Den 12. oktober 2016 blev i sag nr. 89138:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Sampension KP Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab, og at selskabet i sin vurdering har inddraget oplysninger, der ligger efter forsikringstidens ophør.

Selskabet har anført, at det ikke er bevist, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, inden forsikringsdækningen ophørte den 31/3 2012.

Forsikringen giver ret til udbetaling af ydelser, hvis den generelle erhvervsevne nedsættes varigt med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke.

Klageren, der er født i 1970'erne, har i mange år arbejdet på kontor. Hun var siden januar 2010 sygemeldt med en depression, hvilket hun blev raskmeldt fra i juni 2010. Hun var den 17/6 2010 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun blev påkørt bagfra, og fik ved en MR-scanning konstateret en diskusprolaps i nakken. Hun blev på ny sygemeldt i august 2010 og hun blev afskediget pr. 31/3 2011. Hun har efterfølgende været i arbejdsprøvning på kontor, og i januar 2012 blev hun visiteret til fleksjob med 13-15 timer ugentligt. Fra december 2012 arbejdede hun i fleksjob på et kontor, hvor hun øgede arbejdstiden op til 21 timer ugentligt. På grund af forværring af generne ved yderligere øgning af arbejdstiden fratrådte hun sin stilling pr. 31/12 2014.

I klageskemaet af 25/2 2016 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "Jeg søger i foråret 2012 om dækning for erhvervsevnetab (piskesmæld, diskusprolaps i nakken og gentagne depressioner). 19. Juni 2012 skriver Sampension, at min situation ikke endelig er afklaret. (TIL TRODS FOR, AT JEG I JANUAR 2012 BLEV TILKENDT FLEKSJOB OG VURDERET TIL AT STÅ TIL RÅDIGHED 13-15 TIMER - DENNE ANGIVELSE ER RÅDIGHED IKKE EFFEKTIV TID).
>
> I september 2012 beder jeg om en revurdering af min sag og får afslag den 22. April 2013. Begrundelsen er foretaget på baggrund af oplysninger indhentet hos tidligere arbejdsgiver den 21. Marts 2013. Dette job har jeg været nødsaget til at opsige pr. 31. December 2014 pga. øget arbejdstidspres. Sampension har altså sat en skæringsdato, der hedder 31. Marts 2012. (En evt. forværring efter denne dato vil ikke kunne medtages i vurderingen - det samme må vel gælde for det modsatte?)
>
> Jeg er af den overbevisning, at Sampension i deres vurdering af min sag ikke har handlet i overensstemmelse med god skik, idet der som beslutningsgrundlag er brugt oplysninger indhentet næsten 1 år efter Sampensions skæringsdato samt det faktum, at Sampension har valgt IKKE at bruge samtlige oplysninger om mine fysiske og psykiske begrænsninger/men.
>
> Det fremgår af omfattende lægelige dokumenter og erklæringer, at jeg har både fysiske og psykiske begrænsninger/men - men det til trods, så har Sampension i deres vurdering KUN valgt at bruge oplysninger omkring skader efter trafikuheldet og IKKE tillagt min psykiske tilstand værdi.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Jeg ønsker, at Sampension skal anerkende min varige nedsatte erhvervsevne på baggrund af ALLE oplysningerne i min sag og træffe afgørelse om udbetaling af erstatning tillagt procesrente i henhold til den dækning, jeg var omfattet af på uheldstidspunktet.
> Herunder at anerkende, at oplysninger indhentet 21. Marts 2013 - næsten 1 år EFTER Sampensions egen fastsatte skæringsdato 31. Marts 2012 - ikke kan lægges til grund for en afgørelse.
> Jeg kan oplyse, at en fuldtidsløn som … ved … på uheldstidspunktet var kr. 24.181,67."

Selskabet har i brev af 18/4 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**Betingelser for udbetaling**
> For at opnå udbetaling ved tab af erhvervsevne skal den generelle erhvervsevne være varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen *i ethvert erhverv*. Dette fremgår af § 5 B i pensionsregulativet.
>
> Det fremgår af regulativets § 9, A, at dækningerne ved erhvervsevnetab bortfalder senest 12 måneder efter fratrædelse af det pensionsgivende job.
>
> **Fleksjob**
> For så vidt angår personer, der er i fleksjob, vurderer Sampension erhvervsevnen ved at se på den faktiske (effektive) arbejdsindsats.

I den forbindelse spørger vi arbejdsgiveren, om den effektive arbejdsindsats svarer til den aftalte arbejdstid. Det gør vi, fordi der kan være individuelle skånehensyn, som medfører, at den effektive arbejdstid er reduceret i forhold til den aftalte arbejdstid.

Sagsfremstilling
Kunden blev optaget i pensionsordningen 1. maj 2003.

I januar 2010 blev hun sygemeldt på grund af depression, hvorefter hun vendte delvist tilbage på arbejdet. Under en ferie i [udlandet] var kunden involveret i en trafikulykke den 17. juni 2010, og hun fratrådte den pensionsgivende stilling 1. april 2011 på grund af sygdom.

Efter fratrædelsen deltog kunden i en erhvervsafklarende praktik, og efter praktikkens afslutning blev det vurderet, at hun kunne arbejde 13-15 timer effektivt om ugen. Kunden blev herefter visiteret til fleksjob og overgik til ledighedsydelse.

Kunden søgte om dækning ved erhvervsevnetab 23. februar 2012. Sampension meddelte hende ved brev af 19. april 2012, at vi på daværende tidspunkt ikke kunne vurdere hendes erhvervsevnetab, da hun ikke endnu var ansat i et fleksjob, og hendes erhvervsmæssige situation derfor ikke var endeligt afklaret.

Kunden bad om at få genoptaget sin sag den 27. september 2012. I den forbindelse bad vi hende udfylde et nyt ansøgningsskema og samtykke til indhentelse af oplysninger fra hendes arbejdsgiver. Sampension modtog skema og samtykke 20. februar 2013, hvorefter vi indhentede akter fra kommunen og en udtalelse fra kundens arbejdsgiver.

Det fremgik af oplysningerne, at kunden 28. december 2012 blev ansat i tidsbegrænset fleksjob frem til den 30. april 2015. Den aftalte arbejdstid var fra starten af 19 timer ugentligt, og ansættelsen skulle forlænges, hvis arbejdstiden kunne øges til 25 timer.

Arbejdsgiveren oplyste, at arbejdstiden på daværende tidspunkt var 19 timer ugentligt plus pauser. Den effektive arbejdstid var skønnet til 12-14 timer ugentligt.

Under en opfølgningssamtale med kommunen den 2. oktober 2014 blev det beskrevet, at kunden arbejdede 21,5 time ugentligt, at hun stort set var smertefri, og at hun ikke tog smertestillende medicin.

På den baggrund, meddelte vi kunden, at hun ikke opfyldte de erhvervsmæssige betingelser for dækning. Det skyldtes, at betingelserne stiller krav om et varigt erhvervsevnetab på 2/3 i alle erhverv. Kunden var i stand til at udnytte mere end 1/3 af sin erhvervsevne efter dækningen ved erhvervsevnetab bortfaldt 31. marts 2012, og dermed foreligger der ikke dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på 2/3 i alle erhverv indenfor forsikringstiden. Da sagen kunne afgøres ud fra de erhvervsmæssige oplysninger alene, vurderede Sampension ikke kundens helbredsmæssige tilstand.

Kunden klagede over afgørelsen 2. februar 2015 og anførte, at hun ikke mente, at det var i overensstemmelse med god skik at indhente oplysninger vedrørende hendes erhvervsevne i tiden efter dækningerne var bortfaldet, og at oplysningerne om den effektive arbejdstid fra hendes arbejdsgiver i øvrigt ikke var korrekte. På grund af uoverensstemmelsen mellem kundens oplysninger, akterne fra kommunen og oplysningerne fra den tidligere arbejdsgiver, bad vi kunden om et nyt samtykke til indhentelse af en uddybende af ud-

talelse fra arbejdsgiveren. Kunden ønskede ikke at give dette samtykke, da hun som beskrevet ovenfor mente, at erhvervsevnetabet alene skulle vurderes ud fra oplysninger vedrørende tiden før 31. marts 2012, hvor hendes dækning ved erhvervsevnetab bortfaldt.

Vi kontaktede kunden telefonisk for at oplyse, at årsagen til, at vi ville indhente yderligere oplysninger fra hendes tidligere arbejdsgiver var for at få afklaret de uoverensstemmelser, der var mellem hendes oplysninger og de foreliggende oplysninger i sagen. Samtidig forklarede vi, at hvis kunden har udnyttet en erhvervsevne på mere end 1/3 efter 31. marts 2012, hvor dækningerne ved erhvervsevnetab bortfaldt, har vi ikke mulighed for at tilkende hende dækning. Derfor har vi brug for oplysninger vedrørende tiden efter dækningsbortfaldet, og det er ikke vores opfattelse, at den fremgangsmåde skulle være i strid med god skik.

Kunden ønskede fortsat ikke, at vi hentede oplysninger fra arbejdsgiveren, men hun oplyste dog, at arbejdsgivers vurdering af den effektive arbejdstid som svarende til 12-14 timer ugentligt, passede meget godt. Nogle gange arbejdede hun effektivt 12 timer ugentligt, andre gange var det 14 timer ugentligt.

Ugen efter skrev kunden til os, at hun havde en tilføjelse. Hun oplyste, at en effektiv arbejdstid på 12-14 timer ugentligt forudsatte, at hun dagligt tog smertestillende medicin. Dette var ikke en holdbar situation for hende, og uden medicinen skønnede hun, at den effektive arbejdstid ville være 10-12 timer ugentligt.

Ud fra de foreliggende oplysninger fastholdt Sampension 5. maj 2013 den tidligere afgørelse med den begrundelse, at det ikke var dokumenteret, at der forelå et varigt erhvervsevnetab på 2/3 inden den 31. marts 2012, eftersom kunden efterfølgende havde været i stand til at udnytte mere end 1/3 af normal erhvervsevne. Samtidig oplyste vi, at vi gerne ville se på sagen igen, hvis der blev givet samtykke til indhentelse af yderligere oplysninger fra den tidligere arbejdsgiver.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Ankenævnet for Forsikring, § 7, stk.l. Sammenfattende gør Sampension gældende:

…

Sampension gør følgende gældende:

- Kunden var i perioden fra december 2012 til april 2015 ansat i fleksjob med en arbejdstid på 19 timer ugentligt
- Ifølge arbejdsgiverens udtalelse af 21. marts 2013 var kundens effektive arbejdstid 12-14 timer om ugen på daværende tidspunkt.
- I forbindelse med en kommunal opfølgning på fleksjobbet tilkendegav kunden 2. oktober 2014, at hun arbejdede 21,5 timer ugentligt, og hun stort set var smertefri og ikke tog smertestillende medicin.
- Kunden var dermed i stand til at udnytte en faktisk erhvervsevne på mere end 1/3 i perioden fra december 2012 til april 2015.
- Det er således veldokumenteret, at der ikke forelå en varig nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 inden 31. marts 2012, hvor dækningen ved erhvervsevnetab bortfaldt.
- Det betyder, at kunden ikke har ret til dækning. Sampension henviser i den forbindelse til ankenævnets kendelser nr. 20.4172 og 30.6081.
- Der er ikke foretaget nogen vurdering af kundens helbredstilstand, eftersom sagen kunne afgøres ud fra de erhvervsmæssige oplysninger alene

- Som det fremgår, har oplysningerne vedrørende kundens erhvervsevne i tiden efter 31. marts 2012 været nødvendige for, at Sampensions kunne træffe afgørelse i sagen på et tilstrækkeligt grundlag. Indhentelsen af oplysningerne udgør dermed på ingen måde en overtrædelse af reglerne om god skik."

Klageren har i brev af 15/6 2016 til nævnet blandt andet bemærket:

"Følgende punkter i mine tidligere fremsendte bilag 1-31 ønskes fremhævet: Bilag 21, 2. afsnit:

3. januar 2012
Kommunens lægekonsulent skriver:
'.... Tilstanden vurderes at være stationær uden yderligere behandlingsmuligheder og medførende en varig funktionsreduktion.'

Bilag 22, 4., 8. og 9. afsnit:

9. januar 2012
Jobcenters beskrivelse af virksomhedspraktik
4. afsnit: ***'Arbejdstid 12 timer ugentligt.'***
8. afsnit. ***'Meget hårdt at være i praktik. Må sover efter arbejde.'***
9. afsnit. '***Indtag af smertestillende er øget siden opstart i praktik.'***

Bilag 24, 5. afsnit:

9. august 2012
Udtalelse fra [retten]
'... ugentlige arbejdstid var 12 timer fordelt på 4 dage'.

Bilag 26:

6. december 2012
'Fleksjobbevis — særlige behov:
- ***nedsat daglig arbejdstid***
- ***ugentlig fridag***
- ***behov for varierende arbejdsstillinger i løbet af arbejdsdagen***
- ***fri for fysisk belastende arbejdsopgaver***
- ***fri for stressende arbejdsopgaver'***

Mit tidligere fleksjob hos advokat … blev etableret på 19 timer og hun vurderede min effektive arbejdsindsats til 12-14 timer. I dette job var der flere faktorer, som havde indflydelse på min tilstand - herunder,

- at jeg ugentligt skulle gøre rent og vaske gulv på kontorerne
- dagligt havde arbejdsopgaver med intens skrivning efter bånd i flere timer deadlines der skulle overholdes hvilket betød, at jeg ikke altid havde tid til at holde pauser
- en øgning af arbejdstiden medførte, at jeg mistede min ugentlige hviledag
- kontinuerligt pres fra chefen om at yde mere og arbejde længere

Der blev ikke taget højde for mine skånehensyn i fleksjobbet og det kontinuerlige pres for en øgning af arbejdstiden gjorde, at jeg – igen – var nødsaget til at øge mit daglige medicinindtag, for at jeg kunne holde smerterne ud. Dertil kommer det faktum, at presset fra

chefen udgjorde en risiko for min psykiske tilstand og den sårbarhed, jeg havde fået efter mine depressioner i 2006 og 2010.

Det kan oplyses, at jeg opsagde stilling i november 2014 ikke længere er ansat i dette job, da en øgning af arbejdstiden i dette job medførte forværrede smerter og øgning af medicinindtag, hvorfor en opsigelse af jobbet fandt sted. Det skal i den forbindelse her nævnes, at kommunen vurderede, at der forelå en misligholdelse af ansættelseskontrakten, hvorfor det derfor ikke fik økonomiske konsekvenser for mig i form af karantæne.

Det fremgår af akterne i min sag, at flere forsøg på en øgning af arbejdstiden - gennem hele forløbet fra 2010 til nu har haft en negativ indflydelse på min medicindosis. Med andre ord - så er jeg nødt til at øge medicinindtag for at kunne klare og præstere mere på jobbet. Jeg mener ikke, at det er en holdbar situation, at jeg er nødt til dagligt at medicinere mig selv for at kunne klare at arbejde mere og mere. Det holder måske smerterne på et tåleligt niveau - men når jeg så ydermere er nødsaget til at lave mange skånehensyn på hjemmefronten for overhovedet at kunne holde mig oprejst, så er det min overbevisning, at 'man bare skubber snebolden foran sig og bliver ved og ved indtil helbredet står af'. Resultatet vil i givet fald ende med, at jeg slider voldsomt på mit helbred og dermed risikere at ende som invalid med kroniske smerter.
…
Efter trafikuheldet har jeg fået kronisk hovedpine, der jævnligt sætter sig som en voldsom migræne. Konstante nakke- og skuldersmerter, der trækker ned i højre arm og giver snurrende fornemmelse i tommel-, pege- og langefinger, hvilket smertemæssigt forværres af gearskift, når jeg kører bil eller sidder meget med skrivearbejde. Disse smerter var også én af årsagerne til, at jobbet hos advokaten blev opsagt. Derudover har uheldet medført, at jeg efter kort tids arbejde meget hurtigt udtrættes og får koncentrationsbesvær samt konstant lider af hukommelsessvigt.
Dertil kommer begrænsningerne i mit privatliv. På hjemmefronten har det efter uheldet været nødvendigt at omstrukturere vores dagligdag således, at alt husligt arbejde (madlavning, tøjvask, rengøring, indkøb og loft i øvrigt) udføres af min mand og børn og ikke jeg, da jeg på grund af smerter ikke kan holde til det.
…
Alle disse symptomer er opstået efter uheldet og min læge kan bekræfte dette. Jeg har ikke for uheldet lidt af disse symptomer/begrænsninger."

Af selskabets brev af 24/6 2016 til nævnet fremgår blandt andet:

"Mailen indeholder ingen nye oplysninger, men giver dog Sampension anledning til endnu engang at understrege, at behandlingen af kundens ansøgning om dækning ved erhvervsevnetab er foretaget i fuld overensstemmelse med reglerne for god skik.

Kundens dækning bortfaldt 31. marts 2012, og da hun efterfølgende har været i stand til at udnytte mere end 1/3 af normal erhvervsevne, forelå der i sagens natur ikke et varigt erhvervsevnetab på 2/3 i alle erhverv mens dækningen var i kraft.

Endelig finder vi oplysningerne om, at de nødvendige skånehensyn ikke blev iagttaget under kundens seneste ansættelse bemærkelsesværdige. Det skyldes, at vi på grundlag af disse oplysninger må antage, at kunden ville have været i stand til at yde en faktisk arbejdsindsats på mere end 12 til 14 timer, hvis arbejdsopgaverne og forholdene omkring ansættelsen i øvrigt havde været optimale."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens kommunale og lægelige akter og et uddrag heraf gengives nedenfor.

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 25/9 2011 fremgår blandt andet:

"Aktuelle klager:

1. konstante smerter i nakken specielt i højre side, tidvis med udstråling til højre arm.
2. har hovedpine 2-3 gange ugentligt.
3. har hyppigere og mere kraftige migræneanfald end før ulykken, aktuelt 1-2 gange per måned.
4. har indsovningsbesvær og hyppig opvågning på grund at smerter.
5. udtrættes hurtigt, må ofte hvile og sover dagligt til middag et par timer.
6. må ofte skifte stilling på arbejdet på grund smerterne.
7. har nedsat koncentrationsevne og dårlig hukommelse.
8. kan ikke udholde tungere løft og rengøringsarbejde derhjemme.
9. får smerter i nakken ved seksuelt samkvem.
10. græder ofte, føler sig ofte stresset og utilstrækkelig.

…

Objektivt er der cervikalt let nedsat bevægelighed ved hoveddrejning mod venstre, moderat ømhed af nakkefæster og af venstresidige paravertebrale muskulatur samt let ossøs ømhed sv.t torntap 1, 2 og 7. I øvrigt fuldstændig normal neurologisk undersøgelse.

Den helbredsmæssige tilstand er som beskrevet ovenfor. De fremførte klager vurderes at være følger af ulykken fraset de depressive klager. Det kan ikke udelukkes at de fysiske symptomer er forværret af den aktuelle depression. Der vurderes at være årsagssammenhæng mellem de aktuelle klager som angivet og ulykken. **Prognosen** vurderes ikke så god idet der er sket forværring siden ulykken for 15 måneder siden. Der kan dog ske bedring spontant ligesom lindring af de depressive klager vil kunne bedre tilstanden. Der vurderes ikke at være grund til yderligere undersøgelser og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder udover fysisk træning og fysioterapi til lindring af tilstanden."

I en arbejdspsykologisk erklæring af 13/12 2011 er det blandt andet angivet:

"**Resume**

…

Der gennemføres en kognitiv undersøgelse og denne viser, at samlet set fremstår undersøgtes kognitive funktioner i dag som forventet. Hendes klager over hukommelsesproblemer, kan ses i lyset af, at hun sandsynligvis tidligere har præsteret på et højere niveau. Ved samtalen i dag græder hun ved omtale af de mest belastede hændelser. Stemningslejet vurderes sænket. Hun er tydeligvis udtrættet ved slutningen af samtalen.

Konklusion

…

Aktuelt har hun stadig mange depressive symptomer og dette forværrer alt andet lige hendes oplevelse af smerter og evne til at tackle smerter. Hendes uafklarede situation er desuden en stærk vedligeholdelsesfaktor for de depressive symptomer. Hun har fået sufficient medicinsk behandling gennem flere år og relevant psykologisk behandling. Til trods

for dette fungerede hun ikke optimalt inden ulykken i 2010, men var sårbar og skrøbelig. I det lys skal hendes evne til at håndtere smerterne vurderes.
Der kan ikke peges på yderlige behandlingsmuligheder og tilstanden vurderes til at være vedvarende.
Det er derfor min endelig vurdering, at undersøgte i fremtiden ikke vil være i stand til at være tilknyttet arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, men kun på særlige vilkår."

I et kommunalt lægekonsulentnotat den 3/1 2012 er det blandt andet noteret:

"Med henvisning til supplerende lægeskøn af 26.09.2011 er sagen nu yderligere belyst, og på baggrund af de nu tilførte oplysninger må tilstanden vurderes at være stationær uden yderligere behandlingsmuligheder og medførende en varig funktionsevnereduktion.

Der skønnes ikke behov for yderligere belysning af sagen."

Af en beskrivelse af en virksomhedspraktik i perioden fra maj 2011 til februar 2012 fremgår blandt andet:

"Praktik / Fremmøde / Fravær:
[Klageren] starter med 12 timer i ugen fordelt på 4 dage. Hun øger i perioden timetallet og slutter på 4 dage i 3-4 timer om dagen.
[Klageren] har haft 8 fraværsdage i de sidste 4 måneder af perioden (september - december). (fraset en periode i November, hvor [hun] ikke har taget antidepressivmedicin med efterfølgende nedtur derefter.)
…
Arbejdsgiverens vurdering:
[Arbejdsgiver] fortæller, at [klageren] altid møder ind glad, oplagt, pæn og yderst velsoigneret

[Klageren] er dygtig og udfører de opgaver hun bliver stillet med stor tilfredsstillelse. [Hun] har været en god hjælp for …, men det har været svært for dem at finde faste opgaver til [hende], da hun har haft en flere fraværsdage i forløbet.

[Arbejdsgiver] fortæller, at [klageren] er meget stille og hun blander sig ikke med det øvrige personale.

[Arbejdsgiver] vurderer, at [klageren] arbejder 100 % effektivt.

Jobkonsulentens vurdering:
…
[Klagerens] skånebehov har været opfyldt.
Hun har kunnet variere stilling og opgave efter behov.

[Klageren] har haft flere fraværsdage i praktikken og hun fortæller, at usikkerheden på fremtiden fylder meget for hende psykisk.

[Hun] afslutter med at arbejde 4 dage i 3½-4 timer = 14-16 timer herfra skal der trækkes 40 minutter til pause i ugen. [Hun] arbejder 100 % effektivt i timerne.
Jeg vurderer. At [klageren] kan stå til rådighed i 13-15 timer i ugen, hvis der er de rette skånehensyn."

I en statusattest af 18/6 2014 til kommunen har klagerens praktiserende læge blandt andet oplyst, at klageren fortsat havde gener, og at der ikke kunne forventes bedring i funktionsevnen.

I et kommunalt opfølgningsnotat den 10/10 2014 er det blandt andet anført:

> "Der er foretaget samtale med [klageren] den 02.10.14 som led i opfølgning på fleksjob, som er etableret den 28.12.2012, som en tidsbegrænset stilling frem til den 30.04.2015, hvor ansættelses skal vurderes, med henblik på efterfølgende ansættelse, hvis arbejdstiden kan øges til 25 timer eller tæt derpå.
>
> Opfølgningen har til formål at følge op på øgningen af timetallet.
> [Klageren] tilkendegiver, at hun arbejder ugentlig svarende til 21,5 time og hun er stort set smertefri og tager ikke smertestillende medicin. [Hun] tilkendegiver, at hun gerne vil afprøve øgningen af timetallet, men bliver nervøs, hvis hun skal binde sig til 25 timer pr. uge. [Hun] tænker at 23 timer er hendes grænse, det er dog ikke afprøvet. [Hun] vil gerne om arbejdstiden kan være flydende og hedde 21-25 timer.
> [Klageren] og ut. aftaler at ved mit møde med arbejdsgiveren er udspillet at vi starter med at øge den daglige arbejdstid med 15 min. og afprøver om 25 timer er en mulighed.
> Det er min opfattelse jf. [klageren] at skånehensyn, arbejdspladsindretningen og arbejdsopgaver er optimale og at der ikke her er muligt at ændre eller forbedre.
>
> Ved mødet med arbejdsgiveren, fremlægges [klagerens] løsning på øgningen af timetallet, hvilket arbejdsgiveren vil lave et skriv på, som tillæg til nuværende ansættelsesaftale. Det er arbejdsgiverens klare ønske, at de 25 timer skal afprøves, da det har været udgangspunktet ved ansættelses og opfølgningen for et år siden. Det er aftalt, at arbejdsgiveren fremsender ændringerne til ansættelsesaftalen og ut. formidler til [klageren]. Ansættelsesaftalen vedhæftes, når den modtages."

Klagerens praktiserende læge har i statusattest af 16/2 2015 til kommunen oplyst, at klagerens opsigelse af fleksjobbet pr. 31/12 2014 skete på hendes anbefaling, da kravet om en arbejdstid på 25 timer ugentligt medførte forøgede smerter.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**B. Udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab**
>
> *Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab*
> Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når:
>
> - den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og
> - erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med forsæt, og
>
> - medarbejderen er fratrådt sin stilling, og

- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv.

For at opnå og fastholde retten til udbetaling/præmiefritagelse må medarbejderen efter fratrædelse ikke have større arbejdsindtægt end 1/3 af den løn, medarbejderen tjente, for erhvervsevnen blev nedsat. Evt, indtægt fra ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende indgår på lige fod med lønindtægt. Endvidere må medarbejderens arbejdstid efter fratrædelse som udgangspunkt heller ikke udgøre mere end 1/3 af arbejdstiden, før erhvervsevnen blev nedsat.
Det er KP, der vurderer, om betingelserne for udbetaling og/eller præmiefritagelse er opfyldt. KP er ikke forpligtet til at følge kendelser om førtidspension og tilsvarende afgivet af det offentlige.
Nedsat erhvervsevne vurderes af selskabet ud fra objektive kriterier om helbred, og ud fra medarbejderens muligheder for via omskoling, genoptræning og revalidering at blive i stand til at udføre arbejde.
…
Efter tilkendelsen kan KP til enhver tid kræve dokumentation for, at medarbejderen opfylder betingelserne for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab. Såfremt den udbedte dokumentation ikke modtages, vil udbetaling/præmiefritagelse ophøre.
Genvinder medarbejderen erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede, ophører udbetalingen/præmiefritagelsen. Medarbejderen har pligt til straks at give KP meddelelse herom."

Nævnet udtaler:

Klageren var i juni 2010 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun var passager i en bil, der blev påkørt bagfra. En efterfølgende scanning har vist en diskusprolaps i nakken. Hun har forud herfor været sygemeldt med depression 2 gange. Hun har overfor nævnet gjort gældende, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, da forsikringen ophørte den 31/3 2012.

Selskabet har blandt andet henvist til, at klageren fra december 2012 til december 2014 var ansat i et fleksjob og arbejdede op til 21 timer ugentligt, og at dette dokumenterer, at erhvervsevnen ikke kan anses for varigt nedsat i dækningsberettigende grad pr. 31/3 2012 eller tidligere.

I en neurologisk speciallægeerklæring af 25/9 2011 er det blandt andet noteret, at klageren havde let nedsat bevægelighed ved hoveddrejning samt moderat ømhed af nakkefæster og muskulaturen. Den neurologiske undersøgelse var i øvrigt normal. Det blev

vurderet, at prognosen ikke var god, og at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder ud over fysioterapi og træning til lindring af tilstanden.

I en arbejdspsykologisk speciallægeerklæring af 13/12 2011 er det angivet, at klageren har mange depressive symptomer, hvilket forværrer hendes evne til at tackle smerter. En kognitiv undersøgelse viste, at funktionerne samlet set var som forventet men med let nedsat hukommelse. Hendes tilstand blev vurderet til at være vedvarende, hvorfor fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet ville være på særlige vilkår.

I et kommunalt lægekonsulentnotat af 3/1 2012 blev det angivet, at klagerens tilstand var stationær, uden behandlingsmuligheder og med en varig funktionsnedsættelse.

Klageren var i perioden fra maj 2011 til februar 2012 i virksomhedspraktik på et kontor. Det fremgår af en kommunal beskrivelse af 9/1 2012, at klageren kunne arbejde 3-4 timer 4 dage om ugen med skånehensyn, og at hun arbejder 100 % effektivt i timerne.

I december 2012 blev klageren ansat i et fleksjob på et kontor, og hun startede med en arbejdstid på 17 timer ugentligt. Hun øgede løbende arbejdstiden til ca. 21 timer. Af et kommunalt opfølgningsnotat af 10/10 2014 fremgår det, at klageren har oplyst, at hun ved en ugentlig arbejdstid på ca. 21 timer er stort set smertefri og ikke indtager medicin, men at hun er nervøs for at øge arbejdstiden yderligere.

Nævnet finder på baggrund af ovenstående og en gennemgang af sagens oplysninger i øvrigt, at selvom det må anses for godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat, er det ikke bevist, at hendes generelle erhvervsevne var varigt nedsat med 2/3 eller derover forud for den 31/3 2012, hvor forsikringen ophørte. Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne i de lægelige akter om hendes gener samt beskrivelsen af arbejdsprøvningen for perioden maj 2011 til februar 2012. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klageren i perioden fra december 2012 til december 2014 var ansat i fleksjob, hvor hun arbejdede 21 timer ugentligt.

Nævnet har noteret, at klageren i brev af 15/6 2016 til nævnet har forklaret, at der ikke i fleksjobbet blev taget højde for hendes skånehensyn, hvorfor nævnet må antage, at hun vil være i stand til at varetage et fleksjob med iagttagelse af skånehensyn i minimum samme grad.

Klageren har anført, at hun finder det i strid med god skik, at selskabet har inddraget oplysninger om hendes ansættelse efter den 31/3 2012, hvor forsikringen ophørte.

Det var bekendtgørelse nr. 769 af 27/6 2011 om god skik for finansielle virksomheder mv., der var gældende på tidspunktet, hvor klagerens forsikring ophørte. Nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at selskabet ved bedømmelsen af den varige nedsættelse af erhvervsevnen ikke har været berettiget til at inddrage oplysninger om fleksjobansættelsen som sket. Dette gælder både i henhold til den nævnte og efterfølgende god skik-bekendtgørelser. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at selskabet til enhver tid kan kræve dokumentation for, at betingelserne for at opnå dækning er opfyldt, og at eventuel dækning ophører, hvis erhvervsevnen genvindes i en sådan grad at forudsætning for dækning ikke længere er til stede.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand