804/08

Den 6. oktober 2008 blev i sag nr. 73.223:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning med dækning for tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at anerkende et generelt erhvervsevnetab på 2/3 eller mere efter den 1/10 2007.

Selskabet har ydet midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 9/10 2006 til 1/10 2007. Herefter er klagerens generelle erhvervsevne blevet vurderet, som selskabet ikke har fundet nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og invalideudbetalinger, såfremt forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1953 og uddannet systemprogrammør efter en biologisk/matematisk studentereksamen i 1973, anmeldte over for selskabet den 30/5 2007, at hun havde været sygemeldt siden 9/7 2006 grundet følger efter 3 piskesmæld i nakken. Hun beskrev i supplerende redegørelse, at hendes gener bestod i konstante smerter i nakken, hurtig udtrætning, koncentrations- og hukommelsesproblemer, lydfølsomhed, svimmelhed og samsynsproblemer.

Af den indsendte lægeattest fremgik, at der var følger efter piskesmæld den 27/1 2003, 27/8 2003 og 6/9 2006.

Selskabet har efter indhentelse af det lægelige og kommunale materiale i skrivelse af 10/9 2007 meddelt klageren, at man vurderede, at den specifikke erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad fra karensperiodens udløb den 9/10 2006 og indtil den 1/10 2007.

Af ressourceprofilen fra kommunen fremgik, at der havde været forsøgt 3 arbejdsprøvninger - senest 25/1 - 31/3 2007 - hvor hun arbejdede 12 timer ugentligt, hvoraf de 2 timer var frokost. Man havde forsøgt at sætte arbejdstiden op, men det havde vist sig uoverskueligt for klageren, hvorfor hun sluttelig blev opsagt fra jobbet pr. 1/4 2007. På baggrund af dette forløb ansås det ikke for sandsynligt, at hun ville kunne ansættes i et fleksjob, hvorfor kommunen ved skrivelse af 13/9 2007 meddelte, at hun var bevilget førtidspension pr. 1/10 2007. Man havde i afgørelsen lagt vægt på, at hun ikke ville være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Kommunen havde herved lagt vægt på langtidsfølger efter de 3 whiplash-læsioner i form af nakke- og rygsmerter, lyd- og lysfølsomhed, synsproblemer, udtalt træthed samt kognitive problemer i form af nedsat hukommelse og koncentration.

Lægeligt og terapeutisk forelå erklæringer fra henholdsvis neuropsykolog, neurolog, neurokirurg, speciallæge i almen medicin og fysiurg/reumatolog.

Speciallæge i fysiurgi/reumatologi og intern medicin har i erklæring af 30/3 2006 bl.a. anført:

> "**Aktuelle hændelsesforløb**
> Har været involveret i trafikuheld januar 2003, hvor klienten kom sig fuldstændigt.
> Involveret i fornyet trafikuheld august 2003, som bevirkede at den nye bil blev totalskadet, dvs. mere end 65%.
> Efter sidste UT kortvarigt sygemeldt og blev også dengang vurderet på skadestuen og sendt hjem.
> Sygemeldingens varighed ca. 2 uger.
> Efterfølgende har klienten været tiltagende træt, og har bemærket koncentrations- og hukommelsesbesvær samt smerter lokaliseret midt i nakken. Dette har bevirket at klienten er

gået ned på deltid dvs. 30 timer ugentligt for at kunne få tingene til at hænge sammen. Året efter sidste UT foretog klienten sig intet i hjemmet i form af rengøring, havearbejde m.m., men har efterfølgende forsøgt at deltage i dette men dette bevirker flere smerter lokaliseret til nakkeregionen, dog uden noget radikulært.
Der er et øget søvnbehov, må gå i seng kl. 21.30 eller sove til middag for at kunne fungere i fritiden. Klientens absolut største problem er den voldsomme træthed, koncentrationsbesvær og muligvis også noget nedsat hukommelse, har dog kunnet klare sit arbejde med største besvær, og mener umiddelbart ikke hun falder igennem.
Der har været forsøgt behandling hos flere forskellige fysioterapeuter, dette hjælper ikke. Kiropraktorbehandling har heller ikke haft nogen effekt. Der er et forbrug af Panodil á 500 mg p.n. suppleret med Ipren 200 mg p.n. som kun hjælper sparsomt.
Røntgenundersøgelse skal angiveligt have vist normale forhold.
Er i øvrigt blevet tilkendt men-erstatning mellem 5-8%.
…
Objektivt
Fremtræder psykisk nat., lidt bekymret, bevæger sig frit, ikke forpint. Klarer af- og påklædning uden besvær.
Collum: Ingen struma, adenit eller halsvenestase.
St. c. et p.: Nat.
Columna: Bevægeligheden cervikalt skønnes at være fuldstændig i orden, der er ingen sikker affektion af facetled, negativ foramenkompressionstest.
Columna thoracolumbalis: Krumninger nat., bækkenstand lige, pæn bevægelighed, ikke nogen betydende myogene forandringer.
OE: Skuldre kan bevæges igennem både aktivt og passivt, negativ Impingement, negativ droparm, ingen perifere neurologiske udfald.
UE: Hofte- og knæled nat., egale reflekser, ingen pareser, Laségue negativ.
…
Konklusion
…
Ved klinisk undersøgelse finder jeg ikke nogen neurologiske udfald, heller ikke nogen specielle myogene forandringer og der er også normal bevægelighed cervikalt.
Hovedproblemet må således være af kognitiv art, idet der har været symptomer igennem år.
Jeg vil foreslå at hun ved lejlighed vurderes af en neuropsykolog, og hvis denne finder nogen udfald, må hun i så fald være berettiget til et flexjob."

Klagerens egen læge har i statusattest af 18/10 2006 anført, at han finder det realistisk at prøve det nuværende job med 20 timer pr. uge.

Speciallæge i neurokirurgi, V.E., har i erklæring af 15/3 1007 bl.a. anført:

"**Objektivt**
…

Columna cervicalis:	Normale krumninger. Ganske let nedsat bevægelighed i alle retninger, mest udtalt ved sidebøjning mod højre. Ingen ømhed af nakkefæster eller øvrige dele af nakkeskuldermuskler.
Columna Lumbalis:	Normale krumninger. Pæn kyfosering ved foroverbøjning til fingergulvafstand ca. 30 cm. Normal sidebøjning. Ingen større paravertebral eller gluteal ømhed.

Ekstremiteter:	Normale neurologiske forhold fraset ophævede patellar- og akillesrefleser. Plantarreflekser af no-response type.
Romberg:	Negativ.
Gang:	Normal."

Speciallæge i neurologi, P.T., har i erklæring af 23/5 2007 bl.a. anført:

"**Neurologisk status**
Cerebralt klar, normalt orienteret uden tale- eller sprogforstyrrelser. Virker velbegavet uden tegn på intellektuel reduktion eller mere specifik kognitiv dysfunktion. Den psykiske fremtoning præget af en vis frustration og indfølelig, lettere dysfori.

Ydre cranium: i.a.

Normalt synsfelt, frie øjenbevægelser og i øvrigt intakte kranienerver.

Skønsmæssigt alderssvarende bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Let ømhed af den posturale nakkemuskulatur.
Columna i øvrigt har let accentueret thorakal kyfose, men ellers normal bevægelighed.

I ekstremiteterne normal kraft, tonus og trofik. Svage, egale senereflekser, plantarreflekser nat. Normal sensibilitet og koordination. Romberg negativ. Gang upåfaldende."

Klageren var uforstående over for selskabets afgørelse og har ment sig berettiget til ydelser henset til, at hun nu var bevilget førtidspension.

Selskabet fastholdt sin afgørelse som meddelt ved skrivelse af 19/10 2007, idet man ikke fandt de helbredsmæssige begrænsninger af en sådan sværhedsgrad, at den generelle erhvervsevne kunne anses for værende nedsat til 1/3 eller mindre fra 1/10 2007.

Over for nævnet har klageren i sin klage af 14/3 2008 krævet, at selskabet genoptager de månedlige udbetalinger, så længe hun ikke er i stand til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Til støtte for sit krav anfører klageren i supplerende redegørelse:

"Aktuel status:
Trods forventninger om en bedring, er denne ikke indtruffet, selvom jeg har været hjemmegående siden april 2007 og ikke bidrager til husholdningen i nævneværdig grad. Jeg har stadig behov for fysioterapi-behandling. I min hverdag skal jeg sørge for at tilrettelægge få gøremål med indlagte pauser.
Jeg har konstant smerter i nakken og efter et par timers igangværen føler jeg en voldsom søvntrang og må hvile/sove. Sover de fleste dage fra 22.00 - 07.30 og sover/hviler 1-1½ time om eftermiddagen.

På grund af samsynsproblemer får jeg trætte øjne/ondt i øjnene efter kort tids læsning samt fokuseringsbesvær og hovedpine efter længere tid.
Når jeg ligger ned har jeg en svidende brændende fornemmelse i nakken.
Når jeg skal hjemmefra (familekomsammen, indkøb, museumsbesøg mm) må jeg tage smertestillende piller; jeg skal sørge for at være frisk når jeg tager af sted og må alligevel påregne en offdag efterfølgende."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 4/4 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi vurderer, at H.S.S.' generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, som er betingelsen for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne. Det er H.S.S.' generelle erhvervsevne, der skal vurderes, og ikke alene hendes erhvervsevne som systemudvikler, da helbredstilstanden er stabiliseret og H.S.S. er tilkendt offentlig førtidspension.
Vi baserer vores afgørelse på speciallægeerklæringerne og oplysninger fra pensionssagen.
…
Oplysningerne har været forelagt tre af vores lægekonsulenter; En overlæge i neuromedicin, en overlæge i neurologi og en overlæge i ortopædkirurgi. Alle tre lægekonsulenter vurderer, at H.S.S.' generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke til 1/3 eller derunder. Som begrundelse for vurderingen lægger lægekonsulenterne vægt på, at H.S.S. har karakteristiske følger efter nakkeforvridning. De to seneste speciallægeerklæringer har stort set sammenfaldende vurderinger og objektive fund. Der er intakte objektive forhold, uden forpinthed og bevægeindskrænkning af betydning.

Det faktum, at H.S.S. er tilkendt offentlig førtidspension kan ikke sidestilles med en opfyldelse af forsikringsbetingelsernes bestemmelse om generel erhvervsevnenedsættelse til 1/3 eller mindre. Kommunen har vurderet arbejdsevnen ud fra ressourceprofilen, hvor helbredet kun er ét element ud af tolv. Det bemærkes i den forbindelse, at kommunen ved vurderingen af helbredsforhold inddrager borgerens opfattelse af eget helbred, jf. Socialministeriets Arbejdsevnemetode side 50.

I vores bedømmelse er det alene helbredstilstanden, der skal vurderes, og det er lægekonsulenternes samlede vurdering, at H.S.S.' generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3. Som begrundelse lægger lægekonsulenterne vægt på, at der er tale om klassiske følger efter piskesmæld, som betyder en moderat nedsættelse af den generelle erhvervsevne, som bør kunne forenes med et ikke fysisk belastende arbejde med skiftende arbejdsstillinger - ikke nødvendigvis på fuld tid eller almindelige vilkår, men med nedsat arbejdstid og passende skånehensyn. Der er intet lægeligt til hinder for dette.

H.S.S. er alene blevet arbejdsprøvet på sin hidtidige arbejdsplads K. En arbejdsprøvning som foreslået af overlæge V.E. er derimod ikke forsøgt.

Det fremgår også af afgørelsen om førtidspension, at der bliver lagt vægt på H.S.S.' subjektive klager.

Vi fastholder den trufne afgørelse, idet H.S.S. på ingen måde har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre. Tværtimod fremgår det af speciallægeerklæringen fra marts og maj 2007, at H.S.S.' generelle erhvervsevne ikke er nedsat i ethvert erhverv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.
>
> Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, hvis nedsættelsen berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.
> …
> Udbetalingen sker månedligt fra den dag, arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder til 1/3 eller mindre.
>
> Udbetalingen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil forsikringens ophør."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på det foreliggende grundlag ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 1/10 2007. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har afvist udbetaling og præmiefritagelse som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann