Ankenævnet for Forsikring

913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 82.761:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har en pensionsordning i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 77.376. Ved kendelse afsagt den 30/5 2011 fandt nævnet det ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne efter de på daværende tidspunkt foreliggende oplysninger var nedsat med mindst halvdelen. Klageren fik derfor ikke medhold. Klageren anmodede selskabet om en ny vurdering i forbindelse med, at klageren er tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1/9 2011. Selskabet meddelte afslag på ny ved brev af 21/9 2011 og fastholdt ved brev af 28/3 2012 afslaget.

Pensionsordningen giver ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mindst halvdelen, er der ret til halve ydelser. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1958 og oprindelig uddannet tandplejer. Den 23/7 2008 var hun impliceret i et færdselsuheld, hvor hun pådrog sig et piskesmæld. Hun var på daværende tidspunkt ansat som lægesekretær.

Af en generel helbredsattest af 10/5 2011 fra egen læge fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Pådrog sig en piskesmæld læsion i juli 2008. Anamnesen er velkendt.
Hun er siden blevet færdigbehandlet fra sundhedsvæsenet, men modtager fortsat craniosakral terapi jævnligt, - for egen regning.
Hun har fået bevilget et flexjob på 13 timer ugentligt, men har ikke været i stand til, at finde et job som passer i både timetal og med skånehensyn.

[Klagers] skånehensyn går ud på, at hun ikke kan komme ret meget rundt ved egen hjælp: kan ikke køre i offentlige transportmidler ret langt, kan ikke køre bil selv. Kører kun i bil med sin mand, som kører efter hendes tilstand.
Det drejer sig om, at hun bliver svimmel af bilens drejninger og sving og oveni angst for, at bevæge sig i trafikken, så hun er ret immobil. Kan ikke gå over en gade med meget trafik. Bliver svimmel og angst af al den bevægelse og larm omkring. Bliver svimmel og angst af at bevæge sig i trafikken.
Hvis der er for meget angst og svimmelhed så spænder hun i nakken, som giver hende mere hovedpine.

Skånehensyn på arbejde går ud på, begrænsning af støj og stress. Hun kan ikke koncentrere sig om for meget af gangen. Kan ikke blive forstyrret af andre ting under en arbejdsopgave.

Hun har svært ved at koncentrere sig om at læse og svært ved, at huske hvad hun har læst. Læser slet ikke bøger og aviser mere.

Hukommelsen er generelt dårlig. Er nødt til, at skrive alt huskestof ned.
…
4. Behandlingsmuligheder
Der er ikke flere behandlingsmuligheder.
Bruger af og til Panodil, men ikke fast.

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Laver meget begrænset husligt arbejde. Kan gå ture, hvor der er stier.
Kan sy lidt små patchworkting.
Kan løse lidt kryds og tværs samt Sudoku.
Kan ordne eget toilette og bad."

Med virkning fra den 19/4 2010 blev klageren visiteret til fleksjob, men opnåede ikke ansættelse i et sådant. Kommunen tilkendte hende herefter offentlig førtidspension med virkning fra den 1/9 2011. I kommunens akter hedder det bl.a.:

"Begrundelse for indstilling:
Det drejer sig om en 53-årig kvinde, som bor sammen med ægtefælle i eget hus i ...

Pågældende er uddannet tandplejer og har arbejdet som dette I 25 år.

[Klager] har været ansat som lægesekretær siden nov. 2007, hvor hun bliver sygemeldt efter trafikulykke den 24.07.2008 og opsagt til fratræden 30.04.2009.
[Klager] har fået konstateret kronisk piskesmæld. [Klager] har efter beskrivelsen svære følger efter piskesmældslæsion i form af smertetendens i hoved, nakke, højre skulder og forværring i lændesmerterne, har dårlig koncentration, hukommelse og svimmelhed. som vurderes at være stationær.
[Klager] har været udredt ved egen læge, speciallæger og har været i fysioterapi samt psykolog behandling.
Iværksættelse af revalideringsforanstaltninger har været irrelevant grundet [klagers] lidelser.

[Klager] får bevilget fleksjob den 19.04.2010.
Virksomhedskonsulenterne forsøgte at opspore relevante arbejdspladser som emner til oprettelse af et fleksjob efter forudgående praktik, men [klager] ikke har været/er i stand til at deltage i nogen form for arbejdsprøvning og samtlige disse forsøg mislykkedes.

På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderes [klagers] arbejdsevne ophævet i ethvert erhverv.
Det vurderes det, at det ikke via yderligere behandlings- og eller revalideringstiltag er muligt at kunne udvikle ressourcer, som kan resultere i indplacering på arbejdsmarkedet og fornyet selvforsørgelse hverken i ordinært arbejde eller i et fleksjob."

I en vejledende udtalelse af 10/8 2011 fra Arbejdsskadestyrelsen blev klagerens varige méngrad efter ulykken fastsat til 10 % og det varige erhvervsevnetab til 65 %. Af styrelsens begrundelse for erhvervsevnetabet fremgår bl.a.:

"Vi har ved vurderingen af erhvervsevnetabet lagt vægt på, at [klageren] har haft en lang og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] efter ulykken blev sygemeldt og ikke siden har været istand til at genoptage arbejde.

Det er vores vurdering, at såfremt [klageren] ikke havde været udsat for aktuelle ulykke, ville hun være fortsat sit hidtidige arbejde som lægesekretær på fuld tid.

Endelig har vi lagt vægt på, at et efterfølgende praktikforløb i en lægepraksis har vist, at det arbejdsmæssige funktionsniveau varigt er nedsat i væsentlig grad.

Ligeledes er det indgået i vurderingen, at man efterfølgende har bevilget [klageren] et fleksjob, men at der er skånehensyn i et omfang, så man har vurderet, at [klageren] ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet heller ikke i job på særlige vilkår, og hun er aktuelt indstillet til førtidspension.

Det er vores vurdering, at der som følge af skaden er betydelige arbejdsmæssige funktionsbegrænsninger, og vi har med baggrund heri vurderet, at erhvervsevnen som følge af ulykken den 23.juli 2008 er nedsat med ca. 2/3 svarende til skønsmæssigt 65 procent."

I en neurologisk speciallægeerklæring af 16/2 2012 hedder det bl.a.:

"Aktuelle klager:
1. har dagligt højresidig hovedpine.
2. har konstante nakkesmerter der tidvis stråler ud i højre skulder.
3. har koncentrations- og hukommelsesbesvær.
4. udtrættes hurtigt.
5. har lettere balanceproblemer.
6. har ubehag ved skarpt og blinkende lys samt høje lyde der medføre øget irritabilitet.

Vurdering af eget funktionsniveau:
1. har besvær med at udholde tungere rengøring.
2. har ubehag ved for overbøjning af hovedet f. eks når hun tømmer opvaskemaskinen.
3. kan ikke udholde at løbe.
4. kan ikke cykle.
5. kan ikke overskue at køre bil.
6. kan kun udholde kortere busture som passager.
7. kan ikke overskue at færdes i trafikerede omgivelser.
8. kan ikke udholde havearbejde.
9. får øget ubehag ved ophold i større forsamlinger.
…
Medicin:
Intet forbrug.

Objektiv undersøgelse
53-årig kvinde med alderssvarende udseende. Ikke akut eller kronisk medtaget. Blodtrykket er 160/95, pulsen 90 og regelmæssig. Vægt: 78 kg, højde 168 cm (angivet). Mundhule: intet unormalt.
Hjerte/lungestetoskopi: upåfaldende.
Ben: Ingen væskeansamlinger.

Neurologisk:
Formel og emotionel kontakt normal. Fremtræder rolig og venlig og virker ikke aggraverende eller appellerende. Kognitivt umiddelbart normale forhold. Ingen tale/sprog forstyrrelser. Stemningslejet neutralt.

Af- og påklædning foregår helt ubesværet.

Kranienerver: normal virus for fingertælling i 1 meters afstand bilateralt. Synsfeltet intakt. Naturlig ansigtssensibilitet. Fuldgode kræfter af mimisk muskulatur. Frie øjenbevægelser, normal høresans for fingergnidning, i øvrigt normale kranienerver.

Overekstremiteter: Der er normal bevægelighed i begge skuldre. Overalt normal muskeltonus og trofik. Der er normal kraft over skulder-, albue- og håndled. Normal følesans. Koordinationen naturlig. Middellivlige egale senereflekser.
Underekstremiteter: normal tonus, trofik og fuldgode egale kræfter. Højre patellarrefleks middellivlig, venstre lettere afsvækket. Naturlige egale Achillesreflekser, normale plantarreflekser. Bevaret følesans for berøring.
Ryg: Normale krumninger. Cervikalt er der moderat ømhed af højresidige nakkefæste og paravertebrale muskulatur, let ømhed af øverste 4 torntappe. Den aktive bevægelighed er let nedsat ved hoveddrejning mod højre (65 grader) men i øvrigt normal og alderssvarende ved flexion, extension og sidedrejning mod venstre (90 grader). Lumbalt normale forhold inklusiv alderssvarende bevægelighed i alle retninger.
Gangen foregår naturligt, kan stå på hæle og tæer. Linjegang naturlig.

Diagnoser
Distorsio columnae cervicalis sequelae *(latin),* følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen (whiplash) *(dansk).*

Resume og konklusion
53-årig kvinde, [klager], var den 23. juli 2008 ude at køre i egen bil. Da hun holdt i kryds og ventede på cyklister inden hun kunne dreje til højre blev hun pludselig påkørt bagfra af bil der ramte op bag i hendes bil. Blev herved i bilen skubbet op over kantstenen og hen mod et træ som hun dog ikke ramte. Var ikke bevidstløs og kunne selv komme ud af bilen. Havde ved sammenstødet sikkerhedssele på og bilen havde nakkestøtte. Var chokeret over det skete men kunne udveksle oplysninger med modparten og kunne trods skader på bagkofanger og bagklap køre hjem i egen bil. Kort efter hjemkomsten tog hun med sin ægtefælle ud at handle. Fik det her dårligt med hovedpine, nakkesmerter, kvalme og svimmelhed. Tog senere samme dag på skadestuen hvor hun fik foretaget en røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen der ikke viste tegn til brud eller ledskred. Tog hjem og blev sygemeldt og har siden ikke været tilbage på arbejdet. Konsulterede efter nogle få dage egen læge der henviste til fysioterapi der ikke havde nogen effekt. Blev vurderet d. 19. september 2008 af neurolog på … Sygehus der henviste til psykolog og tilrådede en aktiv tilgang. Der var ingen effekt at psykologsamtalerne hvilket hun derfor hurtigt ophørte med igen. Tog i den første tid efter ulykken en del smertestillende medicin (Damol, Todolac, Kodein og Treo) uden særlig effekt og ophørte derfor med dette. Forsøgte i foråret 2009 behandlinger ved kiropraktor der ikke havde nogen effekt. Har endvidere været igennem en undersøgelse på øre-næse-hals afdelingen på … Sygehus inklusiv en vestibulær undersøgelse der ikke viste noget unormalt. [Klager] har siden efteråret 2009 fået behandlinger ved kraniosakral terapeut og får stadig behandling der ca. i gang hver 3. uge. Behandlingerne har haft effekt på svimmelheden men ingen effekt på øvrigt symptomer. [Klager] angiver at der siden årsskiftet 2009/2010 ikke har været nogen bedring af tilstanden overhovedet og at tilstanden har været stationær siden da. [Klager] angiver at hun ved Arbejdsskadestyrelsen har fået tilkendt 65% erhvervsevnetab i foråret 2011 grundet følger efter ulykken. [Klager] modtager aktuelt ingen behandling udover kraniosakral terapi som angivet ovenfor.
Har aktuelt klager i form af daglig højresidig hovedpine, konstante nakkesmerter der tidvis stråler ud i højre skulder, koncentrations- og hukommelsesbesvær, hurtig udtrætning, lettere balanceproblemer samt ubehag ved skarpt og blinkende lys samt høje lyde der medfører øget irritabilitet. Tilstanden medfører at LV har besvær med at udholde tungere rengøring, har ubehag ved for overbøjning af hovedet f. eks når hun tømmer opvaskemaskinen, ikke kan udholde at løbe, ikke kan cykle, ikke kan overskue at køre bil, kun kan udholde kortere busture som passager, ikke kan overskue at færdes i trafikerede omgivelser, ikke kan udholde at udføre havearbejde og får øget ubehag ved ophold i større forsamlinger.
Objektivt er der cervikalt moderat ømhed af højresidige nakkefæste og paravertebrale muskulatur, let ømhed af øverste 4 torntappe. Den aktive bevægelighed er let nedsat ved hoveddrejning mod højre (65 grader) men i øvrigt normal og alderssvarende ved flexion, extension og sidedrejning mod venstre (90 grader). Venstre patellarrefleks lettere afsvækket. Der er i øvrigt helt normal neurologisk undersøgelse.
Samlet kan det konkludere at [klager] har væsentlige følgevirkninger af trafikulykken som beskrevet overfor. Det vurderes at der er overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund. [Klager] har været i gennem arbejdsprøvning og blev initialt vurderet til at kunne klare fleksjob 13 timer ugentligt men har siden på grund af genernes omfang fået tilkendt førtidspension hvilket hun har modtaget siden d. 1. september 2011. Der har således været væsentlige følger af ulykken på funktions- og erhvervsevnen. Prognosen vurderes dårlig idet tilstanden har været uændret dårlig gennem mere end 2 år og der kan ikke forventes nogen

bedring. Der er ikke grund til yderligere undersøgelser og yderligere behandling er ikke mulig."

Klagerens advokat har i brev af 20/6 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Uanset konklusionen fra speciallægen har PFA Pension henholdt sig til et afsnit i speciallægeerklæringen, der ikke har relevans for vurderingen af erhvervsevnen.

Selskabet har således anført, at [klager] ved undersøgelsen ikke virkede akut eller kronisk medtaget, og at der dermed ikke skulle være tegn på en konstant eller kronisk smertetilstand.

Dette er der ikke lægeligt eller praktisk belæg for at antage.

I en rolig situation som en lægekonsultationssamtale vil der kun undtagelsesvis være objektive tegn på kroniske smerter, idet patienten i modsat fald typisk vil blive beskrevet appellerende og aggraverende, hvilket netop bliver opfattet som utroværdigt.

PFA Pension har derudover lagt vægt på, at der ikke er mistanke om moderate eller svære kognitive forandringer, der kan forklare deres klients subjektive gener.

Denne begrundelse (dette afsnit) giver lægeligt ikke mening. De kognitive gener er en samlet betegnelse for hukommelses- og koncentrationsbesvær, der i forbindelse med whiplash-skader er en kendt følge-gene på grund af de kroniske smerter.

Det giver således ikke mening, at PFA Pension anfører, at der ikke er mistanke om moderate eller sværere hukommelses- og koncentrationsproblemer, der kan forklare de subjektive gener. Det vil sige smerter.

Det forholder sig netop modsat, idet de kognitive gener både neurologisk og alment lægeligt er en anerkendt gene som ledsagesymptomer til whiplash-skader.

Der henvises i den forbindelse til Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 10. august 2011 af méngraden, jf. nedenfor **(bilag …).**

PFA Pension afslutter herefter sin begrundelse af 28. marts 2012 med at anføre, at der ikke er indtrådt en forværring af helbredstilstanden, der kan begrunde, at erhvervsevnen skulle være nedsat med mindst halvdelen.
…
Ankenævnet for Forsikrings afgørelse af 30. maj 2011 må således ses i lyset af, at [klager] i et fleksjob incl. fleksjobtilskud ikke ville have en lønnedgang på mindst halvdelen som følge af ulykken.

Situationen er imidlertid nu en anden, idet der nu foreligger dokumentation for, at [klager] ikke bliver i stand til at få ansættelse med erhvervsmæssig indkomst (heller ikke med fleksjobtilskud), der svarer til mindst halvdelen, endsige 1/3 af den tidligere lønindtægt.

Det gøres derfor gældende, at der nu foreligger dokumentation for, at [klager] erhvervsevne er nedsat svarende til 2/3, og at PFA Pension derfor skal anerkende at udbetale invalideydelse samt bevilge præmiefritagelse i overensstemmelse hermed.

Det bemærkes i den forbindelse, at vurderingen af erhvervsevnetabet både er en lægelig, men i mindst lige så høj grad en økonomisk vurdering, jf. artikel i Ugeskrift for Retsvæsen nr. U.2009B.225, side 1 - 6, der vedlægges som **bilag ...**

Det fremgår af denne artikel, at det væsentligste parameter ved vurderingen af, om en pensionskunde opfylder betingelserne i henhold til en erhvervsudygtighedsforsikring er i hvilket omfang, det økonomiske tab er realiseret, hvilket er tilfældet i nærværende situation.

I forbindelse med den erstatningsretlige behandling af sagen over for skadevolders ansvarsforsikringsselskab har Arbejdsskadestyrelsen foretaget en vurdering af både det varige men og det varige erhvervsevnetab i henhold til lov om erstatningsansvar.

[Klager] og undertegnede er bekendt med, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering ikke i sig selv er bindende over for PFA Pension. I nærværende sag giver Arbejdsskadestyrelsens vurdering i henhold til EAL dog en god beskrivelse af både det varige mén og det varige erhvervsevnetab som følge af ulykken, og da der ikke foreligger andre konkurrerende forhold, herunder sociale forhold, misbrugsforhold eller lignende er der således tale om en 'ren' vurdering af følgerne efter ulykken.
…
Af de samlede kommunale akter fremgår det, at sociallæge … ved … Kommune samt afdelingsleder … har tiltrådt, at 'alt er afprøvet', og at der derfor bør rejses ansøgning om førtidspension, hvilket blev gjort og givet i august 2011.

Under henvisning til de forsikringsbetingelser, der er gældende for aftaleforholdet mellem [klager] og PFA Pension, fastholdes det således, at [klager] nu opfylder betingelserne for at modtage fuld invalideydelse og præmiefritagelse fra PFA Pension.

Det bemærkes i den forbindelse, at de 'sædvanlige' argumenter fra pensionsselskaberne om, at pensionsselskaberne foretager en anden vurdering af erhvervsevnen end den vurdering, der foretages af kommunerne, ikke er relevant i nærværende sag.

Som begrundelse for, at kommunens vurdering af erhvervsevnen ikke er gældende for pensionsselskaberne, anfører selskaberne typisk, at kommunen også lægger vægt på forskellige sociale forhold, misbrugsforhold og lignende.

Ingen af disse forhold er relevante i nærværende sag, og både kommunen og Arbejdsskadestyrelsen samt skadevolders ansvarsforsikringsselskab har således alene foretaget en vurdering af erhvervsevnetabet ud fra de rent lægelige følger efter ulykken og disses funktionsbegrænsende hindringer i forhold til en erhvervsmæssig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Som følge af ulykken er [klager] godkendt til førtidspension, og [klager] har siden overgangen til førtidspension ikke haft erhvervsmæssig indtægt fra skånejob eller andet, og de økonomiske betingelser for udbetalingen af invalideydelse og præmiefritagelse i henhold til forsikringsbetingelserne er derfor opfyldt."

Selskabet har i brev af 3/9 2012 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"Forsikredes advokat gør gældende, at det forhold at forsikrede ved speciallægeundersøgelsen ikke virker akut eller kronisk medtaget skulle være irrelevant og at hun hvis hun havde udtrykt smerte ville være blevet beskrevet som appellerende og aggraverende, hvilket ville blive opfattet som utroværdigt. PFA Pension er ikke enig i at man i en rolig situation som en lægekonsultationssamtale kun undtagelsesvist vil være objektive tegn på kroniske smerter.

Smerter kan komme til udtryk på mange måder, og en speciallæge er uddannet til at kunne forstå og fortolke symptomer uden at dette nødvendigvis opfattes som at forsikrede er appellerende. I denne sag har speciallægen ikke vurderet at forsikrede fremstod akut eller kronisk medtaget, hvilket må lægges til grund.

Forsikredes advokat er uenig i at PFA Pension har lagt vægt på, at der ved speciallægeundersøgelsen ikke var tegn til kognitive problemer. Advokaten forklarer, at kognitive gener er en kendt følge pga. de kroniske smerter. PFA Pension lægger vægt på de konkrete oplysninger i denne konkrete sag, og her fremgår, at der kognitivt umiddelbart er normale forhold, hvilket må lægges til grund.

Vurderingen af erhvervsevnen er dels en vurdering af den medicinske erhvervsevne, dels en vurdering af forsikredes indtjeningsevne. Begge dele skal være nedsat med 50 pct. eller mere. Det er PFA Pensions vurdering, at hverken forsikredes medicinske erhvervsevne eller forsikredes indtjeningsevne er nedsat med halvdelen eller mere. At forsikrede nu er tilkendt førtidspension er ikke i sig selv ensbetydende med at den medicinske erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og heller ikke at indtjeningsevnen er nedsat med halvdelen eller mere. Forsikrede har haft en indtægtsnedgang, men dette er ikke det samme som at indtjeningsevnen er nedsat med 50 pct. eller mere.

Forsikredes advokat opfatter ankenævnets afgørelse af den 30. maj 2011 som udtryk for at ankenævnet har afgjort sagen ud fra bestemmelsen i betingelsernes § 1, stk. 6 om ansættelse i en stilling finansieret helt eller delvist af det offentlige. PFA Pension finder ikke holdepunkter for denne fortolkning af afgørelsen, det bemærkes i øvrigt at bestemmelsen alene er relevant når forsikrede rent faktisk er ansat i en stilling af den pågældende art, hvilket ikke var tilfældet i denne sag.

Forsikredes advokat gør ligesom i den tidligere sag 77.376 gældende, at kriterierne for at opnå dækning for tab af erhvervsevne overvejende er økonomiske. PFA er ikke enig i denne betragtning og vi henviser til vores besvarelse i brev af den 27. april 2011 til Ankenævnet for forsikring i sag 77.376 (bilag …).

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen.
Det er PFA Pensions vurdering, at der ikke er sket forværring siden sagen sidst blev afgjort i ankenævnet ved afgørelse afsagt den 30. maj 2011 (bilag …), som der henvises til. Tværtimod fremgår det af speciallægeerklæringen af den 13. februar 2012 (bilag …), at der er sket en betydelig bedring af forsikredes svimmelhed siden efteråret 2009, en bedring som ikke blev belyst i den tidligere sag i ankenævnet. Det må forventes at denne bedring har en ganske betydelig betydning for forsikredes velbefindende og erhvervsevne. Speciallægeerklæringen giver heller ikke anledning til mistanke om forværring af tilstanden i øvrigt. Det forhold at forsikrede nu er tilkendt førtidspension, vurderes ikke at have nogen afgørende betydning for vurderingen af erhvervs- og indtjeningsevnen.

Konklusion
PFA Pension skal på denne baggrund fastholde, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og at PFA Pension således med rette har givet afslag på invalidepension og præmiefritagelse."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 8/11 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Som oplyst i klagen er Ankenævnet for Forsikrings afgørelse af, hvorvidt der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen eller 2/3, ikke blot en helbredsmæssig, men også en økonomisk vurdering.

Selv om der ikke foreligger en egentlig helbredsmæssig forværring, siden Ankenævnet for Forsikring sidst bedømte sagen, foreligger der nu en sådan afklaring af de erhvervsmæssige forhold, at det er åbenbart, at min klients erhvervsevne er nedsat med 2/3 og i hvert fald mindst med halvdelen.

Det fremgår gentagne gange af de kommunale akter, at min klient har givet udtryk for, at det var vigtigt for hende at forblive på arbejdsmarkedet, hvilket min klients tidligere langvarige stabile tilknytning til arbejdsmarkedet ligeledes vidner om.

Af PFA Pensions bilag …, notat af 11. marts 2010 fra virksomhedskonsulenten fremgår det ligeledes, at min klient har været meget glad for den arbejdsprøvning, hun var kommet i.

Lægekonsulenten angiver imidlertid, at det objektivt kan konstateres, at min klient bliver anspændt og ser forpint ud, når der er støj i nærheden af hende.

Disse iagttagelser bekræfter således min klients egne oplysninger om, at hendes smerteniveau medfører, at hun har meget svært ved at koncentrere sig, når der er støj og uro omkring hende, ligesom min klient bliver endnu hurtigere udtrættet i disse situationer.

Disse forhold påvirker selvsagt erhvervsevnen i meget negativ retning.

Iagttagelserne bekræfter derfor også speciallæge … angivelse af, at min klient forholdt sig roligt og ikke virkede objektivt forpint, når hun blot deltog i en rolig samtale med en enkelt person på et kontor uden støj fra omgivelserne.

Min klients erhvervsmæssige baggrund gør imidlertid, at min klient ikke er i stand til at påtage sig nogen former for arbejde, hvor hun blot skal sidde for sig selv på et roligt sted.

Da vurderingen af erhvervsevnen skal ses i forhold til den indtægt, sammenlignelige personer med en lignende erhvervsmæssig baggrund kan opnå i samme egn, er det åbenbart at min klient ikke er i stand til at tjene hverken halvdelen eller 1/3 af den bruttoindtægt, som hun havde forud for skaden igennem mange år."

Hertil har selskabet i brev af 27/11 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikredes advokat skriver i brevet, at vurderingen af erhvervsevnen ikke blot er helbredsmæssig men også en økonomisk vurdering. PFA Pension ønsker at præcisere, at den 'økonomiske' vurdering består i en vurdering af, om indtjeningsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikredes advokat gør gældende, at i og med at forsikredes situation nu er afklaret i kommunalt regi i form af en tilkendelse af førtidspension, opfylder forsikrede dermed betingelserne for tilkendelse af invalidepension. Forsikredes advokat mener også, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetab bør tillægges væsentlig betydning. PFA Pension er ikke enig i disse betragtninger.

PFA Pension bemærker, at forsikredes helbred er ikke forværret, siden sagen sidst blev vurderet i Ankenævnet for Forsikring, hvilket forsikredes advokat i sit brev af den 8. november

2012 erklærer sig enig i. Tværtimod har det ved speciallægeerklæring af den 13. februar 2012 (tidligere vedlagt som bilag …) vist sig, at forsikrede har fået det bedre fra efteråret 2009 og frem til årsskiftet 2009/2010, en bedring som ikke kom frem under den sidste behandling i Ankenævnet for Forsikring. Forsikredes helbredsmæssige situation er således reelt bedre end hvad der blev oplyst af forsikrede og hendes advokat under den sidste behandling i Ankenævnet for Forsikring.

Det forhold, at forsikrede i dag har en lavere indtægt f.eks. i form af førtidspension, end da hun var i arbejde, er ikke ensbetydende med at indtjeningsevnen er nedsat med halvdelen eller mere. Vurderingen af indtjeningsevnen har intet med en faktisk indtægtsnedgang at gøre. I forhold til Arbejdsskadestyrelsens vurdering, er denne en vurdering af et skønnet indtægtstab der følger et andet regelsæt og nogle andre kriterier end i PFA Pensions forsikringsbetingelser."

Klagerens advokat har i brev af 7/12 2012 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"PFA Pension anfører, at vurderingen af indtjeningsevnen intet har med den faktiske indtægtsnedgang at gøre.

Dette er naturligvis ikke korrekt, når der er tale om en nedgang i indtægten, som skyldes en nedgang i indtjeningsevnen.

Indtægtsnedgangen er således det, der kan medvirke til at dokumentere nedgangen i indtjeningsevnen, hvilket ligeledes er dokumenteret ved Arbejdsskadestyrelsens og kommunens afgørelser.

For så vidt angår bemærkningen om, at det er min klients erhvervsmæssige baggrund, der (blandt andet) forhindrer hende i at påtage sig et arbejde, hvor hun kan sidde et roligt sted, skal jeg uddybe det anførte herom, idet PFA Pension tilsyneladende har 'valgt' at misforstå denne formulering.

Min klient er uden mulighed for at tage en ny uddannelse eller på anden måde omskole sig på grund af de betydelige følger, hun har efter ulykken.

Hvis de erhvervsmæssige kompetencer, en tilskadekommen person har, ikke kan udnyttes på grund af de helbredsmæssige gener, der er tilkommet, er den erhvervsmæssige baggrund jo indirekte medvirkende årsag til, at indtjeningsevnen bliver betragteligt nedsat, når det netop er indtjeningsevnen, inden for de kompetencer, som den skadelidte har, der er mistet.

Arbejdsprøvningen som lægesekretær viste netop, at der selv i denne arbejdsfunktion er støj og uro på et niveau, der overstiger, hvad min klient kan klare.

Der er derfor ingen tvivl om, at sagens samlede akter dokumenterer, at min klients økonomiske indtjeningsevne er blevet betydeligt nedsat som følge af skaden, hvilket understøttes af både speciallægeerklæring, Arbejdsskadestyrelsens vurdering samt kommunens pensionstilkendelse."

Endelig har klagerens advokat i brev af 15/1 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal henvise til mine tidligere skrivelser, hvoraf det fremgår, at der ikke er gjort gældende, at vurderingen af erhvervsevnetabet er identisk med vurderingen i arbejdsskader og erstatningssager.

Der er imidlertid et betydeligt overlap, idet vurderingen i alle 3 vurderinger objektiveres ved at bedømme, hvad den skadelidte med rimelighed må forventes at kunne klare og indtjene.

Det er heller ikke gjort gældende, at der skulle være tale om en faginvaliditetsdækning, idet min klients erhvervsevne *netop er nedsat* i ethvert erhverv svarende til den generelle erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet vurderede ved sin afgørelse af 30. maj 2011, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Afgørelsen blev truffet bl.a. på baggrund af oplysning om, at klageren var visiteret til fleksjob.

Klageren blev imidlertid meddelt førtidspension med virkning fra 1/9 2011, og Arbejdsskadestyrelsen har i en vejledende udtalelse af 10/8 2011 fundet, at klagerens erhvervsevnetab udgør skønsmæssigt 65 %. Speciallægeerklæringen af 16/2 2012 støtter, at klagerens erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat.

Nævnet finder efter sin gennemgang af de nye oplysninger i sagen, at klageren med virkning fra den 1/9 2011 har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, men ikke med 2/3.

12. 82.761

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne fra den 1/9 2011 er nedsat med mindst halvdelen og skal udbetale og fremsende ydelser med virkning fra denne dato.

Marianne Højgaard Pedersen
formand