Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2014 blev i sag nr. 85354:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i AP Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet afviser at udbetale helbredsbetingede ydelser. I første række har selskabet henvist til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller derunder. I anden række har selskabet anført, at klagerens helbredsmæssige tilstand ikke er forværret efter den 1/6 2010, hvor ordningen blev etableret, hvorfor et eventuelt dækningsberettigende erhvervsevnetab i givet fald ikke er indtrådt i forsikringstiden. Erhvervsevnetabsforsikringen er ifølge selskabet ophørt i forbindelse med forsikringens overgang til hvilende medlemskab pr. 1/11 2013.

Forsikringen berettiger til dækningsberettigende ydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen med halvdelen eller derover.

Klageren er født i 1974, er uddannet kontorassistent og har arbejdet inden for dette fag ind til 2012. Hun har lidt af højresidige skulder- og armgener siden et ulykkestilfælde i 2004. Hun er pr. 5/11 2010 bevilliget fleksjob som kontorassistent 20 timer om ugen.

I sin klage til nævnet har klageren blandt andet anført:

"**1. Sagsfremstilling.**
Mener ikke at jeg kan arbejde mere end max 15 timer pr uge. Selskabet mener, at jeg kan klare 20-22 timer pr. uge i ikke skulderbelastende og statisk belastende arbejde.

Jeg brækkede kravebenet i 2004-opereret i 2005 pga. manglende heling.

I 2009 pga. vedvarende gener, konstateres der skulderskade med oprindelse fra 2004, bliver opereret i 2009 for dette. Under hele forløbet har jeg det samme faste arbejde i [bynavn] som kontorassistent. Fra 2009 til 2013 har jeg gået til meget genoptræning af skulder og ryg, ved siden af dette er jeg blevet manipuleret i nakken og ryggen pga. låsning af led og muskler.

Har været omkring … Privathospital til smertemestring fra 2010-2012. Får der konstateret kronisk kompleks non-malign smertetilstand.

I 2010 får jeg tilkendt fleksjob på 20-22 timer. I 2012 bliver jeg fyret fra mit arbejde i [bynavn].

Pt. er situationen sådan, at jeg har fået arbejde på 15 timer, med godkendelse af kommunen og egen læge. Har fået anbefalet vedvarende fysioterapi. Er alenemor med en dreng på 7 år.

Helbredsmæssigt har jeg hovedpine dagligt, bevægeindskrænkning af højre arm, kraftnedsættelse af højre arm, smerter ved og uden belastninger både ved arm, nakke og ryg. Har fået oplyst, at pga. skulderskade og 1 -1,5 cm mangel af kravebenet laver skæve belastninger i ryg og nakke, samt pga. det lange forløb, har jeg fået diverse skavanker. Jeg sover dårligt om natten, hviler hver dag ellers kan jeg ikke finde overskud til drengen, når han kommer hjem. Pga. af dårligt søvn og forkerte belastninger, har jeg op til flere gange fået 'knækket nakken og ryggen'. Har været til scanning 1 gang, hvor der vises væskesamling ved brystkassen pga. belastning og der var jeg arbejdsløs. Skulder hæver op både ved belastninger og ved fejlstilling af kroppen ved nattesøvnen. En af mine forsikringer mener endda, at jeg har 'let piskesmeld', jeg har været i røngten for ca. 2 år siden, fik af vide at det ikke viste noget unormalt. Jeg kan på ingen måder se, hvordan jeg skal kunne overskue at arbejde flere timer. Jeg har ikke påbegyndt fysioterapi pt, da jeg først lige er begyndt nyt arbejde, så der skal jeg have planlagt hvordan og hverledes før det påbegyndes. AP Pension har kun taget højde for selve skulderen/armen i afslaget. Fik lavet speciallægeerklæring sep. 2013, hvor selve skulderen var spørgsmålet. Har efterfølgende snakket med overlægen omkring vurderingen af AP-Pensions afslag, som han siger, han er ikke blevet spurgt om timeantallet og han kan ikke vurdere nakke og ryg specifikt, da dette ikke er hans område. Han kunne kun give mig ret i mine klager kontra det forløb, som jeg har været igennem stemte overens.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Ret til invalidepension"

Ved brev af 19/12 2013 har selskabet hertil blandt andet bemærket:

"**AP Pensions holdning**
Indledningsvis skal det meddeles, at AP Pension frafalder kald og varsel.

AP Pension fastholder, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, og selskabet fastholder afslag på udbetaling af invalidepension, idet selskabet ikke finder det dokumenteret, at klagers erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 1/2 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke.
Dersom Ankenævnet finder, at udbetalingskriteriet er opfyldt, gør AP subsidiært gældende, at forsikringsbegivenheden er indtrådt forud for forsikringstiden, og at der af denne grund ik-

ke er grundlag for udbetaling, idet der ikke er nogen dokumenteret forværring efter afklaringen af resultatet af operationen i 2009.

Begrundelse og aftalegrundlag
Klager er via sin ansættelse optaget i pensionsordningen i AP Pension pr. 1. juni 2010. Kundens ordning er omfattet af forsikringsbetingelserne, der er vedlagt som Bilag A. Kunden er optaget med følgende klausul: 'Pensionsoversigten er udstedt med de anførte forsikringsdækninger under den forudsætning, at du på etableringstidspunktet (dvs. 1. juni 2010) ikke har søgt, blevet indstillet til, tilkendt eller modtager offentlig førtidspension eller invaliditetsydelse. Du må ikke på etableringstidspunktet have søgt, fået tilkendt eller være ansat i fleksjob. Holder disse forudsætninger ikke, er du ikke omfattet af forsikringsdækningerne.' Udskrift af klausul er vedlagt i Bilag B til orientering.

Bidragene til ordningen er ophørt i november 2012, og AP Pension sendte d. 23. januar 2013 et fratrædelsesbrev til klager, med svarfrist d. 28. februar 2013 (Bilag C). Da klager ikke har reageret på fratrædelsesbrevet er kundens ordning omskrevet til fripolice pr. 1. marts 2013. Det er forudsætning for udbetaling, at der er dokumentation for, at forsikringsbetingelsernes udbetalingskriterium er opfyldt i forsikringstiden, og dvs. før d. 1. marts 2013.

Kunden har ansøgt om invalidepension og bidragsfritagelse ved ansøgning af 4. marts 2013 (Bilag D**).** Ansøgningen skal vurderes efter udbetalingskriteriet ved varigt erhvervsevnetab - dvs. i ethvert erhverv, idet der ikke er grundlag for vurdering ved midlertidigt erhvervsevnetab, jf. nedenfor.

Følgende betingelser skal i henhold til forsikringsbetingelsernes § 32 være opfyldt for udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse ved varigt erhvervsevnetab:

1. den nedsatte indtjeningsevne skyldes udelukkende helbredsmæssige forhold (helbredsmæssigt kriterium),
2. at forsikrede ikke er i stand til at tjene mere end 1/2 af hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn ned samme uddannelse og alder, (økonomisk kriterium) og
3. at bedømmelsen sker i ethvert erhverv under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og
4. at tilstanden skal være varig.
5. Ovenstående skal være opfyldt i forsikringstiden; dvs. mellem 1. juni 2010 og 1. marts 2013.

Kunden har været sygemeldt helt eller delvist fra operation d. 15. april 2009. Kunden er tilkendt fleksjob fra 5. november 2010, jf. tilkendelse vedlagt som Bilag E, og sygedagpengeudbetaling ophørte i den forbindelse. Det fremgår ikke af sagen, hvornår klager har søgt fleksjob. Kunden er tilbudt fleksjob hos sin hidtidige arbejdsgiver fra 5. november 2010, jf. Bilag F. Denne ansættelse er ophørt med fratrædelse 30. november 2012. Herefter modtager klager ledighedsydelse.

Klager har overfor selskabet oplyst, at kommunen d. 12. november 2013 har udarbejdet en arbejdsevne vurdering på 15 timer. Derudover fremgår af klagen til Ankenævnet, at klager har fundet et nyt job med 15 timer ugentlig. Klager har ikke fremsendt dokumentation herfor. Men vi gør opmærksom på, at arbejdsevnekriteriet ikke er sammenfaldende med udbetalingskriteriet i forsikringsbetingelserne, at timetallet i et konkret fleksjob ikke er indikation for et bestemt erhvervsevnetab i forsikringsbetingelsernes forstand, og at der i øvrigt ikke er lægelig dokumentation der understøtter, at klager ikke skulle kunne varetage en stilling med re-

levante skånehensyn i mere end 15 timer. Desuden er der tale om oplysninger, der ligger efter, at forsikringsdækningen er ophørt, jf. ovenfor.

Lægelige oplysninger
Til brug for vurdering af klagers ansøgning, har AP Pension indhentet de kommunale akter samt lægelige oplysninger.

Kunden er kommet til skade med skulderen i 2004, hvor hun pådrog sig højresidig klavikelfraktur (brud på kraveben), som helede forkert op. Hun blev i 2005 opereret, men havde en del gener i den forbindelse.

Hun blev opereret på ny d. 15. april 2009 på … . Journalen vedlægges som Bilag G til orientering om klagers tilstand forud for optagelsen i AP. D. 10. august blev på … foretaget kikkertoperation i højre skulder på …. I forbindelse med ambulant kontrol anføres i journalen: *'Der er langsom fremgang, om end skulderen fortsat ikke tåler ret meget belastning. Demonstrerer en nydelig bevægelighed og har nok i virkeligheden overtrænet lidt. Især tåler skulderen ikke ret godt statiske belastninger i forbindelse med længere tids computerskrivning og lig. Råd og vejl. desang. Det er vigtigt at der i starten kan tages passende skånehensyn og at længerevarende statiske belastninger specielt undgås.'*

På forespørgsel fra kommunen skriver opererende læge … d. 28. april 2010 (Bilag G): *'PT har oplyst, at hun fortsat ikke klarer mere end 4 timers arbejde dagl. Pga. smerterne. Jeg vil fraråde egentligt skulderbelastende arbejdsaktiviteter fremover. Med passende skånehensyn burde det på sigt være muligt at øge arbejdstiden, men kun forløbet kan afgøre denne. Statiske belastninger og egentligt skulderbelastende aktiviteter tåles vanligt vis dårligt.'*

Det fremgår af lægeskøn fra … af 9. juni 2010 (Bilag H), *at 'Vurdering af opererende ortopædkirurg APR 2010 er, at klienten vil have varige begrænsninger i skulderfunktionen på hø. side og ikke vil være i stand til at udføre skulderbelastende arbejdsopgaver fremover. [..] Det er undertegnedes vurdering, at klientens tilstand må anses for stationær med varig betydelig funktionsnedsættelse i skulderbelastende erhverv. Der er ikke udestående behandlingsmuligheder, der væsentligt kan bedre funktionsevnen i skulderbelastende erhverv [..] Det varige skånebehov for belastninger, der kræver skulderen løftet over 60 grader/ og eller repetitivt belastende arbejdsfunktioner i hø. skulder. Om klienten vil kunne varetage tidligere erhverv i fuldt omfang med skånetiltag må være en konkret vurdering.'*

Det fremgår af speciallægeerklæring fra … af 11. 9. 2010 (Bilag I), at *'Tilstanden er stationær'.* Væsentligste objektive fund fra undersøgelsen er *'let til moderat bevægeindskrænkning med fremad opad løft til 130 mod 170, kraftreduktion til 2/3 af raske arms ved strakt arms løft. Positive impingement tegn.' 'Tilrådes afvekslende og ikke skulderbelastende arbejde, bør ligeledes minimere uhensigtsmæssige og smertevoldende statiske belastninger.'*

Lægeskøn ved lægekonsulent, … af 30. september 2010 (Bilag *5): 'Tilstanden er stationær samt at der er behov for varige skånehensyn. Objektivt er der fundet let til moderat bevægelsesindskrænkning, nogen muskelsvind omkring skulderen samt nedsat kraft ved bevægelses af arm. [...] Har forsøgt at genoptage tidligere beskæftigelse, men opnåede ikke en arbejdsevne over 20 timer pr. uge p.g.a. aktuelle symptomer, trods iagttagelse af skånehensynene. Er afprøvet som pædagogmedhjælper under iagttagelse af skånehensyn og har i 2 måneders forløb præsteret arbejdsevne svarende til 20-22 timer pr. uge.'*

Der foreligger endvidere speciallægeerklæring fra … af 16. september 2013 (Bilag K). Heraf fremgår:

'Væsentligste objektive fund er let til moderat bevægeindskrænkning, med fremad opad løft til 150, mod 170, tilsvarende reduktion i øvrige planer. Kraftreduktion til knap halvdelen af raske arms ved strakt arms løft. Der er positive impingement tegn. Tilstanden er stationær. Der er varige skånehensyn.

Med hensyn til de rejste spørgsmål:

1. Diagnose: følger efter højresidig klavikelfraktur, partiel suprasoinatussene læsion, højre skulder, subscapularisstendinose, højre skulder
2. der skønnes ikke at være yderligere udredningsmuligheder
3. der skønnes ikke at være yderligere kirurgisk eller ikke kirurgiske behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre tilstanden
4. tilstanden må opfattes som stationær
5. skønnes at kunne varetage arbejdsfunktioner, der blot ikke involverer deciderede skulderbelastende aktiviteter, i form af løft eller statiske belastninger. Afvekslende lettere arbejdsfunktioner
6. der er overensstemmelse mellem anamnese med angivet funktionsniveau, og den objektive undersøgelse'

For så vidt angår den kommunale afklaring, vedlægges journalrapport med redegørelse vedr. fleksjob, som belyser arbejdsprøvning i 2010, hvor klager var i stand til både i eget erhverv og i praktik i børnehave at arbejde 20-22 timer ugentligt (Bilag L).

Derudover vedlægges som Bilag M med den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal. Heraf fremgår (s. 8), at klager efter operationen i april 2009 har været tilbage på arbejdspladsen siden maj 2009. 'I starten har det drejet sig om få timer. I juni 2010 har pgl. formået at være på arbejde i 4 timer om dagen.' Det fremgår samme sted d. 9. marts 2010 (dvs. før optagelsen i AP Pension): '[klageren] fortæller, at hun nu arbejder 4 timer dagligt'. Dette er vel at mærke i eget erhverv.

Ved optagelsen i AP Pension var klager således under beskæftigelsesmæssig afklaring, og var jf. Bilag M i stand til at arbejde 20 timer om ugen i eget erhverv. Hendes helbredstilstand var allerede på dette tidspunkt stationær

Den foreliggende dokumentation viser:

- At klagers tilstand var nedsat og stationær efter operation i 2009 og dermed allerede ved optagelsen i juni 2010, og at klager dermed skal vurderes efter kriteriet for varig erhvervsevnenedsættelse.

- At der ikke er grundlag for midlertidige ydelser, da klager i hele forløbet har varetaget sin stilling i eget erhverv med 20 timer. Dertil kommer, at der ikke er tvivl om, at klagers tilstand allerede ved optagelsen var stationær.

- At der er relativt begrænsede objektive fund, og at speciallæger m.v. alle henviser til, at klager bør kunne varetage ikke skulderbelastende erhverv.

- At der ikke er dokumenteret ændringer, herunder forværring i klagers tilstand siden optagelsen i AP Pension.
- At det er uklart i de offentlige akter, hvornår klager har ansøgt om fleksjob, og det er i mangel af oplysninger herom, at AP Pension ikke har gjort fortielse gældende. Klager opfordres til at oplyse, hvornår ansøgningen/indstillingen til fleksjob er sat i gang.

- At klager har været tilbage på sin hidtidige arbejdsplads fra maj 2009, og at hun både i marts og juni 2010 var i stand til at arbejde 20 timer ugentligt i eget erhverv.

- At klager under arbejdsprøvning i funktion som pædagogmedhjælper har præsteret at arbejde 20-22 timer.

- At klager har varetaget et fleksjob i eget erhverv med ugentlig arbejdstid på 20 timer frem til 30. november 2012, og at der ikke er dokumentation for yderligere nedsættelse i perioden fra 30. november 2013 til bortfald af dækningen d. 28. februar 2013.

Derudover gør selskabet opmærksom på:

- At timetal og tilskudsgrad i fleksjob ikke er en indikation for hvor meget klager kan arbejde i ethvert erhverv, jf. langvarig domspraksis herfor.

- At kommunen har tilkendt fleksjob efter arbejdsevnekriteriet, som adskiller sig væsentligt fra udbetalingskriteriet i forsikringsbetingelserne.

- At kommunen ved arbejdsevnekriteriet kan inddrage psykosociale forhold såsom det forhold, at klager er enlig mor. Dette forhold kan ikke inddrages ved vurderingen efter det forsikringsretlige erhvervsevnekriterium, og er denne sag uvedkommende.

- At det er en forudsætning for forsikringsdækning, at forsikringsbegivenheden som defineret i forsikringsbetingelserne er opfyldt i forsikringstiden.

Konklusion
AP Pension fastholder, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Selskabet fastholder, at klager ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter optagelsen d. 1. juni 2010 og inden 1. marts 2013.

Dersom Ankenævnet alligevel finder, at klagers erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 1/2 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke, skal AP Pension subsidiært gøre gældende, at klagers erhvervsevne var nedsat i sådan grad allerede inden hendes optagelse i pensionsordningen. I den forbindelse henses til, at der ikke er tilstødt forværring efter operationen i 2009, som ikke fik det ønskede resultat, og at der ikke hverken lægeligt eller praktisk i forhold til beskæftigelsesafklaring er dokumenteret nogen ændring siden marts-april 2010, hvor klagers tilstand er stabil efter operation og hvor timetallet i eget erhverv er omkring 20.

Dersom Ankenævnet finder, at udbetalingskriteriet er opfyldt, gør AP således gældende, at forsikringsbegivenheden er indtrådt forud for forsikringstiden og at der af denne grund ikke er grundlag for udbetaling."

Ved mail af 24/1 2014 til nævnet har klageren hertil blandt andet anført:

"Mine forværringer er som sagt før og som også der ses klaget over i diverse lægepapirerne min nakke, ryg, lænd og hofte mm. Ikke 'bare' min skulder, dette står blandt andet i den sidste udtalelse fra ortopædkirurg …, samt at han konstanter at min klager stemmer overens

med anamnesen. Deri ses der også en forskel fra med tiden med min situation. Der ses i diverse skrivelser, at klagerne er en forværring, som er sket igennem tiden, ikke 'bare' det samme. I 2013 udtaler ortopædkirurg … også, at han anbefaler vedvarende fysioterapi, hvilket ikke er anbefalet før af ham.

Da jeg arbejdede som kontorassistent efter at være tilkendt fleksjob, var det med § 56, så om AP Pension har fuldt ud overblik over, hvor mange timer jeg oprindeligt har arbejdet eller ej frem til 30.11 2012 er efter min vurdering ikke opgjort. Dertil skal jeg da også lige sige, at jeg blev fritstillet fra den 09.07 2012, selvom arbejdsophøret var den 30.11 2012. Under mit arbejde som kontorassistent efter 2010, har jeg været omkring flere fysioterapeuter, smertecenter i [bynavn], egen læge, læge på … Sygehus, … sygehus, så dette billede er heller ikke det samme som AP Pension referere til i 2010, der er sket meget siden.

Jeg mener, at AP Pension modsiger sig selv i forhold til kommunens og min vurdering. AP Pension referere selv til timeantallet fra 2010 på de 20 timer (for 3 år siden) som var med en § 56 og nu siger de at kommunens og min vurdering på de 15 timer nu, ikke tæller med for at får udbetalt invaliditetsydelse. Arbejdsprøvning både som kontorassistent og pædagogmedhjælper som AP Pension refererer til er tilbage i 2010, altså 3 år siden. Jeg søgte ikke heller ikke for 3 siden.

Ja jeg er enlig mor og har været det under hele forløbet, så hvordan det overhovedet kan nævnes fra AP Pensions side forstår jeg ikke, da denne situation ikke har ændret sig under forløbet.

I afslagene fra AP Pension, udtaler de, at jeg kan passe et arbejde mere end halv tid, hvor jeg ikke skal bruge min højre arm. Selvom at jeg er højre håndet. Hvilket arbejde dette skulle være og muligheden for at opretholde min. halvdelen af min tidligere løn, ser jeg ikke muligt.

Selve afslagene fra AP Pension ser jeg kun grundlagt ud fra skulderfunktionen. Men i den forbindelse af skulder/kravebensskaden, så er til kommet diverse skavanker/dårlige vaner mm. til i gennem tiden. Arbejdsskadestyrelsen giver 5 % men for nakkegenerne i 2010. Ménet ved dette er blandt andet hyppigt hovedpine, nakkemyoser mm. Nu er det hovedpinen stort set hver dag, få dage slipper jeg. Er begyndt at tage mere smertestillende. Dette mén nævner AP Pension ikke, så om AP Pension har forholdt sig til andet end arbejdsprøvningen i 2010 og skulderskaden, kan jeg ikke se. Arbejdsskadestyrelsen slår dog fast, at der er et men på 5 % på nakken i 2010.

Min ryg bliver belastet forkert pga. manglende kraveben (ca. 1-1 1/2 cm) dette giver endnu flere spændinger og smerter, kunne blive ved og ved, men mener dog, at dette ses samlet i alle de oplysninger, der er omkring mig."

I mail af 18/8 2014 til nævnet har klageren anført:

"Kan ikke godtage, at AP Pension siger ophør af min forsikring med udgangen af februar 2013.
Da ovennævnte sag starter får jeg oplyst 2 gange, at så længe sagen kører om bidragsfritagelse og invaliditetsydelse, så skulle jeg ikke indbetale eller tage stilling til, om jeg vil fortsætte med min indbetaling eller opsige min pension/forsikringer til AP Pension.

Jeg har heller ikke modtaget en opsigelse af min forsikring fra AP Pension."

8. 85354

Ved brev af 22/8 2014 har selskabet hertil blandt andet bemærket:

> "Klager skriver, at hun ikke kan godtage ophør af forsikringsdækningen med udgangen af februar 2013. Spørgsmålet vedrører ikke umiddelbart klagers sag ved ankenævnet, og denne indsigelse har ikke tidligere været behandlet af selskabet. AP Pension skal således anmode om, at det nye klagepunkt afvises til behandling i selskabet.
>
> Dersom Ankenævnet for Forsikring alligevel vælger at behandle spørgsmålet, skal selskabet anføre følgende:
>
> AP Pension har på baggrund af klagers lønophør i 2012 d. 23. januar 2013 sendt klager et fratrædelsesbrev (Bilag C). Vi har ikke noget skriftligt svar fra klager, og ingen optegnelser om telefoniske henvendelser herom. Det er dog sandsynligt, at klager har henvendt sig herom i forbindelse med invalidesagen, som hun beskriver. Kundeafdelingen har oplyst, at de efter afsendelsen af fratrædelsesbrevet (Bilag C) er blevet opmærksomme på, at der er en ansøgning om invalidepension, og policen blev derfor ikke ændret, før der var en afklaring af skadebehandlingen.
>
> Den 8. oktober 2013 er sagen afsluttet i AP Pension med afslag på udbetaling. Kundegruppen har herefter fået besked om, at invalidepensionssagen er afsluttet, og at der skulle sendes et nyt fratrædelsesbrev.
>
> Efter afgørelsen i AP Pension har vi på ny d. 17. oktober 2013 sendt klager et fratrædelsesbrev (Bilag N), med henvisning til, at sagsbehandlingen om invalidepension og bidragsfritagelse er afsluttet med afslag på udbetaling, og klager herefter skal tage stilling til, hvad der skal ske med hendes ordning. Da vi ikke har hørt fra klager indenfor fristen, er hendes ordning blevet hvilende pr. 1. november 2013, hvorved forsikringsdækningerne, herunder dækning ved invaliditet, er bortfaldet.
>
> AP Pension skal således berigtige, at klagers pension er blevet hvilende fra 1. november 2013, og ikke d. 1. marts 2013. Dette har ikke betydning for selskabets vurdering af sagen i øvrigt.
>
> Selskabet har intet skriftligt modtaget fra klager om hendes valg og ingen optegnelser om eventuel telefonisk henvendelse fra klager. Henset til at sagsbehandlingen var afsluttet, og kunden er informeret om, at hendes ordning bliver hvilende og forsikringsdækningerne bortfaldt, er det naturligt, at klager skal tage stilling til, hvad hun ønsker, at der skal ske med sin pensionsordning, hvilket også er i overensstemmelse med, hvad klager anfører i sin mail til Ankenævnet for Forsikring af 18. august 2014.
>
> Efter afgørelsen, klagede kunden, og sagen blev efter AP Pensions interne regler vurderet i juridisk afdeling, idet AP Pension fastholdt afgørelsen ved brev af 14. november 2013.
>
> Henset til AP Pensions systembevis for afsendelsen, og til at klager ikke har sandsynliggjort, at hun ikke har modtaget fratrædelsesbrev af 17. oktober 2013, finder selskabet, at forsikringsdækningen er ophørt 1. november 2013 i overensstemmelse med fratrædelsesbrevet (Bilag N)."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/9 2010 indhentet på begæring af kommunen fremgår blandt andet:

"Arbejder aktuelt 4 - 4,5 times dagligt.

Væsentligste aktuelle klager er daglige belastningsrelaterede smerter, kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning. Ligeledes søvnforstyrrende smerter, trods skånehensyn.

Væsentligste objektive fund er let til moderat bevægeindskrænkning med fremad opad løft til 130 mod 170, kraftreduktion til 2/3 af raske arms ved strakt arms løft. Positive impingement tegn.

Tilstanden er stationær, sagen kan afsluttes. Der vil med al sandsynlighed være varige skånehensyn. Der kan på sigt indtræde en bedring, men det er uvist hvornår og i hvilket omfang, og man kan ikke afvise en mulig forværring over tid, specielt ved uhensigtsmæssige belastninger. Den partielle supraspinatussene læsion er formentlig opstået i forbindelse med det traume der resulterede i klavikel frakturen (identiske traumemekanismer).

Tilrådes afvekslende og ikke skulderbelastende arbejde, bør ligeledes minimere uhensigtsmæssige og smertevoldende statiske belastninger.

Behandlingsmulighederne skønnes udtømte. Dog kunne man overveje smertemestringskurser eller tilsvarende, idet smerterne må opfattes som mere eller mindre kroniske.

Diagnose: Impingement højre skulder (sene og slimsæk afklemning under skulderhøjdebenet).
Partiel supraspinatussene læsion højresidig, formentlig traumatisk."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/9 2013 indhentet på begæring af selskabet hedder det blandt andet:

"Har gennemgået et længerevarende forløb på Smerteklinik, der har resulteret i en bedre smertemestring, men ikke aftagende smerter. Har haft flere længerevarende sygemeldingsperioder. Starter om en uge i en børnehave 15 timer ugentligt. Der er aftalt undgåelse af løftearbejde og statiske belastninger.

Væsentligste aktuelle klager er daglige belastningsrelaterede smerter, kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning.

Trods skånehensyn, fortsat daglige smerter.

Væsentligste objektive fund er let til modetat bevægeindskrænkning, med fremad opad løft til 150 mod 170, tilsvarende reduktion i øvrige planer. Kraftreduktion til knap halvdelen af raske arms ved strakt arms løft. Der er positive impingement tegn.
Tilstanden er stationær. Der er varige skånehensyn.

Med hensyn til de rejste spørgsmål:

1. Diagnose: Følger efter højresidig klavikelfraktur, partiel suprasoinatussene læsion, højre skulder, subscapularistendinose, højre skulder
2. Der skønnes ikke at være yderligere udredningsmuligheder
3. Der skønnes ikke at være yderligere kirurgisk eller ikke kirurgiske behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre tilstanden

4. Tilstanden må opfattes som stationær
5. Skønnes at kunne varetage arbejdsfunktioner, der blot ikke involverer deciderede skulderbelastende aktiviteter, i form af løft eller statiske belastninger. Afvekslende lettere arbejdsfunktioner
6. Der er overensstemmelse med anamnese med angivet funktionsniveau, og den objektive undersøgelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"***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.
…
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."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1974 og er uddannet kontorassistent. Hun har lidt af højresidige skulder- og armgener siden et ulykkestilfælde i 2004. Hun blev pr. 5/11 2010 bevilliget fleksjob som kontorassistent i 20 timer om ugen. I 2012 blev hun opsagt fra sit daværende fleksjob. Det fremgår, at hun har oplyst til selskabet, at hun af kommunen pr. 12/11 2013 har fået vurderet sin arbejdsevne til 15 timer pr. uge, og at hun har fundet et nyt job 15 timer om ugen.

Klageren har anført, at hun ikke kan arbejde mere end 15 timer om ugen, og at hun ud over arm- og skuldergenerne har ryggener, daglig hovedpine og sover dårligt.

Selskabet har til støtte for, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller derover, blandt andet anført, at hun bør kunne varetage ikke skulderbe-

lastende erhverv, at hun frem til 2012 arbejdede 20 timer om ugen og dermed over halv tid, og at hun ikke har dokumenteret, at hendes helbredstilstand i forsikringstiden er forværret. Selskabet har endvidere anført, at erhvervsevnetabsforsikringen er ophørt pr. 1/11 2013, hvorfor et eventuelt dækningsberettigende erhvervsevnetab skal være indtrådt inden denne dato.

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag må nævnet lægge til grund, at klageren har modtaget selskabets fratrædelsesbrev af 17/10 2013, idet hun ikke har sandsynliggjort særlige uregelmæssigheder i denne periode med hensyn til postforsendelse i sit postdistrikt.

Da klageren ikke har reageret på selskabets brev vedrørende overgang til hvilende medlemskab, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i overensstemmelse med betingelserne har ladet hende overgå til hvilende medlemskab med virkning fra den 1/11 2013

Spørgsmålet er herefter, om klageren har bevist, at hendes erhvervsevne forud for dette tidspunkt var nedsat med halvdelen eller derover.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 23/9 2013 fremgår det blandt andet, at det vurderes, at tilstanden er stationer, at der er varige skånehensyn, og at klageren skønnes at kunne varetage arbejdsfunktioner, der ikke involverer deciderede skulderbelastende aktiviteter i form af løft eller statiske belastninger. Det vurderes, at hun kan varetage afvekslende lettere arbejdsfunktioner.

På det foreliggende grundlag finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derover i forsikringstiden. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at vurderingen af den generelle erhvervsevne sker ud fra en generel målestok, idet klagerens erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, hun skal påtage sig. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser som sket.

12. 85354

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen