859/11

Den 17. januar 2011 blev i sag nr. 77.893:

xxxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning i PFA Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke findes nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen givet ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes forsikredes erhvervsevne til mellem halvdelen og en tredjedel af de førnævnte grunde er klageren berettiget til halv invalidepension og præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1978, anmeldte den 10/8 2008, at hun pr. den 31/5 2008 havde fratrådt sit arbejde som økonomiassistent på grund af gener efter piskesmæld. Der var tale om en deltidsansættelse. Fra den 1/6 2008 modtog hun sygedagpenge.
Af den medsendte lægeattest fremgår, at klageren den 13/12 2007 havde været udsat for et trafikuheld, hvor hun som fører af egen bil var kørt op bag i to hold biler. Hun var

herefter blevet sygemeldt pr. 14/12 2007, men havde flere gange forsøgt at komme tilbage på arbejdet, hvorefter hun var blevet opsagt på grund af for mange sygedage.

Selskabet har til brug for sagens behandling indhentet en række lægelige og kommunale akter.

Resultat af røntgenundersøgelse foretaget den 17/1 2008 viste:

> "Columna cervicalis:
> Udrettet lordose. Almindelig discushøjde og knoglestruktur. Frie foramina. Ingen spondylartrose eller misdannelser."

Klageren blev undersøgt på neurologisk ambulatorium den 29/1 2008, og af udskriftet herfra fremgår:

> "Kommer til gennemgang med henblik på symptomer og tegn fra en fundet lille syrinx cervikalt.
> Der henvises til tidligere meddelelse, idet pt. er set her for et par år siden, også med et andet formodentligt tilfældigt fund, nemlig en lille forkalkning intrakranielt ved knoglen.
> Hun har døjet med migræne og nakkehovedpine i årevis, har begrænset timeantal som bogholder, men sidder meget og passer en computer, sidder også og afstemmer størrelser i forhold til hinanden, så hun sommetider sidder med hovedet forover, selvom hun har skærmen løftet. Kan undertiden få så meget hovedpine, at det slår over i migræne, og hun må da gå hjem. Får regelmæssig migrænemedicin men er i øvrigt sund og rask.
> Har nu udviklet nakkesmerter og da der samtidig er vage udstrålende fænomener i venstre side, har man foretaget en MR-skanning, hvor man så har fundet en lille syrinx.
> I den mellemliggende tid har pt. desværre været udsat for en påkørselsulykke, idet hun ikke observerede et par biler, der standsede foran hende, hvorefter hun kørte ind i dem. Hun har en privat ulykkesforsikring, der er involveret i det, men det er hendes skyld, ulykken skete.
> Siden da er alle symptomer blevet værre, specielt nakkesmerterne og nakkeskuldersmerterne, hovedpinen og migrænen.
> Ved gennemgang findes intet motorisk udfald, der er ingen tegn til aktiv radikulær kompression og i underekstremiteter er der ikke påvirkning af nogen former for sanser. Gang, Romberg og blindgang er norm. Den lille tenformede syrinx beliggende ud for overgangen Th6/7 er et tilfældigt fund. Vi kender dem over …[ulæseligt] og kalder dem da ventriculus quintus, de ses altså også i cervikaldelen uden klinisk relevans. Vi afslutter"

Den undersøgende læge har i telefonnotat af 26/1 2009 korrigeret sin erklæring:

> "Pt. har gjort opmærksom på, at de anamnestiske oplysninger, som jeg har brugt fra … notat, er urigtige.
> Der er faktisk kommet en korrektion fra …, ifølge hvilken pt. ikke i årevis har hverken haft hovedpine eller migræne, men derimod i en periode i 2006 havde hovedpine, som blev genstand for en undersøgelse, uden at man fandt anden forklaring, end at den var opstået i en for pt. stressende periode. Den svandt senere.
> Det er også pt.s opfattelse, at det ser ud som om hun er på reduceret tid på grund af hovedpine og migræne, sætningerne hænger ikke nødvendigvis sammen, men de kunne være formuleret anderledes, som f.eks. hovedsætninger.

Grunden til at pt. er på reduceret tid er hensynet til sine børn. Konklusionen bliver imidlertid den sammen. Pt. har været udsat for et færdselsuheld, og man har nu ved gennemgang fundet den lille cericotorakale syrinx, som har påkaldt sig interesse.
Der er ikke noget i pt.s symptomer eller objektive fund, som peger på, at den pågældende syrinx har interesse. Den er lille og tenformet og hører til den betydningsløse type, som må opfattes som et tilfældigt fund.
Ovenstående er at opfatte som en korrektion til det tidligere fremførte, altså nu på basis af nye oplysninger fra …"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 25/2 2008 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:
Angiver den 13. december 2007 at være kørt op bag i anden bil. Fik øjeblikkelig kraftige smerter i nakken og havde noget kvalme og var lidt konfus, men ikke bevidstløs.
Var efterfølgende sygemeldt i 1 måned.
Bemærkede her, at samtidig med, at nakkesmerterne forsvandt, blev hovedpinen værre og værre.
Angiver nu, at der er daglig hovedpine, som kan forværres op af dagen. Kan også være til stede om morgenen, og der sker yderligere forværring i form af migræneanfald 2-3 gange om ugen, og der er endvidere susen og ringen for ørerne. Ømhed udi højre skulder, konstant træthed. Der er koncentrations- og hukommelsesbesvær, der er god indsovning, men dårlig gennemsovning, hvor patienten vågner op med hovedpine. Der er øget irritabilitet. Patienten kan ikke tåle for mange input eller kan ikke tåle at have for mange bolde i luften samtidigt. Føler, det hele går i sort, såfremt der er for mange stimulationer. Kan således ikke være sammen med familie eller i øvrigt være sammen med mange mennesker samtidigt.
…
/distorsio columna cervicalis antea
syndroma cerebralis posttraumatica/

Konklusion:
På det foreliggende har patienten i første omfang pådraget sig en forvridning af halshvirvelsøjlen, som nu er overstået, men i efterforløbet er der tilkommet et posttraumatisk cerebralt syndrom, som giver anledning til nedsat koncentration, nedsat hukommelse, øget irritabilitet, problemer med gennemsovning, øget hovedpine, nedsat stresstærskel, der bevirker, at hjernen kun tåler få stimulationer af gangen, samt at der er manglende evne til at kunne overskue.
Behandlingen er, at patienten strukturerer sin tilværelse, bliver væk fra det moderne samfund. Bruger meget energi på fysisk aktivitet, og indtil videre er sygemeldt.
I øvrigt forsøge at ophøre med at sætte tungen mod fortænderne. Det tilbydes og findes indiceret med akupunkturbehandling for de spændte tyggemuskler."

I kommunens generelle helbredsattest dateret den 2/10 2008 er anført:

"Siden ulykken dec. 2007 haft smerter i nakke, skulderåg, strålende ud i begge arme til fingerniveau. Klager over daglig hovedpine og nytilkomne migræneanfald med svimmelhed. Har svært ved at koncentrere sig, huske. Bruger meget energi på dagligdags funktioner med indkøb, pasning børn, madlavning etc. Må dgl hvile sig 1½ time formiddag og 1/2 time eftermiddag. Psykisk har det været en massiv psykisk belastning efter ulykken ikke at kunne fungere på arbejdsmarkedet og i hverdagen. Har stor lyst til at arbejde og har svært ved at acceptere at hun ikke kan arbejde som før. Endvidere psykisk belastet grundet søns mulige ADHD.

Diagnoser:
Hovedpine efter traume
Forstuvning nakke
Psykisk belastningsreaktion

Behandlingsmuligheder:
Genhenvist til neurologiskamb. Har tid 3. oktober 2008. Motion. starter i motionscenter 2 x ugentlig.
Psykolog: har anbefalet psykologhjælp for at bearbejde de psykiske problemstillinger som er kommet i kølvandet på langvarigt sygdomsforløb, nedsat arbejdsevne. Endnu ikke startet - af økonomiske årsager.

Beskrivelse af funktionsevnen:
Patienten har selv forestilling om at kunne arbejde ca 6-10 timer ugentligt. Kan ikke udføre stillesiddende arbejde, kan kun sidde ca 20-30 min ved computerskærm ad gangen. Kan ikke udføre hårdt fys. arbejd med eks.vis tunge løft. Pga hovedpinen støj-overfølsom, derfor svært ved at koncentrere sig hvis der er larm. Jeg kan ikke vurdere funktionsevnen. Det må efter min vurdering komme an på en arbejdsprøvning.

Prognose:
Usikker. Har selv en forventning om at komme i arbejde igen. Har henvist hende til neurol. amb, hvor hun har tid 3. okt. Der foreligger nu epikrise fra neurol. amb, hvor det fremgår at hun er henvist til MR scanning af hjerne og rygsøjlen. Hun er tilrådet fortsat fysioterapi, idet hovedpinen efter deres vurdering udover nakketraumet også skyldes spændinger.

Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder:
Arbejdsprøvning mhp at vurdere hendes arbejdsevne."

Desuden er i neurologisk speciallægeerklæring dateret den 16/12 2008 noteret:

"**Aktuelt:** patientens hovedpine har været tilstede gennem mange år, men slet ikke på den måde, som patienten har oplevet det gennem det sidste år, specielt indenfor de sidste 3 måneder. Hovedpinen optræder dagligt og er lokaliseret nærmest som en kalot på hovedet, og 3-4 gange om ugen kommer der en forværring, som varer en halv time til tre kvarter. Hovedpinen er så udtalt, at patienten mister fokus, og det er blevet bemærket, at patientens tempo bliver mindsket noget. Der er ikke ledsagende kvalme, opkastninger eller synsforstyrrelser, men der har dog indenfor de sidste måneder nogle gange været flimren for øjnene i 5 minutter.
Patienten føler sig ikke stresset.
Patienten er undersøgt hos ØNH-læge, som ikke har fundet noget abnormt, men man har ventileret bidfunktionsproblemer, men det har patienten ikke indtryk af kunne være relevant.

Objektivt: psykisk nat.
Kraniet og kranienerver inklusive ophthalmoskopi: intet abnormt.
Extremiteter: nat. hvad angår led, tonus, kraft, trofi og koordination. De dybe reflekser er middellivlige, egale.
Der er ingen Babinski eller Babinski-ækvivalenter. Gangen er nat., Romberg neg..

Konklusion: der er ved neurologisk undersøgelse ikke påvist noget abnormt.
Patientens symptomer er ikke velforklarede, de er tiltaget, der er flimren for øjnene, og der er en vedvarende hovedpine og ikke noget stressfænomen bag. Derfor er der baggrund for CT-scanning.

CT-cerebrum den 02/06/06, …
/ /Symmetrisk lateralt ventrikelsystem, som er normalt kalibreret. Der er ikke tegn på blødning, infarkter eller rumopfyldende processer hverken infra- eller supratentorielt.
Svarende til toppen af parietallappen på hø. side ses 2 cm i største diameter forkalkning med bredbaset kontakt med tilsv. del af kalvariet uden knogledestruktioner.
Knoglemæssigt i øvrigt ses normale forhold.
RD: hø.sidigt meningeomlignende forandring i toppen af parietallappen 5 mm lateralt for midtlinien - se text og beskrivelse af dette. I øvrigt normale forhold./ /ovl. …

08/ 06/ 2006: pt.s opl. tlf., at sympt. er uændrede. Vi afventer scanning.
10/06/2006: pt. opl. tlf. skitsemæssigt om fundet og kommer til kontrol.
13/06/2006: pt. har vedvarende konstant hovedpine, men flimren for øjnene er ikke længere til stede.
Pt. oplyses om, at CT-scanningen ikke har forklaret pt.s hovedpine, og at det drejer sig om en tensions- hovedpine, og pt. starter beh. med Amitriptylin og Naproxen. Pt. ringer i august måned om resultatet.
Endvidere oplyses pt. om, at hun har en lille bindevævsknude af godartet karakter liggende yderligt, og at jeg gerne vil have, neurokirurgerne vurderer den, men at der ikke ligger noget faretruende eller bekymringsvækkende i det. Det er dog vigtigt, det bliver fulgt op på den rigtige måde og derfor henvisning til neurokirurgisk afdeling.

16/12/2008: pt. opl. tlf., at jeg har skrevet forkert i journalen, idet hun opl., at det er forkert, hun har haft hovedpine igennem mange år. Det var hovedpine, der var centreret omkring en stress-periode. Det fandt pt. mere ud af bagefter, da hun blev lettet i sit arbejde, og hovedpinen forsvandt."

Endvidere fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 11/6 2009:

"Aktuelle klager:

1) Nakkesmerter:
I ro kan hun være næsten smertefri, men ved kortere tids indtagen af samme stilling, specielt med foroverbøjet hoved, indtræder der smerter i den midterste og øverste del af nakkeregionen, bredende sig op i baghovedet. Kan ligeledes fremkaldes af belastninger, som bæren på tungere indkøbsposer og løft på børn.

2) Hovedpine:
Lider af to slags hovedpine, den ene opstår i forbindelse med belastninger og breder sig fra nakken og op i baghovedet. Den anden type 'træthedshovedpine' kan opstå i forbindelse med uro i omgivelserne, støj, hvis hun skal koncentrere sig i længere tid ad gangen. Symptomerne bedres i hvile.

3) Hukommelses- og koncentrationsproblemer:
Har efter ulykken bemærket, at korttidshukommelsen er blevet dårligere, glemmer aftaler og besked. Glemmer, hvad hun har sagt til familien. Må skrive små huskesedler. Har svært ved at koncentrere sig om PC-arbejde og regnskaber i mere end 15-20 minutter. Mister let overblikket og bliver mentalt træt.

4) Gener fra højre overekstremitet:
Nakkesmerterne kan stråle ned i armen, og der kan være intermitterende sovende fornemmelser i hånden. Har svært ved at sove på højre side.

5) Nedsat funktionsniveau:
Ud over den nedsatte arbejdsevne er hendes indsats i hjemmet også påvirket. Børnenes leg og støj kan forværre hendes symptomer, og hun må af og til sige nej til besøg af kammerater, da hun kan have svært ved at overskue alt for store afvigelser fra de dagli-ge rutiner. Rengøring må vente, hvis hun får ondt.

Objektiv undersøgelse:
Skadelidtes tilstand er præget af, at hun er gravid i 6. måned. Bevæger sig derfor en anelse forsigtigt rundt, holder hovedet lidt stift. Er højrehåndet.

Columna: I stående stilling pænt lændesvaj, ingen skoliose.
Cervikalt er bevægeligheden let indskrænket ved ekstension og fleksion til 60/50. Hagema-nubriumafstand = 3 cm. Rotation naturlig, sidebøjning let indskrænket. Der er ømhed ved tryk svarende til C3/C4 i midtlinien. Nakkemuskulaturen er ellers blød og uøm. Thoraco-lumbalt er bevægeligheden let indskrænket svarende til skadelidtes graviditet.

Overekstremiteter: Frie led, normal tonus, ingen sikker kraftnedsættelse. Der angives en let nedsat berøringssans på lateralsiden af højre hånd. På venstre side er der ar ud for epikon-dylen. Der er svage, men egale dybe reflekser.

Underekstremiteter: Normal kraft, tonus og sensibilitet. Egale dybe reflekser og normale plan-tarreflekser.

Diagnose:
Distorsio columnae cervicalis, sequelae
(følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen)

Konklusion:
31-årig bogholder, som for 1½ år siden som fører af personbil kørte op bag i den foranhold-ende personbil, hvorved hun blev påført et indirekte traume mod den øverste del af rygsøjlen, formentligt af såkaldt piskesmældskarakter. Har siden klaget over belastningsrelaterede nak-kesmerter, hovedpine, intermitterende udstråling til højre arm samt påvirket korttidshukom-melse og koncentrationsevne. Var ikke i stand til at fortsætte sit arbejde som bogholder, men måtte langvarigt sygemeldes. Har efter arbejdsprøvning nu arbejdet i tøjbutik 15 timer ugent-ligt og søger om flexjob. Har gennemgået langvarig fysioterapi med lindrende effekt, men må fortsat dagligt tage Panodil.
Ved objektiv neurologisk undersøgelse findes en lettere indskrænket bevægelighed på grund af smertereaktion i halshvirvelsøjlen. Der er direkte ømhed ud for C3/C4. Antydet hypæstesi på lateralsiden af højre hånd, men i øvrigt normale neurologiske forhold på ekstremiteterne.
Traumet er af en art, som rent lægeligt synes at kunne forklare den aktuelle tilstand. Det skal dog understreges, at skadelidte tidligere har haft såvel hovedpine som nakkegener, men som har haft anden årsag og karakter end de aktuelle symptomer og i øvrigt var svundet spontant. Skadelidte, som tidligere altid har været tilknyttet arbejdsmarkedet, har siden ulykken været sygemeldt, idet symptomerne forhindrer stillesiddende PC-arbejde. Der er i den relation ikke sket nogen væsentlig bedring. Er i færd med omskoling til lettere butiksarbejde.
Skadelidtes erhvervsevne inden for arbejde, der belaster nakken og ryggen, er således ned-sat, og der er gener i den daglige livsførelse i form af mén."

Klageren er blevet arbejdsprøvet og i ressourceprofilen er herom bl.a. noteret:

"**Dato:**
10/07/09

Beskrivelse:
[Klager] oplyser at hun tidligere har været meget udadvendt og social aktiv, men at hun ikke kan klare det mere, pga. støj og manglende mulighed for at slappe af.

14/06/09
AMC …: Mødestabilitet.
[Klager] har i den interne afprøvning haft 2 dage med fravær grundet sygdom, som skyldes migræne og hovedpine, ligeledes har der været 1 dags fravær grundet barn syg og gået tidligere grundet smerter i nakke og hoved samt 1 fridag.
I den eksterne har der været fravær grundet migræne, samt dage hvor hun er blevet sendt hjem på grund af smerter, hvor arbejdsgiver ikke mente, det var forsvarligt, at hun blev.
Der er blevet forsøgt øgning af arbejdstiden fra 3-3½ time dagligt, hvilket har resulteret i flere smerter og dage, hvor hun ikke kunne klare de 3½ time.
Arbejdsgiver giver udtryk for, at hun ikke mener det er realistisk for [klager] at klare mere end de 3 timer dagligt, da der er en markant nedgang i arbejdsindsatsen når [klager] stilles overfor en arbejdsdag på 3½ time frem for 3 timer."

Efterfølgende er klageren blevet visiteret til fleksjob pr. 14/8 2009.

Selskabet har meddelt klageren afslag på udbetaling for nedsat erhvervsevne og har ved klagerens kritik af afgørelsen fastholdt afslaget.

Klageren har herefter ved sin advokat indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og heroverfor i brev af 25/2 2010 gjort gældende:

"… at min klient opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser, herunder at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. I den forbindelse skal jeg særligt fremkomme med følgende bemærkninger:

Det fremgår af PFA Pensions skrivelse af 8. oktober 2009, hvilken skrivelse vedlægges i kopi, at selskabet på ny har givet afslag på udbetaling af ydelser for nedsat erhvervsevne. Dette står jeg noget uforstående overfor, idet det gøres gældende, at det findes veldokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad til, at hun opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser. I den forbindelse skal jeg særligt henlede Nævnets opmærksomhed på følgende:

Med henblik på at fremme sagen mest muligt vedlægger jeg kopi af de relevante økonomiske, sociale og lægelige sagsakter, som jeg er i besiddelse af.
…
Der foreligger en speciallægeerklæring indhentet på foranledning af Van Ameyde Denmark ApS udarbejdet af overlæge … dateret den 11. juni 2009. Her bemærkes særligt, at der udelukkende er diagnosticeret 'distorsio columnae cervicalis, sequelae' (følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen), og at der ikke ses at være omtalt eller påvist forudbestående relevante lidelser, hvorfor det herefter kan lægges til grund, at det udelukkende er skadens følger, som har forårsaget min klients varige invaliditet, herunder såvel den medicinske som den økonomiske invaliditet.

Speciallæge … skriver således blandt andet i sin konklusion, at der er den fornødne årsagssammenhæng mellem traumet og min klients aktuelle tilstand, også uagtet at der forud for skadestidspunktet tidligere har været hovedpine og nakkegener, men at disse skyldtes andre årsager og var af en anden karakter, og at de i øvrigt var svundet spontant på skadestidspunktet.

Yderligere fremhæver speciallægen den kendsgerning, at min klient tidligere har været stabilt tilknyttet arbejdsmarkedet, og at det således kun er efter ulykken den 13. december 2007, at der har været tale om sygemelding af betydning.

Videre kan jeg oplyse, at jeg er i besiddelse af patientjournalen fra egen læge, og heraf fremgår det, at der ikke er relevante forudbestående gener, ligesom der heller ikke ses at være oplysninger om sygemeldinger end andre årsager end uheldet den 13. december 2007.

Min klient var ansat ved … i perioden 1. oktober 2002 til 30. november 2006, før hun senere blev ansat ved … som økonomiassistent, og min klient har på intet tidspunkt i ovennævnte periode har haft fravær pga. sygdom eller lignende af nogen væsentlig karakter, hvilket hendes tidligere arbejdsgiver tillige kan bekræfte jf. vedlagte kopi af udtalelse af 22. december 2009. Også denne udtalelse støtter, at min klient har været fuldt arbejdsdygtigt forud for ulykken den 13. december 2007.

Min klient var på ulykkestidspunktet ansat i … som økonomiassistent, jf. vedlagte lønsedler. Min klient blev afskediget alene grundet følgerne efter ulykken den 13. december 2007, jf. vedlagte opsigelsesskrivelse af 28. april 2008. I den forbindelse skal jeg endvidere særligt henlede Nævnets opmærksomhed på den vedlagte udtalelse fra min klients tidligere arbejdsgiver v. økonomidirektør … af 8. oktober 2008. Som det fremgår heraf, ville min klient kunne have oppebåret en månedsløn på ca. 43-45.000 kr. tillige med benfits, hvis min klient ikke var blevet afskediget grundet følgerne efter ulykken den 13. december 2007.

Jeg henviser desuden i det hele til de foreliggende sociale sagsakter fra kommunen, hvoraf det fremgår, at min klient nu er tilkendt fleksjob alene som følge af uheldet den 13. december 2007. Min klient ønsker imidlertid at gøre alt tænkeligt rimeligt for at kunne opretholde det tilkendte fleksjob, hvilket hun imidlertid først får mulighed for at afprøve efter endt barselsorlov. I det kommende fleksjob vil min klient max skulle arbejde 15 timer ugentligt, henset til at min klient i arbejdsprøvningsforløbet maksimalt har formået at arbejde 15 timer ugentligt jf. de vedlagte sociale sagsakter herunder særligt journalnotat af 11. februar 2010 på ressourceprofilens side 13.

Særligt vedrørende skrivelse af 8. februar 2010 fra PFA Pension bemærkes følgende:

Selskabet anfører, at selskabet har foretaget en samlet vurdering af min klients helbred og hendes indtjeningsmuligheder inden for alle de erhverv, som hun er uddannet til at udføre samt inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, min klient tidligere har været ansat i. Hertil bemærkes, at min klient kun er uddannet til bogholder, en funktion hun ikke kan varetage på nuværende tidspunkt grundet generne efter ulykken den 13. december 2007 pga. koncentrationsbesvær samt betydelige øvrige gener, som hun er blevet pådraget ved trafikulykken, jf. den vedlagte speciallægeerklæring udarbejdet af overlæge … dateret den 11. juni 2009.

Selskabet anfører tillige, at min klient i hendes jobtræning under den interne praktik kun kunne arbejde 3 timer dagligt, mens hun i hendes eksterne praktik kunne arbejde 3,5 timer dagligt. Dette er ikke korrekt. Det er korrekt for så vidt angår den eksterne praktik, at dette var

fastsat til 3,5 timer, men det blev allerede efter 2 uger nedsat til 3 timer dagligt. Det bemærkes samtidig, at selv de 3 timer ugentlig også betød ugentligt sygefravær. Det er korrekt, at min klient under jobtræningsforløbet havde bækkenløsning, men dette havde ingen betydning for fraværet eller for den nedsatte tid, idet disse gener blot kunne bedres med en god kontorstol, hvilket min klient fik bevilliget. I det kommende fleksjob vil min klient max skulle arbejde 15 timer ugentligt, henset til at min klient i arbejdsprøvningsforløbet maksimalt har formået at arbejde 15 timer ugentligt jf. de vedlagte sociale sagsakter herunder særligt journalnotat af 11. februar 2010 på ressourceprofilens side 13.

Henset til det ovenfor anførte gøres det således gældende, at min klients erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at hun er berettiget til ydelser fra selskabet."

Selskabet har i svarbrev af 16/3 2010 til nævnet anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**

Forsikringens dækning
PFA Pension skal indledningsvis henlede opmærksomheden på, at den omstridte forsikring er en erhvervsevnetabsforsikring, hvorfra der kan ske udbetaling, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med halvdelen eller mere. Forsikringsbegivenheden er således det tidspunkt, fra hvilket forsikredes erhvervsevnetab udgør halvdelen eller mere.

Erhvervsevnetabet fastslås ved en helhedsvurdering af samtlige forsikredes helbredsmæssige gener, herunder de gener, som forsikrede har haft allerede inden et eventuelt traume. Det er således ikke i den konkrete sag afgørende for udbetaling af de løbende invalideydelser, om der er årsagssammenhæng mellem trafikulykken den 13. december 2007 og [klagers] helbredstilstand, således som det udtrykkeligt gøres gældende af [klagers] advokat. Afgørende kan derimod være om forsikrede allerede på tegningstidspunktet havde et dækningsberettiget erhvervsevnetab, i hvilket tilfælde forsikringsdækningen bortfalder, jf. princippet om skadevirkning, der dog ikke er af umiddelbar betydning i denne sag, da [klager] efter PFA Pensions vurdering ikke har et ydelsesberettiget erhvervsevnetab.

Ligeledes er der ikke tale om en forsikring, som dækker indtægtstab, hvorfor advokatfuldmægtig …[klagers advokat] anbringende om, at [klager] ville have kunnet oppebære en løn på over kr. 43.000,00, såfremt hun var forblevet i ansættelse hos …, findes overflødigt i denne sammenhæng. Det samme gør sig gældende for den af advokatfuldmægtigen vedlagte løn dokumentation (Bilag …). Dog vil et indtægtstab blive relevant i det tilfælde, hvor forsikrede har et helbredsbetinget erhvervsevnetab på halvdelen eller mere *og* er ansat i fleksjob. I denne situation kan der ske udbetaling af invalideydelser, når forsikrede tillige har et indtægtstab på mere end halvdelen. Der henvises til forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 6.

[Klager] er i henhold til skrivelse fra … Kommune af 15. oktober 2009 (Bilag …) på barsel frem til den 22. august 2010 og ikke aktuelt i fleksjob. Nævnes kan det dog, at den af advokatfuldmægtigen omtalte estimerede løn, er den løn, som [klager] muligvis ville kunne opnå efter 5 års ansættelse hos …, såfremt hun havde erhvervet sig en HD-uddannelse. Det oplyste lønniveau er således på ingen måde retvisende for [klagers] indtægt inden sygemeldingen og kan ikke lægges til grund for den beregning af [klagers] indtægtstab, som skal foretages, hvis Ankenævnet finder, at [klager] har et erhvervsevnetab på mere end halvdelen *og* hun begynder i fleksjob.

Det bemærkes, at [klager] på tidspunktet for sin sygemelding havde en årlig indtægt på ca. kr. 276.000,00 eller ca. kr. 23.000,00 om måneden, hvilket fremgår af anmeldelsesskemaet og af de fremsendte lønsedler fra perioden 1. november 2007 til 1. april 2008.

Erhvervsevnetabsvurderingen
Det skal understreges, at PFA Pensions vurdering af erhvervsevnen foretages ud fra reglerne i forsikringsbetingelserne og ankenævnets gældende tilkendelsespraksis. Det forhold, at [klager] er tilkendt fleksjob, medfører i henhold til Højesterets dom i U 2007.846 H ikke retsvirkninger for PFA Pension.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5, at en ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyntagen til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og beskæftigelse.

[Klager] har til støtte for sin påstand gjort gældende, at hun alene er uddannet bogholder og at hun på grund af følgerne efter ulykken ikke kan bestride en funktion som sådan på nuværende tidspunkt.

Det bemærkes hertil, at der, når [klagers] helbredstilstand er stationær, anlægges en vurdering af hendes erhvervsevne i alle erhverv, som hun er uddannet til at udføre samt alle erhverv, som svarer til eller ligner dem, som hun tidligere har været ansat i. Dette følger af forsikringsbetingelsernes afsnit C § 1, stk. 5, sidste punktum. I henhold til Ankenævnets praksis foretages vurderingen af [klagers] erhvervsevne i nuværende/hidtidige erhverv, så længe hendes tilstand ikke er afklaret.

Vurderingen af erhvervsevnen foretages primært ud fra et medicinsk standpunkt, altså hvor meget [klager] må forventes at kunne arbejde ud fra de helbredsmæssige undersøgelser og oplysninger. Derudover indgår indtjeningsevnen også som et element.

PFA Pensions afgørelse af 10. december 2008 (Bilag …)
Ved PFA Pensions afgørelse af 10. december 2008, blev det lagt til grund, at [klagers] helbredstilstand var midlertidigt forringet. Dette skyldtes, at [klager] på dette tidspunkt af egen læge var henvist til behandling hos psykolog, således at der kunne forventes nogen bedring af [klagers] psykiske tilstand.

Det var ved afgørelsen og er fortsat PFA Pensions vurdering, at [klagers] erhvervsevne ikke var eller på noget tidspunkt havde været nedsat med mere end halvdelen i hendes erhverv som kontormedarbejder. Til støtte for denne vurdering gøres det gældende

at Røntgenundersøgelse af 17. januar 2008 (Bilag …) viste normale forhold, bortset fra at den normale krumning fandtes udrettet,

at [klager] blev undersøgt af overlæge … på neurokirurgisk ambulatorium, … Sygehus den 29. januar 2008, og at det fremgår af udskriftet herfra (Bilag …), at [klager] i årevis forud for bilulykken har døjet med migræne og nakkehovedpine, hvilket … henførte til det forhold, at [klager] i forbindelse med sit arbejde som bogholder brugte meget tid foran en computer, hvor hun ofte sad i en forkert, foroverbøjet stilling. Ved … neurologiske undersøgelse kunne ikke konstateres nogen skader, som kunne henføres til ulykken eller noget unormalt i øvrigt, hvor-

for det ikke kan lægges til grund, at ulykken medførte yderligere helbredsmæssig erhvervsevnenedsættelse,

at det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi … af 25. februar 2008 (Bilag …), at en objektiv neurologisk undersøgelse af [klager] viste stort set normale forhold. At der fandtes ømhed af de pericranielle hæftere og udtalt ømhed svarende til tyggemusklen, kunne efter … vurdering forklares med, at [klager] havde for vane at presse tungen mod tænderne, hvilket lægen anbefalede hende at høre op med,

at … stillede diagnosen distorsio columna cervicalis antea og posttraumatisk cerebralt syndrom, som er en tilstand, der giver sig udtryk ved [klagers] tilkendegivelse af nedsat koncentrationsevne og hukommelse, øget irritabilitet, problemer med gennemsovning og lignende gener, uden at der kan findes en lægelig forklaring på generne,

at det følger af Generel Helbredsattest af 2. oktober 2008, som findes i ressourceprofilen s. 8 (Bilag …), at den psykiske belastning, som [klager] led på det tidspunkt, hvor skaden anmeldtes, kunne henføres til hendes søns mulige ADHD,

at [klager] ikke ved ulykken den 13. december 2010 blev bevidstløs og ikke umiddelbart søgte behandling,

at der ikke på tidspunktet for anmeldelsen var indledt anden behandling end fysioterapi, akupunktur og samtale ved psykolog, hvilket tages som udtryk for, at egentlig lægelig behandling ikke var påkrævet,

at [klagers] egen læge, …, ved lægeattest 1 af 25. august 2005 (Bilag …) oplyste, at [klager] efter lægens skøn kunne arbejde 0-6 timer dagligt,

og

at PFA Pension inden afgørelsen forelagde sagen for en intern lægekonsulent, som ud fra en gennemgang af sagens lægelige oplysninger vurderede, at [klagers] erhvervsevnetab trods den psykiske belastning, som ulykken og sygemeldingen havde medført, udgjorde mindre end halvdelen.

Samlet set er der ved de lægelige undersøgelser kun gjort ringe objektive fund. Således er der ingen helbredsmæssig forklaring på, at [klager] skulle have haft et erhvervsevnetab på mere end halvdelen. Da det følger af forsikringsbetingelsernes afsnit C § **1,** stk. 1, at forsikringen alene dækker erhvervsevnetab som skyldes sygdom eller ulykke, opfyldte [klager] ikke den 10. december 2008 betingelserne for at få udbetalt invalidepension.

PFA Pensions afgørelser af 8. oktober 2009 og 8. februar 2010 (Bilag …)
Ved afgørelsen af 8. oktober 2009 (Bilag …), som stadfæstedes ved afgørelse af 8. februar 2010 (Bilag …), vurderede PFA Pension, at [klagers] helbredsmæssige tilstand var stationær og afklaret. Dette skyldtes, at der under den langvarige sygemelding ikke var sket bedring i hendes tilstand og ikke kunne påvises yderligere muligheder for behandling.

Da [klagers] helbredstilstand fandtes stationær, foretog PFA Pension en vurdering af hendes erhvervsevnetab i forhold til alle erhverv, som hun er uddannet til at udføre samt alle erhverv, som svarer til eller ligner dem, som hun tidligere har været ansat i.

Det følger af s. 1 og 2 i ressourceprofilen (Bilag …), at [klager] har en 10- klasses eksamen samt en 1-årig HG og at [klager] siden 1998 har haft ansættelse som salgsassistentelev i …, salgsassistentelev i …, trafikassistent ved …, rengøringsassistent ved …, kassedame i …, voksenkontorlærling hos … og senest som økonomiassistent hos … Da [klagers] helbredsmæssige tilstand på tidspunktet for afgørelsen var stationær, foretoges vurdering af hendes erhvervsevne i forhold til samtlige nævnte erhverv og lignende erhverv.

PFA Pension fastholder, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen. Til støtte herfor gøres det, foruden det ovenfor vedrørende afgørelse af 10. december 2008 anførte, gældende

at det fremgår speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi … af 11. juni 2009 (Bilag …), at der ved dennes undersøgelse af [klager] den 10. juni 2009, fortsat var meget beskedne objektive fund, herunder en let indskrænket bevægelighed af halsrygsøjlen, ømhed ud for C3/C4 og en let nedsat følesans på ydersiden af højre hånd, hvilket muligvis skyldtes en påvirkning af nervus ulnaris ved venstre albue, hvor [klager] tidligere er blevet opereret. Derimod var der for så vidt angår columna i stående stilling pænt lændesvaj og ingen skoliose. For så vidt angår overekstremiteter var der frie led, normal tonus og ingen sikker kraftnedsættelse, mens der for så vidt angår underekstremiteter var normal kraft, tonus og sensibilitet samt egale, dybe reflekser og normale plantarefekser,

at det fremgår af samme speciallægeerklæring, at [klager] allerede forud for ulykken den 13. december 2007 havde nakkegener, og at hun i september 2007 af egen læge var blevet henvist til reumatologisk afdeling … på mistanke om diskusprolaps i nakken. Dette til trods kunne der heller ikke efter ulykken findes nogen medicinsk forklaring på [klagers] gener,

at … efter den neurologiske undersøgelse stillede diagnosen 'Distorsio columna cervicalis, sequelea', det vil sige følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen, som er en tilstand med subjektive klager over smerter og kognitive vanskeligheder,

at [klagers] tilstand ved … undersøgelse den 10. juni 2009 var påvirket af, at hun var gravid i 6. måned,

at sagen også ved revurderingen blev forelagt PFA Pensions interne lægekonsulent, som heller ikke ud fra de nye lægelige oplysninger fandt forklaring på et betydeligt erhvervsevnetab, ligesom lægekonsulenten ikke fandt, at der var helbredsmæssige grunde til, at [klager] alene skulle kunne arbejde mellem 3 og 3,5 timer i den kommunale praktik.

og

at ingen af de læger, som har undersøgt [klager], har foranstaltet eller henvist til yderligere undersøgelser af [klagers] helbred eller af de kognitive vanskeligheder, som hun angiver at have.

Samlet set er der på trods af, at [klager] er grundigt undersøgt gjort meget begrænsede objektive, lægelige fund. Dermed er der fortsat ikke fundet en helbredsmæssig forklaring på, at [klager] har et erhvervsevnetab på mere end halvdelen,

--o0o--

[Klager] anfører til støtte for sin påstand, at hun ved … Kommunes afgørelse af 14. august 2009 (Bilag …) er tilkendt fleksjob. Til grund for kommunens afgørelse ligger navnlig de to ovenfor omtalte praktikforløb. I den interne praktik kunne [klager] arbejde 3 timer dagligt,

mens arbejdstiden i ekstern praktik var mellem 3 og 3,5 timer dagligt. Ifølge [klager] og dennes advokat er praktikkerne udtryk for [klagers] maksimale formåen.

Praktikforløbene giver dog efter PFA Pensions vurdering ikke et retvisende billede af [klagers] erhvervsevne. PFA Pension skal til støtte herfor navnlig henvise til

at [klager] blev gravid i tiden omkring årsskiftet 2008-2009 og at hun således var gravid under begge praktikker, hvilket i henhold til speciallægeerklæring fra … af 11. juni 2009 (Bilag …) påvirkede hende fysisk,

at det fremgår af … Kommunes ressourceprofil s. 1, at [klager] i praktikforløbet havde gener med bækkenløsning på grund af graviditet, hvilket bekræftes af [klagers] advokat i klagen til Ankenævnet. PFA Pension stiller sig uforstående overfor [klagers] påstand om, at disse gener kunne afhjælpes med en god kontorstol, idet der under praktikkerne var tale om henholdsvis køkkenarbejde og ekspedition og lignende i en tøjbutik, det vil sige stående arbejde. Det fremgår af ressourceprofilen s. 8 (Bilag …), at [klager] ikke udførte kontorarbejde under praktikken i Butik ... Praktikforløbene må derfor antages at have været påvirket af [klagers] graviditet,

at [klager] oplyste i sin anmeldelse, at hun ikke kunne klare tunge løft eller stress og uro omkring sig. Hun oplyste tillige, at hun aldrig efter ulykken havde afprøvet sin arbejdsmæssige formåen 'in real life', men at hun havde svært nok ved bare at skulle klare de daglige ting i hjemmet. [Klager] havde på tidspunktet for anmeldelsen to drenge på 6 og 3 år, hvilket utvivlsomt medførte både tunge løft, stress og uro. Det forhold at [klager] blev gravid igen i vinteren 2008-2009 og altså magtede at få et tredje barn, understreger efter PFA Pensions opfattelse, at [klagers] helbredsbetingede funktionsbegrænsninger ikke var eller er så udtalte, at de medfører et erhvervsevnetab på mere end halvdelen,

at det fremgår af udtalelse fra …, økonomidirektør ved …, af 8. oktober 2008 (Bilag …), at [klager] allerede ved sin ansættelse den 15. november 2007 udtrykte ønske om deltidsansættelse, idet [klager] ønskede at have ekstra tid sammen med sine to børn,

at [klagers] ønske om at arbejde deltid næppe er blevet mindre udtalt efter at hun i slutningen af 2009 har fået endnu et barn. Det skal i den forbindelse understreges, at det i henhold til forsikringsbetingelserne afsnit C § 1, stk. 1, generelt er en forudsætning for udbetaling af invalidepension, at forsikredes erhvervsevne er nedsat som følge af sygdom eller ulykke,

at det fremgår af notat af 4. september 2009 på s. 7 i ressourceprofilen (Bilag …), at [klager] har oplyst, at såvel [klager] som hendes mand er meget materialistiske, og at de har svært at takle [klagers] lave sygedagpengeindtægt. Heraf følger også, at [klager] formentlig har brug for en højere indtægt end den hun ville oppebære ved et deltidsarbejde,

at det fremgår af tidligere omtalte speciallægeerklæring fra … af 25. februar 2008 (Bilag …), at [klager] allerede i sommeren 1996 blev undersøgt for et halvt år varende hovedpine, der viste sig at være et stresssymptom. Hovedpinen forsvandt i forbindelse med, at [klager] skiftede arbejde,

at [klager] i perioden 25. oktober 2002 blev sygemeldt fra sit job som kassedame hos ... Årsagen til sygemeldingen er ikke PFA Pension bekendt, men sygemeldingen var af en sådan grad, at [klager] i henhold til ressourceprofilen s. 2 (Bilag …) i hele 2003 var i afprøvning/optræningsforløb med diverse kontormæssige funktioner,

og

at [klagers] uddannelses- og erhvervsmæssige baggrund efter PFA Pensions vurdering giver et billede af, at [klager] har en relativt ringe arbejdsidentitet og begrænsede erhvervsmæssige ambitioner, hvilket understreges af, at hun har fået tre børn. Dette må utvivlsomt have betydning for hendes mulighed for at engagere sig i et arbejde, ikke mindst fordi hendes mand arbejder som vagtfunktionær med skiftende arbejdstider, jf. ressourceprofilen s. 7 (Bilag …). Som tidligere nævnt har [klager] ved ansættelse hos … udtrykt, at hun af hensyn til sine børn ønsker at arbejde deltid.

Samlet set finder PFA Pension, at det forhold, at [klager] i de to kommunale praktikker ikke var i stand til at arbejde mere end ca. 15 timer ugentligt, skyldes andet end en helbredsbetinget erhvervsevnenedsættelse.

Konklusion
På grundlag af det ovenfor anførte er det PFA Pensions vurdering, at [klager] ikke af helbredsmæssige årsager har eller på noget tidspunkt har haft et erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Som følge heraf er [klager] ikke - ligesom hun på intet tidspunkt har været - berettiget til udbetaling af invalidepension eller præmiefritagelse fra police nr. …

PFA Pension finder det i øvrigt hensigtsmæssigt, at [klager] til brug for den videre behandling af sagen fremlægger oplysninger om ovenfor omtalte sygdomsforløb i 2002-2003.

Såfremt Ankenævnet på trods af det ovenfor anførte måtte finde, at [klager] har eller i en periode har haft et ydelsesberettiget erhvervsevnetab bemærkes, at der i henhold til forsikringsbetingelserne afsnit C § 4, stk. 1, gælder en 3 måneders karensperiode for forsikringen. Dette betyder, at forsikringen først kommer til udbetaling på det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevnetab har bestået uafbrudt i 3 måneder. Udbetaling af invalidepension kan derfor i det konkrete tilfælde tidligst ske fra den 29. april 2008."

Klagerens advokat er til selskabets skrivelse i skrivelse af 21/4 2010 fremkommet med bl.a. følgende bemærkninger:

- det ikke er korrekt, at klageren påkørte en bil, der var parkeret, men at der var tale om to biler, hvor den forreste var gået i stå
- klagerens psykiske gener er en psykisk påvirkning som følge af de omfattende smerter, som hun blev pådraget efter trafikulykke
- klageren havde ikke forud for ulykken relevante forudbestående gener
- skader af den karakter, som klageren har pådraget sig, er kendetegnet ved mangle på objektive fund
- klageren søgte læge om morgen, dagen efter ulykken, som var sket sen eftermiddag dagen forinden

- det ikke er korrekt, at klagerens arbejdsprøvning var påvirket af hendes graviditet. Klageren havde let bækkenløsning, og dette blev afhjulpet af en god kontorstol
- klagerens deltidsansættelse var alene for en kortere periode og skyldtes udelukkende, at hun netop var flyttet til en ny by, hvor hendes børn skulle begynde i nye institutioner og falde til.

Parternes øvrige korrespondance er forelagt nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 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. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions 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.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

16. 77.893

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale akter, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand