852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.168:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har to livsforsikringer i Danica Pension, klager over, at selskabet pr. 1/12 2009 har standset udbetalingerne af helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindre end 50 %.

Klageren har to forsikringer i selskabet med dækning ved tab af erhvervsevne. De giver begge ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, hvis den forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat til mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Det fremgår, at klageren er født i 1962. I 1995 blev han uddannet som assurandør og har indtil sin sygemelding i 2004 arbejdet som sådan.

I sin anmeldelse til selskabet af 7/8 2004 har klageren anført, at hans årlige indkomst som assurandør udgør ca. 1.400.000,00 kr. årligt, og at hans arbejdsuge har været på ca. 45 timer pr. uge.

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har været syg af konstant hovedpine (New Daily Persistent Headache) siden marts 2004. Danica mener ikke at min arbejdsevne er nedsat til 50 % eller mindre - og stopper der-

for deres udbetaling pr. 01-12-2009. Det som de lægger mest vægt på er en fejlbehæftiget rapport fra Hr. … og ikke speciallægeerklæring fra … Dansk Hovedpine Center.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
At Danica anerkender min diagnose, og anerkender at min arbejdsevne er nedsat til et par timer. Og at min indkomst vil falde med ca. 95 % med min situation i dag, samt at min situation er permanent."

Ved skrivelse af 17/11 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**
I august 2004 modtager vi en anmeldelse (bilag …) fra [klageren] og en lægeattest (bilag …) fra hans læge. Det fremgår af oplysningerne, at [klageren], der er assurandør, har været sygemeldt siden den 8. marts 2004 på grund af konstant hovedpine. Vi bevilger herefter midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne på forsikringsnummer … fra den 8. september 2004 og fritagelse for indbetaling fra den 8. juni 2004 og foreløbig indtil den 1. december 2004.

Vi indhenter herefter en speciallægeerklæring fra afdelingslæge …, som vi modtager den 15. november 2004. Vi forlænger herefter udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling, mens vi afventer yderligere oplysninger, herunder journaloplysninger fra … Sygehus, … Kommune, en ny speciallægeerklæring fra overlæge … og en speciallægeerklæring fra neuropsykolog … (bilag …).

Efter at have modtaget den sidste speciallægeerklæring fra neuropsykolog …, vælger vi at udsætte vurderingen af den generelle erhvervsevne i to år. Det fremgår af speciallægeerklæringen side 7, at 'grundet sine smertebetingede svigt i opretholdt opmærksomhed, har klienten demonstreret erhvervsinsufficiens, og på baggrund af aktuelle neuropsykologiske vurdering, må hans belastningsduelighed og stabilitet også fremover anses for at være påvirkede. Om han aktuelt kan varetage arbejdsopgaver på fuldt normale koncentrationskrævende vilkår, kan stærkt betvivles. Vurderet ud fra den neuropsykologiske undersøgelse, er det imidlertid mit helhedsindtryk, at klienten må anses for at besidde tilstrækkelige ressourcer, til at han med bedre udviklet evne til at håndtere kravsituation, kan honorere en hensyntagende arbejdsplacering.' Vi bevilger herefter udbetaling og fritagelse for indbetaling indtil den 1. oktober 2008. Vi ville til den tid indkalde [klageren] til en ny speciallægeundersøgelse.

Den 25. november 2008 modtager vi speciallægeerklæringen fra neuropsykolog … (bilag …). På baggrund af disse oplysninger skriver vi den 2. januar 2008 (bilag …), at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med halvdelen på baggrund af undersøgelsesresultaterne. Vi begrunder vores afgørelse med, at de kognitive prøver ikke påviser svigt i indprentning og reproduktion, og der kan ikke dokumenteres mere specifikke og selektive svigt indenfor opmærksomhedsbegrebet. Vi mener, at [klageren] i et erhverv uden større psykisk og intellektuel belastning bør kunne arbejde på mere end halv tid.

Den 17. februar 2008 modtager vi et brev fra [klageren], hvori han klager over vores vurdering. På baggrund af [klagerens] brev, indhenter vi en fornyet undersøgelse fra overlæge ... Vi modtager erklæringen den 26. marts 2009 (bilag …), og den 24. april 2009 skriver vi til [klageren] (bilag …), at vi fastholder vores tidligere afgørelse. Vi lægger vægt på, at der ikke er fundet tegn på neurologisk sygdom samtidig med, at han magter alle fysisk krævende funktioner, og det er således udelukkende mere koncentrationskrævende opgaver, der medfører hovedpine.

[klageren] skriver et brev til os, som vi modtager den 9. juni 2009. For at give [klageren] en reel vurdering, vælger vi at sende sagen til vurdering i Videncenter for Helbred og Forsikring. Udbetalingen og fritagelse for indbetaling fortsætter, indtil vi har modtaget vurderingen. Vi modtager vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring den 31. juli 2009 (bilag …). Vi skriver herefter et brev til [klageren] den 1. september 2009 (bilag …), hvori vi fortsat fastholder vores afgørelse med begrundelse i, at Videncenter for Helbred og Forsikring er enige med Danica Pension i, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Vi vælger herefter at stoppe udbetalingen og fritagelsen for indbetaling den 1. december 2009, og derved give [klageren] en omstillingsperiode.

Forsikredes klage
[klageren] klager over, at vi ikke vil anerkende hans sygdom og derved ikke bevilge udbetaling og fritagelse for indbetaling efter den 1. december 2009.

Danicas afgørelse
Hertil skal vi anføre, at vi fastholder vores trufne afgørelse.

Behandlingen af en ansøgning om fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne deles i praksis op i to kategorier; midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af erhvervsevne/generel erhvervsevne.

Når vi modtager en anmeldelse ved uarbejdsdygtighed, vurderer vi til at starte med, om forsikrede er ude af stand til arbejde i sit nuværende erhverv, i dette tilfælde som assurandør. I en midlertidig periode på maksimalt 18 måneder fra 1. sygedag vurderer Danica Pension forsikredes erhvervsevne i forhold til hans eget erhverv. Efter de 18 måneder - eller hvis tilstanden inden er stabiliseret i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes - foretager Danica Pension en vurdering af forsikredes længerevarende erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen af den længerevarende erhvervsevne ikke længere begrænset til, om [klageren] kan arbejde som assurandør eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at han har mistet mere end halvdelen af denne indtægt, er han berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Ud fra speciallægeerklæringen fra overlæge … (bilag …), fremgår det på side 3, at 'det kan ikke udelukkes, at han kan fungere delvist på arbejdsmarkedet, hvis der kan findes et ikke koncentrationskrævende arbejde på nedsat tid, f.eks. et par timer dagligt'
Under punkt 2 på side 3 fremgår det, at 'klienten bør fritages fra arbejde, som kræver meget koncentration, og fra arbejde som er støjende eller stressende.

Det fremgår af speciallægeerklæringen side 5 fra overlæge … (bilag …), at 'de kognitive prøver i herværende undersøgelse, kan på tværs af modalitet og materialevalg ikke påvise primærsvigt i hverken indprentning og reproduktion. Den umiddelbare verbale og non-verbale hukommelsesspændvidde er upåfaldende, og der kan ved de her administrerede opmærksomhedskrævende opgaver ikke demonstreres begrænsninger i klientens processeringsressourcer. Sammenfattende og på baggrund af kliniske indtryk, adfærdspræg og resultat af psykologiske prøver, præsenterer klienten uændret intakte intellektuelle ressourcer, og der kan ikke verificeres mere specifikke og selektive svigt inden for opmærksomhedsgebetet.

> Da [klageren] klager over vores vurdering, vælger vi at sende sagen til vurdering i Videncenter for Helbred og Forsikring. Det fremgår af deres brev (bilag …), at de på de foreliggende oplysninger, ikke mener, at der er evidens for et varigt erhvervsevnetab på 50 procent i ethvert erhverv. De vurderer, at generne medfører, at [klageren] ikke kan arbejde i sin tidligere stilling som assurandør, men det kan ikke udelukkes, at han kan fungere i et andet job, da han har uændrede intakte intellektuelle ressourcer og motivation for tilbagevendende til arbejdsmarkedet.
>
> Det er således fortsat vores vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne varigt er nedsat til 1/2 eller mindre, og vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse. Det er således vores vurdering, at [klageren] bør kunne arbejde på mere end halv tid, og derved opretholde en indkomst på mere end halvdelen af hvad der er forventeligt for personer med samme uddannelse og alder."

Nævnets sekretariat har ved skrivelse af 7/6 2010 anmodet selskabet om en økonomisk vurdering af klagerens erhvervsevnetab. Selskabet har ved skrivelse af 2/7 2010 hertil anført:

> "Ankenævnet ønsker, at vi foretager en økonomisk vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne.
>
> I vurderingen af, om [klageren] har mistet halvdelen af sin evne til at tjene penge, ser vi på, hvad en person med tilsvarende alder, uddannelse og på samme egn er i stand til at tjene.
>
> Vi gør opmærksom på, at det ikke er [klagerens] konkrete løn, der skal sammenlignes med. Vi tager ikke hensyn til, om den forsikrede har været særlig ihærdig og dermed opnået større indtægt end gennemsnitligt for erhvervet, ligesom vi ikke vurderer situationen på jobmarkedet.
>
> Det fremgår af ressourceprofilen, at [klageren] er uddannet assurandør. Gennemsnitslønningerne for raske personer med denne uddannelse ligger på mellem 50.000 og 60.000 kroner om måneden inklusiv pension og ferietillæg jf. lønstatistik fra Finanssektorens Arbejdsgiverforening (bilag …, side 11).
>
> Vi mener fortsat ikke, at [klageren] har dokumenteret, at han ikke er i stand til at tjene mindst halvdelen af denne indtægt som følge af sine helbredsproblemer. Tværtimod fremgår det af speciallægeerklæringerne samt vurderingen fra Helbred & Forsikring, at [klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager ikke er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Ved skrivelse af 4/8 2010 til nævnet har klager hertil bemærket:

> "Jeg har kun den ene kommentar;
>
> Gennemsnitslønnen for liv & pensions assurandør i Danica i 2004 (sidste lønstatistik jeg har set) var på ca. 85.000 pr. mdr., for ca. 100 ansatte.
>
> Der er nogen forskel til hvad lønnen er for at sætte vare på hylder i Netto 2 timer om formiddagen og 2 timer om eftermiddagen.!!!"

Af neuropsykologisk erklæring af 16/6 2006 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
Ved den neuropsykologiske undersøgelse fremtræder klienten velklædt og velsoigneret, med udseende svarende til kronologiske alder. Han er samlet, klar og orienteret. Hverken smertepræget eller i øvrigt kronisk medtaget. Klienten er let i kontakten, men springende og vævende i sin fremstilling af aktuelle helbredsmæssige forhold. Ingen tegn på dramatik endsige neurotisk appel. Er således sparsomt sygdomsoptaget og trods sygdommens smertefulde karakter, langvarige behandlingsresistente forløb og omfattende psykosociale konsekvenser giver klienten et påfaldende afklaret og fattet, grænsende til det indifferente indtryk. Stemningslejet overensstemmende hermed neutralt og der er adækvat emotionelt medsving. Fremtræder således ikke følelsesflad eller åbenlyst depressiv. Der er angiveligt intet cirkulært i befindendet, og der kan ikke registreres et selvforringende islæt i tankeindholdet. De motivationelle kvaliteter upåfaldende og hverken præget af initiativløshed eller svigt i energimæssige ressourcer.
I delprøver fra WAIS placerer klienten sig pænt i normalområdet, hvilket er overensstemmende med anamnestiske oplysninger vedrørende primærniveau. I de psykologiske prøver fungerer klienten gennemgående upåfaldende. De kognitive prøver i herværende undersøgelse kan ikke påvise primærsvigt i indprentning og reproduktion. Den umiddelbare hukommelsesspændvidde upåfaldende. Opmærksomheden er imidlertid ved en enkelt af de sidst præsenterede delprøver fluktuerende, og klienten demonstrerer her lette problemer med at fastholde overblik og strukturere sine intentioner i retningen af det overordnede og målsøgende. Forklarer sin præstation med henvisning til tiltagende hovedpine. Disse angiveligt smertebetingede eksekutive svigt kan i dagligdagens mere ustrukturerede sammenhænge få en sekundær generaliserende og aggraverende effekt på funktionsniveauet, herunder også indprentning og hukommelsesfunktionen.
Sammenfattende er det mit helhedsindtryk, at klienten formelt set har sine intellektuelle ressourcer intakte og der kan hverken på baggrund af kliniske indtryk, adfærdspræget eller resultat af neuropsykologiske testning peges på en diffus eller fokal organisk betinget hjerneskade. Lette kognitive vanskeligheder inden for eksekutive domæne og som konsekvens af svigtende opretholdt opmærksomhed er imidlertid til stede i en enkelt delprøve og angiveligt sammenfaldende med, at klienten får tiltagende hovedpine.
Grundet sine smertebetingede svigt i opretholdt opmærksomhed har klienten demonstreret erhvervsinsufficiens og på baggrund af aktuelle neuropsykologiske vurdering, må hans belastningsduelighed og stabilitet også fremover anses for at være påvirkede. Om han aktuelt kan varetage arbejdsopgaver på fuldt normale koncentrationskrævende vilkår kan stærkt betvivles. Vurderet ud fra den neuropsykologiske undersøgelse er det imidlertid mit helhedsindtryk, at klienten må anses for at besidde tilstrækkelige ressourcer, til at han med bedre udviklet evne til at håndtere kravsituation, kan honorere en hensyntagende arbejdsplacering.
Efter aftale med klienten, har denne modtaget kopi af den neuropsykologiske undersøgelse."

Af vurdering af 24/10 2008 foretaget af samme neuropsykolog, der udfærdigede erklæringen af 16/6 2006, fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager**
Det solitære helbredsmæssige problem er hovedpinen, der fortsat uforandret har været til stede siden debut i marts 2004. Smerterne omnipotent til stede, men med forværring ved aktiviteter, der fordrer en længerevarende opretholdt eller fordelt opmærksomhed. Har ikke indtryk af at smerterne forværres ved indtagelse af alkohol og ryger fortsat 20-30 cigaretter dagligt. Fysisk hårdt arbejde har en positiv indvirkning på smerterne. Spiller således håndbold på turneringsplan, med træning 6 gange ugentlig og kampe i weekends, og 'kan ikke erindre, at jeg har haft hovedpine under en håndbold-kamp'. Klienten har overvejet, om ikke det kan

skyldes 'at pulsen kommer op at køre', og oplyser, at smerterne også fortoner sig, hvis han spiller på computeren.
Til trods for fortsatte medicinske behandlingsinitiativer, hvor 'mange præparater er afprøvet', kan klienten ikke angive nogen ændring i art og omfang af hovedsmerter. Klienten har 2 gange af primærkommunen fået bevilget individuelle psykologsamtaler og i forbindelse med sit fortsatte ambulante forløb på Dansk Hovedpinecenter på … Hospital havde klienten for 1½ år siden 10 fremmøder på et af smerteklinikkens hold. Heller ikke ved disse initiativer har der været effekt på tilstanden. Har også forsøgt akupunktur med samme negative resultat. Forsøger aktuelt om massage og meditation har effekt på hovedpinen og er med en erkendelse af, at 'jeg skal leve - ikke overleve' i grunden indstillet på fortsat at blive smertefri.
Klienten har herudover hverken spontant eller ved nærmere eksploration nogen øvrige helbredsklager. Således heller ikke klager af neuropsykologisk relevans. Oplever sig i grunden intellektuelt velfungerende, men har problemer med at fastholde opmærksomheden over længere tid af gangen. Fjernhukommelsen upåfaldende. Oplever sig ikke grundlæggende hukommelsesbesværet, men forlægger ofte sine ting og kan glemme aftaler og beskeder. Humøret angiveligt upåfaldende, men 'lever som autist' en struktureret tilværelse og medgiver, at 'jeg har brugt timer på at være ked af det' Har ingen problemer med initiativ - og energimobilisering. Ingen udtrætningsfænomener. Oplever tidvist problemer med indsovning, men vågner gennemgående udhvilet om morgenen. Angiver ingen elementer af fono-/fotofobi. Ingen anfaldsfænomener.
Klienten varetager angiveligt uden problemer dagligdagens gøremål. Hustruen fuldtids ansat som sygeplejerske på … Universitetshospital. Klienten forestår indkøb og tilberedning af familiens måltider. Er også den, der henter og bringer de to børn på henholdsvis 4 og 7 år fra daginstitution og friskole. Oplyser i den forbindelse, at hustruen er gravid med tvillinger og har termin til december. Stiller sig til disposition ved vennetjenester. Af fritidsinteresser ud over håndbold nævner klienten fiskeri fra familiens 21-fods snekke. Holder sig fortsat dagen igennem ajour med aktiekurser og orienterer sig i finansielt stof. Beskæftiger sig med aktiehandel og lægger ikke skjul på, at han godt kunne forestille sig en fremtid med eget vekselererfirma.
Klienten har en baggrund som pensionsrådgiver og er angiveligt højt specialiseret inden for området, med opdateret viden inden for det lovgivningsmæssige. Klientens arbejde havde karakter af hjemmearbejdsplads, men med overvejende udfarende funktion i forbindelse med kundekontakt. Blev i forbindelse med aktuelle forsøgsvist, men uden succes genplaceret på nedsat tid og i en periode under skånende vilkår. Med henvisning til udhuling i formelle erhvervsdefinerede identitet afviste klienten forslag om skift til anden arbejdsfunktion, men indvilligede i en omplacering til virksomhedens servicecenter, hvor han bl.a. varetog elementær kundevejledning og viderestilling af telefonopkald. Med henvisning til forværring af hovedpine renoncerede klienten efter kort tid på arbejdskravene og blev efterfølgende opsagt. Afvist endvidere kommunale tiltag i form af arbejdsprøvning og som kontanthjælpsmodtager indstillet på at restituere sig over nogle år, for der efter at tage stilling til sin arbejdssituation. Understreger imidlertid at han 'savner mit arbejde' og 'skal have noget at lave' og 'vil gerne sætte varer op i Netto', men fastslår i samme åndedrag, at 'jeg kan ikke passe et job, der stiller krav til koncentration'.
…
Konklusion
45-årig mand har siden marts 2004 og efter en episode med infektion lidt af en daglig vedvarende hovedpine, der accentueres under koncentreret mental aktivitet. Hverken regelret medicinsk smertebehandling, psykologisk samtaleterapi eller alternative behandlingstilbud har haft effekt på smerterne. Eftersom klienten ikke har kunnet varetage et oplevet koncentrationskrævende arbejde - d.v.s, en arbejdsfunktion, der ved krævende opgaveløsning over selv kort tid stiller krav til en central opretholdt/focuseret opmærksomhedsmekanisme - har han siden sygdomsdebut ikke været formelt tilknyttet arbejdsmarkedet.

Ved den neuropsykologiske undersøgelse fremtræder klienten hverken smertepræget eller i øvrigt kronisk medtaget. Han er imødekommende og let i kontakten. Stemningslejet neutralt og der er adækvat emotionelt medsving. Fremtræder således ikke følelsesflad eller åbenlyst depressiv. I administrerede spørgeskemaer fremkommer et latent liggende aggressionsberedskab, men trods langvarige behandlingsresistente forløb og det fortsat uafklarede sagsforløb, kan der ikke registreres et hverken pessimistisk eller opgivende islæt i tankeindholdet og klienten udtrykker med megen opportunisme og et positivt livssyn en høj grad af livskvalitet.
De kognitive prøver i herværende undersøgelse kan på tværs af modalitet og materialevalg ikke påvise primærsvigt i hverken indprentning og reproduktion. Den umiddelbare verbale og non-verbale hukommelsesspændvidde er upåfaldende og der kan ved de her administrerede opmærksomhedskrævende opgaver ikke demonstreres begrænsninger i klientens processeringsressourcer.
Sammenfattende og på baggrund af kliniske indtryk, adfærdspræg og resultat af psykologiske prøver, præsenterer klienten uændret intakte intellektuelle ressourcer og der kan ikke verificeres mere specifikke og selektive svigt inden for opmærksomhedsgebetet. Det bør bemærkes, at klienten i modsætning til ved undersøgelsen 16.06.06, hverken under den indledende samtale eller den afsluttende testning gav udtryk for at være generet af hovedpine.
Klienten udtrykker fortsat megen motivation for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet og vurderet ud fra foreliggende neuropsykologiske undersøgelse må målet uændret være, at hjælpe klienten med en hensyntagende genetablering."

Efter at selskabet ved skrivelse af 2/1 2009 meddelte, at det fandt, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end 50 %, anførte klageren ved brev af 4/2 2009 til selskabet bl.a.:

"1): Fortalte som sidst kan overhovedet ikke tåle rødvin, et glas - så kan jeg godt gå i seng. Drikker ikke stærk alkohol (talte om min samling af single malt og kryddersnapse som står og samler støv). Kan godt drikke et par øl. Ryger ca 20 cigaretter om dagen. Fysisk hårdt arbejde (feks. have arbejde) forøger *ikke* hovedpinen, men gør det ikke bedre.

2): Da jeg gik, inden hos … (Hovedpinecenter) talte vi om at afprøve forskellige ting, alternative behandlinger og mediciner, det betød at jeg også skulle prøve med nogle gåture. Det synes jeg at jeg fik det væsentlig bedre af, så derfor begyndte jeg på at dyrke motion næsten hver dag. Idag motionerer jeg næsten hver dag og jeg er begyndt at spille håndbold igen, da det er noget sjovere end at gå en tur, eller sidde på en motionscykel. Det giver også et 'netværk'. Så jeg *spiller altså ikke* ligahåndbold med 6 ugentlige træninger og kamp i weekenden. Det er jeg nok også lidt gammel til, men på et hold af voksne mænd med en gennemsnitsalder på 51 år. Jeg har IKKE måtte stoppe med håndbold p.g.a. hovedpine men den er der hele tiden. Iflg … (hovedpinecenter) kan dette skyldes at kroppen frigiver 'endufiner' når jeg er i en 'kampsituation'

3): Hovedpinen stiger ikke hvis jeg spiller simple pc spil, som kabaler ect., hvor jeg kan bestemme tempoet

4): Jeg skal helst leve som autist, hvor jeg får mad og drikke på nogenlunde faste tidspunkter, og jeg har brug for et par timer med ro, helt for mig selv hver dag, hvis det kan lade sig gøre.

5): Har ofte svært ved at falde i søvn, sover sjældent mere end 5 - 6 timer.

6): Har besvimet et par gange, men har nu 'styr' på dette og kender faresignalerne. Første gang blev jeg indlagt på … sygehus til observation, men udskrevet samme dag.

7): Talt med [neuropsykolog] om, at jeg ikke får sejlet så meget, som jeg gerne ville, fordi min kone har '*forbudt'* mig at sejle alene, da jeg har besvimet nogle gange.

8): [neuropsykolog] bad mig fortælle hvad jeg kunne tænke mig hvis jeg vandt 10 mill. i Lotto?? Jeg svarede; at så ville jeg ansætte en til at styre disse penge på fuld tid, så det kan vi jo godt kalde egen vekselerervirksomhed!!!!!!!

9): Meget underlig formulering?? Kommune havde efter ca 3. sygdom foreslået at jeg kunne komme i jobtræning som pedelmedhjælper, 'det havde de gode erfaringer med'
jeg fik på daværende tidspunkt meget hjælp fra min chef …, og socialrådgiver fra Danica. Jeg prøvede et 6 - 8 uger at sidde på callsenteret i …, men kunne simpelt hen ikke holde til det. Stoppede forsøget efter samråd med … (Hovedpinecenter) og socialrådgiver fra Danica. Jeg fik besked fra … kommune efter 12 mdr. ; at nu stoppede de udbetalingerne af sygedagpenge. Så jeg har ikke afvist noget tilbud om arbejdsprøvning, da jeg ikke har modtaget noget. Ved ikke hvorfra det med kontanthjælp kommer, det har vi aldrig talt om???.

10): [neuropsykolog] brugt en del tid på at spørge til om jeg havde *haft tanker på selvmord,* men det har jeg ikke overvejet.

11): Når man som jeg, altid har hovedpine, kan man ikke gå 'rundt og se lidende ud', jeg er jo nødt til at tage mig sammen og leve livet som det er..

12): Jeg ville gerne se om jeg kunne få et job 2 - 3 timer om dagen eller aftenen, jeg mangler meget en relation til arbejdsmarkedet, og jeg er lige glad om det er at sætte vare på plads i Netto eller feje i en skolegård etc.

13): Min hovedpine stiger ikke af 2 timers småsnak og små prøver af 5 min. varighed.

Jeg kan ikke forstå hvordan Danica kan træffe den afgørelse som I har gjort, uden at få en udtalelse eller undersøgelse fra den som måske har mest indsigt i mit forløb, …, Hovedpinecenteret i ...
Jeg kan ikke forstå at, når jeg kan arbejde 2 - 3 timer ad gangen med fysisk arbejde, har jeg efter min vurdering tabt 70 - 80 % af min arbejdsevne og 90 % af min indkomst."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af en neurologisk overlæge af 24/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle symptomer**
Klientens gener er uforandrede siden tidspunktet for sidste erklæring i 2005. Han har således konstant hovedpine styrke 2 som forværres til styrke 6-8, når han skal koncentrere sig. Der er ingen andre udløsende faktorer. Når klienten slapper af igen falder hovedpinestyrken i løbet af ca. en time til styrke 2. Klienten har det psykisk dårligt med**,** at han ikke kan klare at arbejde, men han lider ikke af depression. Der er ikke andre gener, specielt ikke øget træthed, koncentrationsbesvær eller hukommelsesbesvær, og der er ikke smerter fra andre steder på kroppen.
…

KONKLUSION
46-årig mand der i marts 2004 fik hovedpine efter en øvre luftvejsinfektion og siden har lidt af daglig hovedpine. Hovedpinen er konstant til stede og er typisk af styrke 2 på en skala fra 0-10, men med forværring til styrke 6-8, når han skal udføre koncentrationskrævende opgaver. Generne har været uændrede siden sygdomsdebut. Der er foretaget grundig udredning. Der er foretaget behandlingsforsøg med flere medikamenter uden effekt. Klienten har gennemgået smerte- og stress håndteringskursus, som har givet ham indsigt i, hvordan han bedst kan strukturere sin hverdag, men der har ikke været nogen direkte effekt på smerterne. Behandlingsmulighederne er udtømte. Det findes ikke sandsynligt, at klienten kan vende helt eller delvist tilbage til sin hidtidige beskæftigelse som assurandør. Det kan ikke udelukkes, at han kan fungere delvist på arbejdsmarkedet, hvis der kan findes et ikke koncentrationskrævende arbejde på nedsat tid, f.eks. et par timer dagligt.

De specifikke spørgsmål som Danica Pension ønsker belyst kan besvares således:

1) Den kliniske undersøgelse viser normale forhold.

2) Klienten bør fritages fra arbejde som kræver meget koncentration og fra arbejde som er støjende eller stressende.

3) Den kliniske undersøgelse viser normale forhold, som den altid gør ved denne sygdom (new daily persistent headache). Personer der ikke er bekendte med denne sygdom (dette inkluderer læger, psykologer og andre fagpersoner) har vanskeligt ved at forstå dette, da patienterne fremstår med normal fysisk, psykisk og neuropsykologisk undersøgelse. Hvis der ønskes yderligere uddybning af dette, kan jeg henvise til en let forståelig beskrivelse på http://www.healtheentral.com/migraine/types-of-headaches-41643-5.html eller til Li and Rozen, Cephalalgia 2002;22:66-69 for en grundigere videnskabelig beskrivelse. Danica er også meget velkommen til at kontakte undertegnede i Dansk Hovedpinecenter på … (læg et telefonnummer hos vores sekretærer så ringer jeg tilbage) for yderligere information. Der er fuld overensstemmelse mellem den forsikredes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse.

4) Der er ikke udsigt til forbedring eller forværring af tilstanden (tilstanden er stationær og har været dette siden debut den 8.3.2004)."

Af udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring af 6/8 2009 fremgår bl.a.:

"**Medicinsk vurdering af erhvervsevnen**
Den lægelige komite i Helbred & Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer på de foreliggende oplysninger, at der ikke er evidens for varigt erhvervsevnetab på 50% i ethvert erhverv.

Til grund for vurderingen ligger oplysningen om at [klageren] efter luftvejsinfektion i 2004 har haft daglig hovedpine, der forværres ved udførelse af koncentrationskrævende opgaver. Ifølge neurolog og neuropsykolog har forsikrede lært at håndtere sine smerter og sin ændrede livssituation. Udredningsmæssigt og behandlingsmæssigt er alle muligheder udtømt på Dansk Hovedpinecenter incl. stresshåndtering.

Generne medfører dog, at han ikke kan arbejde i sin tidligere stilling som assurandør, men det kan ikke udelukkes at han kan fungere i et andet job, da forsikrede har uændrede intakte intellektuelle ressourcer og motivation for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Ifølge neuro-

psykolog beskæftiger [klageren] sig lidt med aktiehandel og han kunne evt. forestille sig en fremtid med eget vekselererfirma.

Med baggrund i seneste neuropsykologiske testning og forsikredes egen forestillingsevne og funktionsniveau, så er erhvervsevnenedsættelse ikke permanent med 50% i ethvert erhverv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Tillæg til forsikringsbetingelserne, så længe forsikrede er ansat hos nuværende arbejdsgiver**

Pensionsordning gennem: Danica Pension II Livsforsikring

Dækning ved tab af erhvervsevne

I henhold til de almindelige forsikringsbetingelser for dækning ved tab af erhvervsevne udbetales halvdelen af forsikringsydelsen ved halv uarbejdsdygtighed eller ved længerevarende nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3.

Dækningen ved tab af erhvervsevne udvides, således at hele forsikringsydelsen udbetales ved halv uarbejdsdygtighed eller ved længerevarende nedsættelse af erhvervsevnen til 1/2 eller mindre.

…

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende 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 erhvervsevne anses for længerevarende 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."

Nævnet udtaler.

De gældende forsikringsbetingelser indebærer, at der ved vurderingen af klagerens erhvervsevne skal foretages en sammenligning med, hvad der er sædvanligt at tjene "for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder", og der skal herved tillige tages hensyn til forsikredes tidligere beskæftigelse.

Efter det oplyste for nævnet har klageren tidligere bestridt et job som assurandør i et livsforsikringsselskab med en løn omkring 1,4 mio. kr. årligt eller ca. 117.000 kr. om

måneden. Nævnet må imidlertid på baggrund af de af selskabet fremlagte lønstatistikker antage, at personer med tilsvarende alder, uddannelse og beskæftigelse som klageren almindeligvis tjener mellem 50.000 til 60.000 kr. om måneden inklusiv pension og ferietillæg.

På det foreliggende grundlag, hvor det på baggrund af de fremlagte lægelige oplysninger ikke kan udelukkes, at klageren kan bestride et fuldtidsjob med visse skånehensyn, og hvor han ikke har gennemført en egentlig arbejdsprøvning, finder nævnet det betænkeligt at fastslå, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 50 % eller derover. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage udbetalingen af helbredsbetingede ydelser.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen