885/12

Den 13. februar 2012 blev i sag nr. 80.162:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har livsforsikring i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringens giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1966 og er uddannet erhvervsassurandør. Han anmeldte primo december 2009, at han den 26/1 2008 havde været involveret i et færdselsuheld, hvorved han havde pådraget sig en piskesmældslæsion. Af anmeldelsen fremgik, at han led af træthed, hovedpine, nakkestivhed og koncentrationsbesvær. Endvidere fremgik, at han ikke havde været sygemeldt, men at han efter aftale med sin arbejdsgiver alene arbejdede 15-20 timer om ugen.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 23/11 2009 fremgår, at tilstanden havde været uændret de sidste 22 måneder. Lægen vurderede, at klageren var i stand til at arbejde 3-4 timer om dagen.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet modtaget diverse oplysninger, herunder bl.a. lægelige og kommunale sagsakter. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/6 2009 fremgår bl.a.:

"**Resumé & konklusion:**
42-årig mand, som den 26.01.2008 var fører af personbil, som på … blev påkørt bagfra. Ved denne begivenhed har undersøgte med overvejende sandsynlighed pådraget sig nakkedistorsion i op til moderat grad. Er søgt behandlet hos kiropraktor, hvilket har haft markant, symptomlindrende effekt af midlertidig karakter, men ikke ført til varig bedring. Der er endnu i dag lokalsymptomer fra halshvirvelsøjlen bestående i smerter, stivhed og bevægeindskrænkning ledsaget af nakkehovedpine og diskrete kognitive symptomer som ledsagefænomen til smerterne. Der har ikke været neurologiske symptomer fra ekstremiteterne. Ved objektiv undersøgelse findes indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen og moderate myogene forandringer. Ingen neurologiske udfald.
Som landet ligger, må man anse de behandlingsmæssige muligheder for fuldt udnyttede og tilstanden stationær.
…
Aktuelle begivenhed
Indtraf den 2.6..01.2008,, da undersøgte var fører af personbil, som blev påkørt bagfra. Undersøgte oplyser, at det skete på … hvor han bremsede op på grund af kødannelse. Det nåede den bagvedkørende ikke.
Undersøgte benyttede sikkerhedssele. Ingen direkte traumer, ingen ydre læsioner. Var ikke bevidstløs og har bevaret erindring om hændelsen. Kunne selv stige ud af bilen og fortsatte kørslen til hjemmet efter at have udvekslet information med modparten.

Oplyser, at han efter nogle timer begyndte at føle ubehag og stivhed i nakkeregionen og en tendens til hovedpine, hvorfor han opsøgte skadestuen på … Hospital. Her blev der foretaget almindelig lægeundersøgelse uden fund af noget akut behandlingskrævende. Hjemsendt med vanlige anbefalinger.

Efter hjemkomsten havde undersøgte fortsat smerter og ubehag i nakken.

Oplyser at have haft en enkelt telefonkonsultation med den praktiserende læge, som gav udtryk for, at der ikke umiddelbart kunne peges på nogen egentlig lægelig behandling, men behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor kunne være en mulighed.

På denne baggrund konsulterede undersøgte kiropraktor inden for den første uge efter begivenheden. Oplyser, at han kendte kiropraktoren fra tidligere. Er blevet behandlet for lave lænderygsgener med godt resultat. Der har ikke været tale om noget mere vidtgående.

Indtil for ca. to måneder siden har undersøgte regelmæssigt fået behandling hos kiropraktoren en gang om ugen, foruden at han har fået massage. Gør gældende, at behandlingerne har haft ganske god lindrende effekt, hvilket har været en forudsætning for, at han har kunnet passe sit arbejde, men virkningen har ikke været langtidsholdbar. Der har været behandlingseffekt i op til nogle dage. Efter nu at have sat intervallet op til behandling hver anden uge, er det undersøgtes erfaring, at generne i højere grad er arbejdshæmmende, hvorfor han betragter fortsat behandling som en nødvendighed for at opretholde arbejdsevnen.

Var tidligt i forløbet sygemeldt tre til fire uger efter tilskadekomsten, men har ellers fungeret på normale vilkår.

Aktuelle helbredsforhold
Undersøgte oplyser om dagligt tilstedeværende, konstante lokalsymptomer fra halshvirvelsøjlen bestående i smerter stivhed og bevægeindskrænkning i nakken ledsaget af hovedpine, lokaliseret og begrænset til baghovedet.

Gør gældende, at det i særdeleshed er statisk nakkebelastning, som accentuerer generne. Da ca. 70% af arbejdet foregår ved computerskærm, opleves generne hæmmende for arbejdets udførelse uden at være hindrende.

Beskriver, at smerterne resulterer i træthed og et øget behov for hvile.

Undersøgte beskriver, at han som oftest vågner smertefri og veludhvilet om morgenen, men efterhånden som arbejdsdagen skrider frem, tiltager nakkegenerne og med tiltagende smerter opleves stigende vanskelighed ved at fastholde opmærksomhed, koncentration og overblik. Ud over dette er der ingen mere specifikke klager på det kognitive område.

Der har ikke på noget tidspunkt været neurologiske symptomer fra ekstremiteterne.

Undersøgte er personligt selvhjulpen i det daglige og i stand til at færdes."

Klagerens egen læge har den 15/1 2010 udfærdiget følgende erklæring:

"Denne patient er tilmeldt vores praksis.
Han har pga ulykkestilfælde d. 26.1.2008 været uarbejdsdygtig pga sygdom. 1. sygedag var 26.1.2008, initialt fuldtid, fra ca. medio marts 2008 på deltid og er fortsat delvist sygemeldt.

Han kan varetage ca 40-50% af sin fuldtidsstilling, og denne tilstand forventes at være varig."

I specifik helbredsattest udfyldt af klagerens egen læge den 6/5 2010 hedder det bl.a.:

"Igangværende behandling: Aktuelt: En gang pr uge såvel kiropraktorbehandling samt massage hos kiropraktor ... Massagen foretages af uddannet massør samme sted.
Hvis det er nødvendigt, tager han ekstra behandlinger, men forsøger at holde det på det nuværende stadie.
[Klager] træner i træningscenter 3 gange pr uge, altid om morgenen, hvor han sædvanligvis er smertefri. Træning består af konditions- og muskeltræning efter et fast program.

Smertebehandling: stort set 0, intet dagligt forbrug. Hans erfaring er at smerterne er af sådan en karakter at han kan leve med dem i det daglige uden smertebehandling, blot han får hvilt sig 1-2 timer pr dag. Smerterne overskygges af tiltagende træthed, koncentrationsbesvær, og

problemer m fokusering og tale, som tiltager i løbet af dagen. Hans evne til at overskue situationer og opgaver svinder med øget træthed, typisk omkring kl. 12-13, hvor han er nødt til at hvile.

Afprøvede behandlinger: de ovenfor beskrevne, samt fysioterapi i ca 3 måneder uden effekt. Efter råd fra neurolog på … Hospital, blev fysioterapien ikke genoptaget, da den ikke havde virket første gang.
…
Jeg kan ikke se at der er yderligere behandlingsmuligheder."

Af arbejdsevnevurderingsjournalen udarbejdet i forbindelse med den kommunale sag fremgår bl.a.:

"Arbejdserfaring
10-08-2010
…
[Klager] fortæller, at han har stor frihed i sit arbejde. Han har det bedst mellem kl. 8 og 12, hvorefter han bliver træt. Han sørger derfor for, at han træner om morgenen, inden han tager på arbejde.

[Klager] fortæller, at begrænsningerne i forhold til arbejdet ligger i, at han har svært ved at sidde og læse/fokusere pa mindre bogstaver, idet hans øjne ikke kan holdes fokuseret. Han oplever at blive svimmel, træt, får nakkesmerter og hovedpine. [Klager] oplyser, at han er nødt til at sove 2-3 timer om eftermiddagen, inden børnene kommer hjem, da han ellers ikke kan hænge sammen. [Klager] prøver så vidt muligt at undgå pc-arbejde, og han er hellere ude og sælge, og de har på arbejdspladsen en ordning med, at han afleverer meget af det computerrelaterede til en sekretær, [klager] tror, at han ca. har 30-60 min. computerarbejde om dagen, hvilket er på grænsen af, hvad han kan klare.

[Klager] oplyser, at han, hvis han har tre møder på en dag eller ved 4 timers arbejde på en dag ikke kommer den efterfølgende dag, da han er helt smadret efter at have været koncentreret til tre møder. Han uddyber; det første møde går ok, det andet møde oplever han, at stemmen bliver rusten, svimmelhed, øjnene har svært ved at fokusere og koncentrationen daler. Han oplever endvidere smerter i højre side af hovedet, som kommer fra nakken.

[Klager] fortæller, at det går fint med at køre i bil, men det skal være korte ture på max. en time ad gangen. [Klager] udtaler, at han ikke tør køre langt, pga. hans dalende koncentration efter en times tid.
…
[Klager] fortæller, at det ikke er helt korrekt, at hans 1. sygedag er d. 4. januar 2010. Det viser sig, at han siden ulykken d. 26. januar 2008 er sygemeldt i 3 uger og derefter faktisk har været delvist sygemeldt, men at …, hans arbejdsgiver har valgt ikke at søge om refusion, da de på arbejdspladsen har valgt at klare det internt. Da der søges om refusion i januar 2010, var anmeldelsesfristen ikke overholdt, og det ser af sagen ud til, [klager] 'kun' har været sygemeldt siden d. 4. januar 2010, hvilket ikke er helt korrekt.
…
Konklusion

Vurderinger
Sagsbehandlers konklusion

16-08-2010
…
Det drejer sig om en 43-årig mand, der har haft en lang og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klager] bliver d. 26. januar 2008 påkørt bagfra og pådrager sig en piskesmældslæsion, og [klager] har efterfølgende haft gener i form af hovedpine, indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen, hans stemme bliver rusten, koncentrationsbesvær, hans øjne har svært ved at fokusere, udtrætning, hukommelsesbesvær samt lavere stresstærskel.
[Klager] har siden ulykken i januar 2008 arbejdet delvist, og de har på hans arbejdsplads klaret det internt, og [klagers] delvise sygefravær anmeldes først d. 4. januar 2010.

Det ses som en barriere i forhold til arbejdsmarkedet, at [klager] siden ulykken i januar 2008 ikke har kunnet arbejde fuldtid, da han efter kl. 12 udtrættes, oplever koncentrationsbesvær, stemmen påvirkes, nakkesmerter, svimmelhed, får nakkesmerter, smerter i højre side af hovedet og hovedpine. Disse gener har ligeledes vist sig i [klagers] ferie, og han er nødt til at hvile 2-3 timer om eftermiddagen - hvad enten han har ferie eller har været på arbejde om formiddagen - da han ellers ikke kan hænge sammen. Hvis [klager] arbejder over 3-3½ time på en dag, er der risiko for, at han må lægge sig syg dagen efter.
Det ses ligeledes som en barriere i forhold til arbejdsmarkedet, at [klager] helst skal undgå pc-arbejde og maksimalt kan klare 30-60 minutter om dagen. [Klager] kan derudover maksimalt klare 1-2 møder om dagen og maksimalt køre i bil 1 time ad gangen, og han tør ikke køre længere pga. den dalende koncentration. [Klager] har svært ved at læse/fokusere, da øjnene har svært at holde fokus.

[Klager] arbejder som erhvervsassurandør hos …, og der er på arbejdspladsen foretaget tilpasninger, idet 70 % af pc-arbejdet er fjernet fra [klager], der er mulighed for hjemmearbejdsplads, og han kan selv tilrettelægge sin dag, herunder møder.

Det er i en måned afprøvet, at [klager] har en ugentlig sygedag for at se, om det vil højne arbejdstiden. Perioden har vist, at det ikke gør nogen forskel, og [klager] har i den periode maksimalt kunnet arbejde 3 timer om dagen og derved ikke kunne stige i antallet af arbejdstimer, og det trættede ham mere at skulle arbejde flere timer på færre dage, og han oplevede de samme gener. Det optimale for [klager] er, at han arbejder 5 dage om ugen á maks. 3-3½ timer og har et møde kl. 10 og om onsdagen har administrativ dag.

Det ses som en barriere i forhold til arbejdsmarkedet, at [klager] kun kan arbejde 3-3½ time om dagen, på trods af de tilpasninger, der er foretaget på arbejdspladsen, at hans koncentrationsevne svækkes efter 3 timers arbejde, at han har svært ved at læse noget nyt pga. sin nedsatte koncentrationsevne, og at han har svært ved at overskue ting og at få fulgt op på ting og at skrive i længere tid.

Det ses som en ressource, at [klager] kan begå sig på en arbejdsplads, ikke er bange for konflikter, er vellidt og har en god omstillingsevne. [Klager] ønsker at blive på nuværende arbejdsplads som erhvervsassurandør, og dette arbejde er foreneligt med [klager] helbred. [Klager] har en stor arbejdsidentitet med et stort ønske om at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Kommunens lægekonsulent vurderer, at tilstanden er stationær, behandlingsmulighederne udtømte, og der er varige skånebehov med behov for nedsat arbejdstid. Den aktuelle behandling består i kiropraktor og massage, hvilket ikke forbedrer tilstanden, men lindrer og er en nødvendighed for at opretholde [klagers] arbejdsevne.

På baggrund af ovenstående, er det min vurdering, at [klager] har ressourcer, der kan anvendes på arbejdsmarkedet, men han har ligeledes en væsentlig og varig begrænsning i arbejdsevnen, som der bør tages hensyn til for at sikre hans fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er ligeledes min vurdering, at [klagers] helbredsmæssige begrænsninger vil gøre sig gældende i ethvert erhverv."

Klageren blev pr. 1/9 2010 visiteret til fleksjob. Han blev afskediget fra sin hidtidige stilling pr. 31/12 2010 og har siden fratrædelsen modtaget ledighedsydelse.

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 15/9 2010 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle:**
Var udsat for et trafikuheld d. 26/1-2008 på ... Bremsede p.g.a. kø, og blev påkørt bagfra af ældre bilist, ang. med ca. 100 km. i timen. Modpartens bil blev totalskadet ved uheldet, hvorimod skadelidtes bil kunne repareres.
[Klager] slog hovedet op i taget, men pådrog sig ingen ydre læsioner, og der var ikke tegn på hjernerystelse. Husker alt omkring ulykken. Tog hjem efter at have udvekslet forsikringsoplysninger med modparten.
I timerne herefter opstod imidlertid hovedpine, samt smerter og stivhed i nakken, hvorfor han henvendte sig på … Skadestue. Blev undersøgt og hjemsendt med sædvanlig rådgivning ved whiplash traumer.
Havde siden uændrede symptomer, og kontaktede egen læge, der foreslog behandling hos kiropraktor.
Kom således i behandling hos kiropraktor inden for første uge efter uheldet, men havde fortsat væsentlige symptomer i form af daglig hovedpine, smerter og stivhed i nakkeregionen samt periodevis svimmelhed, foruden koncentrationsbesvær. Behandlingerne fortsatte, 1-2 gange om ugen, oftest med forbigående men kortvarig smertelindring. Sidst behandlet Februar 2010. Har sideløbende haft et vist forbrug af håndkøbsmedicin, Panodil og Ipren.
…
Aktuelle klager: Skadelidte anfører, at ovennævnte klager har været konstante de sidste 2 år. Anfører, at han kan udføre alle funktioner og opgaver som tidligere, men kun få timer ad gangen. Angiveligt max. 3 timer ved computer, så tiltager hovedpine, nakkesmerte, svimmelhed samt konc.besvær og han bliver udtalt træt. Desuden mister han stemmen ved udtrætning - stemmen bliver svagere, og med træthed kommer en vis ordmobiliseringsbesvær. Svimmelheden optræder ved længere aktiviteter, bl.a. kan han ikke køre langt i bil. Er ret udtalt generet af følgerne efter whip-lash traumer også i hverdagen. Bliver ofte hidsig, når han bliver træt. Spiller stadig golf, men må gå ind efter 3-5 huller.

Erhvervsanamnese :
Sygemeldt fuldt fra skadedato, 26/1-2008 frem til medio Marts 2008, og herefter halvtidssygemeldt, hvor han arbejdede 15-20 timer ugentligt, ang. kun p.g.a. arbejdsgivers velvilje.
…
Objektivt:
Sundt, naturligt udseende. AT god. Psykisk upåfaldende. God kontakt. Ikke aggraverende. Ikke tegn på kognitiv svækkelse. Normal gang. Normal af- og påklædning.
Vægt : 101 kg. Højde : 189 cm.

Kranienerver:
normale forhold.

Ydre cranium:
Udtalt muskulær ømhed ved nakkefæster, især højre side.

Øjne:
Frie øjenbevægelser, norm. reaktion. Ingen nystagmus.

Cavum oris, fauces collum:
Normale forhold.

Stet P: vesiculær respiration, ingen bilyde.

Stet. C.: regelm. aktion, ingen mislyde.

Abdomen:
Blødt uømt uden organsvulst eller udfyldninger.

OE:
Frie led. Normale, egale biceps- triceps- og radialisreflexer, normal kraft, tonus og sensibilitet på hø. og ve. OE.

UE:
Frie led.
Neg. Lasegue, livlige, egale patellar- og achillesreflexer. Neg. Babinsky.
Norm. kraft, tonus og sens. på begge sider.

Columna cervicalis:
Nogen stivhed, og ømhed ved aktiv og passiv bev.
Bev. i sagittal- og frontalplan skønnes 1/3 nedsat, smertebetinget. Ømme, muskulære triggerpunkter ved nakkefæster.

Columna thoracolumbalis :
Langstrakt S-formet thoracolumbal scoliose, der udrettes ved foroverbøjning. Nogen stivhed ved bev. i alle planer. Let muskulær og ligamentær ømhed lumbalt.

Konklusion:
43-årig erhvervsassurandør, uden tidligere nakke-problemer, som d. 26/1-2008 pådrog sig et whip-lash traume, en distorsion af columna cervicalis, ved kraftig påkørsel bagfra. Ingen yderligere traumer, og ikke tegn på hjernerystelse. Primært undersøgt på … Hospitals skadestue.
I timerne efter uheldet opstod symptomer forenelige med whip-lash traume, og i efterforløbet har pt. været stærkt generet af daglig hovedpine, periodevis svimmelhed, stivhed og smerter i nakken - foruden koncentrationsbesvær og trætbarhed. Desuden ved udtrætning en vis ordmobiliseringsbesvær. Kan stort set udføre samme funktioner i hverdagen og på arbejdet som tidligere, men max. 3-4 timer daglig - derefter optræder kraftige symptomer som anført.

Undersøgt af speciallæge i neurologi, overlæge …, … Hospital, halvandet år efter ulykken.
Jeg må konkludere, at symptombeskrivelse og objektiv undersøgelse er uændret fra denne undersøgelse.
Dvs. klassiske klager, foreneligt med whip-lash traume. Som tidligere er der meget beskedne objektive fund, kun muskulær ømhed ved nakkefæster og smertebetinget let bevægeindskrænkning i col. cervicalis. Ikke tegn på cognitiv svækkelse, men subjektive klager foreneligt hermed - med udtalt accentuering ved udtrætning.

Tilstanden har været stationær i ca. 2 år. Der er ikke mulighed for at påvirke følgerne efter ulykken ved behandling. Har været i behandling hos kiropraktor 1-2 gange om ugen i perioden fra UT til Februar 2010. Jeg skønner heller ikke yderligere undersøgelser indicerede.
Er tilkendt flexjob 15-17 timer ugentligt via … Kommune, men endnu ikke anvist konkret arbejde. Han håber, at der er mulig - hed for flexjob i …, og er motiveret herfor.
Konklusionen må i denne sag, som ofte ved whip-lash traumer, baseres på forløb og subjektive klager. Erhvervsevnen skønnes som beskrevet i den lægelige vurdering, der ligger til grund for tilkendelse af flexjobbet, og efter arb.prøvning i kommunen, dvs. ml. 15-20 timer ugentligt, men han mener ikke selv, at han nogensinde kan komme op pa 17 timer ugentligt med nuværende symptomer. Tilstanden er givetvis stationær, og der vil næppe komme hverken bedring eller forværring i nærmeste fremtid, dvs. at erhvervsevnen ligger netop under 50%."

Selskabet afviste ved brev af 7/10 2010 at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Klageren og hans advokat fremkom med indsigelser, men henvendelserne førte ikke til en ændring af selskabets afgørelse.

Klageren blev pr. 7/7 2011 visiteret til fleksjob med 2/3 kommunalt løntilskud og en ugentlig arbejdstid på 15 timer.

Sagen er indbragt for nævnet den 24/3 2011.

Klagerens advokat har i udkast til stævning bl.a. anført:

"**ANBRINGENDER:**
Til støtte for den nedlagte påstand gøres det overordnet gældende,

at erhvervsevnen skal bedømmes under hensyn til [klagers] nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed, set i forhold til hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder,

at [klager] i hvert fald siden 1. september 2010 har været ude af stand til at til at tjene mere end 1/2 af, hvad der er samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder,

at erhvervsnedsættelsen er dokumenteret lægeligt og økonomisk, dels ved det lægelige materiale, og dels ved den kommunale afklaring af [klagers] arbejdsevne, som resulterede i tilkendelse af fleksjob,

at [klager] pga. karensperioden på 3 måneder derfor er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 1. december 2010 i henhold til forsikringsaftalen med Nordea Liv & Pension, subsidiært fra et senere tidspunkt efter rettens skøn.

Det gøres herunder gældende,

at der i forsikringsaftalen mellem [klager] og Nordea Liv & Pension netop ikke er et vilkår om, at der skal kunne påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad,

at selv hvis et sådan vilkår måtte kunne indfortolkes i forsikringsaftalen, ville [klagers] sygdom i form af piskesmældslæsion og følger deraf ikke være undtaget fra forsikringsdækningen, idet der tale om en diagnose, som stilles efter undersøgelse på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, hvorefter konstatering af smerter mv. må henregnes under objektive data. jf. Højesteretsdom af 19. januar 2011 (sag 526/2007), samt

at Nordea Liv & Pension i øvrigt ikke kan inddrage offentlige tilskud, der ydes i forbindelse med fleksjob, i selskabets vurdering af [klager]s økonomiske erhvervsevnetab, jf. Højesteretsdom U 2004.374 H."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 26/5 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Forsikredes klage**
Forsikrede og hans advokat klager over, at vi ikke bevilger præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 1. december 2010, subsidiært fra et senere tidspunkt.

Nordea Liv & Pensions afgørelse
Hertil skal vi anføre, at vi fastholder vores trufne afgørelse.

Vi har givet afslag på præmiefritagelse og udbetaling, da vi har vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikrede kan få udbetaling fra sin forsikring ved midlertidigt tab af erhvervsevne i op til 18 måneder efter **ulykken.** Når tilstanden er stabiliseret, typisk senest efter 18 måneder fra **ulykken,** vil vi vurdere, om hans erhvervsevne er nedsat længerevarende. Og her ser vi på forsikredes erhvervsevne i et bredere perspektiv.

Vi har ikke bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode, da forsikrede ikke har været sygemeldt med mindst halvdelen i denne periode. Da forsikrede bliver sygemeldt udover halv tid fra den 4. januar 2010, er der gået over 18 måneder fra **ulykken** og forsikredes tilstand er samtidig stabiliseret, hvorfor vi herefter behandler sagen ud fra en vurdering af den generelle erhvervsevne.

På baggrund af de foreliggende oplysninger om forsikredes helbredsmæssige forhold er det vores opfattelse, at der ikke er noget til hinder for, at forsikrede kan passe et arbejde på mindst halv tid.

Vi baserer blandt andet vores afgørelse på speciallægeerklæringen af den 15. september 2010 fra reumatolog …, hvoraf det fremgår, at objektivt er der god kontakt, ikke tegn på kognitiv svækkelse, normal af- og påklædning. Der er nogen stivhed og ømhed i nakken. Subjektivt klager forsikrede over hovedpine, nakkesmerter, svimmelhed, koncentrationsbesvær og træthed.

Speciallægen konkluderer, at forsikrede beskriver de klassiske subjektive klager, der er foreneligt med et whiplash traume, men der er meget beskedne objektive fund. Tilstanden har været stationær i 2 år. Speciallægen udtaler, at konklusionen i sagen bliver ud fra forsikredes subjektive klager, og derfor skønnes erhvervsevnen med 50 %, idet forsikrede oplyser, at han højst kan arbejde 17 timer om ugen.

I den neurologiske speciallægeerklæring af den 22. juni 2009 fra speciallæge … fremgår det af afsnittet 'aktuelle helbredsforhold', at 'da 70 % af arbejdet foregår ved computerskærm, opleves generne *hæmmende* for arbejdets udførelse *uden at være hindrende'.* Under afsnittet 'neurologisk status' fremgår det, at *'normalt* orienteret uden tale- eller sprogforstyrrelser. *Normalt* begavet uden kliniske tegn på kognitiv svækkelse'.

Erklæringerne har været forelagt vores lægekonsulent, der vurderer, at den generelle erhvervsvene ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Vi begrunder det blandt andet med, at de subjektive klager ikke er af en sådan karakter, at de, sammenlagt med de få objektive fund og ingen kliniske tegn på kognitiv svækkelse, burde forhindre forsikrede i at arbejde mere end halvdelen i et erhverv, der ikke belaster hans nakke.

Forsikredes subjektive klager er af en sådan karakter, at forsikrede ikke har noget fast medicinforbrug til sine nævnte daglige hovedpiner. Han benytter kun håndkøbsmedicin, når han tager smertestillende. Han har ikke været tilknyttet en smerteklinik eller en psykolog til håndtering af sine nævnte smerter og nævnte kognitive forstyrrelser. Desuden fastholder forsikrede sin golfaktivitet på et forholdsvis højt niveau, der ellers typisk indskrænkes af ovennævnte symptomer.
Vi vedlægger til dokumentation kopi af resultater af forsikredes golf handicap i perioden fra 2008 - 2010 (bilag …). Forsikrede har et lavt handicap i alle 3 år, og der er ikke tegn på, at forsikrede på nogen måde er blevet dårligere efter ulykken den 26. januar 2008. Forsikrede har altså præsteret at holde et meget lavt golf handicap i en aktivitet, der gentagne gange kræver, at man vrider og roterer nakken, trods hans nævnte daglige hovedpine og nakkesmerter. For god ordens skyld kan vi nævne, at en golfspillers dygtighed måles ud fra et golf handicap - og jo lavere handicap jo dygtigere er spilleren.

Af erklæringen og den reumatologiske speciallægeerklæring fremgår det, at forsikrede blev påkørt bagfra med en fart på 100-120 km/t. For yderligere dokumentation omkring skaden ønsker vi at indhente skadesagen omkring ulykken hos Alka Forsikring, hvor skadevolder var forsikret.

Ud fra oplysningerne fra … Kommune fremgår det, at forsikrede er tilkendt fleksjob med virkning fra den 1. september 2010, men timeantallet vil blive drøftet, når fleksjobbet skal etableres. Fleksjobbet er tilkendt på baggrund af, at forsikrede har oplyst kommunen, at han igennem 2 år har forsøgt at komme op i tid på sin nuværende arbejdsplads, førend han måtte opgive og i stedet blive sygemeldt.

Af oplysningerne fra forsikredes tidligere arbejdsgiver omkring forsikredes sygeperioder (bilag …) fremgår det dog, at han først bliver deltidssygemeldt fra den 4. januar 2010. Der er ingen dokumentation for, at forsikrede har forsøgt at komme op i tid igennem 2 år.

Det fremgår desuden af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal (bilag …), at forsikrede oplyser på side 2, at jobbet som erhvervsassurandør er krævende, hvor der kræves koncentration ved møder med virksomheder, hvor der analyseres ricisi mv. Samtidig fremgår det af

side 3, at forsikrede så vidt muligt prøver at undgå pc-arbejde, og han tror, at han ca. har 30-60 minutter computerarbejde om dagen i dag. Desuden fremgår det, at det går fint med at køre bil, men det skal være korte ture på max. en time ad gangen. Forsikrede oplyser kommunen, at han maksimalt kan arbejde 17-18 timer om ugen.

Ud fra denne beskrivelse er der diskrepans mellem forsikredes subjektive gener og hans skånehensyn.

Vi begrunder dette med, at forsikrede på side 13 oplyser, at det primært er de subjektive kognitive problemer, der er arbejdshindrende, hvilket ikke er i overensstemmelse med de krævende møder omkring analyse af risici mv.
Samtidig fremgår det af den neurologiske speciallægeerklæring, at forsikrede oplyser, at 70 % af arbejdet som erhvervsassurandør foregår ved en computerskærm, hvorfor assurandørjobbet netop ikke har været egnet til en afklaring af forsikredes erhvervsevne.
Derudover kræver assurandørjobbet en del bilkørsel til og fra møder, som også kan være en hindring for forsikrede, da han har problemer med længere bilkørsel.
Alt i alt betyder det, at forsikredes egen afklaring af hans arbejdsevne ikke giver et reelt billede af forsikredes fulde erhvervsevne.

… Kommune har lagt afgørende vægt på forsikredes egne klager og ønske om at nedsætte sin arbejdstid fremover som erhvervsassurandør. De har lavet en arbejdsevnevurdering ud fra jobbet som erhvervsassurandør og har ikke rigtig kigget på jobbets uhensigtsmæssige arbejdsopgaver ved computeren, de krævende møder og bilkørsler i forhold til forsikredes klager. Det havde været mere hensigtsmæssigt at arbejdsprøve ham i et andet erhverv med de rette skånehensyn, hvilket efter vores opfattelse ville have givet et andet resultat. Specielt hvis vi tager de beskedne objektive fund med i betragtningen.

Samtidig kan vi nævne, at vi i forløbet har modtaget en anonym henvendelse om, at forsikrede slet ikke har været sygemeldt og ikke er uarbejdsdygtig i dag på nogen måde. Da der er tale om en anonym henvendelse, kan vi ikke undersøge henvendelsen nærmere.

Alt i alt fastholder vi, at forsikrede ikke har dokumenteret et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Vi vender tilbage, når vi har modtaget oplysningerne fra Alka Forsikring."

Hertil har klagerens advokat i brev af 7/10 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Nordea Pensions indlæg til Ankenævnet for Forsikring giver anledning til følgende bemærkninger:

Sygemelding:
Det er korrekt, at der i forståelse med [klagers] arbejdsgiver, …, ikke var tale om nogen formel sygemelding frem til 1. januar 2010.

Som det imidlertid fremgår af vedlagte e-mails fra henholdsvis salgsdirektør … og salgschef …, har [klager] ikke arbejdet på fuld tid på noget tidspunkt efter færdselsulykken, idet begge chefer har bekræftet, at han i starten arbejdede max. 2 timer om dagen med øgning til max. 4 timer på de 'gode dage', som i øvrigt ikke var hver dag.

Det gælder for hele perioden frem til 1. januar 2000.

Jeg kan have forståelse for, at Nordea Pension kan have tillagt det en vis betydning, men reelt har det alene været til fordel for Nordea Pension, da de ellers kunne have været forpligtet

til at betale invalidepension og ydet præmiefritagelse fra et tidligere tidspunkt. Det kan ikke tillægges nogen betydning for bedømmelsen af, om [klager] er berettiget til fortsat invalidepension og præmiefritagelse. Tværtimod støtter oplysningerne, at hans erhvervsevne har været og fortsat er nedsat med 2/3, subsidiært med 50 %.

Fleksjob:
Nordea Pension har ingen reel eller juridisk baggrund for, at kritisere Kommunens bevilling af fleksjob. Der kan ikke og er ikke fremført synspunkter, der på nogen måde skaber grundlag for, at Ankenævnet skulle foretage en prøvelse af sagens oplysninger, der fører til, at bevillingen ikke kunne accepteres.

Det følge af lov under aktiv beskæftigelsesindsats (§§ 69-70), at en person kan bevilges fleksjob, hvis den pågældende har varige begrænsninger i 'arbejdsevnen', og fleksjobbet kan først tilbydes, når alle relevante tilbud og foranstaltninger, herunder at eventuelt forsøg på omplacering på arbejdsmarkedet har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse.

Ankenævnet skal derfor lægge til grund, at [klager] opfylder og har opfyldt betingelserne for bevilling af fleksjob.

[Klager] har med virkning fra 7. juli 2011 opnået ansættelse i firmaet … med en arbejdstid på 15 timer om ugen således, at Kommunen yder et tilskud på 2/3, jf. vedlagte kopi af bevilling og fleksjobaftale. Både det aftalte antal arbejdstimer og tilskuddets størrelse støtter, at erhvervsevnen i forhold til Nordea Pensions forsikringsvilkår er opfyldt.

Jeg fremhæver i den forbindelse, at de gældende vilkår ikke indeholder nogen bestemmelse, hvorefter der skal tages hensyn til lønnen i fleksjobbet. Der skal tværtimod i overensstemmelse med Højesterets dom fra 2004 foretage en vurdering af, i hvilket omfang [klager], hvis muligheden for fleksjob ikke forelå, kan opnå indtægt, når der tages hensyn til hans varige begrænsninger betinget af de helbredsmæssige forhold. Der skal, som det fremgår af vilkårene, ske en sammenligning med, hvad andre 'fagfæller' må antage sat opnå af indtægt, når deres uddannelsesmæssige baggrund og alder tages i betragtning. Der er ikke noget, der tyder på, at [klager] var bedre lønnet end andre erhvervsassurandører, og erhvervsassurandørers indtægtsniveau er relativt højt. Således lå det for [klager]s vedkommende på ca. 1,3 mill. kr. om året.

Det afgørende for, om han opfylder betingelserne er således, om han må antages at kunne tjene henholdsvis mere end 1/3 eller mere end halvdelen af dette indtægtsniveau, når de arbejdsmæssige begrænsninger som følge af de helbredsmæssige forhold tages i betragtning.

Jeg fremhæver i den forbindelse, at det af speciallægeerklæringen fra … fremgår, at erhvervsevnen er nedsat til under halvdelen ud fra en ren generel bedømmelse, og når den økonomiske del af forsikringsvilkårene også skal tages i betragtning, støtter det, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3.

Andre forhold:
[Klager] har ikke på noget tidspunkt, jf. bl.a. bilag … til den fremsendte stævning, at han også efter ulykken er fortsat med at spille golf på et rimeligt niveau. Han har efter ulykken måttet planlægge en smule mere end tidligere i forhold til mulighederne for at hvile, herunder anvendelse af vogn (buggy). Med de symptomer han har på følger efter whiplash-læsion med smerter, herunder særligt hovedpine og kognitive vanskeligheder, er det ikke på nogen måde ude-

lukket at spille golf, da den primære fysiske belastning ligger i en roterende bevægelse i ryggen og ikke i nakken.

Dette synspunkt, ligesom den nævnte anonyme henvendelse forekommer at være synspunkter, der fremføres i mangel af bedre synspunkter.

Hverken [klager] eller jeg har nogen mulighed for at kommentere på en anonym henvendelse, og det undre mig, at Nordea Pension vælger at nævne en sådan i et indlæg til Ankenævnet for Forsikring."

Endvidere har klagerens advokat i brev af 4/11 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er nødt til at præcisere, at Nordea Pensions bedømmelse af, om [klager] opfylder betingelserne for betaling af forsikringsydelse og præmiefritagelse alene synes at være vurderet ud fra en helbredsmæssig tilstand og således i strid med de aftalte vilkår uden hensyntagen til de økonomiske elementer i aftalen.

Når Nordea Pension til stadighed hævder, at [klager] ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, vil jeg tillade mig at gøre helt det samme synspunkt gældende i forhold til Nordeas argumentation. Jeg er udmærket klar over, at det er den sikrede, der har bevisbyrden, men når der både foreligger lægelige oplysninger, der støtter en dækningsberettiget nedsættelse ud fra en helbredsmæssig vurdering, og når de økonomiske oplysninger ligeledes støtter det, må et nødvendigvis være selskabet, der nærmere skal redegøre for, at der alligevel ikke er dækning.

I en meget sammenlignelig sag fandt Højesteret i forbindelse med afsigelse af dom den 19. januar 2011 (nu trykt i U2011.1083H), at den sikrede havde påvist ud fra en samlet vurdering, at den pågældendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %.

Det kroniske smertesyndrom i den sag var opstået som følge af en whiplash-læsion, og den pågældende sikrede var ligeledes erhvervsassurandør.

Jeg har meget vanskeligt ved at se, på hvilke afgørende punkter nærværende sag afviger fra Højesteretssagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6. Invaliditet**

Stk. 1
Dersom forsikringen omfatter invalideydelse og/eller præmiefritagelse gælder herom nedenstående regler.

Stk. 2
Ret til fuld invalideydelse og/eller fuld præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister mindst 2/3 af sin fulde erhvervsevne uden, at der skyldes forsæt. Hvis erhvervsevnen er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse, når forsikringsbegivenheden ikke er forvoldt med forsæt af forsikrede.

…

Stk. 3

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end henholdsvis 1/3 og 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Af klagerens pensionsoversigt fremgår bl.a.:

"Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne
Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen