774/07

Den 30. maj 2007 blev i sag nr. 70.179:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppelivsforsikring med dækning for tab af erhvervsevne i PFA Pension, klager over, at selskabet ikke vil yde dækning som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at deres lægekonsulent har vurderet, at der ikke er tale om et tab af den generelle erhvervsevne med mindst 50 %.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1958, samt at hun den 12/12 2003 tegnede en gruppelivsforsikrings med dækning ved tab af erhvervsevne via Sparekassen L.

Klageren blev sygemeldt den 6/1 2003 på grund af et fald i sit badeværelse i oktober 2002, hvor hun slog hovedet ind i væggen. Forsikrede har tidligere været ansat som dagplejer, men blev opsagt ca. 2 år før fald-ulykken, og var således arbejdsledig på ulykkestidspunktet.

Efter faldet oplevede klageren forskellige gener som svimmelhed, påvirkning af balancen og sløret syn. Klagerens egen læge har i lægeattest af 23/9 2005 angivet diagnosen som pseudo whip-lashsygdom.

Speciallæge i neurologi O.N. anførte i speciallægeerklæring af 25/8 2004:

> "L.R. [klageren] optræder her mest med problemer i kommunikation med manglende koncentrationsevne samt forståelse af den mundtlige information, også på konkrete spørgsmål er svarene overfladiske, ukonkrete, nærmest fraseagtige, så en neuropsykologisk undersøgelse bør anbefales.
>
> Der foreligger ingen informationer om evt. karakterændringer og i konklusionen er der mistanke om en ikke organisk betinget symptomatik."

Neuropsykolog J.L. foretog herefter en neuropsykologisk undersøgelse, og anførte som følge heraf i undersøgelsesrapport af 21/12 2004:

> "**SUBJEKTIVE KLAGER.**
> **Fysiske klager.**
> Klienten fortæller, at hun før aktuel lidelse har været sund og rask.
> Hun har aldrig været udsat for alvorlige faldulykker eller færdselsuheld. Hun har i følge egne oplysninger aldrig har været indlagt med hjernelidelse.
>
> Klienten fortæller, at hun generes af en konstant svimmelhed af skiftende styrke. Svimmelheden har været tiltagende med påvirkning, af balancen.
> Klienten oplyser, at hun har haft problemer med balancen gennem længere tid, også i månederne op til sygemeldingen d. 06.01.03. Klienten tilføjer, at hun tidligere har været tilset af ørelæge, hvor hun fik konstateret virus på balancenerven. Hun har gennem de seneste par år haft store problemer i form af svimmelhed. Der beskrives en trykkende fornemmelse i hovedet. Hurtig udtrætning beskrives. Hørelsen beskrives som normal.
>
> Svimmelheden er forbundet med sløret syn, hvor hun periodevis har besvær med at fokusere. Klienten bruger almindelige synskorrigerende briller. Ifølge klienten har hun været tilset af øjenlæge for nylig, som fandt intet abnormt.
>
> Periodisk bliver svimmelheden så voldsom, at hun må hvile sig. Hun hviler sig ca. 20 - 40 minutter ad gangen for at mindske generne. Hun må herefter rejse sig langsomt op fra sit leje af frygt for at miste balancen. Klienten har behov for sådanne hvilepauser 4 - 5 gange dagligt.
> Hun er ikke længere tilpas ved at køre bil, 'idet det hele kører rundt', som klienten udtrykker det. Da hun var tilknyttet Reva… var hun i stand til at klare beskæftigelse med finmotoriske arbejdsopgaver i ca. 1 1/2 - 2 timer, hvorefter hun måtte standse på grund af de ovennævnte gener.
> …
> **TESTRESULTATER.**
> Der er i testningen anvendt udvalgte prøver, herunder delprøver fra Mental Status Undersøgelsen, Rigshospitalets basisbatteri, WAIS.
> Resultater er opgivet i raw-scores og suppleres med kvalitative observationer. De enkelte prøver er vurderet i forhold til Gades normer på Mental Status Undersøgelsen, Gade Mortensens normer på Rigshospitalets basisbatten samt på alderskorri-

gerede normer til WAIS. Hvor der ikke eksisterer relevante normer er vurderingen baseret på undersøgerens erfaring og skøn.

Primær begavelse: Vurderet på grundlag af samtale, anamnese samt præstationer i flere verbale WAIS delprøver: **Information** raw-score 11 og **Ordforråd** raw-score 35 samt **DART-læseprøve** 25/50 skønnes klienten at befinde sig intellektuelt indenfor, men i den nedre del af normalområdet.
Det skal bemærkes at koncentrationsbesvær hæmmer præstationerne i disse prøver.
…
Sammenfattende kan følgende konkluderes:

• Præmorbidt skønnes klienten intellektuelt at befinde sig inden for, men i den nedre del af normalområdet. Ordforrådet er unuanceret og der konstateres en snæver almenviden.

I den neuropsykologiske undersøgelse klares flere opgaver inden for forventet niveau, men der konstateres kognitive vanskeligheder.
De primære kognitive vanskeligheder er knyttet til indsnævret opmærksomhedsspændvidde samt svingende og nedsat koncentration. Dette kan influere i negativ retning på det øvrige funktionsniveau.

Indlæringen er i en enkelt verbal prøve helt udmærket, mens der i andre verbale og visuelle hukommelsesprøver bemærkes en svingende og nedsat evne til at strukturere indprentningen.
Evnen til at fremdrage tidligere indlærte informationer er let hæmmet.
Evnen til at danne overblik, strukturere og problemløse er let nedsat. Der forekommer tidvis tydelige drop i dømmekraften.
Orienteringsevnen i tid og sted er udmærket.

Der konstateres en velbevaret evne til at danne syntese af degraderet visuelt materiale.
Der er ingen tegn på afasisuspekte træk eller tegn på dysartri, men man hæfter sig ved, at besvarelser er uspecifikke og noget overfladiske. Abstraktionsevnen er tydelig indsnævret.

Der konstateres overvejende funktionsforstyrrelser af mere diffus karakter.

- Hertil kommer, at adfærden er lettere situationsinadækvat. Der foreligger ikke tilstrækkelige oplysninger om klientens habituelle personlighedsstruktur eller informationer om eventuel karakterændringer. Det overordnede indtryk er dog, at klienten har en skrøbelig, integreret personlighedsstruktur. Man aner, at hun har vanskeligt ved at forholde sig til og håndtere psykiske belastninger og konflikter.
  I den neuropsykologiske undersøgelse bemærkes ingen psykosesuspekte træk. Ej heller er der tegn på depression eller tegn på fobisk angst eller panikangst.

- Ætiologien synes fortsat uvis. Det må anbefales, at klienten af egen læge henvises til neurologisk ambulatorium på mistanke om organisk betinget symptomatologi.
  Sagen er efter aftale med klienten konfereret med overlæge, speciallæge i neurolog, F.B., Neurologisk afdeling S. Sygehus, ... Han anbefaler et fuldgyldigt neurologisk paraklinisk undersøgelsesprogram.
  Hvis resultatet heraf viser intet abnormt må henvisning til psykiatrisk speciallæge anbefales for nærmere vurdering af eventuel personlighedsforstyrrelse.

- Klienten synes at profitere subjektivt af terapeutisk tilgang (alternativt) til symptomatologien. På baggrund af dette kunne man forestille sig, at hun kunne drage nytte af psykoterapi.

- Neuropsykologisk vurderet synes tilstanden aktuelt at være erhvervshæmmende, men ikke erhvervshindrende."

Klageren ansøgte ved anmeldelse om helbredsmæssige forhold af 5/9 2005 selskabet om dækning ved tab af erhvervsevne. Klageren anførte i denne anmeldelse:

"**2 sygdommen**
Diagnoser: Whip-lash skade (Virus på en balance)

Giv en kort beskrivelse af din helbredstilstand:
Som det fremgår af ovenstående, er det en dårlig balance jeg har. Balancen kan optrænes ved at bruge forskellige øvelser bl.a. ved at genoptræne. Svimmelhed optrænes ved øvelser."

Overlæge A.H. fra neurologisk afdeling på R. Sygehus udarbejdede den 17/5 2006 en speciallægeerklæring på foranledning af et andet selskab. Heri er anført:

"**Nuværende symptomer**
Patienten har stadig af og til en let trykkende hovedpine men ikke udtalt.
Føler daglig en ømhed i nakken, med udstråling til venstre skulder og af og til lidt ned i venstre overarm og ned i venstre skulderblad. Der er ikke udstråling mere distalt i ryggen. Disse symptomer svinger og forværres hvis patienten bruger venstre arm, hvis hun løfter noget og kan også forværres ved visse hovedbevægelser. Patienten kan slet ikke bære en skuldertaske på venstre side. Patienten har desuden næsten daglig svimmelhed, hvor hun lægger sig, som regel 3 - 4 gang i løbet af dagen på grund af svimmelhed og aflaster og hviler så 15 - 20 minutter hver gang. Patienten angiver svimmelheden som at være søsyg og nærmest en form for skibsdæksvimmelhed. Patienten er bortset fra under det helt aktuelle, ikke faldet, har ikke været besvimet eller haft kvalme eller opkastning eller andre anfaldsfænomener, bortset fra ved selve ulykkestilfældet.
…

Angiven arbejdsevne
Patienten har prøvet at være i aktivering, idet hun i efteråret 2004 var i aktivering i sociale virksomheder, men måtte hurtigt opgive dette fordi hun følte sig utilpas, blandt andet fordi der var en stærk olielugt.
Har igen været i aktivering i februar/marts 2006, på en datastue, hvor patienten skulle skrive på maskine, men det medførte, at hun blev mere svimmel og hun har også opgivet denne aktivering.
Patienten angiver, at hun som nævnt forventer, at hvis hun kan være sygemeldt 1-2 år yderligere, vil hun nok være så velrestitueret, at hun vil være i stand til at påtage sig et erhvervsarbejde, men patienten mener ikke hun kan klare et fysisk hårdt arbejde eller et arbejde hvor hun skal sidde meget stille hele tiden. Patienten har meget svært ved at forestille sig hvilken slags arbejde det skal være, men nok et overvejende siddende arbejde, hvor hun ikke er presset.
Med hensyn til husligt arbejde, klarer patienten det huslige arbejde. Der er ikke ting hun ikke kan, men arbejdet tager længere tid fordi hun skal være meget bevidst om arbejdsstillinger og må tage lidt ad gangen.
…
Konklusion
…
Sammenfattende er det vanskeligt at vurdere, hvorfor følgerne af en formentlig lettere hjernerystelse har været så udtalte og langvarige. Det er ligeledes vanskeligt at vurdere, om patienten vil blive i stand til at genoptage en form for arbejdsfunktion som patienten selv forventer, men man må støtte patienten i denne forventning.
Man må anbefale at der indhentes de foreliggende oplysninger fra diverse speciallæger og fra neuropsykologisk test.
Endvidere kunne patienten muligvis have gavn af afspændingsøvelser på grund af udtalte muskelspændinger i nakke-skulderåg samt balanceøvelser på grund af lidt usikker gang."

Selskabet afviste ved skrivelse af 23/6 2006 til klageren at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet anførte i denne skrivelse:

"Vi har vurderet ud fra en helhedsvurdering hvor i er indgået oplysninger om dine helbredsmæssige og erhvervsmæssige forhold, at den generelle erhvervsevne (erhvervsevnen i alle erhverv) ikke er nedsat med mindst halvdelen. Idet vi mener, at du kan arbejde i et ikke alt for fysisk krævende erhverv, i et roligt miljø og med vekslende arbejdsstillinger.

For at der kan ske udbetaling fra policen, er det en betingelse, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Som følge heraf anførte klageren ved udateret skrivelse til selskabet:

"Baggrund vurdering. I har nu behandlet min sag, og mener ikke min erhvervsevne er ikke nedsat med mindst halvdelen, og at i mener at jeg kan arbejde i et ikke alt for fysisk krævende erhverv, i et roligt miljø og vekslende arbejdsstillinger.
…

Symptomer, Stivhed i nakken er opstået på grund af muskelspændinger, der er forårsaget direkte af skaden, og senere udløses af smerte.
Ledkapsel og ledbånd giver desuden en dårlig balance af nakken og hovedet. Der uvilkårligt vil spænde musklerne. Svimmelhed udløses af den forstyrrede balance i nakken, som ikke stemmer overens med balancesignalerne. Ved provokation (eks gynge eller blot at kigge fra side til side) kan give mig en kørersygelignende tilstand med svimmelhed, kvalme og opkastninger.

Følgevirkninger er. Nedsat koncentration, forringet hukommelse og synsforstyrrelser, svimmelhed.

Som det fremgår af overstående, er en dårlig balance muskelspændinger er det vigtigt at behandle. Jeg går til behandlinger hos L.H.J.

Til slut vil jeg klage over den afgørelse. **At jeg har en nedsat erhvervsevne med mindst under halvdelen.**"

Klagerens egen læge anførte ved skrivelse af 25/8 2006 til selskabet:

"Det er med lidt undren, at I skriver i jeres brev at L. vurderes til under halvdelen i den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv.

Smerterne har været jævnt stigende siden ulykken for snart mange år siden. Men er i dag betragtet for stationær af følgende virkninger af whip-lash skaden.

Tabet af erhvervsevnen kan i dag anslåes til ca. 75 % (dvs 3/4) i forhold til helbredet før ulykken.
Hendes symptomer er stivhed i nakken, som gør at hun ikke kan sidde og læse bøger og avis, samt tv før hovedpinen sætter ind med migræne styrke. De fleste gange må hun gå i seng. Der kan opstå svimmelhed med balancebesvær, kvalme og opkastninger samt nedsat koncentration og hukommelsesbesvær, hvilket går at hun ikke kan færdes til bens, undtagen i hendes stue, hvor der er mulighed for at støtte sig til møblerne.

Jeg håber at I kan se det mest realistiske er ca. 70-75 % uarbejdsdygtig."

Klageren har ved skrivelse af 12/9 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet har ved skrivelse af 4/10 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Af den neuropsykologiske undersøgelse fremgår det, at forsikredes skønnes at befinde sig i den nedre del af normalområdet, med unuanceret ordforråd og snæver almenviden. Der konstateres kognitive vanskeligheder og svingende koncentration.

Tilstanden skønnes at være erhvervshæmmende, men ikke erhvervshindrende.

I februar 2006 er der udfærdiget ny neurologisk undersøgelse på foranledning Pen-Sam. Det fremgår, at den objektive neurologiske undersøgelse er normal, og at det er vanskeligt at vurdere, hvorfor følgerne af en formentlig lettere hjernerystelse har været så udtalte og langvarige.

Ud fra en samlet vurdering af de lægelige oplysninger, skønnes der ikke at foreligge dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Ifølge de gældende forsikringsbetingelser § 6 stk. 2, dækker forsikringen ikke sygdom eller tilstand, hvor der alene er subjektive klager, gener el. lign. Det vil sige situationer, hvor der ikke kan påvises objektive tegn på tilstedeværelse af sygdom.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Grundlag for udbetaling**

Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 5. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurdering af, hvorvidt forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevne.

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

Stk. 3. Ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne forstås, at forsikrede alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget, og samtidig har et indtægtstab, der mindst svarer til henholdsvis to trediedele eller halvdelen af indtægten før nedsættelsen af erhvervsevnen.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne, er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyntagen til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af helbredsbetinget offentlig førtidspension.

Stk. 5. Retten til udbetaling af forsikringsydelse skal være indtrådt inden forsikredes 60. år.

Stk. 6. Ret til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en trediedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en trediedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.

…
Undtagen risiko
§ 6. …

Stk. 2. Gruppeforsikringen dækker ikke sygdom eller tilstand, hvor der alene er subjektive klager over smerter, gener og lign. D.v.s. situationer, hvor der ved lægelig undersøgelse ikke kan påvises objektive tegn på tilstedeværelse af mén eller sygdom. Ved en ikke objektiv bestemt lidelse forstås en lidelse, hvis diagnose er bestemt ved en lægelig undersøgelse, som udelukkende baserer sig på forsikredes udsagn eller handling. Eksempler på ikke-objektive bestemte lidelser kan være syns- og høreforstyrrelser, nervøst hjerte, svimmelhed, hovedpine, hysteri, krisereaktioner, stress, myoser og lign. lidelser."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige oplysninger - finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 50 % eller mere. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale ydelser som følge af tab af erhvervsevne.

Herefter

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson