851/10

Den 20. september 2010 blev i sag nr. 76.504:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit tidligere ansættelsesforhold har tegnet en forsikring mod erhvervsevnetab i PFA Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et anmeldt erhvervsevnetab i anledning af en piskesmældslæsion.

Selskabet har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse med henvisning til, at der ikke er lægelig indikation for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Den tegnede forsikring giver ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, såfremt forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og halve ydelser og halv præmiefritagelse ved en nedsættelse af erhvervsevnen på halvdelen eller derunder. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1954, har afsluttet folkeskolens 10. klasse. Efterfølgende har hun gennemført en handelsmedhjælperuddannelse samt merkonomstudiet. I 1986 blev hun udlært som kontorassistent og har haft flere forskellige kontoransættelser. Den 13/9 2000 var hun involveret i et trafikuheld, hvor hun pådrog sig en piskesmældslæsion. Hun oplevede straks smerter i nakken ledsaget af hovedpine. Hun opsøgte ikke læge

efter uheldet og var ikke sygemeldt fra sit arbejde i den forbindelse. Hun opsøgte sin kiropraktor den 19/9 2000, der konstaterede, at hun var låst i højre side af lænden og nakken, men at der ikke var neurologiske tegn, ingen pareser og ingen tegn på fraktur. Klageren havde fået behandling hos kiropraktoren siden den 1/10 1998 og var forud herfor blevet behandlet af dennes forgænger. Hun var herunder blevet røntgenfotograferet i 1998, hvilket havde vist højredrejet torsionskoliose fra L4 til L1, assymetriske facetter på L5 samt let udrettet lændelordose. Vedrørende nakken havde røntgen på daværende tidspunkt vist begyndende degeneration mellem C5 og C6.
Det fremgår af sagen, at klageren blev afskediget fra sit arbejde pr. 1/12 2001 grundet virksomhedens forhold. Herefter blev hun ansat i et vikariat 19 timer om ugen fra 1/3 2002 til 1/7 2002. Fra august 2002 blev hun sygemeldt, og fra december 2003 til marts 2004 blev hun anset i en virksomhedspraktik 15 timer ugentlig med forefaldende receptionistarbejde.

På baggrund af forløbet fandt kommunen, at hun ville være i stand til at klare et job på ordinære vilkår med visse skånehensyn, og hun fandtes således berettiget til revalidering.

På kommunens foranledning blev klageren undersøgt af en speciallæge i reumatologi, der i erklæring af 28/10 2002 bl.a. har anført:

> "**Objektivt:**
> Almentilstanden god. Er detaljeret i beskrivelsen af hendes symptomatologi. Er ikke hypermobil.
>
> Columna cervicalis: Bevæges frit til alle sider. Foramen kompressions test er negativ, og skalenerporte er frie. Der er ingen periartikulær ømhed.
>
> Columna thoracolumbalis: Bevæges frit. Der er ingen perkussionsømhed af processi spinosi. og fjedringstest er negativ overalt. Der er diffus ømhed af den paravertebrale muskulatur fra cervikothorakale overgang til os sacrum.
>
> Overekstremiteter: Ingen tegn til artrit, synovit eller entesopatier. Skuldrene bevæges frit med minimal painful arc på højre side. Neer's og Hawkins test er positiv på højre side. Der er ingen periartikulær ømhed. Albuer, håndled og fingre er upåfaldende.
>
> Underekstremiteter: Ingen tegn til artrit. synovit eller entesopatier. Hofter, knæ, ankler bevæges frit. Der er ingen periartikulær ømhed.

> CNS: Der er naturlige neurovaskulære forhold af over- og underextremiteterne. Der er naturlig fingernæse- og knæ-hæl forsøg. Rombergs test er negativ.
>
> Tender points: 5 ud af 18 mulige.
> …
> Umiddelbart finder jeg ingen kontraindikationer for, at undersøgte fremover beskæftiger sig med funktioner af ikke fysisk belastende karakter som ikke forudsætter stor koncentration."

I kommunalt regi fandt man herefter ikke klageren berettiget til sygedagpenge fra 24/11 2002, idet man fandt, at klageren ikke var fuldt uarbejdsdygtig på grund af sygdom.

Klagerens advokat klagede over denne afgørelse til Det Sociale Nævn, der imidlertid fastholdt kommunens afgørelse, hvilket blev meddelt advokaten ved skrivelse af 21/5 2003.

Advokaten klagede herefter over afgørelsen til Beskæftigelsesankenævnet, der i skrivelse af 4/12 2008 til advokaten har omgjort kommunens afgørelse og fundet klageren berettiget til førtidspension pr. 1/4 2007, da hendes arbejdsevne fandtes nedsat i et sådant omfang, at hun ikke ansås at være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder beskæftigelse i fleksjob.

Over for selskabet har klageren søgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 5/8 2003, idet hun om helbredstilstanden har anført:

> "Uro og smerter i hoved, nakke, skuldre (kraveben + skulderblad), arme, fingre, ryg samt svigtende korttidshukommelse. Generne optræder dagligt."

Hun henviste i følgeskrivelsen til anmeldelsen af samme dato til, at der var indgivet klage til Den Sociale Ankestyrelsen over kommunens afgørelse om ophør af sygedagpenge.

Klageren vedlagde endelig speciallægeerklæringer, tandlægeerklæring, kiropraktorerklæring, MR-beskrivelse m.v.

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af en speciallæge i psykiatri, der i erklæring af 2/7 2004 bl.a. har anført:

> "I klientens tilfælde er det vurderingen, at de beskrevne symptomer betinger en ganske omfattende og global nedsættelse af det generelle funktionsniveau som klienten dog i nogen grad synes at kunne kompensere for gennem mobilisering af en betydelig opholdelsesdrift og viljestyrke.
> Ved den nærværende undersøgelse har klienten ikke udvist tegn på psykisk helbredssvækkelse og det er ikke vurderingen at hun udviser noget behov for hverken psykologisk eller psykiatrisk behandling.
> Med hensyn til det specifikke spørgsmål om hvorvidt der er tale om en psykosomatisk lidelse må man bemærke at for at tilstanden skal kunne betegnes som en psykosomatisk lidelse, hvilket i klientens tilfælde ville være en somatoform smertetilstand, ville det blandt andet være betinget af at den beskrevne symptomatologi var udviklet tidsmæssigt sammenfaldende med tilstedeværende emotionelle konflikter eller psykosociale problemer. Disse forhold har ikke kunne verificeres i klientens tilfælde. … Det er dog ikke ukendt at der vil kunne anlægges det forenklede synspunkt at fysiske smerter og/eller neurovegetative symptomer uden kendt underliggende fysiologisk proces, selv hos et psykisk intakt individ, vil kunne opfattes som psykosomatisk betingede. Undersøgeren deler imidlertid ikke dette synspunkt."

Ved skrivelse af 2/8 2004 afviste selskabet på baggrund af modtagne materiale at anerkende et generelt erhvervsevnetab i dækningsberettigende grad.

Advokaten indbragte sagen for Arbejdsskadestyrelsen den 8/10 2004.

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte méngraden til 12 % og erhvervsevnetabet til 15 % ved udtalelse af 28/3 2003.

Klageren kom efterfølgende til skade den 27/3 2004, hvor hun igen pådrog sig en nakkeforvridning. Méngraden desangående vurderedes af Arbejdsskadestyrelsen til at være mindre end 5 % og erhvervsevnetabet mindre end 15 %.

Advokaten fremsendte med skrivelse af 14/6 2006 til selskabet bl.a. ny specialtandlægeerklæring af 1/6 2005, hvoraf det fremgår, at brug af bideskinne i 1/2 år har vist, at der kun er kontakt mellem tænder i højre side, og at klageren før ulykken i 2002 oplevede sammenbiddet ens i de to sider. I skrivelsen anmodede advokaten selskabet om at revurdere sagen, idet han samtidig opfordrede til, at selskabet foranledigede indhentelse af en neuropsykologisk attest med henblik på en beskrivelse af klagerens kognitive deficits.

Selskabet foranledigede herefter klageren undersøgt en cand. psych. alt. dr. med. der i erklæring af 28/8 2006 bl.a. har anført:

"**Præmorbidt og aktuelt intellektuelt funktionsniveau:** … *gennemsnitligt præmorbidt intellektuelt funktionsniveau.*

Opmærksomhed, koncentration og mentalt tempo: …*Der er ikke sikre reduktioner i opmærksomhed, koncentration eller mentalt tempo. Der er dog nedsat tempo i en prøve, hvor klienten har vanskeligt ved at se materialet.*

Indlæring og hukommelse: …
Lidt svingende præstationer på hukommelsesprøver, som dog samlet må betegnes som upåfaldende. Ingen tegn på svigtende kooperation.

Visuokonstruktiv funktion: … *Ikke tegn på visuokonstruktive forstyrrelser.*

Abstraktion, problemløsning og styringsfunktioner: … *Samlet ikke tegn på reduktion af abstraktion, problemløsning eller styringsfunktioner.*

Sprog: … *Der findes ikke tegn på sproglige forstyrrelser.*

Stemningsleje: … *Der ses ikke tegn på depression på et kort selvrapporteringsskema.*

Sammenfatning og konklusion
… Ud fra de neuropsykologiske testresultater kan man ikke tale om nogen intellektuel reduktion og man kan således ikke direkte ud fra resultaterne forklare klientens vanskeligheder med at arbejde. Imidlertid kan man ikke afvise, at synsvanskeligheder og smerter kunne medføre en unormal hurtig og udtalt udtrætning, som kunne påvirke erhvervsevnen negativt. Klienten har været i arbejdsprøvning, hvori der indgik kontorarbejde, herunder arbejde ved PC, som må formodes i særlig grad at kunne påvirke en eventuel synsmæssig udtrætning.

<u>De af PFA stillede spørgsmål kan derfor besvares således:</u>
1) Ses der klar overensstemmelse mellem dine undersøgelsesresultater og de af forsikrede angivne begrænsninger?
Svar: Smerter og udtrætning kan ikke vurderes objektivt, …

2) er der kognitive udfald?
Svar: Ud fra testpræstationerne antages det, at der ikke er tale om primære kognitive udfald, men at der optræder svigt i opmærksomhed og koncentration sekundært til synsvanskeligheder.
…
3) Er der psykologiske udfaldssymptomer, der kan indikere psykologisk behandling eller videreundersøgelse hos psykiater?
Svar: Der findes ikke tegn på en posttraumatisk stress-tilstand, der findes ikke tegn på depression på et spørgeskema eller i adfærd og der ses i øvrigt ikke tegn på psykiske symptomer, som kunne foranledige psykologisk behandling eller henvisning til psykiatrisk undersøgelse.
4) I hvilken grad er symptomerne arbejdshindrende?
Svar: Da der ikke er primære kognitive udfald, kan man ikke påvise arbejdshindrende forhold neuropsykologisk."

En speciallæge i neurokirurgi har i erklæring af 28/11 2006 bl.a. anført:

> "Ved objektiv undersøgelse er der fundet ømhed langs hele rygraden ved palpation af såvel processi spinosi som af den paravertebrale muskulatur.
> Der er smertebetinget bevægeindskrænkning i nakke og lænd ved bevægelser i alle retninger. Endvidere er der fundet ømhed ved palpation af begge skulder og muskler i begge overarme. Herudover er der fundet normale neurologiske forhold.
> Skadelidte har pådraget sig yderligere men og forværring af allerede bestående mén.
> I forhold til traumemekanismen er der tale om udtalte og markante symptomer, og en vis grad af somatisering forekommer sandsynligt.
> Symptomerne bevirker ophævet erhvervsevne, hvilket allerede var betinget af generne fra uheldet i år 2002."

Selskabet har i skrivelse af 12/2 2007 til advokaten fastholdt sin afgørelse og har henvist til, at de objektive forandringer var beskedne og udelukkende af muskulær karakter.

Advokaten har i skrivelse af 30/12 2008 til selskabet fremsendt Beskæftigelsesankenævnets afgørelse af 4/12 2008, hvorefter klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/4 2007. På baggrund heraf var det advokatens opfattelse, at klageren opfyldte betingelserne for udbetaling af invalidepension senest pr. 1/4 2007.

Selskabet har som svar herpå i skrivelse af 20/2 2009 til advokaten fastholdt sin afgørelse og henvist til, at selskabets bedømmelse af erhvervsevnen er uafhængig af den kommunale vurdering, idet bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til klagerens tidligere og nuværende erhverv, uddannelse og tidligere beskæftigelse, ligesom selskabets vurdering af erhvervsevnen tager udgangspunkt i klagerens helbred.

I skrivelse af 24/4 2009 til selskabet har advokaten på ny givet udtryk for sin undren over selskabets afgørelse, idet han samtidig hermed har henvist til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 18/3 2009, hvorefter ulykken i 2000 har afstedkommet et erhvervsevnetab på 35 %, som efter styrelsens vurdering udgør ca. halvdelen af det aktuelle erhvervsevnetab, som således vurderes at udgøre ca. 70 %.

Selskabet har i skrivelse af 19/6 2009 til klageren på ny afvist at udbetale invalideydelser og yde præmiefritagelse, idet det bl.a. hedder:

> "Vi har vurderet sagen i samråd med vores lægekonsulenter. Vi har lagt vægt på, at du er grundigt udredt ved adskillige læger, speciallæger, og en neuropsykolog uden at der er tegn på væsentlige og sværere funktionsbegrænsende forandringer. De objektive forandringer er beskedne og udelukkende af muskulær karakter. Desuden findes der, trods dine klager over problemer med hukommelse og koncentration, generelt tilfredsstillende forhold. Hvad angår din knæskade er du blevet opereret og har genvundet funktionsevnen i knæet.
>
> På baggrund af de modtagne lægelige og kommunale akter er vi af den opfattelse, at de gener, som du klager over, ikke i sig selv giver et erhvervsevnetab i dækningsberettiget omfang. Vi vurderer, at hvis de nødvendige skånehensyn er overholdt, er du i stand til at bestride et arbejde på mere end halv tid. Desuden er PFA Pension's vurdering selvstændig og uafhængig af den kommunale vurdering."

Over for nævnet har advokaten i skrivelse af 8/7 2009 indgivet klage til nævnet med påstand om, at selskabet bliver pålagt at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse, og har til støtte herfor særligt henvist til Beskæftigelsesankenævnets afgørelse af 4/12 2008 og Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 18/3 2009.

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 24/7 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor navnlig henvist til selskabets skrivelse af 19/6 2009 til klageren4. Selskabet har herudover bl.a. sammenfattende anført:

> "Det gennemgående billede er, at PFA Pension og vores lægekonsulent alene finder begrænsede og beskedne objektive fund, som understøtter H.J.s subjektive klager. Efter ulykken i 2000 vurderes det, at det mest hæmmende er de kognitive følger, jf. journal af 8. oktober 2002, E.N. (Bilag …). Samtidig konkluderes det i speciallægeerklæringen af 28. oktober 2002 udfærdiget af speciallæge i reumatologi P.S. (Bilag …), at H.J. godt kan bestride et arbejde, som ikke er fysisk belastende og som ikke kræver stor koncentration. MR-skanninger og røntgenundersøgelser viser intet abnormt og der findes normale neurologiske forhold. Det fremgår endvidere af journal af 9. februar 2004 fra F. Sygehus, udfærdiget af overlæge O.M.C. (Bilag …), at der på trods af H.J.s klager over skuldersmerter ikke er fundet tegn på skulderlidelse. I neuropsykologisk undersøgelse af 25. august 2006, udfærdiget af psykolog P.M.P. (Bilag …), fremgår det, at H.J.s præstation under undersøgelsen vurderes at svare til det forventede i forhold til hendes uddannelse, tidligere beskæftigelse, og begavelsesniveau. Det konstateres endvidere, at hendes testresultater ikke kan forklare, at H.J. klager over vanskeligheder ved at arbejde. Endvidere fremgår det af H.J.s ressourceprofil (Bilag …), at hun på mange punkter er velfungerende, herunder i forhold til arbejdsopgaver i hjemmet, ligesom det vurderes som en barriere, at H.J. har negative præstationsforventninger til hendes arbejdspræstation og at hun er meget fokuseret på hendes helbredsmæssige begrænsninger."

Konkluderende har selskabet således fundet, at det ikke findes lægeligt dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller to tredjedele.

Afslutningsvis har klagerens advokat fremsendt yderligere ved skrivelse af 3/12 2009 - men først modtaget i nævnet den 25/2 2010. Advokaten har på ny fastholdt, at hans kli-

ents generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 fra april 2007, ligesom han finder, at dette er lægeligt dokumenteret.Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
> Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
> …
> Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af erhvervsevnetab samt Beskæftigelsesankenævnets og kommunens afgørelser er sket efter andre kriterier end forsikringsbetingelsernes, hvorfor der ikke kan lægges afgørende vægt på disse vurderinger.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hun ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen - bedømt under hensyn til hendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Herudover finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at det generelle erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der henses i den forbindelse til de relativt beskedne objektive fund i forhold til subjektive klager.

Selskabets afgørelse kan således ikke kritiseres.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen