779/07

Den 17. september 2007 blev i sag nr. 70.722:

xxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har to pensionsordninger i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har stoppet udbetalingen og præmiefritagelsen på den ene forsikring og stoppet præmiefritagelsen og nedsat udbetalingen på den anden forsikring som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet finder, at klagerens erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Klageren, der er født i 1964 og er uddannet bager, har to pensionsordninger i selskabet. Ordningerne giver begge ret til fuld præmiefritagelse samt udbetaling som følge af tab af erhvervsevne, hvis den fulde erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. Den ene ordning giver tillige halv udbetaling som følge af tab af erhvervsevne ved en nedsættelse af erhvervsevne til 1/2.

Det fremgår af sagen, at klageren den 6/4 2004 var udsat for en trafikulykke, hvor hun var passager i en bil, der kørte i en grøft og rullede rundt. Klageren, der ikke havde sikkerhedssele på, fik ondt i ryg, skulder og nakke.

Selskabet modtog den 31/8 2004 skadeanmeldelse dateret 24/8 2004 fra klageren. Der var til denne skadeanmeldelse vedlagt en lægeattest af 25/8 2004. I denne lægeattest havde klagerens egen læge anført:

> "Af hvilken sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket?
> (Diagnose anført både på dansk og latin)
> *facetledssyndrom i thoracalcolumna med låsning svarende til TH2, 5, 8 (Hold i ryggen i brystkassedelen med indskrænket bevægelighed svarende til 3 brysthvirvler).*"

Som følge af den indsendte skadeanmeldelse bevilligede selskabet klageren midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 7/7 2004.

Et andet selskabet rekvirerede herefter en speciallægeerklæring, som speciallæge i neurokirurgi S.D. udarbejdede den 19/3 2005. Af denne speciallægeerklæring fremgår bl.a.:

> "<u>Ulykkestilfældet:</u>
> Ulykken skete den 06.04.2004. Kørte med ægtefælle (som var fører af bilen) og med 2 børn bagi. Kørte på en hovedvej med ca. 70 km/t. Den anden part kørte i en lastbil ud fra sin ejendom og ud på hovedvejen. Drejede mod højre, men svingede over i LR's kørebane og tvang LR's ægtefælle ud i rabatten. Bilen trillede runde en gang, men landede på 4 hjul. LR havde ikke sikkerhedssele på. Fik straks så ondt i ryggen, at hun troede, den var brækket. Havde svært ved at komme ud af bilen. Var meget chokeret, ligesom resten af familien. Bilen blev totalskadet. Der blev ikke tilkaldt ambulance eller optaget politirapport. Lastbilchaufføren kørte LR og familien hjem. Tog herefter til skadestuen i V.
>
> <u>Forløb og behandling:</u>
> Ankom til Skadestuen i V. den 06.04.2004 kl. 13.25. Ved ankomsten klagede LR over nakkesmerter, udstrålende til venstre skulder. Der var smerter i over- og underekstremiteter, men benægtede snurrende eller sovende fornemmelser i ekstremiteterne. Ingen subjektiv kraftnedsættelse. Klagede over hovedpine. Der havde ikke været opkastninger. Objektivt fandt man trykømhed af processi spinosi fra C3-C6 samt trykømhed af muskulaturen omkring scapula på venstre side på grund af kontusion. Let trykømhed af columna thoracalis fra Th.2 - Th.8. Den øvrige undersøgelse var normal. Der blev foretaget røntgenundersøgelse af columna cervicalis og thoracalis samt røntgen af thorax. Man fandt ingen frakturer, ej heller costafraktur. Man konkluderede, at LR havde fået superficielle kontusioner i musklerne omkring columna og venstre skulderregion. Blev behandlet med Pamol.
> På grund af vedvarende gener, blev der henvist til reumatologisk undersøgelse den 16.12.04. Klagede over konstante smerter i nakken og thoracaldelen af ryggen og var stadig sygemeldt. Havde fået langvarige fysioterapibehandlinger (2 x ugentligt), som ikke havde effekt. Klagede over tiltagende symptomer i form af snurrende fornemmelse i 3., 4. og 5. finger på begge hænder, mest udtalt på højre side. Neurofysiologiske undersøgelser havde dog udelukket, at der var carpal tunnel syndrom eller anden perifer affektion distalt for albueleddet. Objektivt fandt man smerter ved bevægelse i columna cervicalis og thoracalis. Normale reflekser og kraft.

LR oplyser, at hun har været til konsultation hos speciallæge i neurokirurgi, N.O. i V. Tilstanden opleves ikke som stationær, idet LR har fået en forværring i smerterne.

Aktuelle klager:
1. Nakke/rygsmerter - til stede hver dag, nogen dage værre end andre.
2. Hovedpine - dagligt, og hun begynder dagen med 3 Panodiler og sover videre til ca. kl. 11.00.
...
Resume og konklusion:
40-årig kvinde, tidligere væsentligt rask, udsat for højenergi traume i april 2004. Har siden haft daglige nakke- og rygsmerter samt hovedpine. Fysioterapi har ikke den ønskede effekt. Tager dagligt håndkøbssmertestillende medicin. Har været sygemeldt siden ulykken.
Røntgenundersøgelser af columna er beskrevet som normale. Tilstanden opleves som ikke stationær, tværtimod synes smerterne at tiltage. Er blevet undersøgt på Reumatologisk Afdeling i V. samt af speciallæge i neurokirurgi, og der er foretaget en neurofysiologisk undersøgelse, som ikke viser tegn til perifer nerveskade. Objektivt er der let indskrænket bevægelighed i columna cervicalis samt columna thoracolumbalis. Tilstanden er ikke stationær, og prognosen er usikker. Rygsmerterne skønnes at være resultatet af traumet.

Diagnose:
Dolores dorsi/rygsmerter
Distorsio columnae cervicalis/forvridning af nakken."

Klagerens kommune udarbejdede i perioden 17/5 2004 til 24/8 2005 en arbejdsevnevurderingsjournal. Af denne arbejdsevnevurderingsjournal af 24/8 2005 fremgår bl.a.:

"**Faglige og praktiske kompetencer**
L. har været i afklaringsforløb på revalideringscenter L. fra 18/5 til 7/7 2005. Mødetiden var den 1. uge fra kl. 8.30 - 12.10.
Fra 27/5 til 7/7 2005 hvor der blev arbejdet med projekt var mødetiden fra kl. 8.30 - ca. 12.00. På grund af smerter var det ikke muligt at øge arbejdstiden. Tværtimod har L. maximalt kunnet møde 4 timer om dagen og flest dage med ca. 3 timer.

Der har i perioden været 7 fraværsdage på grund af ryg- og nakkesmerter samt sovende hænder/fingre. Det har hovedsageligt været sidst på ugen, der har været fravær, hvilket ifølge L. skyldes, at smerterne forværres i ugens løb.
L. har i perioden været til fysioterapibehandlinger om morgenen 2 dage om ugen, hvilket har bevirket, at hun først mødte kl. 9.15.
Den 7/7 2005 blev det efter en afklarende samtale med lægekonsulenten vurderet, at fortsat ophold ikke ville bidrage til yderligere afklaring. Det ville ikke være muligt, at L. kunne deltage i afprøvning på værkstederne.
Der kunne også være en risiko for, at en praktisk afprøvning ville forværre smerterne.
…
Faglige og praktiske kompetencer
Pågældende fortæller, at hun har arbejdet indenfor bagerfaget i ca. 17 år.
Hun har gennem de seneste 21/2 år været ansat i ægtefælles bageri hos D. Her har hun udelukkende arbejdet i bageriet.
Tidligere har hun som selvstændig haft bageri i S. i 15 år. Hun ophørte på grund af dårlig indtjening. Her arbejdede hun selv i forretningen og havde ansatte i bageriet.
I forbindelse med trafikuheldet i april måned 2004 genoptog hun arbejdet pr. 1/5 2004. Men allerede den 17/5 2004 måtte hun sygemelde sig igen på grund af mange smerter.

Hun genoptager arbejdet på 1/2 tid den 1/6 2004, men må igen sygemeldes på fuld tid fra 12/7 2004.
…
Helbredsmæssige forhold
Lægekonsulenten har udfærdiget lægeskøn med henblik på førtidspension.
Der foreligger rapport af 19/8 2005 fra Revacenter L. hvor L. opholdt sig i en periode på 7 uger før sommerferien. Hendes arbejdstid og fremmøde var så lavt, at det var revacentrets opfattelse, at hun ikke står til rådighed for arbejdsmarkedet under nogen form.

Hun er uddannet bager og har arbejdet 18 år i dette fag. Hun pådrog sig en piskesmældsskade ved en trafikulykke i april 2004 og har været sygemeldt siden, i perioder delvis sygemeldt, men fra september 2004 sygemeldt på fuld tid. Hun klager over hovedpine og nakkesmerter med sovende fornemmelser i begge arme. Hun har været set af flere specialister og har gennemgået omfattende fysioterapeutisk behandling. Der var usikkerhed om hendes udsigter til bedring, som dog kunne tage år.

Ved psykologisk undersøgelse findes hun jævnt begavet med god social modenhed. Hun har tilbøjelighed til at miste overblikket og til at gribe til hurtige løsninger. Testen viser, at der kan være visse kognitive problemer, som antages at hænge sammen med smertetilstanden. Tilstanden kan bedre sig efter ro og genoptræning.

Funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkeder nu knap 1 1/2 år efter ulykkestilfældet er nedsat til at niveau, hvor hun ikke kan blive selvforsørgende selv i støttet job. Der er fra forskellige fagfolks side et håb om - men dog et uklart billede af - at funktionsevnen bedres senere, i løbet af nogle år.

På den baggrund er det lægekonsulentens vurdering at L. funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet er varigt, eller dog langvarigt nedsat til et meget lavt niveau på grund af følgerne efter piskesmældsskaden.
Det kan ved beslutning om at tilkende førtidspensionen overvejes at vurdere arbejdsevnen igen om 2 år.
…
Helbredsmæssige forhold
Af statusbeskrivelse fra L. fremgår, at Lene har betydelige fysiske, helbredsmæssige begrænsninger i ryg, nakke, hoved, hænder og som noget nyt fra underben og fødder, Der er igennem forløbet på L. sket en tiltagende smerteforværring. I starten var det karakteristisk, at smerteforværringen kom op ad dagen og hen ad ugen. Fraværet var fortrinsvis sidst på ugen. Hun er ofte taget hjem før tiden på grund af smerter.
Hun er ofte udmattet ved start på dagen og på de bedste dage var hun helt færdig efter 2 timer.
Efter hjemkomsten hviler hun, men sover ikke. Nattesøvnen er afbrudt af smerter og uro og hun tager den tilladte maximale dosis smertestillende medicin.
Der er nedsat hukommelse og koncentrationsevne.

Det vurderes ikke muligt at pege på udviklingsmuligheder, så hun på nuværende tidspunkt kan magte nogen form for beskæftigelse. Hun har rigeligt at gøre med at klare sin træning. Hun har brug for ro og der er ingen tvivl om, at hun arbejdsmæssigt går i gang, hvis hun bliver klar til det.

L. blev ved trafikulykken i april måned 2004 slemt forslået og stærkt chokeret. Hun har siden haft hovedpine og nakkesmerter med sovende fornemmelse i begge arme.
Hun er behandlet med fysioterapi, men med beskeden effekt.

Hun har flere gange forsøgt at genoptage arbejdet som bager. Tilstanden er gradvis forværret siden ulykken.

Ved to neurokirurgiske undersøgelser fandtes normal bevægelighed i halsrygsøjlen, muligvis let nedsat følesans venstre ansigtshalvdel, ømhed af nakkens og skulderågenes muskler, men ellers normale forhold.

Lægekonsulentens vurderen er, at helbredsforholdene i meget lang tid vil reducere hendes funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet til et niveau, der end ikke kan anvendes i støtte job. På længere sigt vil hun formentlig få det noget bedre Hvorvidt funktionsevnen øges parallelt hermed, kan ikke siges, men det er muligt.
…
Arbejdsrelevante ønsker
02-05-2005 **Eget arbejdsmarkedsperspektiv**
Pågældende har et stort ønske om at kunne vende tilbage til bagerfaget.

Præstationsforventninger
23-08-2005 **Eget arbejdsmarkedsperspektiv**
På nuværende tidspunkt kan L. ikke se sig selv på arbejdsmarkedet, men forventer og har tiltro til, at hun om nogle år atter vi kunne vende tilbage.
Hun har erkendt, at det er usandsynligt, at hun bliver i stand til at vende tilbage til bagerjobbet.
L. har ikke noget ønske om at gennemføre en længerevarende uddannelse.

Arbejdsidentitet
23-08-2005 **Eget arbejdsmarkedsperspektiv**
Ifølge statuspapirer fra L. fremgår, at L. har en stærk arbejdsidentitet, og hun forventer efter nogle år at blive helt rask, således hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.
I arbejdssammenhænge er hun god til at skabe sig overblik og til at komme med ideer og til at handle.

02-05-2005 **Eget arbejdsmarkedsperspektiv**
Hun har en meget stærk arbejdsidentitet. Hun har været vant til at arbejde mange timer i eget firma. Hun har været vant til at tage fat, når der var opgaver, som skulle laves.
…
Konklusion
På møde i Arbejdsmarkedsafdelingen besluttes det, at der rejses ansøgning om førtidspension, da hendes funktionsevne som følge af smertetilstanden i forhold til arbejdsmarkedet er varigt, eller dog langvarigt nedsat til et meget lavt niveau på grund af følgerne efter piskesmældsskaden.
Det overlades til pensionsudvalget at tage stilling til om sagen senere skal genoptages til kontrol, da der i løbet af nogle år muligvis kan observeres en bedring i tilstanden efter ro og genoptræning."

Klagerens kommune tilkendte herefter klageren førtidspension med virkning fra 1/9 2005.

Arbejdsskadestyrelsen anførte i skrivelse af 6/1 2006 til klagerens advokat:

"**Vurdering**
Vi vurderer, jf. erstatningsansvarslovens §§ 4 og 5:
• **Méngraden til 10 procent**
• **Erhvervsevnetabet til 65 procent**
…
Erhvervsevnetabet:
Erstatning for tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarsloven skal kompensere for den varige lønnedgang, der kan tilskrives skadens følger. Vi skal herefter vurdere, hvad L.B.P. ville have tjent, hvis skaden ikke var sket og sammenholde dette med indtægtsmulighederne med skaden.

Der ydes erstatning for tab af erhvervsevne såfremt indtægtstabet er 15 procent eller derover.

Ved vurderingen af erhvervsevnetabet har vi lagt vægt på sagens lægelige, sociale og indtægtsmæssige oplysninger samt på oplysninger fra L.B.P.

Vi har herved lagt vægt på, at L.B.P. på skadestidspunktet bestred en stilling som bager, samt på, at hun efter skaden er ophørt hermed.

Desuden har vi noteret os resultat af afklarende forløb, ligesom vi er opmærksomme på, at hun af T. Kommune er tilkendt førtidspension.

På dette grundlag samt henset til skadens lægelige følger skønner vi, at L.B.P. som følge af skaden har mistet den overvejende del af sin erhvervsevne.

Vi skønner dog ikke hendes resterende erhvervsevne nedsat til det ubetydelige, idet vi vurderer at hun vil kunne bestride et arbejde med skånehensyn i forhold til hendes nakke- og ryggener på nedsat tid. Vi skønner denne resterende erhvervsevne svarende til cirka 1/3.

Erhvervsevnetabet er i forlængelse heraf fastsat til 65 procent."

Selskabet rekvirerede herefter endnu en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi S.D. Denne speciallægeerklæring blev udarbejdet den 10/3 2006 og heraf fremgår:

"Blev sendt ud i arbejdsprøvning, men kunne ikke klare dette.
Blev undersøgt af speciallæge i neurokirurgi, N.O. i V. den 09.03.05. I journalen oplyses det, at LBR er henvist på grund af trafikulykke for 11 [1] år siden. Var forsædepassager uden sikkerhedssele i bil, som for at undgå at køre ind i en lastvogn, der kørte ud foran dem, trillede rundt over en mark. Brugte ikke sikkerhedssele. Var ikke bevidstløs, men voldsomt forslået, idet LBR blev kastet rundt inde i bilen. Undersøgt på Skadestuen, hvor røntgenundersøgelse af columna ikke viste tegn på brud eller forskydninger. Har siden haft nakkesmerter og stivhed i nakken samt sovende fornemmelse i begge arme og alle fingre. Har stort set været sygemeldt siden tilskadekomsten. Fik forværring af sine symptomer, så snart hun påtog sig noget fysisk arbejde.
Havde stort set siden tilskadekomsten fået fysiurgisk behandling.

Objektivt fandt man distinkt ømhed svarende til C2 samt nederste del af cervikale og brystrygsøjlens spinosi. Ømhed og spænden svarende til skulderågsmuskler og nakkefæste

til den højre side og ligeledes svarende til de lange rygstrækker i thorakalcolumna. Man fandt normal bevægelse i halscolumna. De øvrige neurologiske forhold i ekstremiteterne var normale. Ved undersøgelse af kranienerver blev der angivet let nedsat sensibilitet for stik og berøring i venstresidige ansigtshalvdel. Blev fortalt, at hun havde tegn på følger efter forvridning i nakken og hjernerystelse, og at der kunne gå 1-2 år, før hun fik det bedre, men man aftalte et møde et halvt år efter.

LBR oplyser, at hun opsøgte speciallæge N.O. igen, og han fandt de samme forhold og havde samme konklusion.

Aktuelle klager:
1. Nakkesmerter, som er til stede, hvis bare der laves lidt fysisk arbejde.
2. Har smerter fra C7 til midtthorakalt.
3. Hovedpine.
4. Hvis LBR bliver overanstrengt får hun ubehag og snurrende fornemmelse på forsiden og bagsiden af begge arme, udstrålende til fingrene på begge hænder.
5. Snurrende fornemmelse i underekstremiteterne og indersiden af begge lår og under fodsålerne.

Tilstanden opleves som stationær, og ethvert fysisk arbejde forværrer tilstanden.

Funktionsniveau:
Er angiveligt stærkt nedsat. Kan ikke klare fysisk arbejde. Kan lægge lidt vasketøj sammen. Bliver nødsaget til at sige nej til sociale sammenkomster, idet hun får smerter i flere uger bagefter.
…
Objektivt:
Højde: 168 cm. Vægt: 65 kg. Ernæringstilstanden lidt over middel. Farver pæne. Solbrun efter ferie i Egypten. Af- og påklædning foregår ubesværet. Virker ikke forpint i undersøgelsessituationen.
Kognitivt: Indenfor normalområdet. Sprog normalt. Psykisk: Virker stemningsneutral, men somatiserende.
Hjernenerver:
II-XII er intakte, også sensibilitet i ansigtet.
Columna cervicalis: Fleksion til et par cm over manubrium. Ekstension til 45°. Lateral fleksion 45° bilateralt. Rotation normal til 80° bilateralt. Angiver ubehag og stramninger ved yderpunkter. Der er palpatinsømhed paraspinalt cervikalt og thorakalt.
Ekstremiteter: Der er normal bevægelighed over alle led.
Overekstremiteter: Normal tonus, trofik, sensibilitet og kraft og egale, normale reflekser.
Columna thoracolumbalis: Normale krumninger. Finger/gulvafstand til ankelniveau. Laségues undersøgelse negativ. Trendlenburgs undersøgelse normal.
Underekstremiteter: Normal tonus, trofik, kraft, sensibilitet. Normale, egale reflekser.

Gang og koordination: Er normal.

Resume og konklusion:
41-årig kvinde udsat for højenergi trafikuheld den 06.04.2004. Bilen snurrede rundt på en mark, og LBR havde ingen sikkerhedssele på. Bilen blev totalskadet. Der blev ikke tilkaldt ambulance eller optaget politirapport, men LBR blev set på Skadestuen den 06.04.2004. Man fandt, at LBR havde fået superficielle kontusioner i musklerne omkring columna og venstre skulderregion. Blev behandlet med håndkøbsmedicin. Der blev foretaget røntgen af columna cervicalis, thoracalis og røntgen af thorax. Man fandt ingen frakturer eller dislokationer, ej heller costafraktur. Aktuelle klager er nakkesmerter samt smerter fra nakken

til midtthorakalt, hovedpine, snurrende fornemmelse af for- og bagsiden af begge arme og ud i fingrene og i begge underekstremiteter svarende til lårene. Den objektive undersøgelse er normal, fraset smerte ved ydergrænser i columna cervicalis. De subjektive gener er atypiske, idet de involverer begge over- og underekstremiteter, inklusive fingre og fodsåler, men reflekser, tonus og kraftforholdene er normale. LBR angiver, at tilstanden er stationær og på visse punkter forværret. Man ville have forventet, at symptomerne ville være aftaget på nuværende tidspunkt.
Da det drejer sig om en forsikrings- og pensionssag burde der foretages en MR-skanning af columna for at udelukke organisk årsag til de mangfoldige subjektive gener. Man ville forvente, at LBR kan vende tilbage til en ikke rygbelastende beskæftigelse."

Selskabet anførte i skrivelse af 19/4 2006 til klageren:

"Jeg har modtaget resultatet af speciallægeundersøgelsen.

Dette har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent, der vurderer, at din generelle erhvervsevne, det vil sige din erhvervsevne i ethvert erhverv, er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke under 1/3. Som begrundelse for denne vurdering lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at der angives sædvanlige klassiske men uspecifikke klager efter ulykken med smerter i nakken/ryggen og hovedpine. Ved fuld klinisk undersøgelse er der fundet intakte forhold, og det må kunne forventes, at du kan magte i hvert fald delvis funktion i ubelastet ikke fysisk arbejde.

Det betyder, at du desværre ikke længere ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne på din forsikring med forsikringsnr. …5615 fra 1. maj 2006.

På din forsikring med forsikringsnr. …5919, har du ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. maj 2006, længst til forsikringen udløber den 1. januar 2025.
…
Fra den 1. maj 2006 skal præmiebetalingen genoptages. Opkrævningen vil ske på sædvanlig måde.

…5615:
Betingelsen for ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne er, at din erhvervsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre.

…5919:
Betingelsen for ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne er, at din erhvervsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre (præmiefritagelse og hel udbetaling) eller til mellem 1/2 og 1/3 (halv udbetaling)."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 29/11 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Det fremgår af ressourceprofilen side 8, at min klient under opholdet fik tiltagende smerteforværring, at hun ofte var udmattet ved start på dagen, og på de bedste dage var hun helt færdig efter 2 timer. Endvidere fremgår det nederst på siden, at det ikke vil være realistisk, at hun vil kunne klare ekspeditioner i bagerforretningen, da der er for mange

tunge løft og ofte med armene hævet. Hun vil heller ikke være i stand til at stå op i længere tid af gangen, samt at hun kun kan klare at lave den samme ting i 1/2 - 1 time.

Der har således været tale om en generel afprøvning, som har vist, at min klients erhvervsevne er så beskeden, at det ikke skønnes muligt, at min klient ved yderligere tiltag kan genvinde en erhvervsevne, som vil være anvendelig på arbejdsmarkedet.

Med baggrund heri blev min klient herefter tilkendt pension med virkning fra 25. august 2005.

Til trods for denne generelle afprøvning meddelte Danica Pension ved skrivelse af 19. april 2006, at selskabet ikke fandt, at min klients erhvervsevne var nedsat med 1/3 eller derunder, og at min klient således ikke længere var berettiget til udbetaling af løbende ydelse og præmiefritagelse.

Danicas standpunkt er således i direkte modsætning med den generelle arbejdsprøvning, der er foretaget af kommunen. Det må formodes, at kommunen har indgående kendskab til min klient, dels med den personlige kontakt, dels med resultatet af de forskellige afprøvninger. Der er intet belæg for, at kommunens vurdering ikke skulle være i overensstemmelse med de faktiske forhold, og at min klient således opfylder kravene i policebestemmelserne til fremover at få ydelser i henhold til policevilkårene.

Sagen har endvidere været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, og jeg vedlægger Styrelsens udtalelse af 6. januar 2006, hvoraf fremgår, at Arbejdsskadestyrelsen har tilkendt min klient et erhvervsevnetab svarende til 65 %, hvor der blandt andet henvises til det afklarede forløb og den tilkendte pension.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er således i overensstemmelse med pensionstilkendelsen. Ej heller på dette punkt har Danica Pensions afgørelse støtte."

Selskabet har ved skrivelse af 18/12 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi fastholder, at L.B.R. ikke har ret til yderligere hel udbetaling og præmiefritagelse.

Vores lægekonsulenter, der begge er speciallæger i henholdsvis neurologi og neuromedicin er enige om, at L.B.R.'s generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre. Som begrundelse for vurderingen lægger lægekonsulenterne vægt på, at L.B.R. har følger efter trafikulykken. Subjektivt angiver L.B.R. sædvanlige klassiske, men uspecifikke klager efter ulykken, hvor hun fik en forvridning af halsryggen samt hovedtraume med flere lokaliserende smerter i nakken/ryggen, hovedpine og forværring ved fysisk aktivitet. Der er dog ikke gengivet nogen kognitive gener! Ved den fulde kliniske undersøgelse findes der fuldstændig intakte forhold. På denne baggrund vurderer vores lægekonsulenter, at L.B.R. bør kunne varetage i alt fald en delvis funktion i et fysisk ubelastet erhverv med mulighed for vekslende arbejdsstillinger.

Af speciallægeerklæringen fra S.D. fremgår det, at L.B.R. til undersøgelsen klarer af- og påklædningen ubesværet og ikke er forpint i undersøgelsessituationen. I konklusionen på side 3 står der: 'Der blev foretaget røntgen af columna cervicalis, thoracalis og røntgen af thorax. Man fandt ingen frakturer eller dislokationer, ej heller costafraktur'. Længere nede skriver S.D.: 'Den objektive undersøgelse er normal fraset smerter ved ydergrænsen i

columna cervicalis. De subjektive gener er atypiske, idet de involverer begge over- og underekstremiteter, inklusiv fingre og fodsåler, men reflekser, tomis og kraftforholdene er normale.' Afslutningsvis skriver S.D.: 'Man ville forvente, at L.B.R. kan vende tilbage til en ikke rygbelastende beskæftigelse.'

Det faktum, at L.B.R. er tilkendt offentlig førtidspension kan ikke sidestilles med en opfyldelse af forsikringsbetingelsernes bestemmelse om generel erhvervsevnenedsættelse til halvdelen eller mindre. Vi kan henvise til Ankenævnets afgørelser i AK 66.586 og AK66.303. Kommunen har vurderet arbejdsevnen ud fra ressourceprofilen, hvor helbredet kun er ét element ud af tolv.

Der er i pensionsafgørelsen lagt vægt på, at L.B.R. træner hos en fysioterapeut tre gange om ugen og at det fra lægelig side er vurderet, at praktisk arbejdsprøvning ikke kunne bidrage med yderligere afklaring og at der var bekymring for yderligere smerteforværring. Denne lægelige vurdering kan vi ikke tilslutte os. Der er ikke påvist fysisk eller psykisk sygdom, der kan begrunde L.B.R.'s smerter. Det bemærkes i den forbindelse, at kommunen ved vurderingen af helbredsforhold inddrager borgerens opfattelse af eget helbred, jf. Socialministeriets Arbejdsevnemetode side 50. Af ressourceprofilen side 3 fremgår det under omstillingsevne, at L.B.R. har svært ved at se, hvad hun skal arbejdsmæssigt, da hun aldrig har overvejet at skulle i gang med andet arbejde end bagerfaget.

Ved vores bedømmelse er det alene helbredstilstanden, der skal vurderes, og det er lægekonsulenternes samlede vurdering, at L.B.R.'s generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre. Det bemærkes da også, at L.B.R.'s førtidspension skal tages op til kontrol efter tre år.

Det fremgår af oplysningerne, at Arbejdsskadestyrelsen har fastsat L.B.R.'s erhvervsevnetab til 65 % i henhold til erstatningsansvarsloven.

Erhvervsevnetab efter erstatningsansvarsloven kan ikke sammenlignes med tab af erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne. Efter erstatningsansvarsloven tages der udgangspunkt i den skadelidtes muligheder for at skaffe sig indtægt ved et sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af skadelidte, når erhvervsevnetabet bliver fastsat. Det fremgår således af begrundelsen, at der blandt andet er lagt vægt på L.B.R.'s erfaring som bager og hendes alder, ligesom der er lagt vægt på sociale oplysninger. Disse kriterier indgår ikke i vores vurdering.

Vi kan i den forbindelse henvise til AK66.273, hvor den generelle erhvervsevne ikke var nedsat til 1/3 eller derunder, selvom Arbejdsskadestyrelsen havde vurderet erhvervsevnetabet efter erstatningsansvarsloven til 70 %.

Da det således er forskellige kriterier, der ligger til grund for Arbejdsskadestyrelsens og Danica Pensions vurderinger, og da L.B.R. på ingen måde har dokumenteret, at hendes erhvervsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre af helbredsmæssige årsager, fastholder vi vores afgørelse."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 4/1 2007 til nævnet:

"Indledningsvis bemærkes, at der ikke er sket nogen som helst ændring i min klients helbredstilstand siden det tidspunkt, hvor man fra forsikringsselskabets side anerkendte at min klient var berettiget til midlertidig ydelse.

> Jeg har endvidere noteret mig, at man fra selskabets side har lagt vægt på, at der ikke i erklæringen fra S.D. er beskrevet kognitive problemer. Dette skyldes utvivlsomt, at min klient ikke er blevet spurgt herom."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 10/1 2007 til nævnet:

> "I fortsættelse af Danica Pensions skrivelse af 18. december 2006 og min skrivelse til Ankenævnet for Forsikring af 4. januar 2007, har min klient gjort mig opmærksom på, at det i S.D.'s speciallægeerklæring anførte *'Af- og påklædning foregår ubesværet'* på bero på en fejl, idet min klient ikke blev bedt om at tage tøjet af, og derfor naturligvis heller ikke har påklædt sig."

Selskabet anførte i skrivelse af 25/1 2007 til nævnet:

> "Advokaten henviser i sit brev til to afgørelser fra Ankenævnet AK 67.703 og 67.446, som skulle tilsidesætte AK 66.586 og 66.303, som vi henviste til i vores brev af den 18. december 2006. Dette er ikke korrekt.
>
> Vi henviser til de to afgørelser, da de viser, at tilkendelse af offentlig førtidspension ikke kan sidestilles med forsikringsbetingelsernes bestemmelse om generelt erhvervsevnetab. Offentlig førtidspension er med andre ord ikke lig med en udbetaling ved tab af erhvervsevne fra Danica Pension. Udbetalingen fra Danica Pension beror dog altid på en lægelig vurdering af den generelle erhvervsevne. I de to afgørelser, som advokaten henviser til, har Ankenævnet vurderet, at der foreligger dokumentation for en tilstrækkelig erhvervsevnenedsættelse. Afgørelserne er dog ikke principielle og fastslår ikke, at offentlig førtidspension eller tilkendelse af fleksjob kan sidestilles med vores forsikringsbetingelser."

Klagerens advokat samt selskabet fremsendte herefter yderligere skrivelser til nævnet til støtte for deres påstande.

Af forsikringsbetingelserne til den første ordning (...5919) fremgår bl.a.:

> "SKADEFORSIKRING I DANICA PENSION
> ...
> Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.
>
> Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans arbejdsevne varigt til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.
> ...
> Varigt tab af arbejdsevne
> Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af

arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse.
...
Bortfald af præmiebetaling
...
Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Af forsikringsbetingelserne til den anden ordning fremgår bl.a.:

"**05 Bortfald af præmiebetaling**
Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse for tab af erhvervsevnedelen efter følgende regler:
- Ved nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne bortfalder præmiebetalingen helt for tab af erhvervsevnedelen.

Præmien for dødsfaldsdækningen skal fortsat betales.

Præmiefritagelsen gælder fra den dag nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.

Codan kan til enhver tid kræve dokumentation for, at den forsikrede opfylder betingelserne for præmiefritagelse.

Tab af erhvervsevne foreligger når den forsikrede ikke længere, som følge af ulykkestilfælde eller sygdom, er i stand til at tjene - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.
…

C Betingelser vedrørende dækning for tab af erhvervsevne (skadesforsikring)
14 Dækning
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikrede, mister erhvervsevnen som følge af et ulykkestilfælde eller sygdom, og dette ikke skyldes forsæt.

Tab af erhvervsevne bedømmes efter punkt 5."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke i sagens oplysninger er grundlag for at antage, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, hvorfor selskabets afgørelse ikke kan kritiseres.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann