Ankenævnet for Forsikring

934/14

Den 3. marts 2014 blev i sag nr. 84.207:

xxxx xxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevnen samt udgifter til udarbejdelsen af en speciallægeerklæring.

Selskabet har ydet forsikringsdækning i perioden fra 1/2 2008 til 1/8 2008. Selskabet har afvist at udbetale yderligere med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har endvidere påpeget, at forsikringen overgik til fripolice den 1/8 2008, og at ydelserne ved tab af erhvervsevne derfor blev sat ned og retten til præmiefritagelse faldt bort. Selskabet henviser endvidere til, at klagerens eventuelle krav om dækning for tab af erhvervsevne fra perioden, før forsikringen overgik til fripolice, er forældet.

Forsikringen giver ret til ydelser og præmiefritagelse, hvis sikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karensperiode.

Klageren er født i 1969. Hun er uddannet cand.merc. og har en HD i organisation og ledelse. Hun blev fuldtidssygemeldt den 1/1 2008 på grund af hovedpine og nakkesmerter

fra sit arbejde som chefkonsulent. I august 2008 startede klageren en psykoterapiuddannelse. I lægejournal af 29/4 2009 har klagerens egen læge oplyst, at klageren er raskmeldt, og at hun forsøger at starte eget firma. Det fremgår af sagens bilag, at klageren har haft egen virksomhed, hvor hun afholdt kurser i mindfulness. Kommunen tilkendte klageren en assistent 8 timer om ugen til at varetage arbejdsopgaver, der udgjorde en belastning i forhold til hendes smerteproblematik i perioden fra september til december 2010. Fra marts til juni 2012 deltog klageren i et afklaringsforløb hos kommunen, hvor klageren blev arbejdsprøvet på et it-værksted, i et køkken og på et produktionsværksted. Ved brev af 30/11 2012 meddelte kommunen klageren, at hun var berettiget til fleksjob fra den 1/12 2012. I mail af 26/6 2013 til klagerens advokat har klageren oplyst, at hun har aftalt en 2-måneders praktik som hr-konsulent i en kommune 15 timer ugentligt fra den "12. august".

I brev af 20/3 2013 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Påstand:**

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager i henhold til forsikringsnummer ...050 har lidt et dækningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 50% d. 9. juli 2012 således at der udbetales ydelser under forsikringen fra d. 1. november 2012, ligesom indklagede fra samme dato tilpligtes at anerkende fuld præmiefritagelse.

Subsidiært tilpligtes indklagede at anerkende udbetalinger under forsikringen med fuld præmiefritagelse fra et senere tidspunkt end 1. november 2012 efter nævnets skøn.

Indklagede tilpligtes endvidere at godtgøre klager udgiften til udfærdigelse af speciallægeerklæringen fra overlæge ..., kr. 6.250,00.

...

Den helbredsmæssige udvikling:

Det består et tvistpunkt i sagen om klagers helbredsmæssige udvikling, da indklagede har afvist, at klager's tilstand er forværret. Da der er tale om en genoptagelsessag beror sagens lægelige del primært på, om der siden 2008 er indtrådt en forværring af klagers helbredsmæssige tilstand.

Grundlaget for indklagedes afvisning i 2008 var en erklæring udarbejdet af ortopædkirurgisk overlæge ..., bilag ...

Som **bilag ...** vedlægges patientjournal fra 2002 til august 2012, hvoraf fremgår, at klager har forsøgt med forskellige behandlingsformer, således kranio sakral terapi og psykoterapi, jf. tilførelsen d. 22.4.2010. I september 2010 blev klager tilknyttet Hovedpineklinikken, hvorfra journal vedlægges som **bilag ...** Heraf fremgår, at klager i september 2010 led af myogene smerter i temporalis og nakke- og skulderåget, bevægeindskrænkning i hals-columna, speci-

elt mod venstre. Det konkluderedes, at der var kroniske nakkesmerter og kronisk spændingshovedpine, og planen var, at medicinforbruget skulle reduceres/kontrolleres.

I december 2010 ses det, at nedtrapningsforløbet af medicinen fortsat var aktivt. I januar 2011 er det anført, at nedtrapningen er ophørt, og at der på dette tidspunkt er uændrede nakkesmerter, men dog en midlertidig bedring af hovedpinen. Der tages dog stadig Dolol og supplerende Panodil. Hovedpinen er til stede ca. 15 dage om måneden, hvortil kommer nakkesmerter.

I september 2011 var klager til en for-samtale hos psykolog via Hovedpineklinikken, der konkluderede, at psykoterapi ikke var relevant, da min klient allerede havde arbejdet med lignende teknikker i flere år.

I oktober 2011 er det anført, at det går skidt, idet klager via sin virksomhed driver kurser med mindfulness, og arbejder 12-15 timer om ugen. Timeantallet udmattede klager og forværrede generne, og hun havde på dette tidspunkt daglig hovedpine, og medicinindtaget øgedes.

I journalen d. 10.11.11 er anført, at migrænen har taget til, således ca. 2 dage om ugen mod tidligere et anfald hver tredje måned, altså ca. en 16-dobling af anfaldene.

Klager blev afsluttet på hovedpinecenteret i februar 2012, hvor tilstanden var væsentligt forværret siden opstart i september 2010, som følge af klager's sideløbende arbejde i sin virksomhed, således var der hovedpine 26 dage om måneden og migræne ca. 4 dage pr. måned, men at det trods alt gik lidt bedre, da hun var ophørt med sit arbejde.

Der foreligger Statusattest fra overlæge ... fra marts 2012, hvor der blev beskrevet kroniske nakkesmerter, kronisk spændingshovedpine og migræne, og at tilstanden var stationær, **bilag ...**

Stort set samtidig fremgår det af egen læges journal (bilag ... d. 22.3.2012), at skadelidte klagede over søvnbesvær og træthed i forbindelse med natlig hovedpine.

I juni 2012 blev der udarbejdet en Generel Helbredsattest, hvor der er anført symptomer fra klagers lidelser 5-6 dage om ugen, **bilag ...**

D. 22. august 2012 udarbejdede kommunallægen, ... et notat, hvor der blev samlet op, således at det via hovedpineklinikken, fra egen læge og speciallæge ... samstemmende konkluderedes, at behandlingsmulighederne er udtømte, **bilag ...**

Da indklagede overraskende har afvist at bidrage til at få belyst den helbredsmæssige udvikling, og dermed bidrage til sagens oplysning, har klager selv fået udarbejdet en speciallægeerklæring af neurologisk overlæge ..., **bilag ...** Det bemærkes, at denne erklæring er udarbejdet af en læge med rette speciale, idet den tidligere erklæring fra overlæge ... er ortopædisk, og klagers gener relaterer sig primært til hoved og nakke.

Af erklæringen fremgår følgende under 'Aktuelle symptomer':

> *'Spændingshovedpine. ....ca. 20 dage pr. måned. Smerterne varierer nogenlunde ligeligt mellem at være let, moderat eller stærk styrke.*
>
> *Migræne. Klienten har kraftige pulserende smerter i hele hovedet af kraftig styrke cirka 7 dage pr. måned.'*

Sammenholdes dette med erklæringen fra overlæge ... fra Juli 2008 ses det, at overlæge ... ikke har ulejliget sig med at beskrive hyppigheden af spændingshovedpinen, ligesom der ikke er nogen reference til migræne. Hovedpinen forværredes dog fra 2008 og frem, jf. overlæge ...s erklæring, og i 2010 er angivet 15 episoder med hovedpine pr. måned, hvilket altså er steget til ca. 20 i 2012, altså med 25%. Der er nu endvidere tilkommet migræne 7 dage om måneden, altså en væsentlig forværring.

Konsekvenserne heraf ses da også i lægernes vurdering af funktionsbegrænsningerne. Således fremgår følgende af overlæge ...s erklæring under 'Resumé'.

> *'I det daglige har hun fuldt normalt funktionsniveau. Hun varetager dog ikke tungere rengøring, som klares af rengøringsdame. Hun er sportsaktiv, spiller tennis og badminton 1 gang per uge og løber 3-4 km om ugen.'*

Dette skal sammenholdes med erklæringen fra overlæge ... fra 2012 som følger under 'konklusion:

> *'Klientens funktionsniveau er begrænset pga. de daglige nakkesmerter, den kroniske spændingshovedpine, den hyppige migræne. den nedsatte energi, hurtige udtrætning, hukommelsesbesvær og koncentrationsbesvær. Disse faktorer har betydning for hendes evne til at arbejde.'*

I forbindelse med klagers forløb på Hovedpineklinikken, der blev opstartet i september 2010, anmodede klinikken klager om at registrere smerterne for at følge udviklingen. Som **bilag ...** fremlægges skema herfra for perioden november 2010 til d. 9.1.2013 med tilhørende sammentælling.
...
Af sammentællingen fremgår, at klager i 2010 gennemsnitligt havde 27 dage pr. måned med hovedpine, hvor hovedparten af dagene var med middel hovedpine. I 2011 var tallet 25 dage pr. måned.

For så vidt angår nakkesmerter ses nogenlunde samme tendens med stort set daglige smerter af varierende karakter.

Denne dokumentation svarer ganske godt til beskrivelsen i overlæge ...s erklæring, og står i skarp kontrast til situationen i 2008 og indholdet af overlæge ...s erklæring.

Der er hermed tilvejebragt sikker lægelig dokumentation for, at klagers helbredsmæssige tilstand er forværret fra 2008 til 2012, og at denne forværring har medført en forværret funktionsevne med direkte effekt på klagers erhvervsevne.

Erhvervsmæssigt:

Det er dokumenteret i sagen, at klager før sygdomsforløbet havde massive indtægter, således omkring kr. 770.000,- om året eksklusive pension, jf. årsopgørelserne for 2006 og 2007.

Som **bilag ...** vedlægges opdaterede sociale akter pr. august 2012. Heraf fremgår, at klager i september 2009 forsøgte at arbejde deltid i 2 måneder, men måtte opgive, hvorefter hun blev sygemeldt igen. Klager har ligeledes forsøgt sig med egen virksomhed som coach m.v., men måtte ophøre med denne virksomhed, da hendes helbredsmæssige tilstand forværredes i efteråret 2011, som det er dokumenteret ovenfor i de lægelige akter.

Herefter påbegyndte klager et forløb via kommunen, der i marts 2012 visiterede hende til en arbejdsprøvning via ... Slutrapporten fra d. 9. juli, der er særdeles grundig og dækker flere forløb over en tremåneders periode er vedlagt de sociale akter. Af denne fremgår. at klager har deltaget i prøvningsforløb på it-værkstedet og i køkken/kantineværkstedet samt produktionsværkstedet.

I it-værkstedet varierede den nominelle arbejdstid mellem 2,5 og 3,5 timer om dagen, idet der heri var indlagt en times pause samt 30 minutters frokostpause. Det observeredes, at hun kunne klare mellem 1 og 2,5 timers arbejde med pc om dagen, dog kun i 60% af tiden, således mellem ca. 0,5 og 1,5 times reel arbejdstid om dagen. Når klager blev prøvet med mere afvekslende arbejde, kunne hun de bedste dage klare ca. 3,5 timer om dagen med en pause på 1 time og frokost, altså på de bedste dage, ca. 2 timers effektiv arbejdstid.

Det fremgår klart, at arbejdet generelt udmattede klager og væsentligt forøgede generne, herunder særligt hovedpinen. Det blev observeret, at klager allerede efter 1-2 timer sad med sammenknebne øjne og et smerteplaget udtryk som følge af opbyggende hovedpine.

Fremmødet var 94%, og forløbet er vurderet som retvisende og med en fuld og engageret indsats.

I kantinen var arbejdsevnen yderligere reduceret, idet den nominelle arbejdstid var fra 9-12, men den effektive kun 20% heraf, da klager måtte tage adskillige pauser/hvil. Forløbet varede kun 8 dage, da min klients arbejdsevne var så beskeden, at yderligere prøvning var formålsløs

Også dette forløb vurderedes som fuldt gyldigt med en aktiv og engageret indsats fra min klient.

I produktionsværkstedet arbejdede klager to dage med montage, og 6 dage i sy-værkstedet. I begge forløb konstateredes en arbejdsevne reduceret til det ubetydelige, således maksimalt 10% af normen.

Også dette forløb vurderedes som fuldt gyldigt med en aktiv og engageret indsats fra min klient.

Samlet set dokumenterer forløbet på ..., at klager's erhvervsevne er reduceret til det ubetydelige, når opgaverne omfatter fysisk aktivitet som i kantinen og produktionsværkstedet, således ca. 10% af normen. I mere afvekslende arbejde med it og forefaldende kontorarbejde, er arbejdsevnen lidt større, således ca. 1-2 timer om dagen. Hovedproblemet er den stort set konstante hovedpine, der er uforudsigelig, ligesom spændingshovedpinen bygger sig op, når klager arbejder ved en computer.

Som følge af arbejdsprøvningen fik klager i november 2012 tilkendt fleksjob, **bilag ...**

Disse observationer fra den grundige arbejdsprøvning via ... underbygges i det hele af erklæringen fra overlæge ..., der vurderede, at klagers symptomer medfører hastig udmattelse, træthed havde direkte indflydelse på erhvervsevnen. Forholdet understøttes yderligere af kommunens fleksjobtilkendelse.

Klagers påstand omfatter krav på ydelser 3 måneder efter rapporten fra arbejdsprøvningen d. 9. juli 2012, således med krav om udbetaling første gang d. 1.11.2012. I det omfang nævnet først finder, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 50% pr. tilkendelse af

fleksjobbet d. 30.11.2012, kan nævnet i henhold til den subsidiære påstand tilpligte indklagede at udbetale pr. 1.3.2013.

Indtægtspotentiale før sygdommen:

Det afgørende kriterium er her, hvad andre personer med lignende uddannelse og alder tjener i samme egn. Klager er uddannet Cand. merc. i økonomistyring og har herudover taget en HD i organisation og ledelse. Hun har altså to længerevarende uddannelser.

Hun har haft en tæt tilknytning til arbejdsmarkedet siden færdiggørelsen af studierne, og arbejdede i årene 2005-2007 som chefkonsulent og partner i ... med indtægter omkring 770.000,- ekskl. pension. Hun har således ledelsesmæssig erfaring, hvilket skal indgå i vurderingen på lige fod med uddannelse. ligesom det skal indgå, at klager's betydelige indtægter i al væsentlighed var en følge af hendes viden og erfaring, altså boglige, intellektuelle kvalifikationer.

Lignende personer med samme baggrund i ...området, dvs. en lang uddannelse, hvortil kommer en HD og ledelseserfaring, har et meget betydeligt indtægtspotentiale, og lønnen på knap kr. 800.000,- er efter min opfattelse repræsentativ for personer med lignende uddannelse og alder i ...området.

Aktuelle indtægtspotentiale:

Grundlaget for klager's indtægtspotentiale består i al væsentlighed af de lægelige og sociale akter. Lægeligt er tilstanden stationær med et genebillede der typisk medfører massive erhvervsevnetab, da genebilledet er karakteriseret ved svær hovedpine, nakkesmerter og typiske sekundære følger til en kronisk smertetilstand. Medicinindtaget er betydeligt. Dette genebillede er stærkt invaliderende erhvervsmæssigt, da smerteniveauet stiger op ad dagen og ofte er så betydeligt allerede ved middagstid, at yderligere arbejde er udelukket og hvile påkrævet, jf. herom arbejdsprøvningen fra ... Smerterne øges hurtigere ved fysisk betonet arbejde, og erhvervsevnen er således yderligere reduceret ved sådant arbejde sammenholdt med ikke fysisk betonet arbejde.

Klager kan ikke anvende hendes uddannelse og betydelige erfaring inden for ledelse, da den kroniske smertetilstand har medført kognitive deficit og da smertetilstanden udelukker sammenhængende og fokuseret arbejde. Det er helt afgørende at gøre klart, at klagers arbejdsindtægter var en direkte følge af hendes intellektuelle/kognitive ressourcer. Det var hendes viden, erfaring og uddannelse, som gjorde det muligt at blive ansat som chefkonsulent og tjene knap kr. 800.000,- om året.

Der er gennemført en grundig arbejdsprøvning på ... Denne viser en erhvervsevne ved fysisk betonet arbejde, således i sy-værkstedet, kantinen og produktionsværkstedet, nedsat til det ubetydelige, således måske 10% af normen.

I it-værkstedet gik det bedre, men dog med en effektiv erhvervsevne på maksimalt 10-20% af normen.

Da klager ikke kan anvende hendes intellektuelle ressourcer, består hendes aktuelle erhvervspotentiale i al væsentlighed af udførelse af ikke fysisk betonet arbejde uden væsentlige intellektuelle udfordringer, f.eks. forefaldende kontorarbejde, lettere kortvarige it-opgaver og lignende med en maksimal daglig arbejdstid på 2 timer, ofte 1 time. Hovedpinen har altså netop påvirket de intellektuelle ressourcer, som var grundlaget for klagers indtægter.

Det skal heri indgå, at karakteren og uforudsigeligheden af smerterne indebærer, at klager ikke vil kunne opnå en stabil arbejdsindsats, og dermed reelt næppe vil kunne finde arbejde selv på f.eks. 1-2 timer om dagen.

Klager's aktuelle indtægtspotentiale er således reduceret til det ubetydelige. Selv hvis hun kunne finde et arbejde, der kunne imødese hendes skånehensyn. ville hun maksimalt kunne levere arbejde på 5-10 timer om ugen i et lavtlønnet job, der kan sammenlignes med en kontorassistent, således et indtægtspotentiale på mellem kr. 3.000.- og kr. 6.000,- om måneden.

Årsopgørelse for 2011 vedlægges som **bilag ...** med indtægterne på kr. 99.000,- dækkende selvstændigt deltidsarbejde. I 2012 har klager alene indtægter fra marts måned og frem svarende til halv sygedagpengesats, jf. **bilag ...**

Sammenholdes min klients aktuelle indtægtspotentiale herefter med potentialet for lignende personer med samme uddannelse og alder, ses en meget betydelig forskel, således på mere end 90%.

Endelig vedlægges som **bilag ...** kopi af regning fra overlæge ..., kr. 6.250,- inkl. moms.

Anbringender:

Til støtte for klagers påstand gøres det gældende,

at klager i perioden fra 2008 til 2012 har fået tiltagende symptomer,

at disse primært ses ved øget hyppighed af hovedpine og migræne,

at denne forværring umiddelbart er dokumenteret i de lægelige akter,

at klagers samlede helbredsmæssige situation således er forværret uden udsigt til bedring,

at klagers forværrede helbredsmæssige tilstand har medført yderligere funktionsbegrænsninger, jf. bilag ...,

at funktionsbegrænsningerne har medført et øget erhvervsevnetab,

at klagers indtægter tidligere var meget betydelige, således ca. kr. 800.000,- om året,

at disse indtægter var en følge at klagers lange uddannelser, hendes erfaring og viden,

at klager således tidligere ernærede sig ved hendes intellektuelle ressourcer,

at klager's indtægter er repræsentative for andre med samme uddannelse og baggrund i ...området,

at netop klagers intellektuelle ressourcer er begrænset som følge af klagers lidelser, herunder primært hovedpinen og migrænen,

at klager's symptomer forhindrer hende i at udføre intellektuelt krævende arbejde,

at klager således alene kan klare ganske få timers arbejde om ugen, som dokumenteret via prøvningsforløbet på ...,

at klager's indtægter fra selvstændigt arbejde i 2011 udgjorde kr. 99.000. dvs. kun ca. 10-15% af hendes tidligere indtægter, og

at klager således har lidt et dækningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 50%.

Til støtte for klagers krav om betaling for speciallægeerklæringen gør klager gældende,

at det påhviler indklagede at afholde rimelige og nødvendige omkostninger til sagens oplysning,

at den seneste erklæring er mere end 4 år gammel

at klagers helbredsmæssige situation er kompliceret med såvel neurologiske som ortopædiske gener.

at det således er både rimeligt og nødvendigt at indhente et opdateret speciallægegrundlag, og

at indklagede således skal godtgøre klager omkostningen hertil."

Dertil har selskabet i brev af 27/5 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikringen er en livsforsikring, der blandt andet giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (bilag ...).

Forsikredes advokat beder os oplyse, om der er tilknyttet en invalidesum på pensionsordningen. Vi kan dertil oplyse, at der på intet tidspunkt har været tilknyttet en invalidesum.
...
Den 2. december 2008 skriver Nordea Liv & Pension til forsikrede i forhold til, hvad der skal ske med hendes pensionsordning, efter hun ikke længere er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension (bilag ...). Idet vi ikke hører fra forsikrede inden den 1. marts 2009 ændres pensionsordningen i henhold til vores brev af 2. december 2008 til fripolice med virkning fra den 1. august 2008. Ændringen betyder som beskrevet i vores brev, at der ikke længere er ret til præmiefritagelse på pensionsordningen samt, at dækningerne bliver nedsat således, at invalidepensionen udgør 3.721 kr. om året før skat jævnfør forsikredes pensionsoversigt (bilag ...).
...
Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædisk kirurgi ... af 15. juli 2008, at speciallægen ved sin undersøgelse finder: 'Ved den objektive undersøgelse finder man en normalvægtig, veltrænet, højrehåndet kvinde. Frit bevægemønster. Af- og påklædning upåfaldende. Kommer ubesværet op og ned fra lejet og op og ned fra en stol.' Endvidere fremgår det: 'I det daglige har hun et fuldt normalt funktionsniveau i eget hjem. Hun varetager dog ikke tungere rengøring, som klares af rengøringsdame. Hun er sportsaktiv, spiller tennis og badminton 1 gang per uge og løber 3-4 km om ugen. Hun har sit eget motionsprogram.'

Speciallægen konkluderer på grundlag af sin undersøgelse, at der ikke kan stilles nogle specifikke diagnoser, men at forsikrede lider af muskelinfiltrationer, og det virker sandsynligt, at hendes myoser giver anledning til spændingshovedpine. Speciallægen vurderer endvidere:

'Patientens subjektive gener er af en sådan karakter, at hun har svært ved at klare arbejdet foran en skærm og et tastatur, men i øvrigt vil jeg mene, at patienten vil være arbejdsegnet efter en passende grad af ergonomisk vejledning og eventuelt ændrede arbejdsfunktioner. Det drejer sig givetvis om en varig tilstand.'

På grundlag af speciallægeerklæringen vurderer vi ikke, at der er helbredsmæssig dokumentation, der kan begrunde et erhvervsevnetab på halvdelen eller mere i eget erhverv som chefkonsulent eller generelt erhverv, når der tages hensyn til, at forsikrede har behov for en god ergonomisk indretning af sin arbejdsplads.

Forsikrede henvender sig igen i 2012 med en ny ansøgning ved tab af erhvervsevne. Hun ansøger på grund af forværring af sine gener. Vi skal derfor tage stilling til, om der er sket en forværring af forsikredes helbredstilstand, der kan begrunde et erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Forsikrede har i mellemtiden ændret beskæftigelse, og arbejder som selvstændig HR-konsulent med coaching og kurser, og hun er samtidig ved at uddanne sig til psykoterapeut.

Det fremgår af oplysningerne fra ... Hospital den 23. september 2010, at forsikrede har lidt af intermitterende nakkesmerter siden 2004, hvor nakkesmerterne opstod efter 2. barns fødsel og indenfor uger til måneder progredierede til occipital hovedpine. Det fremgår endvidere om nakkesmerterne og hovedpinen, at: 'Har nu været kronisk gennem flere år og veksler i intensitet, men ikke i præsentation. Ifølge medbragte hovedpinekalender og dagbog, er der tale om en dobbeltsidig nakkesmerter og occipital hovedpine, der er af relativ konstant pressende karakter af moderat til svær intensitet, tiltager i løbet af dagen, uændret ved fysisk aktivitet og ingen ledsagesymptomer i form af kvalme eller lys- eller lydoverfølsomhed. Har 1-2 gange pr. måned forværret smerteintensitet (...).' Forsikrede arbejder på dette tidspunkt halv tid som selvstændig HRkonsulent. Underviser ved diverse kurser. Er desuden sideløbende i gang med en 4-årig uddannelse til psykoterapeut.

Ved den objektive undersøgelse findes der, som i 2008, moderat myogen ømhed især i nakke- /skuldermuskulaturen. Der er nedsat bevægelighed i nakken især ved rotation og sidefleksion mod venstre. I øvrigt fri bevægelighed af nakken og ingen bankeømhed. Der findes for hele ryggen: 'Columna totalis: Rimelig pæne krumninger og fri bevægelighed overalt.'

I forhold til undersøgelsen i 2008 er den væsentligste forskel, at man finder, at der er tale om et betydeligt element af medicinoverforbrugshovedpine. Derudover er der fortsat tale om kronisk spændingshovedpine og kroniske nakkesmerter. Desuden er der OBS for migræne uden aura.

Den 6. september 2011 fremgår det desuden af oplysningerne fra ... Hospital: 'Pt. siger, at hun oplever spændingerne i nakken som det primære problem, og som den primære årsag til smerterne.' Dette er uændret i forhold til oplysningerne i 2008.

Det fremgår af statusattest af 7. marts 2012, at de typiske skånehensyn for den gruppe patienter, som forsikrede tilhører, er et ikke stressende arbejde på nedsat tid. Vi vurderer ikke, at arbejdet med at starte og drive en selvstændig virksomhed med kursusaktivitet og terapiforløb samtidig med at gennemføre uddannelse til psykoterapeut er i overensstemmelse med forsikredes skånebehov. På trods af dette har hun i lange perioder formået at arbejde med disse opgaver på halv tid samtidig med sin uddannelse til psykoterapeut.

Vi vurderer ikke, at der er helbredsmæssig dokumentation, der kan godtgøre et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi

vurderer, at der ved undersøgelse på Hovedpinecenteret i ... den 23. september 2010, på trods af en lang række undersøgelser, kun er fundet ingen eller ganske lette forandringer i ryggen i form af let afsmalede bruskskiver visse steder i ryggen. Det fremgår, at forsikrede med disse gener er i stand til at arbejde halv tid og sideløbende gennemføre sin uddannelse som psykoterapeut. Det fremgår således af notat fra Hovedpineklinikken den 6. september 2011, at forsikrede fortsat er i gang med sin uddannelse til psykoterapeut og kun mangler det sidste år af uddannelsen. Forsikrede afsluttes i Hovedpinecenteret den 3. februar 2012, hvor det oplyses, at hun har 4 migræneanfald om måneden. På grundlag af oplysningerne vurderer vores lægekonsulent, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for en forværring af forsikredes helbredstilstand. Spændingshovedpinen er det daglige problem, og dette kan ikke begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Der er ikke påvist nogen form for alvorlig sygdom, der kan begrunde et yderligere generelt erhvervsevnetab.

Den nye speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi ... af 28. januar 2013 har ligeledes været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Lægekonsulenten vurderer, at den eneste forskel på de nye oplysninger i speciallægeerklæringen, og de i sagen foreliggende helbredsoplysninger, er, at speciallægen nu beskriver forsikredes klager som lidt mere udtalte end i de seneste oplysninger fra Hovedpineklinikken i forbindelse med deres afslutning af forsikrede i februar 2012. Der er aktuelt fortsat ikke andre fund end angivelse af ømhed i nakke-skuldermusklerne ved speciallægens objektive vurdering. Lægekonsulenten vurderer derfor, at det eneste der adskiller sig fra de tidligere oplysninger er, at forsikrede selv angiver en vis forværring af sine gener. Det anføres dog samtidig i speciallægeerklæringen, at tilstanden er uændret siden 2010 endog med en vis bedring siden 2010 efter afvænning fra dagligt forbrug af smertestillende medicin og efter opstart med forebyggende medicin. Det er derfor vores lægekonsulents vurdering, at der i den nye speciallægeerklæring ikke er nogen lægefaglig dokumentation for en yderligere forværring, der kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere.

Det fremgår endvidere af den nye speciallægeerklæring, at forsikrede er tilkendt fleksjob via kommunen.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Det fremgår af oplysninger fra kommunen, at forsikrede ikke har formået at arbejde mere end 15 timer om ugen. Vi vurderer ikke, at der er sammenhæng mellem det lave timetal og de helbredsmæssige oplysninger. Det fremgår da også: 'I en periode virkede [klageren] frisk, og fortalte hun var inde i en god periode, hvor hun havde det godt. Hun fortalte, at hun havde opdaget, at hun jo rent faktisk havde kunnet være beskæftiget i 20 timer med sit psykoterapeutstudie, hvilket havde gjort hende glad, 'for det er jo også arbejde'. Så hun havde fået øje på, at hun kunne mere end hun hidtil havde tænkt.' Vi bemærker da også, at forsikrede under arbejdsprøvningen fortsat er i gang med sin uddannelse til psykoterapeut. Det fremgår således, at hun i sin fritid deltager i skolebestyrelsen, gruppearbejde på skole i mindfulness, læsning og øvegrupper cirka 2 timer om dagen uden anden aktivitet i forbindelse med uddannelse til psykoterapeut. Desuden fremgår det, at forsikrede på sit CV har oplyst, at hun i perioden fra 2008 til 2012 imellem sine sygemeldinger har formået at arbejde som freelance konsulent, coach, psykoterapeut og mindfulness underviser.

11. 84.207

Forsikredes advokat lægger i sin klage vægt på forsikredes indtjening som chefkonsulent tilbage i 2007.

Når erhvervsevnen vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne, vurderes det først og fremmest, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad på grund af sygdom eller ulykke, hvilket allerede er beskrevet. Derudover fremgår det, at nedsættelsen af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Der er således tale om 2 indtægtsstørrelser, der skal sammenlignes. Det første beløb er, hvad en fuldt erhvervsdygtig person med tilsvarende alder og uddannelse almindeligvis kan tjene i samme egn. Det andet beløb er, hvad vi skønner forsikrede er i stand til at tjene under hensyn til hendes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse.

Der er således ikke tale om en forsikring, der dækker forsikredes indtægt i det konkrete erhverv, som hun havde på det tidspunkt, hvor hun blev sygemeldt i 2007, men en dækning i forhold til, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Der er ligeledes ikke tale om en forsikring, der dækker manglende indtægter i forbindelse med forsikredes opstart og drift af selvstændig virksomhed og uddannelsesaktiviteter i forbindelse med uddannelse til psykoterapeut.

Ifølge lønstatistikken for cand.merc. uddannet i 1992 - 1994, der arbejder som chefkonsulent i ...området, er den gennemsnitlige løn inklusiv pensionsbidrag 62.902 kr. måneden (bilag ...).

Det er vores vurdering, at det ud fra de samlede oplysninger er rimeligt at antage, at forsikrede med sine helbredsmæssige begrænsninger fremover godt vil kunne tjene mere end 31.451 kr. inklusiv pensionsbidrag forudsat, at hun arbejder i et erhverv, hvor der er mulighed for god ergonomi, nedsat arbejdstid, og hvor forsikrede ikke bliver udsat for stressende arbejdsforhold. Det fremgår af oplysninger fra kommunen, at forsikrede selv ønsker beskæftigelse indenfor HR. Hun vurderer selv, at hun vil kunne øge sin arbejdstid via et erhverv, hvor hun veksler mellem administrative opgaver og mødedeltagelse, idet hendes store udfordring er, når hun kigger ned. Forsikrede er således ikke enig i sin advokats vurdering af, at hun ikke kan klare arbejdsopgaver med en vis kompleksitet eller fortsat vil kunne udnytte sine intellektuelle kompetencer.

Forsikredes advokat beder os dække udgiften til speciallægeerklæring fra speciallæge ... af 28. januar 2013. Vi har ikke tidligere modtaget speciallægeerklæringen, men har indhentet denne via Ankenævnet for Forsikring, som vi modtog i brev af 3. maj 2013. Idet speciallægeerklæringen ikke har givet anledning til at ændre vores vurdering, og idet vi i vores brev af 4. december 2012 har meddelt forsikrede via dennes advokat, at vi mener sagen er tilstrækkeligt belyst på det foreliggende grundlag, kan vi ikke tilbyde at dække forsikredes udgift til speciallægeerklæringen.

Vi fastholder vores vurdering af, at der ikke er lægefaglig dokumentation for en forværring af forsikredes helbredstilstand, der kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Det er vores vurdering, at der ikke er lægefaglig dokumentation for en forværring efter 2010, hvor forsikrede frem til dette tidspunkt formår at arbejde omkring halv tid samtidig

med, at hun gennemfører sin uddannelse til psykoterapeut. Vi vurderer, at begge dele indebærer stressede perioder, hvilket også understøttes af den nyeste speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi ..., hvoraf det fremgår: 'Siden 2010 har der været lette svingninger i tilstanden med en vis bedring efter afvænning fra et dagligt forbrug af smertestillende tabletter og efter opstart af forebyggende medicin mod smerter (Saroten) men også med forværring i stressede perioder. Samlet set har tilstanden været nogenlunde stationær siden cirka 2010."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 23/7 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Indklagede anfører i sidste afsnit s. 1, at forsikringen er overgået til fripolice pr. 1.8.2008. Klager mener ikke, at dette forhold er af betydning, da afgørende for dækningen er, at der var fuld dækning, da skadelidtes lidelse opstod (skadeårsag). Således fremgår følgende af forsikringsbetingelserne § 8 (bilag ...):

> *'Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme [min fremhævning] sygdom/ulykkestilfælde.'*

Det er klagers opfattelse, at ordlyden, herunder anvendelsen af ordet 'samme' peger tilbage på årsagen til den lidelse, som forårsager erhvervsevnetabet. Da årsagen til klagers tab er opstået inden forsikringen overgik til fripolice, er overgangen til fripolice uden betydning for sagen.

I næstsidste afsnit s. 2 citerer indklagede fra overlæge ...s erklæring. Det er fortsat klagers opfattelse, at denne erklæring, henset til at den er ca. 5 år gammel, er uden betydning for sagen aktuelt. Hertil kommer, at erklæringen indeholder en række ukorrekte oplysninger, således f.eks. at klager 1 gang om ugen dyrkede badminton og tennis, hvor sandheden var, at klager dyrkede badminton eller tennis en gang om ugen, og at dette skete efter lægelig anbefaling fra reumatolog ... og i øvrigt ophørte efter en måned fordi det var for hårdt. Ligeledes fremgår det, at klager havde eget motionsprogram. Det er korrekt, men det fremgår heller ikke af ...s erklæring, at programmet blev gennemført under fysioterapeutisk vejledning fra ...-hospitalet.

I fjerde afsnit s. 3 citerer indklagede fra journal fra ... Hospital, hvoraf fremgår, at klager arbejdede halv tid. Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at klager's medicinindtag forøgedes massivt i denne periode. Hertil kommer, at citatet kan give det indtryk, at klager sideløbende med sit arbejde på halv tid uddannede sig til psykoterapeut. Dette er ikke korrekt, idet tiden anvendt på psykoterapeutuddannelsen er indregnet i den halve tid.

Da indklagede i sin fremstilling, jf. også nedenfor, har bidraget med en række ukorrekte faktuelle oplysninger, har klager fundet det nødvendigt at udarbejde et støttebilag 'Forløbsoversigt ...', **bilag ...,** som tilvejebringer et overblik over klagers historik i hele perioden fra 1.1.2007 til dato.

I sidste afsnit s. 3 fremstiller indklagede faktum ukorrekt. Det anføres, at statusattest af 7. marts 2012 indeholder oplysninger om skånehensyn, herunder ikke stressende arbejde, og indklagede vurderer herefter, at dette ikke er foreneligt med at drive selvstændig virksomhed og samtidig gennemførelse af psykoterapeutuddannelsen. Sagen er, at klager ikke drev selvstændig virksomhed i 2012, hvor statusattesten er udarbejdet, og at indklagedes vurde-

ring derfor er baseret på et ukorrekt faktuelt grundlag. Som ovenfor anført, er det tillige ukorrekt, at klager drev selvstændig virksomhed på halv tid samtidig med, at hun sideløbende uddannede sig. Tidsforbruget på uddannelsen var indbefattet i arbejdet på halv tid.

Indklagedes skøn nederst s. 3 bør således ikke indgå i bedømmelsen af sagen.

Øverst s. 4 henviser indklagede til egen lægekonsulent. Allerede fordi lægekonsulenten's notater ikke er fremlagt i sagen, mener jeg ikke, at vurderingerne herfra kan tillægges betydning. Det må endvidere indgå, at lægekonsulenten modtager betaling af indklagede og således ikke kan anses for upartisk. Lægekonsulenten er ikke i sit virke bundet af reglerne i autorisationsloven, herunder § 20 om 'omhu og uhildethed'.

Lægekonsulenten's vurdering om, at spændingshovedpine ikke kan medføre et generelt erhvervsevnetab strider i øvrigt mod vurderingen fra overlæge ..., bilag ... der, i modsætning til indklagedes lægekonsulent, rent faktisk har undersøgt klager. Betydningen af selve undersøgelsen for det lægelige skøn er en afgørende bestanddel af den lægelige udførelse, og denne forskel i vurderingerne af hovedpinens betydning for klagers erhvervsevne må selvstændigt føre til, at vurderingen fra indklagedes lægekonsulent tilsidesættes.

Klager er enig med indklagede i. at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv er bindende for indklagede - dette fremgår udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne, jf. § 8 anden kolonne s. 1. Fleksjobtilkendelsen er imidlertid udtryk for en grundig socialretlig vurdering, der er baseret på en arbejdsprøvning og lægelige skøn foretaget i kommunen. Fleksjobtilkendelsen i sig selv er ikke afgørende, men det grundlag, som har ført til bevillingen er afgørende, og dette grundlag understøtter klagers påstand.

Nederst s. 4 citerer indklagede fra rapporten fra ..., hvor klager i en periode havde det bedre. Citatet dækker uge 19, hvor klager efter aftale med vejlederen arbejdede på sit speciale til psykoterapiuddannelsen i IT-værkstedet på ...

Det er imidlertid muligt at dokumentere det præcise indhold af uge 19, da klager førte dagbog under forløbet. Denne fremlægges som **bilag ...** Jeg skal i øvrigt opfordre nævnet til at gennemgå dagbogen nøje, herunder de hyppige pauser 'hvert 5. minut', der efterlader et klart indtryk af forløbet. Under uge 19 fremgår, at klager arbejdede 17 timer denne uge, men også her med hyppige pauser. Klager havde således i denne periode fuld frihed til selv at tilrettelægge sit arbejde, ligesom hun kunne holde pauser, når det passede hende.

Indklagedes beskrivelse af klagers fritids- og erhvervsmæssige gøremål øverst s. 5 er faktuelt ukorrekt. Skolebestyrelsesarbejdet tager 2 timer om måneden, og det er i øvrigt useriøst at sammenligne dette med egentligt lønbærende arbejde, da den enkelte selv kan lægge i arbejdet hvad man vil og da der ikke er mødepligt. Gruppearbejdet på skolen omfattede to timer om ugen i 6 uger, altså i alt 12 timers arbejde i perioden. Indklagede forsøger at fremstille klagers arbejde som coach konsulent m.v. som overlappende med arbejdsprøvningen, hvilket er ukorrekt. Det kan således ikke lægges til grund, at klager ved siden af aktiviteterne på ... har udført andet arbejde.

Klager er ikke enig med indklagede i, at klager vil kunne optjene mindst kr. 31.451,- om måneden i bruttoløn. Klager's gener er netop kendetegnet ved hovedpine, hastig udmattelse, hyppigt behov for pauser (se dagbogen fra ...), og koncentrations- og hukommelsesbesvær. Disse gener rammer klager særligt hårdt, da hun tidligere har arbejdet med intellektuelle opgaver, som fordrede høj koncentration og fokus og fuld anvendelse af fakulteterne. Generne udelukker således, at klager vil kunne varetage et job med samme funktioner som i hendes

gamle chefkonsulentjob. Derimod vil hun kunne klare et job på maksimalt 15 timer om ugen med skånevilkår i et job med betydeligt mindre krav til hendes intellektuelle ressourcer, og sådanne job kan med en arbejdsindsats på 15 timer om ugen under ingen omstændigheder indbringe kr. 31.000,- om måneden.

Selv et fuldmægtigjob i det offentlige på deltid vil ikke indbringe nok. Som **bilag ...** fremlægges lønstatistik herfra, hvoraf fremgår, at end ikke en fuldmægtig med 8 års anciennitet tjener tilstrækkeligt til at halvdelen heraf udgør kr. 31.000,- eller mere. Endvidere er vedlagt medianlønnen for en fuldmægtig med kandidatgrad i 1994 (som klager), og lønnen herfra udgør kr. 40.000 med tillæg af pension.

Der er derfor ingen holdepunkter for indklagedes påstand om, at klager vil kunne opnå ansættelse med en løn på ca. kr. 31.000,- eller mere.

Indklagedes sidste afsnit fordrer også korrektion. Således anføres det, at klager frem til 2010 stort set evnede at arbejde halv tid samtidig med uddannelsen som psykoterapeut. Dette er ikke korrekt.

Af bilag ... fremgår, at klager, efter tiltagende symptomer i 2007, fastholdt sit arbejde på halv tid i en kort periode ultimo 2007. Fra primo 2008 var klager stort set syg på fuld tid indtil hun i efteråret 2009 anmodede om dagpenge grundet sygedagpengeudløb. Fra primo 2010 arbejdede klager ca. halv tid som selvstændig ligesom hun studerede (samlet set halv tid), men denne belastning medførte et massivt forøget medicinforbrug, der ultimo 2010 var blevet så alvorligt, at klager kom 3 md. i afvænning. Efter afvænningen og yderligere en sygeperiode, forsøgte klager atter medio 2011 at genoptage lidt arbejde svarende ca. til ¼ tid. Herefter kom arbejdsprøvningen via kommunen på ... Dette forløb er veldokumenteret i sagens akter.

Som det fremgår, har klager på intet tidspunkt arbejdet samlet svarende til mere end halv tid, og hun har kun i en kort periode i 2008 evnet at arbejde svarende omtrentligt til halv tid. Klagers andet forsøg på arbejde på halv tid fra primo 2010 medførte et massivt og veldokumenteret øget medicinforbrug, uanset klager endog fik bistand af en personlig assistent fra kommunen. Medicinforbruget var ultimo 2010 blevet så massivt. at klager måtte under afvænning. Herefter er der samstemmende dokumentation fra ... og klagers egne tiltag for, at klager maksimalt kan klare hvad der svarer til gennemsnitligt ca. 1/3 af normal tid pr. uge på skånevilkår og med hyppige pauser. En sådan arbejdsevne kan ikke, som påstået af indklagede, medføre en erhvervsindtægt på mindst kr. 31.000,- om måneden."

Heroverfor har selskabet i brev af 9/8 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"Forsikrede mener sig berettiget til forsikringsydelserne, der var gældende, inden forsikringen blev omskrevet til fripolice, idet hun fortsat lider af samme lidelse. Forsikredes advokat argumenterer i den forbindelse, at der er tale om samme skadeårsag.

Vi gør opmærksom på, at dette forhold ikke er afgørende for forsikringsydelsernes størrelse. For forsikringen gælder et skadesvirkningsprincip. Det vil sige, at det er de ydelser, der er gældende på det tidspunkt, hvor forsikringsbegivenheden i form af tilstrækkelig nedsat erhvervsevne indtræder, der kan komme til udbetaling. For forsikringen er gældende, at 'Udbetaling af invalidepension og /eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde.' Dette betyder, at for at opnå de ydelser, der var gældende inden ordningen omskrives til en fripolice den 1. november 2008, skal der være helbredsmæssig dokumentation for et uafbrudt erhvervsevnetab på halvdelen el-

ler mere inden denne dato.

Vi har tidligere tilkendt præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode fra den 1. februar 2008 til den 1. august 2008, hvorefter vi vurderer, at forsikrede ikke længere er berettiget, idet hun er delvist raskmeldt og i stand til at arbejde mere end halvdelen af en almindelig arbejdsuge. Vi gør opmærksom på, at forsikrede accepterer vores afslag per 1. august 2008 og gentager dette ved fornyet ansøgning, hvor der først er ansøgt om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 9. juli 2012. Forsikrede erklærer sig ved sin klage til Ankenævnet for Forsikring fortsat enig i vores tidligere vurdering, og finder ikke grundlag for at søge om ydelser fra forsikringen forud for den 9. juli 2012.

Endelig skal vi gøre opmærksom på, at såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte komme frem til, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, inden forsikringen omskrives til fripolice, er det vores holdning, at kravet på disse ydelser er forældede i henhold til Forsikringsaftaleloven § 29 jf. Forældelsesloven § 8.

Forsikredes ordning bliver omskrevet til en præmiefri ordning med virkning fra den 1. november 2008. Kravet på ydelser fra forsikringen inden omskrivning til præmiefri ordning blev forældet den 1. november 2011.

Forsikrede eller dennes advokat har ikke foretaget afbrydelse af forældelsesfristen i henhold til Forældelsesloven §§ 15-19, ligesom der heller ikke er foretaget foreløbig afbrydelse af forældelsen i henhold til Forældelsesloven §§ 20-22, da indlevering af sagen til Ankenævnet sker efter, at ydelserne er forældede.

Vi finder det påfaldende, at forsikrede i forbindelse med, at hun på ny bliver gjort opmærksom på, at hendes ordning i Nordea Liv & Pension er omskrevet til fripolice, ændrer forklaring i forhold til de modtagne oplysninger. Forsikrede erklærer sig nu uenig i speciallægeerklæringen af 15. juli 2008. Vi undrer os særligt over, at forsikrede nu anfægter en passage, som forsikredes egen advokat citerer direkte i sin første klage til Ankenævnet for Forsikring uden på daværende tidspunkt at påpege, at oplysningerne ikke er korrekte. Vi må derfor antage, at der ikke er tale om alvorlige ukorrektheder i speciallægeerklæringen, idet forsikrede må forventes allerede ved vores afgørelse i 2008 at gøre indsigelser imod denne.

Forsikrede har tidligere arbejdet i det private erhvervsliv, og er nu stillet i udsigt at blive ansat i fleksjob i det offentlige, hvor lønnen er væsentligt lavere.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at det konkrete arbejde ikke er afgørende for vurderingen af den nedsatte erhvervsevne. Det afgørende er den helbredsmæssige dokumentation for forsikredes nedsatte erhvervsevne, og hvor meget forsikrede bør kunne arbejde i henhold til denne dokumentation. Idet der ikke er fremsendt ny helbredsmæssig dokumentation, der kan ændre på vores tidligere afgørelse, er det fortsat vores vurdering, at forsikrede bør være i stand til at arbejde mere end halvdelen af en almindelig arbejdsuge, når der tages hensyn til hendes skånebehov.

Forsikredes advokat vurderer, at vi fremstiller faktum ukorrekt, idet vi fremfører, at forsikredes opstart og drift af selvstændig virksomhed ikke er i overensstemmelse med hendes skånebehov i form af ikke stressende arbejde. Forsikredes advokat lægger i den forbindelse vægt på, at det nødvendige skånebehov fremgår af en statusattest af 7. marts 2012, hvor forsikrede ikke længere drev selvstændig virksomhed. Tidspunktet for statusattesten ændrer dog ikke på, at forsikrede har formået at opstarte og drive sin selvstændige virksomhed, i en

periode endda på fuld tid, på trods af, at hun også på dette tidspunkt led af samme lidelse i form af hovedpine og nakke/skuldersmerter og dermed må antages at have samme skånebehov i denne periode. Vi er derfor uforstående overfor advokatens bemærkning og gør desuden opmærksom på, at der ikke er kommentarer til oplysningen om, at forsikrede har formået at arbejdet som freelancekonsulent, coach, psykoterapeut og mindfulness underviser imellem sine sygemeldinger i perioden fra 2008 til 2012.

Ligeledes fremfører forsikredes advokat, at vores lægekonsulents vurdering ikke kan tillægges betydning, idet lægekonsulentens notater ikke er vedlagt, og idet lægekonsulenten er ansat af Nordea Liv & Pension.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at vi aldrig udleverer vores journalark og dermed heller ikke vores lægekonsulents notater, idet dette betragtes som et internt arbejdsredskab. Vi gør desuden opmærksom på, at vores lægekonsulent foretager sin vurdering på grundlag af de i sagen foreliggende helbredsoplysninger, samt at denne vurdering foretages på grundlag af lægekonsulentens faglighed som speciallæge indenfor relevant speciale. Vi finder det useriøst af forsikredes advokat at anfægte vores lægekonsulents professionalisme ud fra det faktum, at han bliver aflønnet af Nordea Liv & Pension. Dette forhold er uden betydning for lægekonsulentens vurdering, ligesom det er uden betydning for kvaliteten af speciallægeerklæring af 28. januar 2013 fra speciallæge i neurologi ..., at denne er betalt af forsikrede. Vi har derfor ingen begrundelse for at anfægte de involverede speciallægers kompetencer eller partiskhed og mener heller ikke, at der er holdepunkter for advokatens kritik i forhold til vores lægekonsulents vurdering.

Vi gør opmærksom på, at vi ikke antager, at skolebestyrelsesarbejde er det samme som lønbærende arbejde. Vi bemærker dog, at forsikrede på trods af sit påståede meget lave funktionsniveau i forhold til erhvervsarbejde fortsat har ressourcer til at engagere sig i ekstra aktiviteter i sin fritid.

Vi gør desuden opmærksom på, at forsikrede selv til kommunen har oplyst, at hun er glad for, at hun formår at arbejde 20 timer om ugen med sin uddannelse til psykoterapeut, idet dette jo også er arbejde. Hun oplyser i den forbindelse, at hun kan mere end hun troede.

Endelig er der vedlagt dagbog fra forsikredes afprøvning. Vi bemærker i den forbindelse, at der er tale om en del skærmarbejde på trods af, at dette ikke er hensigtsmæssigt i forhold til forsikredes skånebehov. Ligeledes bemærker vi, at der er meget få bemærkninger omkring øget hovedpine og behov for ekstra hvile i forsikredes fritid, men idet det er nævnt, må vi antage, at det er fordi, der er tale om få dage, hvor der er forværring udenfor arbejdstiden."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i breve af 22/10 og 12/11 2013 til nævnet.

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige og kommunale akter.

Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor. Af speciallægeerklæring af 15/7 2008 fra en ortopædkirurg, der er udarbejdet på foranledning af selskabet fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**

Der er hos patienten påvist en antydet degenerativ lidelse lavt i halshvirvelsøjlen mellem den 5. og den 6. halshvirvel samt til højre i lænden svarende til den 1. og den 2. lændehvirvel.

Patientens gener er i overensstemmelse med det radiologiske.

Bedømt ud fra en almindelig klinisk undersøgelse foreligger der en subjektiv smertetilstand, stort set uden objektiv komponent.
Undersøgelsen af hendes rygsøjles 3 afsnit er normal, og jeg kan ikke påvise patologiske forhold i den højre skulder eller svarende til hendes fingre.

Det er således ikke muligt at stille nogle specifikke diagnoser, udover at hun har muskelinfiltrationer, specielt i nakke og skulderåg, og det virker for mig ret sandsynligt, at disse myoser giver anledning til spændingshovedpine, når hun har siddet ved en computer og også når hun f.eks. på en racercykel sidder statisk foroverbøjet, når hun cykler.
Det drejer sig således om muskulær spændingstilstand, suppleret med en MR-skanningsmæssig påvist let degeneration, om end den nærmest må betegnes som aldersssvarende.

Patientens subjektive gener er af en sådan karakter, at hun har svært ved at klare arbejdet foran en skærm og et tastatur, men i øvrigt vil jeg mene, at patienten vil være arbejdsegnet efter en passende grad af ergonomisk vejledning og eventuelt ændrede arbejdsfunktioner.

Det drejer sig givetvis om en varig tilstand.

Set i relation til Pensionslovens helbredsmæssige krav kan der ud fra det pågældende smertebillede ikke påvises objektive forandringer.

Min undersøgelse er identisk med den neurokirurgiske speciallæges undersøgelse.

Der er ikke yderligere radiologisk, som kan belyse en eventuel diagnose, men det ville ikke være urimeligt, hvis denne patient blev gennemgået reumatologisk for at se om der eventuelt er en inflammatorisk forklaring på de subjektive gener."

Af patientjournal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"22 04 2010 Continuation HB
LÆ 125 Arb. ½ t. i sin mands firma m konsulent opg. Læser til psykoterapeut, har div. indretninger i hjemmet m. læsepult, varme lagner, nakkestøt. Går til cranios terapi + psykoterapeut.
Gyn: Mirena fj. Afvask m klorhex. Sonde : 7 cm Oplæges."

Af slutrapport af 9/7 2012 vedrørende klagerens kommunale arbejdsprøvningsforløb fremgår bl.a.:

"**Præsentation af borger**
[Klageren] er en 43 årig kvinde fra ... [Klageren] er uddannet cand.Merc fra CBS og har en ikke afsluttet HD i organisation og ledelse. Efter graviditet i 2004 fik [klageren] begyndende nakkesmerter med hovedpiner til følge, som tiltog i styrke. I slutningen af 2007 sagde hun sit arbejde op og blev fuldtidssygemeldt. Hun har prøvet at arbejde som selvstændig men måtte opgive efter 4 mdr. Der er prøvet med personlig assistance, men uden positiv effekt. Hun kan

ikke sidde fastlåst foran PC. I forbindelse med hendes sygdom har hun prøvet at omskole sig og taget uddannelse som coach og er næsten færdig med en psyko-terapeut-uddannelse. [Klageren] vil rigtig gerne have et arbejde men mangler at finde 'formen'. Hun kan på grund af hendes hovedpiner ikke have fast skema og ser sig selv som ekstra ressource. Hun siger hun ikke kan have faste aftaler. [Klageren] startede med at være uden ydelse men senere blev hun tilkendt sygedagpenge

Formål med vejlednings- og opkvalificeringsforløb
Kommunens formål med forløbet er afklaring af funktionsniveau med henblik på videre afklaring i forhold til fleksjob

[Klageren] har samme formål som kommunen

Rammer for forløbet

- [Klageren] er fremmødt 94 % i den interne afprøvning på Erhvervscenter ...
- Arbejdstiden var som udgangspunkt 3 timer om dagen 5 dage om ugen. [Klageren] har i gennemsnit været på ... 2,8 timer pr. dag, hvoraf hun har holdt ca 1 times pause incl. 30 minutters frokostpause.

Konklusion/match

Konsulenten vurderer, at [klageren] har deltaget aktivt i afklaringen af hendes funktionsniveau, og at hun har gjort hvad der har været muligt for hende under afklaringsforløbet. [Klageren] er blevet afprøvet med de mulige hjælpemidler, som har været til stede på ...:
[Klageren] har en række gode faglige og personlige kompetencer, som er anvendelige på arbejdsmarkedet. [Klageren] har nogle fysiske begrænsninger i form af smerter i nakke og medfølgende spændingshovedpiner, som giver begrænsninger indenfor mulige erhverv samt behov for en række skånehensyn.
I den kontekst, som [klageren] er blevet set i under forløbet på ... har hun fungeret bedst i arbejdsfunktioner, hvor der har været stor bevægelighed, ikke låste arbejdsstillinger samt ikke koncentrations- krævende arbejde. Ved arbejdsfunktioner med arbejde foran PC-skærm er [klagerens] funktionsniveau blevet øget ved brug af faste pauser og bevidstgørelse af hende selv, omkring hendes arbejds- og hovedstilling, således at hun har kunnet modvirke smertedannelse og hovedpine til en vis grad. Under forløbet er arbejdstiden øget fra under 1 times arbejde ved PC om dagen til at [klageren] kan arbejde mellem 1 og 2,5 time ved PCen i 60 % af tiden.
[Klageren] har i gennemsnit haft en arbejdstid på 2,8 timer hvoraf hun har holdt ca. 1 times pause. På de dage, hvor [klageren] har haft det bedst har hun haft en arbejdstid på 3,5 timer incl ca. 1 times pause. [Klageren] er svingende i hendes helbredsmæssige situation og det er vanskeligt at se noget mønster i udsvingene.
Ved afslutningen af forløbet definerede [klageren] og konsulenten i fællesskab hvad der sandsynligvis vil fungere mest optimalt for [klageren] på arbejdsmarkedet. Dette kunne være en arbejdsfunktion, som er et mix mellem en administrativ funktion, for eksempel indenfor HR, sammen med en servicefunktion, hvor der er mere bevægelse og mindre koncentrationsbehov. Samtidig skal funktionen være uden hårdt fysisk arbejde.

De skånebehov, som [klageren] har er:

- Nedsat arbejdstid, og helst tidligt på dagen.
- I arbejdstiden indbyggede pauser, gerne med liggemulighed. Hun skal holde pauser inden smerte i nakken samt hovedpinen opstår.
- En arbejdspladsindretning, således at nedadbøjet hovedstilling undgås.

Udviklingsmuligheder
Konsulenten vurderer, at hvis [klagerens] funktionsniveau skal forbedres, skal hendes oplevede smerter fra nakke samt medfølgende spændingshovedpiner reduceres. Hvorvidt der er behandlingsmuligheder afhænger af en lægelig vurdering
Det kan vurderes, om [klageren] vil kunne profitere af hjælpemidler i hendes arbejde, såsom dikteringsværktøjer (for eksempel Dictus) eller diktering med efterfølgende indskrivning via sekretær/personlig assistance."

Af speciallægeerklæring af 28/1 2013 fra en neurolog, der er udarbejdet på foranledning af klageren, fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**
43-årig kvinde med kroniske nakkesmerter, kronisk spændingshovedpine og hyppig migræne. De specifikke problemstillinger og spørgsmål rejst af Advokatfirmaet ... kan besvares således:

1) *Beskrivelse af [klagerens] aktuelle subjektive klager og objektive fund.* Klienten lider af konstante nakkesmerter, spændingshovedpine cirka 20 dage per måned, migræne cirka 7 dage per måned, nedsat energi, hurtig udtrætning samt hukommelsesbesvær og koncentrationsbesvær. Objektivt findes øget ømhed af skulder-nakke musklerne.
2) *Om der er behov for behandlinger.* Der er ikke behov for yderligere behandlinger.
3) *Om der er varige behov for hjælpemidler eller feks. smertestillende medicin.* Der er ikke behov for hjælpemidler. Der vil være varigt behov for smertestillende tabletter og muligvis for forebyggende medicin mod smerter.
4) *En vurdering af [klagerens] aktuelle funktionsbegrænsninger, herunder om disse skønnes at have betydning for hendes evne til at arbejde.* Klientens funktionsniveau er begrænset pga. de daglige nakkesmerter, den kroniske spændingshovedpine, den hyppige migræne, den nedsatte energi, hurtige udtrætning, hukommelsesbesvær og koncentrationsbesvær. Disse faktorer har betydning for hendes evne til at arbejde.
5) *Vurdering af om [klagerens] helbredsmæssige tilstand er forværret siden cirka juli 2008, og i givet fald præcis beskrivelse af de gener, som er forværrede, og hvori forværringerne består.* Klientens gener i juli 2008 kan ikke bedømmes nøjagtigt på baggrund af den foreliggende speciallægeerklæring fra ... Klienten angiver, at nakkesmerterne, hovedpinen og migrænen blev betydeligt forværrede i både hyppighed og styrke fra juli 2008 og frem til 2010. Siden 2010 har der været lette svingninger i tilstanden med en vis bedring efter afvænning fra et dagligt forbrug af smertestillende tabletter og efter opstart af forebyggende medicin mod smerter (Saroten) men også med forværring i stressede perioder. Samlet har tilstanden været nogenlunde stationær siden cirka 2010."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

20. 84.207

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 27/5 2013 oplyst, at forsikringen er en livsforsikring, der giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre.

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at forsikringsbetingelserne er udtryk for, at der gælder et skadevirkningsprincip. Det afgørende tidspunkt for de eventuelle helbredsbetingede ydelsers størrelse er herefter, hvornår et dækningsberettigende erhvervsevnetab er indtruffet.

Efter sin gennemgang af sagen – herunder speciallægeerklæringen af 15/7 2008 – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var nedsat til halvdelen eller mindre, da forsikringen overgik til fripolice den 1/8 2008. Det er derfor ydelserne i henhold til fripolicen som klageren eventuelt er berettiget til.

21. 84.207

Spørgsmålet er herefter - i overensstemmelse med det af klagerens advokat anførte - om det er bevist, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad fra den 9/7 2012 eller senere.

Som sagen foreligger oplyst, lægger nævnet til grund, at der mellem parterne er enighed om, at det er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder i samme egn som klageren at tjene 62.902 kr. månedligt.

Efter en gennemgang af sagen finder vi efter en samlet vurdering, at klageren har bevist, at hun ikke ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til hendes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – har kunnet tjene mindst halvdelen af 62.902 kr. månedligt efter den 9/7 2012. Vi har herved bl.a. lagt vægt på oplysningerne om hyppigheden og intensiteten af klagerens gener fra nakke og hoved, der fremgår af sagen - herunder speciallægeerklæringerne af 15/7 2008 og 28/1 2013 - samt oplysningerne om resultatet af det kommunale afklaringsforløb. Vi finder herefter, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 9/7 2012. Selskabet skal derfor yde forsikringsdækning i overensstemmelse hermed.

Det følger af almindelige principper, at den, der påstår at have en ret, må bevise, at dette er tilfældet. Udgifterne ved at føre et sådant bevis skal som udgangspunkt afholdes af kravstilleren, men kan kræves godtgjort af modparten, hvis undersøgelsen bekræfter den påståede rettighed. Da vi som ovenfor anført finder, at klageren har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 9/7 2012, skal selskabet dække udgiften til speciallægeerklæringen.

Nævnets mindretal finder efter en samlet vurdering af oplysningerne om det kommunale arbejdsprøvningsforløb og oplysningerne og lidelsernes art og klagerens gener, at hun ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen af hendes fulde erhvervsevne.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

22. 84.207

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 9/7 2012 er nedsat med halvdelen eller derover, og skal udbetale ydelser i overensstemmelse hermed efter udløbet af karensperioden med renter efter forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal tillige dække klagerens udgifter til udarbejdelsen af speciallægeerklæringen.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels