Ankenævnet for Forsikring

925/13

Den 21. oktober 2013 blev i sag nr. 84.178:

xxxx xxxxxx
xxx xxxxxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har pensionsordning (AP NetLink) med dækning ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde bidragsfritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/4 2012.

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 79.020, og selskabet har i forlængelse heraf ydet bidragsfritagelse og udbetalt invalidepension i en midlertidig periode fra den 1/4 2010 til den 1/4 2012. Selskabet har herefter afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen giver bl.a. ret til bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke midlertidigt eller varigt nedsættes med mindst halvdelen. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren er født i 1953. Han har bl.a. en diplom- og merkonomuddannelse.

Det fremgår af sagen, at klageren første gang i 2008 blev sygemeldt i en kortere periode på grund af en hjertelidelse. Han blev siden deltidssygemeldt, og med virkning fra

den 30/6 2010 blev han afskediget fra sin daværende stilling som personalechef på grund af længerevarende sygdomsforløb og fravær i forbindelse hermed.

I marts 2010 ansøgte klageren om ydelser ved tab af erhvervsevne, hvilket selskabet afviste med henvisning til, at hans erhvervsevne hverken midlertidigt eller varigt var nedsat i dækningsberettigende grad.

Den 13/9 2010 indbragte klageren sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skulle anerkende, at han var berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevnen. Han krævede desuden, at selskabet skulle dække hans advokatomkostninger.

Nævnet behandlede - som tidligere anført - sagen under sagsnummer 79.020 og afsagde kendelse den 22/8 2011. Af nævnsudtalelsen fremgår:

> "Nævnet udtaler:
> Indledningsvis bemærkes, at hverken det indklagede selskab eller nævnet er bundet af et andet selskabs afgørelse.
>
> Efter det oplyste finder nævnet ikke anledning til at betvivle, at klageren - på grund af sygdom - ikke har været i stand til at passe sit hidtidige kontorarbejde mere end i hvert fald 15 timer om ugen. Henset hertil - og til det i øvrigt oplyste - finder nævnet, at klagerens erhvervsevne må anses for midlertidigt nedsat til halvdelen, men ikke til en tredjedel. Nævnet finder det godtgjort, at erhvervsevnen har været nedsat i dette omfang siden midten af december 2009.
>
> Selskabets sagsbehandling forud for sagens indbringelse for nævnet findes ikke at have nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at dække udgifterne hertil. Ifølge § 20 i nævnets vedtægter betaler ingen af parterne omkostninger ved nævnsbehandlingen til den anden part.
>
> Som følge af det anførte
>
> b e s t e m m e s:
>
> Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er midlertidigt nedsat med halvdelen, og at dette har været tilfældet siden midten af december 2009. Selskabet skal på den baggrund genoptage sagens behandling og yde klageren den dækning, som han herefter har krav på i henhold til forsikringsbetingelserne.
>
> Klageren får ikke i øvrigt medhold."

I overensstemmelse med nævnets kendelse bevilgede selskabet herefter bidragsfritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode med virkning fra karenstidens udløb den 1/4 2010.

Selskabet overgik efterfølgende til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen efter den 1/4 2012. Selskabet afviste derfor at yde fortsat forsikringsdækning efter denne dato. Indvendinger fra klageren førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 20/3 2013 har klageren på ny indbragt sagen for nævnet. Af klagen, der er affattet af hans advokat, fremgår bl.a.:

"**PÅSTAND:**
Principalt:
Indklagede, AP Pension, tilpligtes at anerkende, at krav på invalidepension i henhold til policenummer ... - cpr.nr.... skal fortsætte efter den 1. april 2012.

Subsidiært:
Sagen hjemvises til fornyet behandling ved AP Pension, hvorunder der skal indhentes en relevant speciallægeerklæring og på baggrund heraf foretages ny vurdering.

SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER:
Ankenævnet for Forsikring har tidligere afgjort en klage mellem klager og indklagede, jfr. afgørelse af 22. august 2011, sagsnummer 79.020.
...
AP Pension har opfyldt afgørelsen og har efterudbetalt ydelser.

Nærværende sag drejer sig om det generelle erhvervsevnetab.

Den generelle erhvervsevne blev vurderet ved AP Pensions brev af 30. august 2012, bilag ..., hvor AP Pension ikke fandt, at den generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang (mindst halvdelen).

Der blev lagt vægt på, at selskabet havde indhentet lægelige oplysninger fra 3 sygehuse, og at der ikke var påvist sådanne helbredsmæssige begrænsninger, at klager ikke burde kunne arbejde mindst halv tid.

Ved afgørelsen blev der henvist til muligheden for at klage til selskabets juridiske afdeling.

Dette skete ved klagers brev af 15. september 2012, bilag ..., hvor det fra klagers side blev påpeget, at denne havde forsøgt at arbejde mest muligt, herunder forsøgt at genoptage sit tidligere arbejde uden held.

Det eneste som klager kan klare er arbejde på konsulentbasis, hvor han i høj grad har mulighed for selv at tilrettelægge arbejdet efter hans helbred, at dette arbejde højest udgør 10-

15 timer pr. uge, og at arbejdet primært kan foretages fra hjemmet, bortset fra mødevirksomhed.

Klager havde i forbindelse med opstart af sag om generel erhvervsevne underskrevet fuldmagt den 20. marts 2012, bilag ..., og udfyldt erklæring om erhvervsevne, bilag ...

Heraf fremgår, at klager måtte fratræde sit tidligere arbejde - en ledende stilling på et større slagteri den 7. marts 2010, med ophør af lønudbetalinger pr. udgangen af juni 2010.

Det fremgår videre, at tilstanden siden ikke er blevet bedre, men at den er uændret, og at de helbredsmæssige problemer omfatter forøget træthed, smerter, forpustethed og svedture ved den mindste aktivitet.

Det fremgår videre, at klager ikke er på offentlig forsørgelse, sygedagpenge eller lignende, og at klager siden 1. august 2010 har arbejdet ca. 8 timer pr. uge hos tidligere arbejdsgiver på konsulentbasis, hvilket arbejde dog stoppede med udgangen af december 2011, da klager ikke magtede at møde frem på arbejdsgivers adresse og udføre det pågældende arbejde i form af lønbogholderi og sekretæropgaver.

I dag arbejder klager maksimalt 10 timer pr. uge som konsulent, og arbejdet tilrettelægges selv og udføres fra hjemmet.

På grund af begrænsningerne har klager også måtte sælge sit hus og er flyttet i lejlighed, da han ikke magtede at passe hus og have.

Afgørelse på klagen forelå med indklagedes brev den 30. oktober 2012, bilag ..., hvorved nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring er nødvendiggjort.

Under sagen gøres følgende synspunkter gældende over for Ankenævnet for Forsikring:

1: Indklagede har ikke oplyst sagen tilstrækkeligt:

Det gøres gældende, at indklagede ikke har oplyst sagen tilstrækkeligt, og denne forpligtelse påhviler indklagede.

Således er sagen afgjort på baggrund af gamle lægelige oplysninger og de samme oplysninger som forelå i forbindelse med den tidligere sags afgørelse i 2010/2011.

I hvert fald når indklagede gør gældende, at de objektive fund er mere begrænset, og at de medicinske gener ikke burde begrænse klager i det omfang, som de gør, og at der i øvrigt er tvivl om diagnosen, burde indklagede have ladet kardiologisk speciallægeerklæring udarbejde.

Såfremt ankenævnet ikke vil blive give klager medhold i den principale påstand, må sagen subsidiært anses for utilstrækkeligt belyst, og sagen må subsidiært hjemvises til AP Pension til fornyet behandling, hvorunder der skal indhentes en kardiologisk eller anden relevant speciallægeerklæring.

2: Den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %:

Det lægelige grundlag, som sagen er afgjort på, er refereret i Ankestyrelsens tidligere afgørelse, hvortil henvises.

I afgørelsen er også gengivet de relevante dele af forsikringsvilkårene, jfr. § 32, med vilkår for udbetaling af henholdsvis midlertidig og varig erhvervsevnenedsættelse, jfr. afgørelsens side 18 og 19 f.

Det fremgår herunder, at klager er berettiget til løbende udbetaling for varig erhvervsevnenedsættelse, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 50 %.

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

Det må antages, at benævnelsen 'alle erhverv' skal forstås i overensstemmelse med det almindelige begreb, således som den også anvendes i erstatningsansvarslovens § 5, stk. 2, det vil sige de erhverv, som klager med rimelighed bør kunne påtage sig ud fra hans alder, uddannelse, erfaring og muligheder for omskoling m.v., jfr. også vilkårenes sidste afsnit, hvorefter:

'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 halvdelen - 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'.

Klager, der er født i 1953 og derfor i år fylder 60 år, er uddannet diplom og merkonom og har senest arbejdet i en ledende administrativ stilling (personalechef) på et større slagteri.

Han arbejdede før, på grund af jobbets krav, 40-55 timer pr. uge, indtil han fik sine gener i oktober 2008.

Han har ikke arbejdet og fået løn siden juni 2010 på grund af de fortsatte tilstedeværende gener i samme sværhedsgrad.

Han har forsøgt arbejde på fast konsulentbasis hos tidligere arbejdsgiver, men har måttet ophøre.

I dag arbejder han kun i det omfang, som han selv kan tilrettelægge, og primært kun som hjemmearbejde i 8-10 timer pr. uge, som er den maksimale arbejdskapacitet, selv om der tages de største skånehensyn.

Henset til klagers alder, uddannelse og tidligere arbejde, herunder at generne forværres ved en hver aktivitetsforøgelse, som ikke alene indbefatter fysiske aktivitetsforøgelse, men også arbejdsopgaver der medfører en vis form for psykisk pres/stress, kan der ikke tænkes nogen mere skånsomme arbejdsomstændigheder end hans hidtidige i høj grad stillesiddende kontorarbejde.

Alt anden type arbejde vil indebære en mere fysisk belastning, eller alt andet end lige medføre endnu svære gener.

Ændringerne i hans personlige liv, herunder fraflytningen af hus, vidner også objektivt om begrænsningernes karakter og indflydelse på klagers funktionsevne.

På denne baggrund, og efter de gældende forsikringsvilkår, må det anses, at klagers erhvervsevne ikke alene midlertidigt, men også efter en generel vurdering efter vilkårene, jfr. princippet også i erstatningsansvarslovens § 5, stk. 2, må anses for nedsat i betydeligt omgang, principalt mindst 2/3, subsidiært mindre end 2/3, men mindst nedsat til halvdelen.

Den uklarhed der er omkring faktum - spørgsmålet om lidelsens karakter, påvirkningen af funktionsevnen og dermed mulighederne for at vurdere lidelsens indflydelse på erhvervsevnen - må komme indklagede til skade.

Det er indklagede, der har forpligtelsen til at oplyse sagen, i hvert fald i relation til indhentelse af speciallægeerklæring.

Derfor gør klager gældende, at denne bevisnød - der kommer af at indklagede hverken under den midlertidige sag eller under nærværende sag har ladet kardiologisk eller anden relevant lægefagligt specialområde udarbejde en speciallægeerklæring - må komme indklagede til skade.

Subsidiært må det, jfr. også ovenfor, føre til, at sagen hjemvises til fortsat behandling ved AP Pension med pålæg om at lade speciallægeerklæring udarbejde, jfr. den subsidiære påstand.

Med disse bemærkninger overlades sagen til ankenævnets afgørelse, og det bemærkes, at bilagene er ganske begrænset til de nye bilag, der er indgået i sagen efter den tidligere sag.

Vedrørende sagens oplysninger i øvrigt, herunder forsikringsvilkårene, henvises til den udførlige gennemgang der er i den tidligere ankenævns afgørelse."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 22/4 2012 bl.a. anført:

"**AP Pensions holdning**
AP Pension finder på baggrund af de foreliggende oplysninger om [klagerens] helbredstilstand ikke, at forsikrede med tilstrækkelig sandsynlighed har godtgjort, at erhvervsevnen er nedsat varigt med mindst 1/2 henholdsvis 2/3.

Begrundelse
...
Nærværende ankenævnssag drejer sig ... udelukkende om, hvorvidt [klagerens] erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget efter reglerne om varig erhvervsevnenedsættelse fra den 1. april 2012. Ved varig erhvervsevnenedsættelse vurderes forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv og ikke kun forsikredes tidligere jobfunktion.
...
I forbindelse med, at [klagerens] midlertidige invalidepension ophørte udfyldte [klageren] en 'Erklæring om erhvervsevne' **(bilag ...),** hvor han oplyste, at han efter 7. marts 2010 har været i behandling på henholdsvis hospitalerne ..., ... samt ... Dette foranledigede, at AP Pension til vurdering af [klagerens] erhvervsevne rekvirerede journaloplysninger fra de pågældende sygehuse.

Som det fremgår af de tre journaler, er der ingen nye helbredsoplysninger siden sagen verserede for Ankenævnet for Forsikring i 2011. Således har [klageren] ikke været tilset på de

tre sygehuse siden januar 2011 og derfor er det stort set de samme helbredsoplysninger, der indgår i nærværende ankenævnssag.

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

Det fremgår af journalen fra Regionshospitalet ... **(bilag ...)** den 16. marts 2010 *Rtg. af thorax, taget pga. dyspnø, viser* ***uændret status, ingen infiltrater, ingen stase el. ekssudater. Det er normalt.*** Og videre 29. marts 2010 '*Svar på myokardiescintigrafi* ***uden umiddelbare tegn på reversibel iskæmi.*** *Der er nedsat perfusion og kontraktilitet septalt, hvilket alene kan skyldes ve.sidigt grenblok. EF 0,45.* ***LFU viser normale forhold. '****Og* slutteligt den 18. maj 2010 ***'Problemstillingen er tendens til dyspnø og trykken i brystet ved fysisk anstrengelse.*** *Pt. fortæller, at han livet igennem* ***ikke har været den store motionsdyrker.*** *Vil gerne gå ture, hvilket det også kniber med aktuelt.* ***Funktionsniveauet er som beskrevet sv.t. NYHA-klasse II, CCS-klasse 2.*** *Der er tidligere fundet* ***normal*** *KAG, ve.sidigt grenblok, og ved ekko er der fundet obs. for noget dilateret kardiomyopati, ve. ventrikel er dog* ***ikke beskrevet som værende dilateret, men nærmere præget af dyssynkroni...*** *Ved ekkokardiografi i dag konstateres som tidligere en ve. ventrikel med en* ***stort set normal pumpefunktion,*** *men præget af dyssynkroni. Der er* ***ingen*** *klapabnormaliteter, og samlet set er EF omkring 50%... Samlet konklusion:* ***Der er uoverensstemmelse imellem de obj. fund og pt.s sympt.'***

[Klageren] har ikke AP Pension bekendt været tilset på ... Sygehus siden midten af 2010.

Af journalen fra Regionshospitalet ... (Hjertemedicinsk Ambulatorium) **(bilag ...)** fremgår det den 25. maj 2010 '*57-årig med* ***anstrengelsesrelateret*** *åndenød og herefter tilkommet trykken i brystet.* ***Generne opstår ved gang i jævnt tempo 200 meter.*** *Brystsmerter lidt senere... Transtorakal ekkokardiografi: Venstre ventrikels bevægelse er præget af det venstresidige grenblok, i øvrigt* ***helt normale forhold.*** *Således* ***ikke*** *ekkokardiografisk holdepunkt for svigt/kardiomyopati. Vurdering og plan: Pt.s åndenød og trykken i brystkassen kan* ***næppe*** *forklares ved hjertesygdom...' og* videre den 14. juni 2010 '*Vurdering og plan: Pt. har* ***anstrengelsesrelaterede brystsmerter, som ikke kan forklares ved kransåresygdom eller anden hjertesygdom.*** *Der er endv. åndenød, som ikke kan forklares ved nedsat iltoptagelse. Pt.s gener kan således* ***næppe*** *forklares ved kardiopulmonal sygdom. Der kan være tale om muskuloskeletale smerter eller øvre dyspepsi/refluks.' Og* den 7. december 2010: '*Venstre ventrikel har* ***normal*** *systolisk funktion, EF* ***normal.*** *Kontraktionen præget af venstresidigt genblok... Pt. har* ***ikke*** *dilateret kardiomyopati. Symptomerne kan være forårsaget af det venstresidige grenblok i sig selv, eller der kan være tale om småkarssygdom.* ***Ikke grundlag for yderligere diagnostik...'*** *Og* den 26. januar 2011 *'Under behandlingen med Imdur er* ***tilstanden bedret lidt,*** *således at pt.* ***kun sjældent får brystsmerter.*** *Kan dog udløses ved* ***kraftig anstrengelse,*** *især i kulde.'*

[Klageren] har været tilknyttet ... Universitetshospital i 2009 (bilag ...). Af brev fra overlæge ... til Regionshospitalet ... den 15. juli 2010 fremgår det, *at 'Jeg så pt. til KAG marts 2009, hvor der blev fundet helt normale koronarkar. Der blev foretaget ekkokardiografi ved en af vores meget erfarne afdelingslæger... og der er beskrevet lettere påvirket ve. ventrikelfunktion med mitralseptalafstand og EF 40-45%... Under alle omstændigheder må man ud fra denne undersøgelse sige, at EF er lettere nedsat omkring 45-50%... fremadrettet er der ikke så meget andet at gøre end at fortsætte med den givne medicinske behandling, og informere pt. om det glædelige fund, at der er normale koronarkar, og det således ikke pga. storkarssygdom, at pt. har brystsmerter. Umiddelbart skønner jeg ikke, at der er indikation for yderligere diagnostiske tiltag...'*

De seneste helbredsoplysninger er fra Hjertemedicinsk Ambulatorium hvor det fremgår, at [klageren] er i behandling med Imdur, han har fået det bedre og kun sjældent har brystsmerter. Den venstre ventrikel har normal systolisk funktion og EF er normal. Hjertets kontraktion er præget af venstresidigt grenblok. Det konkluderes, at der ikke er dilateret kardiomyopati og at der ikke er grundlag for yderligere diagnostik. [Klageren] er undersøgt med koronararteriografi, der viser normale koronarkar ligesom røntgen af lunger er og lungefunktionsundersøgelse viser normale forhold.
Sagen har været forelagt AP Pensions lægekonsulent, der vurderer, at [klagerens] erhvervsevne, ikke er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. AP Pensions lægekonsulent udtaler, at en lettere kardiomyopati med en EF på 45-50 pct. svarer til en næsten normal kardiomyopati, således er en kardiomyopati med en EF på 50 og derover normal. [Klageren] har derfor en lettere kardiomyopati, hvilket i praksis betyder, at [klageren] bliver lettere forpustet ved hurtig til let løbende gang. Dette stemmer ligeledes overens med, at [klageren] er placeret i NYHA klasse 2. Videre udtaler AP Pensions lægekonsulent, at en dyssynkroni i forbindelse med grenblok, (hvilket vil sige, at hjertet pumper mindre godt), almindeligvis ikke kan mærkes, men at dyssynkroni sammenholdt med [klagerens] EF på 45-50 pct. kan have en mindre indvirkning, således at [klageren] oplever, at blive forpustet en smule hurtigere end andre. [Klagerens] tendens til at blive hurtigere forpustet påvirker *ikke* [klagerens] erhvervsevne såfremt rette skånehensyn iagttages. Således er der ikke noget til hinder for, at [klageren] kan varetage en kontorfunktion eller andre funktioner, hvor der ikke kræves for meget fysisk overanstrengelse.

Ud fra ovenstående finder AP Pension ikke, at [klageren] med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv, er varigt nedsat med mindst halvdelen. Alle undersøgelser af [klageren] har vist stort set normale forhold. Således fremgår det også af journalerne, at der er uoverensstemmelse mellem objektive fund og subjektive klager. Tendens til åndenød og trykken for brystet, ved fysisk anstrengelse, der er velbehandlet, medfører ikke efter AP Pensions opfattelse, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. [Klageren] bør kunne varetage en funktion, der ikke kræver fysisk anstrengelse.

[Klagerens] advokat gør i klagen til Ankenævnet for Forsikring gældende, at AP Pension ikke har oplyst sagen tilstrækkeligt. Dertil skal opmærksomheden henledes på, at det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at der er indtrådt en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed. Yderligere har AP Pension i forbindelse med sagens behandling, indhentet journaler fra de tre hospitaler som [klageren] har oplyst, at han er tilset af. Det faktum, at [klageren] ikke er tilset på disse hospitaler siden starten af 2011 medfører ikke, at AP Pension skal rekvirere en speciallægeerklæring. Dette slet ikke henset til, at det fremgår af journalerne, at der ikke er behov for yderligere diagnosticering.

AP Pension fastholder, at [klageren] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang, hvorfor AP Pension fastholder afslaget."

Hertil har klagerens advokat i brev af 24/4 2013 til nævnet bemærket:

"Det fastholdes, at sagen generelt er for ringe oplyst, og at det er AP Pensions forpligtelse at sørge for, at sagen er Forsvarlig oplyst.

Mangler ved oplysningen må, da dette er AP Pensions ansvar, processuelt og bevismæssigt komme AP Pension til skade.

På baggrund af det foreliggende må det lægges til grund, at [klageren] har en fysisk lidelse i form af hjertekarlidelse, der medfører væsentlige begrænsninger i evnen til at arbejde.

Det må konstateres, at han nu gennem flere år - til trods for flere forsøg og med skånehensyn, herunder stor grad af fleksibilitet - har måttet ophøre med at arbejde fast og i dag maksimalt og under skånehensyn kan arbejde 10-12 timer pr. uge.

Det må hermed anses for sandsynliggjort, at [klageren] på grund af sin lidelse ikke er i stand til at tjene mindst halvdelen af det som andre personer med samme eller lignende uddannelse, anciennitet m.v. i hans geografiske område er i stand til at tjene på fuld tid.

De nedlagte påstande og synspunkter fastholdes dermed i det hele.

AP Pension *opfordres* på ny til at lade udarbejde en speciallægeerklæring til belysning af de helbredsmæssige forhold og disses betydning for [klagerens] funktionsevne, og hvis det ikke sker, må det, som nævnt, tillægges processuel og bevismæssig skadesvirkning for AP Pension."

Efterfølgende har selskabet i brev af 2/5 2013 til nævnet anført:

"Brevet indeholder ingen nye oplysninger, og AP Pension fastholder med henvisning til tidligere svarskrift, at [klageren] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har godtgjort, at erhvervsevnen er nedsat varigt med mindst 1/2 henholdsvis 2/3.

For god ordens skyld, vil AP Pension gerne fremhæve, at det er [klageren], der har bevisbyrden for, at der er indtrådt en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de senest fremlagte lægelige oplysninger.

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 ar-

bejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end 1/3 henholdsvis 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

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

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

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

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

...

Varig erhvervsevnenedsættelse

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

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

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

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

...

§ 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."

Nævnet udtaler:

Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger, herunder de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt

nedsat til halvdelen eller derunder. Det bemærkes i den forbindelse, at der tilsyneladende ikke i kommunalt regi er sket nogen nærmere afklaring af klagerens arbejdsevne. På det foreliggende grundlag kan nævnet herefter ikke pålægge selskabet at yde bidragsfritagelse og udbetale invalidepension.

Der er efter nævnets opfattelse ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring, idet det herved bemærkes, at det som udgangspunkt påhviler forsikrede at bevise sit krav mod selskabet.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand