815/09

Den 11. maj 2009 blev i sag nr. 74.384:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale ydelser som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at det har ydet dækning fra 11/2 2006 til den 1/5 2008, da selskabet i denne periode fandt, at klagerens midlertidige erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har fra den 1/5 2008 vurderet klagerens generelle erhvervsevne og finder ikke denne nedsat med mindst 1/2.

Klageren, der er født i 1965 og forsikringsuddannet, har pensionsforsikring i Danica Pension. Den giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre, samt ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til mindst 1/2.

Selskabet har over for nævnet oplyst, at klagerens forsikring har været præmiefri (fripolice) i en del år, før hendes sygemelding i november 2005. Da forsikrede før sygemeldingen selv har valgt ikke at betale præmie til forsikringen, er betingelserne for bevilling af præmiefritagelse ikke relevante.

P.T.H. fra neurologisk ambulatorium på G. Sygehus anførte i notat af 29/11 2005:

> "Der er foretaget termotest på OE og UE, og de var begge steder abnorme. Har forklaret patienten, at det må dreje sig om en small fiber nervebetændelse, men det er svært at se, hvordan dette skulle kunne forklare hendes symptomer.
> Der er uændret en venstresidig hypoglossus parese, og man kan schwanom på nervus hypoglossus, hvorfor rp. MR-skanning af venstre nervus hypoglossus
> Patientens hovedproblem er træthed, og der er nedsat flow ved CBF, specielt frontalt.
> Vi vil bede om rp. neuropsyk. vurdering"

Det fremgår af sagen, at virksomhedskonsulent F.K.P. fra klagerens kommune i dagpengenotat af 30/11 2005 anførte:

> "Opringning d.d. fra pgl., som ønsker råd og vejledning vedr. flexjob.
> Det fremgår, at hun har været sygemeldt siden primo november p.gr.af træthed og utilpashed. Arbejdsgiver … har dog endnu ikke fremsendt dp.skema hertil. Pgl. har angiveligt uofficielt været delvis sygemeldt siden april i år. Iflg. pgl. er arbejdsgiver nu begyndt at blive utålmodig, og ser gerne en afklaring. Arbejdsgiver er angiveligt åben overfor at ansætte hende i et flexjob. Hun orienteres kort om proceduren omkring ansøgning om fleksjob, herunder indhentning af lægelige oplysninger og evt. arbejdsprøvning."

Klageren anmeldte ved skrivelse af 7/2 2006, at hun havde været sygemeldt siden april 2005. Som følge heraf blev klageren tilkendt midlertidig præmiefritagelse samt midlertidige ydelser ved tabt erhvervsevne.

K.J. foretog en neuropsykologisk undersøgelse af klageren den 1/6 2006 og anførte herefter:

> "**Sammenfatning** 40-årig … der i ca. 13 mdr. har været generet af par- og hypæstesi i mundhule, ansigt, hænder og fødder. MRC juni og december 2005 har vist i.a. SPECT-scanning februar 2006 viser spættet aktivitetsfordeling med nedsat aktivitet cortikalt, primært frontalt.
> Pt. klager over kronisk træthed, abnormt øget søvnbehov samt koncentrations- og hukommelsesbesvær. Har gået sygemeldt siden november 2005, og kan næppe nok overkomme den daglige husholdning.
> På baggrund af oplysninger om skolegang, uddannelse og erhverv skønnes pt. primært fuldt normalt begavet med en forholdsvis høj arbejdskapacitet.
> Ved testningen ses tegn på koncentrationsbesvær i form af en begrænset auditiv spændvidde, udtrætning ved koncentrationskrævende opgaver, lette indlæringsvanskeligheder for visuelt- rumligt materiale, et ujævnt præstationsniveau ved selvdirigeret opgaveløsning og et meget ujævnt mentalt forarbejdningstempo. Der ses ingen problemer med senere genkaldelse af det indlærte eller med visuelt-rumlig konstruktion.
> Pt. er ikke alment intellektuelt reduceret, men udviser en række forholdsvis diffuse og uspecifikke kognitive deficits, der formentlig er relateret til hendes kroniske træthed. Erhvervsevnen skønnes tydeligt påvirket og pt. skønnes aktuelt ikke i stand til at genoptage sit arbejde.
> Pt. har modtaget orientering om testresultaterne og de mulige erhvervsmæssige konsekvenser."

Speciallæge i almen medicin C.H. anførte i skrivelse af 1/2 2007 til arbejdsmarkedsafdeling i klagerens kommune:

> "Hun har gennemgået talrige undersøgelser på KAS G. og på R. uden at man er kommet en egentlig diagnose nærmere. Hun mangler fortsat svar på nogle enkelte undersøgelser og sammenfattende ser det ud som om at der er tale om en form for lokaliseret nervebetændelse med symptomer i form at snurrende fornemmelse i tungen, føleforstyrrelser i ansigtet, hørenedsættelse og snurrende fornemmelser i hænder og fødder. Hertil har hun udtalt træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær.
> Ved neuropsykologisk undersøgelse i juni 2006 har hun en række forholdsvis diffuse og uspecifikke kognitive problemer, som formentlig er relateret til hendes kroniske træthed.
> Umiddelbart ser det ikke ud som om der er sket nogle væsentlige ændringer i tilstanden.
>
> **Vurdering:**
> Hun har en uafklaret neurologisk lidelse som har medført en betydelig grad af træthed samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Tilstanden må skønnes at være stationær og funktionsniveauet nedsat i væsentlig grad."

Af arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

> "10-10-2006
> Godkendt
> **Oplysninger modtaget fra pgl.:**
> Jeg oplever at være utrolig træt, udmattet og afkræftet og på grund af min træthed, har jeg som før nævnt svært ved at huske og koncentrere mig.
> Jeg har et meget stort søvn- og hvilebehov og skal derfor planlægge min hverdag og økonomisere med mine kræfter, for at kunne være sikker på at kunne gøre de ting som jeg skal og gerne vil. En typisk dag står jeg op ved 7:30-8:00 tiden, hviler eller sover 1-3 timer ved middagstid, alt efter hvad jeg har lavet dagen før eller i løbet af formiddag, om det er en god eller skidt dag og om jeg skal venter besøg/skal på besøg/i biffen osv., for så er jeg nødt til at have hvilet/sovet på forhånd. Jeg forsøger at komme 'på gaden' hver eftermiddag, hvor jeg køber jeg ind og gå på biblioteket osv. hvis jeg kan. Jeg synes, det er vigtigt at jeg laver sund mad og at jeg spiser sammen med min søn, hvorfor jeg prioritere dette meget højt.
>
> Men nogle dage er jeg så træt eller skidt tilpas, at jeg end ikke orker at gå i bad eller at være sammen med andre mennesker osv.
>
> Jeg har været nødt til at søge om hjemmehjælp til støvsugning og gulvvask, fordi jeg bare ikke orker at gøre rent selv og synes det er meget hårdt - det er en kæmpe hjælp, men det er også en form for nederlag og en falliterklæring for mig at skulle bede om hjælp til rengøring, for inderst inde ville jeg ønske, at jeg selv kunne klare alting selv, som jeg plejede.
>
> Jeg har perioder (kan vare i flere uger i træk) med voldsom hovedpine, kvalme, svimmelhed og en følelse af nedsat hørelse. Dette bevirker at jeg må spise en smertestillende medicin, som jeg bliver yderligere sløv af.
>
> Jeg har ofte kramper i arme og ben, hvilket er meget ubehageligt og som af og til vækker mig om natten. Jeg har nedsat følelse i ansigtet, hænder og fødder. Den nedsatte følelse har jeg stort set lært at leve med og jeg føler mig mest generet af dette, fordi jeg synes det meget meget ubehagligt at gå på trapper, fordi jeg ikke rigtigt kan mærke om jeg har placeret fødderne rigtigt på trinene.

Jeg blev opereret på KAS G. 7.9.2006 da man på MR-skanning af 4.7.2006 kunne se en tumor på venstre tungenerve. Imidlertid kunne der ved operationen ikke findes en tumor, men tilsyneladende 'kun' en cyste. Det har været svært at komme mig efter operationen, jeg har været mere afkræftet end ellers, men jeg synes det går fremad nu.
Jeg har 29.9.2006 været på neurologisk ambulatorium på KAS G., der nu har henvist mig til R., da man på G. citat: 'ikke aner hvad jeg fejler'.

Jeg vil kontakte RH i løbet af denne uge for at få en tid hos dem så hurtigt som muligt.
…
13-02-2007 **Eget løsningsforslag**

Jeg har siden medio oktober været i arbejdsprøvning i …, hvor jeg har netop har lette og rutineprægede opgaver. Ind imellem hjælper jeg kollegaer med f.eks. at lave regneark eller andre små-opgaver, der ikke kræver stor indsigt og oplæring osv.

Jeg har prøvet at arbejde:
2 timer om dagen 5 dage om ugen
3 timer om dagen i 4 dage om ugen
2½ time om dagen i både 4 og 5 dage om ugen.

Det har vist sig at jeg efter ca. 2 timer på arbejde simpelthen ikke kan koncentrerer mig længere og derefter kan jeg ikke 'finde ud af' hvad jeg sidder og laver også selvom det er det samme som jeg har siddet og lavet i de 2 foregående timer.

Det fungerer rimeligt for mig at arbejde 2 timer 5 dage om ugen.

Jeg er fortsat meget træt og jeg skal sove 1- 3 timer når jeg kommer hjem fra arbejde. Jeg føler mig aldrig frisk og udhvilet, men jeg klarer at få en hverdag til at fungerer fornuftigt ved hjælp af min viljestyrke og jeg har accepteret, at jeg ikke kan overkomme de samme ting, som jeg kunne, før jeg blev syg.
Men at arbejde - selvom det er få timer - har en stor positiv indvirkning på mit selvværd og jeg føler at jeg kan bruges til noget og bidrager til samfundet.

Det ville være ideelt at kunne fortsætte i … i det job jeg har nu, bare med fleks-tilskud, således at min økonomiske situation bliver stabil.

Vurderinger

Sagsbehandlers konklusion

21-02-2007 **AFGØRELSE FRA VISITATIONSUDVALGET**

Bevilling:
Visitationsudvalget har den 20.02.07 truffet beslutning om, at visitere til fleksjob i henhold til lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 70.

Begrundelsen er, at arbejdsevnen skønnes varigt nedsat i et hvert erhverv.

Alle behandlingsmuligheder skønnes udtømte/ Pågældende skønnes at være optimalt behandlet. Der lægges vægt på lægekonsulent C.H's vurdering :

Hun har en uafklaret neurologisk lidelse, som har medført en betydelig grad af træthed samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Tilstanden må skønnes at være stationær og funktionsniveauet nedsat i væsentlig grad.

Alle revalideringsmulighederne, herunder aktiverings- eller andre foranstaltninger der kan forbedre arbejdsevnen, er udtømte i forhold til forsørgelse på almindelige vilkår. Der lægges vægt på pgls. arbejdsprøvningsforløb på sin arbejdsplads.

06-02-2007 **Vurdering og indstilling**

Godkendt Det drejer sig om en 41 årig kvinde der har været sygemeldt siden d. 11.11.05 pga. smerter, koncentrationsbesvær og andre diffuse lidelser.

Pgl. er sygemeldt fra ledelsesjob i … hvor hun har været en meget aktiv person, arbejdsmæssigt og personligt.
Pgl. har under hele sygdomsforløbet forsøgt at komme igennem til behandlingssystemet, for at få en hurtig afklaring på sin situation.
Pgl. har været igennem flere mdrs. afklaring på neurologisk afd. på KAS G., uden at de har kunne komme med en diagnose.
Pgl. blev fra KAS G. henvist til neurologisk afd. på R. hvor hun nu fortsat er igang med udredning uden at de er kommet nærmere en afklaring.

pgl. har under hele sygdomsperioden haft det meget dårligt og ikke haft kræfter til at overskue arbejds eller privat tid, og har via ... kommunevisitationen fået bevilliget hjemmehjælp.

Pgl. har hele tiden haft en meget god kontakt til sin arbejdsgiver, og ... kommunes virksomhedskonsulent har været tilknyttet sagen, og har lavet mange opfølgningsmøder med pgl. og arbejdspladsen.

Pgl. blev startet på egen arbejdsplads igen i, et arbejdsprøvningsforløb, hvor hun ca. 10- 12 timer om ugen arbejder med lettere administrative opgaver i en anden afd. end den hun egentlig var ansat.
Arbejdspladsen er meget glade for pgl. og de kvaliteter og evner hun har, også i det nye arbejdsområde hun nu er i.
Pgl. kan ikke klare flere timer om ugen, og har været i afklaringsforløbet i nu et par mdr. og der kan ikke ændres på arbejdstiden, da hun fysisk og psykisk bliver meget træt, og nogle dage værre end andre.

Det er min vurdering at pgl. nu igennem snart 1½ år har været sygemeldt uden at der er kommet en bedring i tilstanden i væsentlig grad.
Det vurderes ikke at pgl. kan vende tilbage til tidligere erhverv på fuld tid og normale vilkår, ej heller med hjælp efter de sociale kapitaler som ex. arbejdsredskaber elle personlig assistent.
Det er endvidere min vurdering at pgls. fysiske og psykiske tilstand er nedsat i en sådan grad, at der ikke er noget erhverv hun vil kunne klare på fuld tid og normale vilkår.

En omskoling eller revalidering til andet erhverv på fuld tid eller normale vilkår, vurderes ej heller at være realistisk, pga. hendes lidelse.

Det er min vurdering at pgl. fortsat vil kunne fungere på nuværende arbejdsplads i fleksjob, hvor der er mulighed til at tage hensyn til hendes fysiske og psykise tilstand, som ikke vurderes at bedres.

Der indstilles til at pgl. bliver bevilliget fleksjob jfr. lov om aktiv beskæftigelsesindsats §71."

Overlæge, dr.med. K.H. anførte i neurologisk speciallægeerklæring af 28/2 2008:

"41-årig kvinde fulgt og senest set knap 3 år efter sygdomsdebut med akut opstået venstresidig tungeparese, ledsagende akroparæstesier og en uspecifik især mentalt øget trætbarhed og nedsatte energiressourcer. Det er først og fremmest det sidste som i dag begrænser hendes arbejdsevne og har medført overgang til flexjob.
D. d. findes ved den neurologiske undersøgelse normale forhold fraset den kendte udtalte venstresidige hypoglossus/tungeparese. Patientens højere funktioner og førlighed i øvrigt findes intakte.
Patienten er ekstensivt udredt mhp. at finde en forklaring på den venstresidige tungeparese, hvor man mistænkte tumor først sv.t. tungeroden senere til venstre pharynxvæg. Biopsi og efterhånden det lange forløb har afkræftet en malign grundlidelse.
Ved gennemgang af sagsakterne ses at den 2. MRc med angio af halskar udført på G.H. 22.12.05 sv. t. venstre arteria carotis interna 2 cm. under basis cranii, viste et intraluminalt septum foreneligt med en afløben carotis dissektion. Dette fund er nyligt ved revision af denne MR konfirmeret i neuroradiologisk afd på RH. En carotis dissektion er en velkendt årsag til en samsidig, akut opstået og ofte blivende tungeparese. Dette synes at være den mest oplagte forklaring på denne patients ve. tungeparese.
På den anden side haves ingen medicinsk forklaring på patientens øgede mentale trætbarhed og subjektiv kognitiv dysfunktion. Den tidligere neuropsykologiske testning viser ingen betydende organisk betingede deficit. De gentagne normale cerebrale parenkym fund ved MR-skanning viser, at der ej heller i forbindelse med den venstresidige carotis interna dissektion har været intrakranielle cerebrovaskulære skader.
Det senest fund, incidentalomet sv. t. venstre binyre, er et tilfældigt og forklarer ingen af patientens symptomer. Disse har nu været stationære i over 12 måneder, skønnes varige og der forventes ingen yderligere progression.
Patienten er ekstensivt og relevant undersøgt og medicinsk set findes ikke indikation for yderligere udredning.
Patientens nedsatte arbejdsevne kan ikke objektivt/medicinsk begrundes, men hviler på patientens egen oplevelse.

Diagnoser
ve sidig arteria carotis interna dissektion antea
ve sidig Hypoglossus parese."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 17/3 2008 til klageren:

"Jeg har fået speciallægeerklæringen fra overlæge K.H.

Vores lægekonsulent har nu vurderet speciallægeerklæringen. Lægekonsulenten vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, som er betingelsen for udbetaling. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du er blevet meget nøje undersøgt over en flerårig periode, og der er ikke påvist en neurologisk eller neuropsykologisk sygdom, som kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller derover.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra overlæge K.H., at der ved den neurologisk undersøgelse findes normale forhold fraset den kendte udtalte venstresidige hypoglossus/tungeparese. Patientens højre funktioner og førlighed i øvrigt findes intakte. Patientens

nedsatte arbejdsevne kan ikke objektivt/medicinsk begrundes, men hviler på patientens egen oplevelse.
Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne."

I.C. fra Neurologisk Klinik på R. Hospitalet anførte i notat af 4/11 2008:

"Pt. spørger via sekretariatet om hun kan få en skrivelse, hvori der står at man ikke kan finde årsagen til hendes sygdom, men at hun rent faktisk føler sig syg. Hun har en sag kørende i Ankenævnet.
Det er ikke lykkedes mig at opspore årsagen til pt.s dagtræthed, som heller ikke kan klares ud fra natlig hypoksi - jævnfør normal pulsoxymetri. K.H. har i sin speciallægeerklæring konkluderet at pt.s nedsatte arbejdsevne ikke kan objektivt/medicinsk begrundes, men hviler på pt.s egen oplevelse. Jeg kan kun tilslutte mig denne udtalelse.
Evt. henvise til den neuropsykologiske vurdering ved K.J., som finder uspecifikke kognitive deficit, der skønnes relateret til hendes kroniske træthed.
K.J. konkluderede at erhvervsevnen skønnes påvirket."

Klageren har ved skrivelse af 24/7 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har til støtte herfor anført:

"I april 2005 blev min tunge pludselig lammet i venstre side og samtidig fik jeg en massiv træthed, føleforstyrrelser i ansigt, fødder og hænder, kramper i arme og ben, koncentrations og hukommelsesbesvær, svære hovedpiner, svimmelhed og kvalme.

Jeg er blevet massivt undersøgt på Center for Ryg kirurgi, G. Hospital, Rigshospitalet, G. Hospital og H. med alverdens skanninger, biopsier og tests.

Forinden har jeg været sund og rask og passet mit arbejde som … konsulent i …

Min træthed, koncentrations og hukommelsesbesvær betyder desværre at jeg nu kun kan arbejde 10 - 12 timer om ugen, idet jeg efter et par timers arbejde om dagen er så træt og derfor 'forvirret/ufokuseret' og jeg bliver nødt til at sove eller hvile mig.
Jeg har været i arbejdsprøvning via G. kommune hvor det bl.a. blev prøvet om jeg kunne arbejde flere timer fordelt på færre dage (f.eks. 4 timer i 3 dage), men som før nævnt, rækker min koncentrationsevne kun til et par timers arbejde om dagen.

Jeg er nu ansat i et fleksjob som skadebehandler hos … med en arbejdstid på 10 -12 timer om ugen, hvilket jeg er utroligt glad for. Jeg er desværre nødt til at melde mig syg indimellem pga. mine gener og desuden er min arbejdsindsats svingede og ikke altid 'tiptop' fordi jeg har dage hvor jeg er mere træt end 'normalt' og/eller har hovedpine og derfor er 'træt/uoplagt' allerede inden jeg starter på dagens arbejde.
…
Danica Pension har vurderet at min erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, idet de ikke finder det urimeligt at antage at jeg ville kunne tjene mere end af hvad en gennemsnits konsulent tjener, hvorfor de har stoppet udbetalingerne fra min tab af erhvervsevne forsikring.

I mit job som …konsulent tjente jeg i 2005 ca. 42.000 kr. pr. måned og min løn som skadebehandler er 21.046,33 kr. pr. måned.

Jeg mener, at jeg opfylder betingelserne for udbetaling fra min tab af erhvervsevne forsikring. Jeg ønsker, at udbetalingerne fra forsikringen skal genoptages."

Selskabet har ved skrivelse af 19/8 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Behandlingen af en ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne deles i praksis op i to kategorier; midlertidig erhvervsudygtighed og varigt tab af erhvervsevne.

Ved midlertidig erhvervsudygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Vi vurderer således erhvervsevnen i forsikredes oprindelige erhverv som ...konsulent, og det er på den baggrund, at vi starter udbetalingen. Typisk vil vi senest efter 18 måneder vurdere, om erhvervsevnen er nedsat længerevarende. Og her ser vi på forsikredes erhvervsevne i et bredere perspektiv. Så vurderer vi, om hun overhovedet kan vende tilbage til arbejdsmarkedet - altså om hun har et længerevarende erhvervsevnetab.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om forsikrede kan arbejde som … eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m., som …[klageren] har, kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet mellem 1/2 og 2/3 eller mere end 2/3 af denne indtægt, er hun berettiget til udbetaling ved længerevarende erhvervsevnetab.

…[klageren] er efter arbejdsprøvning på sin arbejdsplads kommet i fleksjob med 2/3 løntilskud. Det fremgår af de kommunens arbejdsevnevurderingsjournal, at …[klageren] stort set selv har tilrettelagt og bestemt forholdene omkring fleksjobbet, som er tilkendt på baggrund af hendes egen evaluering af arbejdsprøvningen **(Bilag …)** samt hendes eget forslag til sammensætning af arbejdstiden **(Bilag …).**

Umiddelbart findes der ikke noget helbredsmæssigt til hinder for, at …[klageren] burde kunne passe et arbejde på almindelige vilkår. Der er ikke objektive undersøgelsesfund, som støtter, at hendes erhvervsevne skulle være væsentligt nedsat. Ved seneste speciallægeundersøgelse fra februar 2008 hos overlæge K.H. på R. findes …[klageren] således fuldstændig upåfaldende, velbegavet og velformuleret. Hun er nuanceret i sin fremstilling, og klinisk er der ingen mistanke om øget udtrætning eller opmærksomhedssvigt **(Bilag …).**

Ved den neuropsykologiske testning fra juni 2006 (Bilag …) klager …[klageren] over kronisk træthed med øget søvnbehov, uoverkommelighedsfølelse samt koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder. Ved undersøgelsen findes …[klageren] forståeligt bekymret over situationen, men ikke deprimeret. Hendes sprogproduktion er flydende, og der er intet ordfindingsbesvær. Den neuropsykologiske testning afspejler …[klagerens] træthedsoplevelse og dennes indflydelse på testresultaterne. Der er dog på ingen måde tegn på organisk betinget skade eller reduktionstilstand.

Samlet set er der således ikke tale om en helbredstilstand, som kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere, og det er vores klare opfattelse, at …[klageren] burde kunne passe et arbejde, hvor lønnen overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse og erhvervserfaring.

Det faktum, at …[klageren] er tilkendt fleksjob fra kommunen, har ingen betydning for vores vurdering af hendes generelle erhvervsevne. Kommunen har vurderet …[klagerens] arbejdsevne med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer.

Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen i er ikke sammenfaldende med kriterierne i Danica Pensions forsikringsbetingelser. Derfor er tilkendelsen af fleksjobbet ikke afgørende for vores vurdering.
Forskellen er blandt andet, at arbejdsevnen i kommunen er defineret anderledes end vores definition på erhvervsevne, samt at der indgår 12 elementer i ressourceprofilen, som hver vægter ligeligt. Heraf er helbredet kun det ene element. I kommunens vurdering af helbredsforholdene indgår også …[klagerens] egen oplevelse af helbredsforholdene. De andre 11 elementer er: Uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringsevne, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi, og socialt netværk.

Vi inddrager alene helbredstilstanden i vurderingen af …[klagerens] generelle erhvervsevne.

Løntilskud og antal timer i et fleksjob fastsættes ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi skal i øvrigt henvise til Østre Landsrets dom fra den 7. oktober 2005 i sagen B0793004-SK, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af erhvervsevnen.

Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse, idet …[klageren] på ingen måde har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 29/9 2008 til nævnet:

"Jeg ønsker at kommentere følgende og skal bestræbe mig på at fatte mig i korthed:

Arbejdsprøvning
Jeg var så heldig, at min arbejdsgiver … tilbød mig et job på fleksjobsvilkår. Dette skete, da min arbejdsgiver tydeligt kunne se, at jeg ikke mere kan udføre det samme arbejde og opgaver, som jeg kunne, før jeg blev syg.

Jeg blev arbejdsprøvet i netop det job, som … tilbød mig, og ikke i et af kommunens arbejdsprøvningssteder.

Arbejdsprøvningen skete i dialog mellem ... kommunes virksomhedskonsulent, … og mig, og der blev holdt flere opfølgningsmøder i forløbet, hvor alle tre parter deltog.

Helbredsmæssigt
Det er ikke korrekt at der ikke er objektive undersøgelsesfund:

- Tungenerven er i venstre side er lammet

- Føleforstyrrelser i ansigt, hænder og fødder, kramper, sovende og prikkende fornemmelser i arme og ben - se journal fra G. Hospital diagnosticeret som small fiber nervebetændelse (bilag …)
- Koncentrationsbesvær (se neuropsykologisk test fra G. bilag …).

Jeg er i de sidste 3 år blevet undersøgt, testet, scannet og skåret i på både offentlige og private hospitaler.

Jeg har - i lighed med lægerne - ingen entydig forklaring på hvad der er sket med mig, men der har tydeligvis været en eller anden påvirkning af min krop, der på en gang har medført at min venstre tungenerve er lammet, at jeg fik betændelse i nerverne i ansigt/-hænder/-fødder og at jeg er så træt/har koncentrationsbesvær mv.

Overlæge K.H. fra R. har i speciallægeerklæringen (under konklusion på side 3) nævnt at min tungelammelse muligvis kan skyldes en såkaldt dissektion af arteria carotis interna (rift i halspulsåren).

Jeg føler at Danica pension straffer mig fordi der ikke forligger en konkret diagnose, men faktum er at man har fundet flere forskellige 'anormaliteter' hos mig.

I øvrigt kan jeg ikke se, at det er nævnt i Danicas forsikringsbetingelser, at det er et krav for udbetaling, at der skal være objektive fund.

Jeg formoder at Danica udbetaler erstatning til personer med f.eks. whip-lash, kronisk trætheds syndrom og fibromyalgi og andre skadelidte, hvor der ikke er objektive fund.

Fleksjob
Så vidt jeg kan se, har ... kommune alene tilkendt mig fleksjob på baggrund af min helbredstilstand, og der har ikke i nogen grad indgået andre af de øvrige af ressourceprofilens 11 punkter i afgørelsen.

Jeg er ikke i stand til at varetage et job på normale vilkår da jeg på grund af træthed mv. ikke kan klare at arbejde mere end et par timer om dagen. Når jeg har fri er jeg nødt til at sove et par timer, for at kunne få noget ud af resten af dagen.

Desuden har jeg dage, hvor jeg egentligt ikke rigtigt producerer noget særligt, fordi jeg allerede inden jeg begynder på arbejdet er så træt, at ikke kan koncentrere mig. Jeg har svært ved at overskue og behandle opgaver af større kompleksitet eller hvor der f.eks. er store mængder papir/oplysninger der skal læses, fordi jeg hurtigt mister overblikket."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 10/10 2008 til nævnet:

"…[Klageren] er nøje undersøgt over en flerårig periode, uden der er påvist hverken neurologisk eller neuropsykologisk sygdom, der kan begrunde, at …[klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Vi vurderer, at …[klageren] allerede på et tidligt tidspunkt i sygdomsforløbet er fokuseret på muligheden for fleksjob. Dette fremgår af notat fra kommunen fra november 2005, som er vedlagt som bilag ... Som vi allerede har gjort opmærksom på, så er det …[klageren] selv, som har evalueret på arbejdsprøvningen og sammensat arbejdstiden i fleksjobbet.

Vores lægekonsulenter forholder sig til de lægelige fakta, som på ingen måde dokumenterer, at …[klageren] opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse."

Klageren anførte i skrivelse af 12/11 2008:

"Som det burde være Danica Pension bekendt, finder man desværre ikke altid årsagen til nogle menneskers gener.

Jeg henviser i øvrigt til Ankenævnets kendelser 72.369 og 68.702.
Det er først efter 3 års undersøgelser og talrige skanninger at ovl. K.H. fremkommer med den formodning at lammelsen af min venstre tungehalvdel kan skyldes en carotis dissektion (rift i halspulsåren). Det skal bemærkes at carotis dissektion er en kendt årsag til lammelse af bl.a. tungenerven.

Der er ikke fundet en årsag til mine øvrige gener, men de er som tidligere nævnt veldokumenteret (se tidligere indsendte bilag …).

Jeg vedlægger kopi af journal fra ovl. I.C., Neurologisk afd. på R. bilag …, som henviser til at den neuropsykologisk vurdering konkluderer, at min erhvervsevne er påvirket.

Jeg må gentage at jeg ikke kan se, at det er nævnt i Danicas forsikringsbetingelser, at det er et krav for udbetaling, at der skal være objektive fund.

Jeg er klar over, at det ikke ændrer Danica Pensions mening, men jeg ønsker at gøre opmærksom på at både … kommune har anerkendt at min erhvervsevne er væsentligt nedsat og har tilkendt mig fleksjob med 2/3 tilskud alene af helbredsmæssige årsager, såvel som 2 andre forsikringsselskaber herunder Forenede Gruppeliv, som har udbetalt/udbetaler erstatning ved tab af erhvervsevne.

Jeg har modtaget en kopi af Danica Pensions's bilag ... Jeg kan se, at jeg - efter min arbejdsgivers anmodning - har talt med en medarbejder i ... kommune om proceduren omkring fleksjob.

Jeg husker ikke den konkrete samtale, men husker at min daværende chef (forståeligt nok) var meget utålmodig efter en afklaring af min situation og dermed situationen i min afdeling.

Jeg havde på det pågældende tidspunkt været syg i 7 måneder, og det er det vel både forståeligt og forventeligt, at min arbejdsgiver begyndte dels at overveje og undersøge mulighederne for, hvad der skulle ske, såfremt der ikke skete en bedring og dels at drøfte og involvere mig i de overvejelser."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4. Dækning ved invaliditet/tab af erhvervsevne**

Stk.1. Ret til invalidepension/præmiefritagelse
Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættelse af erhvervsevnen må dog ikke skyldes forsæt.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

§ 13. Forsikringsydelsen

Ydelsen ved tab af erhvervsevne beregnes på grundlag af den på tilkendelsestidspunktet gældende månedlige ydelse. Hvis erhvervsevnen, bedømt efter § 4, er nedsat til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, er den forsikrede berettiget til udbetaling af halv ydelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke af klageren på det foreliggende grundlag er godtgjort, at hun ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann