder, som fremgår af pensionsoversigten.'* Af pensionsoversigten fremgår, at der er en karensperiode på 3 måne-

der. [Klager] kan derfor tidligst være berettiget til invalidepension den 1. december 2011. Det fremgår af … neuropsykologiske erklæring af 21. juni 2012 **(bilag …),** *at 'Der er gået over et år siden ulykken og klienten har ikke opnået nogen form for bedring af sin tilstand gennem de sidste 6-8 måneder. Det vurderes ikke længere som realistisk at forvente yderligere bedring af tilstanden, som derfor vurderes som varig og stationær.'* Ligeledes fremgår det af … speciallægeerklæring den 18. januar 2012 **(bilag …),** *at 'Skaden har i medicinsk forstand været stationær i ca. 1½ år'.* Det kan således lægges til grund, at [klagers] tilstand har været stationær minimum siden oktober-december 2011. Afgørende for, hvorvidt [klager] er berettiget til invalidepension er derfor, hvorvidt [klagers] *generelle* erhvervsevne er varigt nedsat i dækningsberettiget grad. Det vil sige erhvervsevnen i *alle* erhverv og ikke kun erhvervsevnen i [klagers] tidligere erhverv. Sagen drejer sig derfor alene om, hvorvidt [klagers] generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Ved vurderingen af [klagers] erhvervsevne har AP Pension blandt andet lagt vægt på nedenstående oplysninger, idet markeringerne i det følgende er foretaget af undertegnede.

Det fremgår af speciallægeerklæring udarbejdet af … den 18. januar 2012 **(bilag …),** at [klager] efter trafikuheldet den 28. april 2011 *'tager på arbejde som sædvanlig og passer sit job uden sygefravær* ***helt frem til*** *18.08.2011. Besøget hos egen læge ugen efter skaden resulterer i, at hun henvises til CT-skanning af nakken på … Sygehus, som udføres d. 09.05.2011 visende* ***normale forhold. Ingen tegn til ledskred eller brud af nakkehvirvler****... Der er suppleret med en MR-skanning, som lige er udført d. 12.01.2012 på … Privathospital gennem det offentliges garantiordning. Ved undersøgelsen har man skannet halshvirvelsøjlen og øverste del af brysthvirvelsøjlen, og ifølge skadelidte er der fundet* ***normale forhold.*** *Hun har fået skriftlig besked... Hun er dog startet på en motionscykel, hvor hun cykler ca. 10 minutter hver anden dag. Hun læser fortsat* ***en del bøger****, men betydelig mindre end før skaden. Hun har tidligere spillet håndbold. Dette er hun ophørt med, begrundelsen* ***skyldes ikke alene skaden, men også andre forhold såsom manglende tid og motivation****...' Og videre fra den objektive undersøgelse: 'Columna cervikalis[:]* ***Normal*** *krumning. Ingen ømhed over spinosi,* ***let ømhed*** *af den paravertebrale muskulatur opad tæt på kraniebunden. Bevægeligheden i nakken er* ***påfaldende*** *reduceret til næsten kun en tredjedel af det normale. Det gælder for bevægelser i alle retninger. I yderstillingerne kommer der isolerede nakkesmerter,* ***ikke nogen*** *smerteudstråling til armene, således negativ foramenkompressionstest. Overekstremiteter[:]* ***Normal*** *konfiguration, tonus, trofik, kraft, sensibilitet, dybe reflekser og koordination. Columna lumbalis[:]* ***Normal*** *krumning,* ***ingen ømhed*** *over spinosi eller paravertebral muskulatur. Fri bevægelighed, fingergulvafstand 5 cm. Underekstremiteter[:]* ***Normal*** *konfiguration, tonus, kraft, sensibilitet og dybe reflekser. Gang [:]* ***Upåfaldende.*** *Resume og konklusion[:] Først næste dag kontaktes egen læge telefonisk, og hun undersøges ugen efter. Der laves CT- og senere MR-skanning af nakken visende* ***normale forhold...*** *Objektivt findes markant nedsat bevægelighed i nakken og ømhed af nakkemuskulaturen. Ellers* ***normale forhold...*** *Der er tale om* ***lette til moderate*** *mén.. Hun har* ***formentlig*** *også en* ***vis*** *reduktion af erhvervsevnen. Skaden har i medicinsk forstand været stationær i ca. 1½ år. Yderligere undersøgelser eller behandling findes ikke påkrævet.'*

Jobcenter … har rekvireret en neuropsykologisk vurdering af 21. juni 2012 udarbejdet af … **(bilag …).** Ved undersøgelsen bliver [klager] afprøvet med en række neuropsykologiske tests. Følgende beskrivelser gives i resultaterne: *'Præstationen svarer umiddelbart til en moderat svækket funktion, men grundet klientens ekstremt lave fejlprocent..., vurderes at en del af det lave tempo skyldes perfektionistisk arbejdsstil og* ***ikke*** *udelukkende kan ses som en funktionsnedsættelse. Vedr. tempo ses en præstation svarende til en* ***let*** *svækket funktion. Vedr. simultanbearbejdning ses en præstation inden for det brede* ***middelområde,*** *under gennemsnittet... Sam/et ses præstationer svarende til en* ***let*** *svækket funktion... En* ***let*** *svæk-*

ket auditiv indlæring. Klientens 1. genkaldelsesscore i ordliste 1 er over gennemsnittet, men der ses ingen bedring af betydning af indlæringen. En ***let-moderat*** *svækket auditiv hukommelse... Samlet ses præstationer svarende til en* ***let*** *funktion. Opgaverne er blandt de sidste klienten præsentere for, og udtrætningen vurderes at påvirke præstationerne... Klientens præstationer er svarende til en* ***let-let/moderat*** *svækket funktion.'* Og videre fra konklusionen *'Der ses* ***let svækkede*** *funktioner inden for følgende områder; tempo, koncentration, auditiv indlæring og sproglige funktioner. Der ses* ***let-moderat*** *svækket auditit hukommelse og eksekutive færdigheder. Der ses en moderat-svært svækket visuel indlæring, men til gengæld profiterer klienten af de mange gentagelser da opgaven indlæres og præsterer efterfølgende svarene til en* ***gennemsnitlig*** *visuel hukommelse. Klientens præstationer i de praktiske opgaver er* ***udmærkede og stort set upåfaldende.****'*

… opremser en række skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid, mulighed for pauser, arbejde i eget tempo, undgå multitasking, skiftende arbejdsopgaver mv. Efter AP Pensions vurdering er dette alle skånehensyn, der let og naturligt kan iagttages i en lang række erhverv, således at [klager] kan varetage en funktion på minimum halv tid.

Speciallæge i neurokirurgi … har på vegne af TopDanmark udfærdiget speciallægeerklæring af 24. august 2012 **(bilag …).** Fra den objektive undersøgelse skal følgende citeres: *'Det drejer sig om en 38-årig kvinde...* ***Normale*** *farver,* ***fri*** *respiration. Velkooporerende, kan ind imellem være en lille smule vanskelig at fastholde i undersøgelsessituationen. Kranie og kranienerver:* ***intet abnormt.*** *Columna cervicalis. Hun har* ***bevaret*** *cervikal lordose, hun roterer til ca. 70° til begge sider. Mandibel-/manubriumafstanden er 10 cm og hun ekstenderer til ca. 10-15°. Der er* ***negativ*** *foramen kompressionstest, der er* ***ikke noget*** *Lhermitte-tegn. Der er* ***ømhed*** *paravertebralt, specielt op ved nakkefæsterne og ned mod den cervikotorakale overgang. Der er* ***ikke ømhed*** *over processi spinosi eller door bell-fænomen. Der er* ***ikke noget*** *palpabelt abnormt og der er* ***ikke noget*** *Hofmann-Tinel over plekserne på nogen af siderne. Overekstremiteter: Der er* ***frie*** *og* ***normal*** *kraft, tonus og trofik.* ***Normal*** *sensibilitet.* ***Svage*** *egale, symmetriske biceps-, triceps- og brachiradialisreflekser. Håndfunktionen er* ***intakt*** *og koordinationen er* ***intakt.*** *Underekstremiteter:* ***Ingen*** *tegn til hverken 1. eller 2. neuronsaffektion.'* Og videre fra Resumé:.. *'Ved dagens objektive kliniske undersøgelse findes* ***normale*** *neurologiske forhold, men der findes indskrænket bevægelse i cerviklcolumna med* ***ømhed*** *af den cervikale muskulatur, men* ***ingen*** *neurodeficits på hverken over- eller underekstremiteter.'*

Ud fra ovenstående kan det udledes, at [klager] er grundigt udredt og har fået foretaget en række undersøgelser og scanninger. Disse viser stort set enslydende normale forehold med gener i form af **lette til moderate** mén. Ved … undersøgelse findes der **normale** neurologiske forhold, men **ømhed** af den cervikale muskulatur. Der synes således ikke at være forhold, der medfører, at [klager] ikke med rette skånehensyn kan varetage en funktion på minimum halv tid.

Ud fra ovenstående er der ikke helbredsmæssige forhold der medfører, at [klagers] erhvervsevne er nedsat med halvdelen, hverken midlertidigt eller varigt. AP Pension fastholder derfor, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad hverken midlertidigt eller varigt."

Hertil har klagerens advokat i brev af 13/2 2013 til nævnet bemærket:

"Som også anført i min klageskrivelse under 'sagsfremstilling' side 1, 3. afsnit, er der jo desværre i denne skadestyde meget få objektive fund, hvilket jo også gør sig gældende i min klients sag.

Der er derfor ikke noget usædvanligt i, at der ikke beskrives mange signifikante objektive fund i skadesagen.

Herudover må jeg fastholde, jfr. også min klage 3. sidste afsnit, at AP-Pension foretager et form for udpluk i specialisterklæringen som begrundelse for, at min klients erhvervsevne ikke skulle være nedsat i forsikringsberettigende grad.

På trods af de manglende objektive fund er skadestypen jo anerkendt i Arbejdsskadestyrelsen, der bl.a. udmåler méngrader vedrørende denne skadestype, ligesom WHO har medtaget skadestypen i sin fortegnelse over anerkendte diagnoser.

Endelig er der, som jeg også har anført i min klageskrivelse, jo ikke i forsikringsbetingelserne anført noget krav om, at der *skal* være objektive fund, hvilket der jo er i en del konkurrenterne i pensionsbranchens forsikringsbetingelser.

At det jo heller ikke udelukkende er en lægefaglig bedømmelse, fremgår af forsikringsbetingelsernes § 34, jfr. også klageskrivelsen side 3.

Jeg skal således, uanset det af AP-Pension anførte, fastholde klagen i sin helhed."

Herefter har selskabet i brev af 22/2 2013 til nævnet anført:

"Vi har den 15. februar 2013 modtaget brev fra Ankenævnet for Forsikring vedlagt brev fra [klagers] advokat. Brevet indeholder ingen nye oplysninger, og der henvises i det hele til svarskrift af 29. januar 2013, idet AP Pension fastholder, at [klager] ikke med tilstrækkelig sikkerhed har sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen hverken midlertidigt eller varigt.

Brevet giver imidlertid anledning til en række bemærkninger.

Advokaten gør gældende, at der ikke er krav i forsikringsbetingelserne om, at der skal foreligge objektive fund. I den forbindelse skal det præciseres, at det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at forsikringsbegivenheden er indtrådt. Således skal [klager] med tilstrækkelig sikkerhed dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes bestemmelser herom. AP Pension vurderer ikke ud fra de foreliggende oplysninger, at [klager] har løftet denne bevisbyrde.

Yderligere henviser advokaten til forsikringsbetingelsernes § 34 med bemærkning om, at der ikke kun er tale om en lægefaglig vurdering. Dette synes ikke at kunne læses ud af forsikringsbetingelsernes § 34. Derimod fremgår det af § 32, at *'Dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes at være i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end... 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.* Der er således tale om et kriterium, der består af to led nemlig et helbredsmæssigt og et økonomisk, hvoraf det helbredsmæssige af det primære kriterium."

Klagerens advokat har i brev af 1/3 2013 til nævnet anført:

"Jeg har ikke yderligere kommentarer til det anførte, ud over hvad der allerede er anført og fastholder naturligvis dette.

Til yderligere dokumentation af min klients funktionsevne vedlægger jeg til orientering kopi af Jobcenter … fremsendelse af akter vedrørende afprøvningsforløb i perioden 2. november 2012 til 6. februar 2013.

En gennemgang heraf viser med al tydelighed, at min klient har en meget nedsat funktionsevne og derfor også en meget nedsat erhvervsevne, jfr. beskrivelsen af arbejdsopgaver.

Min klient har således hverken kunnet klare pakke-/montagearbejde eller PC-opgaver i et tidsrum, der end ikke svarer til halv tid på det ordinære arbejdsmarked.

Det er min opfattelse, at dette dokumenterer min klients nedsatte erhvervsevne og skal således anmode om, at materialet indgår i behandlingen af min klients sag."

Af det omtalte og vedlagte kommunale dokument vedrørende funktionsafklaringsforløbet fra november 2012 til februar 2013 fremgår bl.a.:

"**Indskrivningsperiode**
[Klager] har været indskrevet til funktionsafklaring på Jobigen i 14 uger i perioden fra d. 02.11.12 til d. 06.02.13. Hun har deltaget i beskæftigelse på værkstederne.

Den stillede opgave
Formålet er en funktionsafklaring på baggrund af [klagers] fysiske helbred efter langvarig piskesmældstilstand samt belysning af funktionsniveau mhp. bestemmelse af fremtidige arbejdsmarkedstilknytning og forsørgelsesgrundlag.

Kendte skånehensyn:
- følsom over for støj, derfor er der behov for rolige omgivelser
- nedsat tid
- mulighed for pauser
- mulighed for at arbejde uden tidspres
- mulighed for varierende arbejdsopgaver
- behov for gentagelser ved indlæring
- undgå længere tids skærmarbejde.
- Rolige omgivelser

Faglige kompetencer
…
Samlet vurdering af de faglige kompetencer
Det vurderes at være en ressource, at [Klager] har været vedholdende, grundig og selvstændig i opgaveudførelsen samt meget stabil i sit fremmøde.
Med de opgaver, som [klager] har fungeret bedst med, nemlig en kombination af pc- og pakkeopgaver, er det vurderet, at hun har en effektivitet i arbejdet svarende til ca. 70 %. Afhængig af fremmødetiden, svarer dette til en effektiv arbejdstid på mellem 5,25 - 6,00 time pr. uge.

Personlige kompetencer
…
Samlet vurdering af de personlige kompetencer
Det vurderes at være en ressource, at [klager] har været omgængelig og let at samarbejde med. Hun har haft det godt med at holde fokus på sig selv og opgaveløsningen, og har derfor ikke prioriteret socialt samvær med de øvrige borgere. Det ses som en ressource, at [klager]

ikke har haft problemer med omstilling til nye opgaver, så længe de har været forenelige med helbredet. Der er flere eksempler på, at [klager] har koncentrations- og hukommelsesbesvær og bliver udtrættet ved opgaver, der stiller krav til netop dette. Det vurderes, at førnævnte, udgør en begrænsning for hendes indlæringsevne. Det vurderes, at hun fungerer bedst i rolige omgivelser, hvor hun kan tage én ting ad gangen og bliver instrueret (og eventuelt geninstrueret) med få informationer, for at mindske forvirring.

Helbred

…

Samlet vurdering af helbredet

Det vurderes, at [klager] har det bedst helbredsmæssigt med variation opgaver og arbejdsstillinger. I afklaringen har dette været en kombination af praktiske arbejdsopgaver og pc-opgaver. De praktiske opgaver skal dog helst ikke være for krævende i forhold til bevægelser med armene ud fra kroppen.

Arbejdsmarkedsperspektiv

…

Samlet vurdering af arbejdsmarkedsperspektiv

Det vurderes, at [klager] har en god arbejdsidentitet, hvilket er en ressource. Hun gør sig tanker om fremtidige jobmuligheder og har været initiativtagende og medvirkende i afklaringsforløbet.

Konklusion/vurdering

Ressourcer:

- Mødestabil
- Pligtopfyldende
- Vedholdende
- Grundig
- Kan arbejde selvstændig med kendt opgave
- Kan udføre enkle pc-opgaver i korte intervaller (opgaver der ikke stiller krav til indlæring og hukommelse)
- Kan udføre lette praktisk opgaver i korte intervaller (opgaver med armene forholdsvis tæt på kroppen og som ikke kræver fokus, præcision, vrid, tryk o.lign.)
- Kan henvende sig for hjælp/vejledning
- Samarbejdsvillig
- Medvirkende
- Initiativtagende
- God arbejdsidentitet

Barrierer:

- Fysisk helbred
- Koncentration og hukommelse

Det vurderes, at [klager] fungerer bedst med variation i opgaver og arbejdsstillinger. I afklaringen har dette været en kombination af praktiske arbejdsopgaver og pc-opgaver. I forhold til fremtidige jobmuligheder vurderes det, at [klager] vil kunne varetage opgaver sammenligneli-ge med de på Jobigen afprøvede funktioner. Der kan endvidere tænkes i de opgaver, som [klager] selv har foreslået under arbejdsmarkedsperspektiv. Hun kan fungere på det beskrevne arbejdsniveau, muligvis med en mulighed for et højere timetal, såfremt arbejdspladsen ligger tættere på bopæl, da hun beskriver udtrætning ved transport. Det er en forudsætning, at skånehensynene tilgodeses."

14. 83.759

Efterfølgende har selskabet i brev af 14/3 2013 til nævnet anført:

"Vi har den 7. marts 2013 modtaget brev fra Ankenævnet for Forsikring vedlagt brev fra [klagers] advokat. Brevet indeholder ingen nye helbredsoplysninger og der henvises i det hele til tidligere svarskrifter af 29. januar 2013 og 22. februar 2013, idet AP Pension fastholder, at [klager] ikke med tilstrækkelig sikkerhed har sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen hverken midlertidigt eller varigt.

Ud fra de lægelige akter kan det fortsat udledes, at [klager] er grundigt udredt og har fået foretaget en række undersøgelser og scanninger. Disse viser stort set enslydende normale forehold med gener i form af **lette til moderate** men. Ved … undersøgelse findes der **normale** neurologiske forhold, men **ømhed** af den cervikale muskulatur. Der synes således ikke at være forhold, der medfører, at [klager] ikke med **rette skånehensyn** kan varetage en funktion på minimum halv tid.

Der er således ikke helbredsmæssige forhold der medfører, at [klagers] erhvervsevne er nedsat med halvdelen, hverken midlertidigt eller varigt. AP Pension fastholder derfor, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad hverken midlertidigt eller varigt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

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

§ 32. Definition af invaliditet/erhvervsevnenedsættelse

Fællesregler for midlertidig erhvervsevnenedsættelse og varig erhvervsevnenedsættelse

Dækning ved invaliditet
Det fremgår af forsikredes pensionsoversigt, om forsikrede har ret til udbetaling ved 1/2 eller 2/3 erhvervsevnenedsættelse.
…
Midlertidig erhvervsevnenedsættelse
Ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.

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

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

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

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

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

I de to første år efter ophør af udbetaling efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan der ikke på ny ske udbetaling efter disse regler ved et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

…

Varig erhvervsevnenedsættelse

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

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

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

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

…

§ 34. Dokumentation

AP Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som AP Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger efter anmodning fra AP Pension.

§ 35. Udbetaling og ophør af udbetaling af invalidepension

Stk. 1. Udbetaling af invalidepension træder i kraft den 1. i måneden efter, at nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det antal måneder, som fremgår af pensionsoversigten.

…

§ 36. Bidragsfritagelse

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

Nævnets flertal (4 medlemmer) udtaler:

Klager ansøgte den 16/2 2012 selskabet om bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension. Hun havde på det tidspunkt været sygemeldt siden den 8/8 2011 fra sit arbej-

16. 83.759

de som sagsbehandler på grund af helbredsmæssige gener efter et færdselsuheld. I en speciallægeerklæring af 18/1 2012 blev det konstateret, at hun ved uheldet havde pådraget sig en forvridning af halshvirvelsøjlen, og i en speciallægeerklæring af 21/6 2012 blev det vurderet, at hun havde skånehensyn i form af bl.a. nedsat arbejdstid. Hun modtog i denne periode sygedagpenge. Ved afgørelse af 4/6 2012 meddelte selskabet afslag på udbetaling af invalidepension.

Nævnets flertal finder, at selskabet ikke var berettiget til at afslå at yde klager udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse, jf. § 32 i forsikringsbetingelserne. Klager var på daværende tidspunkt ikke i stand til at varetage et arbejde som sagsbehandler på grund af generne fra trafikuheldet, og flertallet finder, at hendes sygdomstilstand ikke var stabiliseret i et sådant omfang, at hendes fremtidige erhvervsevne kunne vurderes. Flertallet finder det godtgjort, at hendes erhvervsevne midlertidigt var nedsat med mindst halvdelen. Hun har derfor krav på udbetaling af ydelser ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse efter karensperiodens udløb.

Efter det oplyste fratrådte klageren sin stilling den 31/3 2012, og nævnet må på den baggrund lægge til grund, at hun først havde lønophør på dette tidspunkt. Ifølge nævnets praksis skal karenstiden først regnes fra lønophøret, jf. bl.a. AK 78.482 og AK 82.879. Ifølge selskabet er forsikringen tegnet med en karenstid på tre måneder, og klageren findes herefter at have krav på bidragsfritagelse og udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne fra den 1/7 2012.

Klager kom i praktik fra den 26/6 2012 med henblik på optræning af erhvervsevnen. Der foreligger oplysninger om forløbet frem til februar 2013. I denne periode var hun højst i stand til at yde en ugentlig effektiv arbejdstid på 6 timer. Det fremgår af kommunens oplysninger, at transporttiden har haft en indflydelse på timetallet. Nævnets flertal finder ikke at have det fornødne grundlag for at vurdere, om klagers erhvervsevne også varigt er nedsat med mere end halvdelen. Selskabet skal derfor revurdere dette set i lyset af nævnets afgørelse om, at klager er berettiget til ydelser ved midlertidig erhvervsevnetab.

17. 83.759

Nævnets mindretal (1 medlem) finder, at selskabet har været berettiget til at meddele afslag på invalidepension, da klager ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klageren har krav på bidragsfritagelse og udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra karenstidens udløb den 1/7 2012. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand