Ankenævnet for Forsikring

940/14-5

Den 19. maj 2014 blev i sag nr. 84.948:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S

Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sin ansættelse været omfattet af en gruppelivsordning med dækning i form af invalidesum ved en varig invaliditet på mindst 50 %. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

Selskabet har i brev af 4/7 2013 henvist til, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %, men at erhvervsevnen ikke varigt er nedsat med mindst 50 % i ethvert erhverv på grund af helbredsmæssige forhold på udløbstidspunktet den 30/6 2012.

Forsikringen giver ifølge "Fakta om din gruppelivsforsikring hos ..." ret til en invalidesum på 665.000 kr. inden det fyldte 27. år, når forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt bliver nedsat til 50 % eller 1/3 eller derunder. Størrelsen fastsættes efter alder. Selskabet har over for sekretariatet i mail af 21/3 2014 bekræftet, at der ikke udstedes individuelle forsikringsmeddelelser på Gruppelivsordning for ansatte i …., ligesom selskabet telefonisk den 21/3 2014 har meddelt, at der efter denne ordning sker udbetaling af invalidesum ved 50 % varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, og at dækningen ved invalidesum ophører 3 år efter fratrædelsen i …..

Spørgsmålet i denne sag er således, om klagerens generelle erhvervsevne varigt var nedsat med mindst 50 % inden 1/6 2012, hvor hun fyldte 27 år, eller senest den 30/6 2012, hvor forsikringen ophørte. De to datoer har betydning for størrelsen af den invalidesum, hun måtte være berettiget til.

Klageren, der er født i 1985, har efter folkeskolens 9. klasse taget en 3-årig HHX-uddannelse. Efterfølgende fik hun læreplads hos en ejendomsmægler. Siden fulgte et 2-årigt overbygningsforløb på Handelsskolen, og undervejs heri valgte hun at skifte retning til forsikringsvirksomhed, hvor hun pr. 1/4 2008 fik ansættelse i …...

I 2007 og dermed inden ansættelse i …. faldt hun af en hest. I juli 2008 blev hun påkørt bagfra og fik et vridtraume i nakken. I november 2008 blev hun igen som fører af en bil påkørt bagfra, hvorved hun fik et vridtraume i nakken.

Af skadestueepikrise af 2/9 2007 fremgår bl.a.:

> "Pt. er sidst på eftermiddagen faldet af en hest, har initialt sat
> sig op på hesten igen og redet videre, men da hun kom hjem mærkede hun, at hun var øm i nakke og lænderegion. Ikke slået sig [sit] hoved og ikke været bevidstløs. Ingen kvalme, hovedpine eller opkast.
> Objektivt
> Pt. er vågen og klar, svarer relevant.
> øjne: Pupiller egale, reagerer nat. for lys.
> Columna cervicalis: øm fraset til C7 ved palpation.
> Ligeledes meget muskulært øm på begge sider i hele
> cervikalregionen.
> Ekstremiteter: Der er normal kraft i alle 4 ekstremiteter. Normal sensibilitet. Pt. har en følelse af, at benene prikker lidt ind imellem, men ikke nogen udfald. Ligeledes normal sensibilitet i ridebukseområdet.
> Columna lumbalis: Pt. er øm fra L1-L4 ved palpation. Der er udtalt muskulær ømhed på begge sider af columna.
> Røntgen
> Viser ingen tegn på fraktur, TN har set med.
> Behandling
> Pt. sendes hjem, instrueres i at tage smertestillende behandling og bruge ryggen til smertegrænsen.
> …Reservelæge"

Om forløbet efter ulykken fremgår bl.a. af psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/11 2012:

> "Senere i forløbet udviklede hun hovedpine og symptomer på hjernerystelse, hvilket førte til sygemelding i en måned. Derpå fik hun det bedre og oplevede sig ikke psykisk påvirket af

> uheldet, hvorpå hun kunne genoptage sin ridning. Hun fortæller, at hun flere gange tidligere har haft rideuheld, men ikke efterfølgende har haft hovedpineepisoder. Hun genoptog sit arbejde hos ejendomsmægleren på nedsat tid en periode, hvor hun fik god støtte og opbakning og kunne derpå trappe op til fuld tid. Hun kunne fortsat have hovedpine af og til, men følte sig ikke psykisk påvirket af uheldet."

Hun blev ansat i … den 1/4 2008. Da hun ikke på ansættelsestidspunktet var i stand til at afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, blev hun omfattet af … gruppeordning.

Det fremgår af sagen, at hun i juli 2008 i sin bil blev påkørt bagfra, hvorved der skete en påvirkning af hendes nakke. Dette førte ikke til skadestuebehandling eller anden akut behandling, og smerterne aftog relativt hurtigt, hvorpå hun kunne genoptage sit arbejde efter en enkelt sygedag.

I november 2008 blev hun på ny påkørt i sin bil og pådrog sig en påvirkning af nakken, denne gang voldsommere end ved den første ulykke. I det akutte forløb blev hun forskrækket, men efter at have sundet sig og udvekslet telefonnummer med skadevolderen kunne hun køre videre. Hun tog ikke på skadestue, idet hun hellere ville hjem. Hun havde da hovedpine og nakkesmerter. Hun forsøgte at genoptage sin uddannelse, men måtte sygemeldes og var i det forløb hos sin praktiserende læge, som ifølge hende misforstod situationen og angiveligt troede, at det var følger af den tidligere rideulykke. Af lægens journal af 11/12 2009 fremgår bl.a.:

> "Pt. kommer med en generel helbredsattest til …, hvor hun har været ansat. Det er en meget lang kons. og en noget speget affære, synes jeg. Det viser sig, at tidl. læge i … allerede har lavet en erklæring til …. omkring det tidspunkt, hvor hun blev ansat 1/4-2008. Nu forklarer pt. mig, at der skal laves en ny, men at jeg skal skrive om det, der er sket før 2008. Jeg forstår overhovedet ikke, hvad hun mener, og det kan ikke være rigtigt.
> Hvorfor … ikke har været tilfreds med tidl. læges erklæring, kan pt. ikke forklare mig. Efter et godt stykke tid finder jeg ud af, at hun er fyret fra firmaet i sommeren 2009, efter at hun har været sygemeldt af tidl. læge fra januar 2009.
> Vi har overhovedet intet hørt om det her, selv om hun har været tilknyttet vores praksis fra januar 2009. Tidl. læge har skrevet sygemelding, som åbenbart stadig væk gælder. Lige nu er pt. formentlig på dagpenge. Jeg kan se af tidl. journal, at tidl. læge i … har skrevet Statusattest 2 gange på pt her i dette år, som vi ikke har vidst noget om. Sygemeldingen er pga hovedpine, og lægen i … ender med at henvise pt. til Hovedpineklinikken sommeren 2009, og her har pt. en tid til februar 2010.
> Det er pt. meget magtpåliggende, at jeg i denne generelle helbredsattest skal skrive, at hendes hovedpine først har været rigtig udtalt i slutningen af 2008 startende af 2009 og ikke tilbage til hendes ansættelses start i april 2008.

Det kan jeg ikke skrive, da vi ikke har kendskab til hende på dette tidspunkt, og når jeg kigger i journalens gamle notater ser det ud til, at hun har haft hovedpine siden et fald med hest september 2007.
Hun fortæller mig i dag, at hovedpinen er forværret, efter at en mand har kørt ind i hende med bil i slutningen af 2008.
Det står der ikke noget om i journalen. Der er heller ikke notat fra skadestuen, fordi pt. ikke henvendte sig der. Jeg siger til hende, at det kan jo nok give hende et problem, at det ikke er noteret nogen steder.
Hun siger, at forsikringen jo har hørt fra denne mand, at han påtager sig skylden for påkørslen, og mandens forsikringsselskab har betalt for ødelæggelse af bil.
I sommeren 2009 er der lavet en MR-scanning af cerebrum og nakke, som ser ud til at være helt normal. ….lægen har noteret, at pt. fortsat har hovedpine og går til psykolog. Virker angiveligt ikke depressiv og får ikke nogen medicinsk behandling.
Pt. går også til fysioterapeut for hovedpine og nakkesmerter.
I den generelle helbredsattest har jeg skrevet, at pt. tidl. har haft hovedpine, og at hun siger, at det er forværret efter et trafikuheld i slutningen af 2008.
Jeg skriver også, at tidl. læge har sygemeldt pt. fra januar 2009 og fortsat sygemeldt. Desuden skriver jeg under angivelse af traumer, at pt. er faldet af hest i september 2007, og herefter har hun haft hovedpine. Jeg har ikke vedlagt kopi af journalmateriale, idet det alt sammen er fra den tidl. ..læges journal."

Hun blev som anført ovenfor opsagt på grund af sygefraværet den 30/6 2009, og forsikringen ophørte den 30/6 2012 - 3 år efter ansættelsesforholdets ophør.

I kommunalt regi blev der udfærdiget neuropsykologisk status den 12/9 2011, og det fremgår bl.a. heraf:

"[Klageren] opstartede i forløb på Center for Hjerneskade i december 2010. Det var planlagt, at det skulle forløbe over 16 uger, bestående af 7 programtimer: individuelle psykologsamtaler, gruppe og fysioterapi. Relativt hurtigt i forløbet viste det sig, at [klageren] ikke magtede så mange timer og forløbet er derfor strakt over længere tid, og det er indsnævret til individuelle psykologsamtaler 1 til 2 gange om ugen.

Hovedformålet med forløbet, er at optimere mulighederne for tilbagevenden til erhverv.
Baggrunden for forløbet er at [klageren] i 2007 faldt af en hest og fik hjernerystelse. Inden for det næste år var hun involveret i trafikuheld 2 gange, hvor hun pådrog sig whiplash.
[Klageren] har *smerter* i nakke og skuldre, samt hovedpine som følger efter ulykkerne. Til tider er de så voldsomme, at hun må blive hjemme.
Hun har fået konstateret *samsynsvanskeligheder* hos en optometrist, og har fået anvist øvelser. [Klageren] oplever dog ikke effekt af træningen. Hertil kommer *markant mental udtrætning.* Undervejs i forløbet har [klageren] udviklet *stress, angst og depressive symptomer.* Hun angiver at have *opmærksomhedsproblemer,* oplever at have svært ved at følge med i film og har svært ved at fokusere, når der er støj og mange mennesker. Ved familiearrangementer er hun dårlig flere dage efter, uanset hvor længe hun deltager og på hvilket niveau. Hun bliver meget stresset over at køre bil, og især hvis der sker andre ting samtidig.

Ved neuropsykologisk testning ses ingen sikre tegn på kognitive deficits, men der ses tegn på nedsat tempo ved læsning/visuel afsøgning, hvilket formentlig primært er sekundære til de fysiske problematikker: samsynsvanskelighederne, markant udtrætning og smerter.

5. 84.948

…
Diagnoser: Som det fremgår af de lægelige papirer, som Centeret har fået tilsendt fremgår: Postcommotionelt syndrom og whiplash

Prognose på kort og lang sigt. [Klagerens] tilstand skønnes stationær.

Behandlingstiltag og hidtidige resultater. Se ovenfor. Har tidligere været i en række behandlingsforløb med mindre eller ingen effekt. I aktuelle forløb er der set meget små fremskridt mht. reduktion af angst/stress og depressive symptomer, men mulighederne for behandling mhp. nævneværdig bedring af erhvervsevnen skønnes udtømte.
Hun vil dog have behov for neurofaglig støtte og sparring i arbejdsprøvningsforløbet mhp. optimalt udbytte. Hertil kommer et fortsat behov for at arbejde videre med de affektive problematikker, der udspringer af følgerne efter ulykkerne.

Tilbagevenden til arbejdsmarkedet. [Klageren] er meget motiveret for at starte i et arbejdsprøvningsforløb få timer om ugen. Det anbefales at der opstartes et forløb, hvor niveauet er meget lavt (2 t 2 dage om ugen) og at timetallet øges meget langsomt i takt med at [klageren] føler sig parat til det. For hurtig øgning kan forværre hendes tilstand. Der er erfaring for at et arbejdsprøvningsforløb kan have en positiv effekt, såfremt timetallet er meget lavt og øges meget langsomt. Dette frem for at sidde hjemme. Det skønnes formålsløst at [klageren] skal afvente at hun bliver klar til at kunne arbejde 15 timer og først derefter påbegynde en arbejdsprøvning. Dels pga. hun er meget opsat på at komme i gang få timer om ugen og muligvis kunne have gavn af det - og dels pga. det på nuværende tidspunkt er meget usikkert at vurdere det fremtidige timeantal, og langt fra sikkert at hun når op på 15 timer. Det vurderes som højest usandsynligt, at [klageren] kan komme tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår inden for noget jobområde.

Funktionsniveau. [Klagerens] funktionsniveau er meget begrænset af følgerne efter ulykkerne, primært i form af mange smerter, samsynsforstyrrelser, markant udtrætning samt tilkommen stress og depression. Sekundært opleves kognitive vanskeligheder i form af koncentrationsbesvær, overblikproblemer mv.

Samlet set anbefales det således, at der iværksættes en arbejdsprøvning med meget få timer om ugen, med en meget langsom øgning i takt med at [klageren] føler sig parat til det. Det anbefales endvidere at [klageren] fortsat følges af Center for Hjerneskade mhp. neurofaglig sparring i praktikforløbet og sideløbende samtaler på Centeret."

Af neuropsykologisk erklæring af 21/6 2012 fremgår vedrørende erhvervsevnetabets varighed:

"Ved tidligere beskrivelser opfattes de kognitive vanskeligheder som sekundære til de øvrige symptomer. Dette kan være vanskeligt at vurdere, men det svingende niveau kunne tyde på det. Under alle omstændigheder har [klageren] en lang række følger efter tre ulykkestilfælde, og disse har nu stået på i ca. 4 år og må anses for varige, og de skønnes at nedsætte hendes arbejdsevne markant."

Kommunen har i brev af 6/9 2012 til klageren givet afslag på tilkendelse af førtidspension, idet det som begrundelse herfor bl.a. fremgår:

"Af de helbredsmæssige oplysninger fremgår det, at du lider af Post Commotionelt syndrom efter fald fra hest i 2007 og Whiplash symptomer efter 2 trafikuheld i 2008.

Du har været i behandling hos fysioterapeut samt været henvist til hovedpineklinikken i ... Du har endvidere deltaget i tværfaglig udredning på …, 6 måneders afklaringsforløb for whiplash-ramte på … samt et 15 måneders forløb hos Center for Hjerneskade. Senest har du været i arbejdsprøvning under hensyntagende forhold i perioden 1.11.2011-25.1.2012 som fotografassistent.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i neurologi …, at der i 2009 er foretaget MR-skanning uden at der den gang eller nu har kunnet påvises skade på rygmarv eller nerverødder. Til gengæld var der holdningsanomali med affladning af halsrygsøjlen. Det konkluderes, at du aktuelt er uden erhvervsevne og at man må forvente en gradvis bedring over tid, men at det er vanskeligt at give en præcis horisont for dette.

Af oplysninger fra Center for Hjerneskade fremgår det, at du ved visitation dertil har symptomer i form af smerter, hovedpine, synsvanskeligheder og hurtig udtrætning. Ved den sidste status har du endvidere udviklet stress, angst og depressive symptomer.

Af neuropsykologisk undersøgelse, udarbejdet af …, fremgår det, at undersøgelsen viser samme klagebillede som ved status fra Center for Hjerneskade. Prøveresultaterne viser svingende præstationer i forhold til tidligere, således at der ses generelle vanskeligheder på sproglige områder, mens det ikke-sproglige stort set viser upåfaldende funktion. Undersøgelsen viser endvidere nedsat indlæringsformåen, men god fastholdelse af sprogligt materiale, og upåfaldende funktion med hensyn til visuo-spatialt materiale. Den umiddelbare hukommelsesspændvidde for sprogligt materiale er markant nedsat, men med hensyn til talmateriale er den acceptabel. Det psykomotoriske tempo er normalt, men abstraktionsprøver viser lette verbale abstraktionsvanskeligheder.

På baggrund af oplysningerne i din ressourceprofil og de helbredsmæssige oplysninger er det Pensionssamrådets vurdering, at du har såvel fysiske som kognitive vanskeligheder som følge af henholdsvis rideulykke og trafikulykker. Det er imidlertid Pensionssamrådets vurdering, at der er stor diskrepans mellem den beskrevne funktionsnedsættelse og dine præstationer i arbejdsprøvningen.

Pensionssamrådet vurderer, at med det rette fokus mod arbejdsmarkedet og med optimal støtte, vil der være mulighed for at du kan genindtræde på arbejdsmarkedet eventuelt med støtte efter den sociale eller anden lovgivning, f.eks. et fleksjob, således at du kan gøre brug af dine mange både faglige og personlige kompetencer indenfor et område, som tager behørigt hensyn til dine skånebehov.

Der gives derfor afslag på at lade din sag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension og dermed også afslag på førtidspension."

Kommunen foranledigede klageren undersøgt af speciallæge inden for smertemedicin. I speciallægens erklæring af 2/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Medicin**
Ingen

Objektivt
Er venlig og imødekommende. Hun beskriver nøgternt sine symptomer uden dramatiseren.

Hendes stemningsleje er neutralt. Der er ingen mistanke om kompensationssøgende mekanismer eller adfærd ligesom hun ikke frembyder psykologiske symptomforstærkende mekanismer.

Kranium: Overmåde ømme og spændte tyggemuskler. Intakte hjernenerver. Nakke: Der er indskrænket bevægelighed i alle planer med smertereaktion og spændthed af muskulaturen i yderpositioner. Nakke- og skuldermuskulatur er diffust opspændt og øm.
Ryg: Hun har normal bevægelighed i lænden med finger-gulv afstand på 0 cm. Normal sidebevægelighed. Rygstrækkerapparatet er spændt og noget ømt i fra lænderegionen til midtthoracalt. Der er en moderat udtalt lændelordose.
Abdomen: Ingen ømhed. Ingen abnorme udfyldninger og ingen organsvulst.
Overekstremiteter: Der er normal tonus, kraft og trofik. Egale dybe reflekser. Ingen pareser. Normale pulsationsforhold. Der er nedsat sensibilitet for let berøring, stik og kulde sv. t. C8-Th1 på venstre side.
Underekstremiteter: Der er normal tonus, kraft og trofik. Ingen pareser. Egale dybe reflekser. Laseque negativ men der udløses kraftige lændesmerter allerede ved ca. 60°ved strakt benløft især på højre side, hvor der også opstår smerter i læggen. Der er nedsat sensibilitet for let berøring sv. t. L5 på højre crus. Hofteleddene frie med normal indad- og udadrotation.
Gang: Normal.

Konklusion
27-årig kvinde med kraftigt hovedtraume efter fald fra hest i 2007 og 2 gange piskesmældsskade ved trafikuheld i 2008. Hun har lige siden sidste piskesmældsskade i december 2008 haft et kronisk smerte- og funktionsproblem især i form af hovedpine og nakkesmerter inkl. kognitive dysfunktioner samt lav fysisk belastningstærskel for smerteopblussen. Hendes lave fysiske belastningstærskel er en følge af en central sensibilisering, som er opstået ved de anførte traumer men som især er accentueret ved sidste nakketraume.

I diagnostisk henseende lider hun således af posttraumatisk hovedpine samt whiplash associated disorder (WAD). Disse 2 diagnoser forklarer til fulde det kliniske billede og de objektive fund, som netop kan være sparsomme. Det er typisk for sensibiliseringstilstande, at der ofte kun ses sparsomme og spredte ofte ukarakteristiske neurologiske udfald, og at billeddiagnostiske undersøgelser er normale.

Der er således fuld overensstemmelse mellem hendes symptompræsentation og de kliniske fund. Der er ingen mistanke om ledsagende psykologiske eller personlighedsmæssige symptomforstærkende mekanismer.

Hun har ingen acceptproblemer af sit varige smerte- og funktionshandicap inkl. den lave belastningstærskel. Hun har et hensigtsmæssigt coping repertoire i hverdagen, især nar hun tager hensyn til sin lave fysiske belastningstærskel.

Hendes tilstand er varig og stationær, og der er ingen yderligere behandlingsforslag. Hun er allerede forsøgt relevant behandlet medicinsk og i tværfagligt henseende uden positivt resultat. Der har på intet tidspunkt været spontan bedring af tilstanden.
Den sociale sag bør kunne afgøres nu.

Diagnoser:
- Langvarig/kronisk non-malign smertetilstand *med* ledsagende kognitive dysfunktioner
- WAD (whiplash associated disorder) - følger efter piskesmældsskade x 2
- Cephalalgia postraumatica chronica (kronisk hovedpine efter hovedtraume)
- Kronisk angsttilstand

8. 84.948

Myoses varie (muskelinfiltrationer)"

Kommunen har herefter i brev af 19/12 2012 til klageren truffet afgørelse om tilkendelse af midlertidig førtidspension pr. 1/1 2013 og har som begrundelse herfor bl.a. anført:

"På baggrund af en samlet vurdering af oplysningerne i din ressourceprofil og de helbredsmæssige oplysninger er det Pensionssamrådets vurdering, at din arbejdsevne aktuelt er nedsat i et sådant omfang, at du ikke længere vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, ej heller med støtte efter den sociale eller anden lovgivning.
Det er imidlertid også Pensionssamrådets vurdering, at det ikke kan udelukkes, at der over tid kan indtræde en vis bedring af din arbejdsevne, således at du kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, f.eks. i et fleksjob. På den baggrund tilkendes du førtidspension med kontrol om 5 år."

Selskabet har forelagt spørgsmålet for Videncenter for Helbred og Forsikring, der i seneste vurdering af 27/3 2014 har anført:

"De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikrings har set på [klagerens] helbredsoplysninger og skønner, på baggrund af det forelagte at den generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med 50 % eller mere af helbredsmæssige årsager.

[Klageren] har i 2007 været udsat for fald fra hest medførende hovedpine samt lettere svimmelhed. Efter en sygemeldingsperiode var forsikrede i arbejde igen i et år. Forsikrede har efterfølgende været udsat for endnu to ulykkestilfælde, dels i juli 2008 i form af vrid af nakken og i november 2008 i form af påkørsel bagfra. I følge de fremlagte oplysninger har forsikrede hverken i juli eller november 2008 været sygemeldt i umiddelbar sammenhæng med ulykkestilfældene.

Der er sparsom dokumentation for de to ulykker i 2008 og der er ingen oplysninger om de helbredsmæssige konsekvenser for forsikrede, Vi må derfor antage at den kropslige påvirkning har været begrænset.

Ved neurologisk undersøgelse i 2012 er der ganske sparsomme objektive fund. Sagen bygger på en ulykke fra 2007 og subjektive oplysninger som overfølsomhed for lys og lyd, træthed, dårlig søvn og svimmelhed. De objektive fund ved neuropsykologisk undersøgelse på Center for hjerneskade er meget beskedne og scanningsundersøgelse af rygsøjlen er det samme.

Vi skønner ikke der er dokumenteret et generelt erhvervsevnetab på 50 % eller mere,…"

I sin klage til nævnet af 24/8 2013 har klagerens advokat krævet, at selskabet anerkender et varigt erhvervsevnetab på 50 % og udbetaler invalidesummen, og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Det gøres gældende, at der er solid og entydig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevnenedsættelse er varig og stationær.

Det kan ved bilag …, … og … dokumenteres, at erhvervsevnenedsættelsen var varig inden forsikringens udløb den 30. juni 2012.

At [klageren] er tilkendt førtidspension i en alder af 27 år, på baggrund af en grundig afklaring af arbejdsevnen, er udtryk for, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat.

[Klageren] har ikke været tilbage på arbejdsmarkedet siden sin fyring fra …. den 30. juni 2009, og det er påvist ved bilag …, at hendes erhvervsevne har været varigt nedsat siden 2008.

Da den samlede lægelige dokumentation og førtidspensionsafgørelsen viser, at [klagerens] tilstand er varig og stationær, må det lægges til grund, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat - og var varigt nedsat i forsikringsperioden."

Selskabet har over for nævnet i brev af 4/10 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"[Klageren] har frem til 30. juni 2012 via sit tidligere ansættelsesforhold i …. været omfattet af en Gruppeordning med bl.a. dækningen invalidesum ved varigt tab af erhvervsevnen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 9 stk. 2, at:

'Udbetaling af Invalidesum forudsætter, at den nedsatte erhvervsevne skønnes at være varig. Det skal således være overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne ikke nu eller senere ved lægelig behandling, omskoling, uddannelse eller i øvrigt vil kunne bedres i sådan grad, at forsikrede ikke længere vil kunne opfylde betingelserne for udbetaling af Invalidesum.'

Advokaten har i sin klage til Ankenævnet henvist til, at det flere steder fremgår at [klagerens] tilstand er stationær såvel som varig, og der som følge heraf skal ske udbetaling af Invalidesum til [klageren].

Det er vores opfattelse, at begreberne stationær og varig *ikke* er synonyme.

Ved begrebet *stationær* menes, at forsikredes helbredstilstand har stabiliseret sig, så der på nuværende tidspunkt ikke forventes en væsentlig ændring af forsikredes tilstand. Der er dog fortsat mulighed for en forbedring af forsikredes tilstand i fremtiden.

Varigt betyder derimod, at forsikredes tilstand ikke med overvejende sandsynlighed ikke nu eller senere vil kunne bedres.

[Klagerens] helbredsoplysninger, herunder samtlige speciallægeundersøgelser, udskrift fra egen læge, kommunale akter m.v, har været forelagt for Topdanmarks lægekonsulent.

Topdanmarks lægekonsulent har vurderet, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med 50 % som følge af ulykkerne. Det er imidlertid ikke lægekonsulentens vurdering, at [klagerens] tilstand i juni 2012 kunne anses som værende varig.

Topdanmarks lægekonsulent har i sin vurdering blandt andet lagt vægt på, at der i forbindelse med [klagerens] behandlingsforløb på Center for Hovedpine [Hjerneskade] 2011 blev noteret en fremgang af [klagerens] tilstand, både fysisk og psykisk **(bilag …)**.

Lægekonsulenten bemærker, at [klagerens] fysiske tilstand også er påvirket af hendes psy-

kiske symptomer, som depression, stress og angst. Han konstaterer, at der ved en fremgang i hendes psykiske tilstand også sker en positiv effekt på hendes fysiske tilstand.

Videre lægger Topdanmarks lægekonsulent vægt på, at der er tale om en meget ung kvinde, som på tidspunktet for forsikringens udløb, havde en alder af 27 år. Han mener ikke, henset til [klagerens] alder, at det med overvejende sandsynlighed kan udelukkes at [klagerens] erhvervsevne senere ved lægelig behandling, omskoling, uddannelse eller i øvrigt ikke vil kunne bedres.

Ifølge Topdanmarks lægekonsulent er der således fortsat en mulighed for, at [klagerens] symptomer mindskes over tid, henset til hendes alder og den positive udvikling i hendes tilstand, som tidligere er set.

Topdanmarks lægekonsulent lægger videre vægt på i sin bedømmelse, at [klageren] er blevet arbejdsprøvet for tidligt. Den for tidlige arbejdsprøvning medførte at [klageren] blev hospitalsindlagt med hjertebanken og utilpashed.

Ydermere har Topdanmarks lægekonsulent i sin bedømmelse også medtaget, at [klageren] er blevet uhensigtsmæssigt arbejdsprøvet i en stilling som assisterende fotograf. Det er hans vurdering, at der ikke i stort nok omfang er taget hensyn til [klagerens] skånebehov, da det fremgår af oplysningerne, at [klageren] deltog i fotosessions, computerarbejde som arbejde med billeder, tekst, hjemmeside samt gennemgang af diverse hjemmesider **(bilag …** og **bilag …).**

I fremlagte helbredsoplysninger står det adskillige gange nævnt, at [klageren] er lys- og lydfølsom, at hun kun i begrænset omfang kan sidde foran en computerskærm, og at hun i øvrigt ikke er i stand til at læse en sætning førend hun får hovedpine **(bilag …** og **bilag …).**

Hertil skal det bemærkes, at jobkonsulenten ved en fejl ikke fik fulgt op på [klagerens] arbejdsprøvning førend hun i januar 2012 blev indlagt med hjertebanken **(bilag …).** Såfremt opfølgningen havde fundet sted, må det formodes at jobkonsulenten havde bemærket, at [klagerens] tilstand.

Topdanmarks lægekonsulent er således, af den opfattelse at der henover tid kan indtræde en bedring af [klagerens] helbred, og hendes tilstand på nuværende tidspunkt ikke kan opfattes som værende varig **(bilag …).**

Det skal yderligere konstateres, at [klagerens] helbredsoplysninger har været forelagt for Videncenter for Helbred og Forsikring to gange. De er - i overensstemmelse med Topdanmarks lægekonsulent - nået frem til, at [klagerens] tilstand ikke er varig **(bilag …** og **bilag …).**

Sluttelig skal det bemærkes, at [klageren] kun er tilkendt midlertidig førtidspension for en 5-årig periode, da det ikke kan udelukkes, at der over tid kan indtræde en vis bedring af [klagerens] arbejdsevne, således at hun kan vende tilbage på arbejdsmarkedet, f.eks. i fleksjob **(bilag …).**

På baggrund af ovenstående oplysninger, mener vi således ikke, at det er med overvejende sandsynlighed dokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne ikke senere ved lægelig behandling, omskoling, uddannelse eller i øvrigt vil kunne bedres i sådan grad, at hun ikke længere vil kunne opfylde betingelserne for udbetaling af Invalidesum.

11. 84.948

> Topdanmark fastholder på ovenstående baggrund, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling af invalidesum med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 50 % i ethvert erhverv på grund af helbredsmæssige forhold på udløbstidspunktet den 30. juni 2012."

Der har efterfølgende været korrespondance, hvorunder selskabet bl.a. har fremlagt Instagram fotos fra fitnesscenter, som indikerer, at hun dyrker motion i form af spinning, Thai-bo og Dancefit. I den forbindelse har selskabet anført i brev af 3/3 2014 til nævnet, at der ikke er overensstemmelse mellem de massive subjektive klager og de ganske sparsomme objektive fund. Endvidere har selskabet bl.a. anført:

> "Vi finder det herunder bemærkelsesværdigt, at [klageren] er i stand til at dyrke motion i træningscenter - og motion af ovenstående karakter - da hendes subjektive klager blandt andet består af konstant overfølsomhed for lys og lyd samt konstante invaliderende hovedpinesmerter, som i øvrigt beskrives at forværres af fysisk aktivitet, jf. blandt andet **bilag … og ....** Med henvisning til helbredsoplysningerne i sagen, er det Topdanmarks lægekonsulents vurdering samt Helbred og forsikrings vurdering, at det på tidspunktet for forsikringens ophør den 30. juni 2012 ikke er dokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 50 % i ethvert erhverv på grund af helbredsmæssige forhold."

Afslutningsvis har klagerens advokat i brev af 5/3 2014 til nævnet vedlagt mail af samme dato fra klageren. Det fremgår heraf:

> "Jeg syntes det virker en del panisk at Topdanmark prøver, at søge oplysninger på Instagram og Facebook. Jeg har ikke noget at skjule derfor er mine oplysninger også fuld ud tilgængelige for alle. Jeg har på Center for hjerneskade, daghøjskolen i centrum, kommunen og speciallæger fået af vide hvad vigtigheden er, i at blive ved at motionere og spise sundt i forhold til ens smerteproblematik, det til trods for mine subjektive klager. Det kan godt være jeg famler i blinde men jeg gør et forsøg trods smerterne, hvilket burde være i alles interesse. Jeg skal gerne træne lidt hver dag ifølge de eksperter jeg har været hos, men det er ganske enkelt ikke muligt for mig (andet end enkelte gåture) og derfor går der også så lang tid imellem de enkelte træningspas og min tilstand er trods det - uændret! Uanset ønsket hos både mig selv, kommunen og Topdanmark forsikring, er der de seneste 5 år ikke sket en mirakuløs ændring af min tilstand. Derfor har kommunen set førtidspension som den eneste mulighed.
>
> Ud fra Topdanmarks indlæg, kan jeg så forstå, at de mener jeg skal være 100 % passiv, men dette stemmer ikke overens med de lægelige standarder man ellers møder.
>
> Billederne af … og … har jeg svær ved at gennemskue har med min sag, at gøre."

Af "Fakta om din gruppelivsforsikring hos Topdanmark fremgår bl.a.:

12. 84.948

"

Invalidesum	665.000 kr.	Inden 27 år
	335.000 kr.	I alder 27-44 år
	200.000 kr.	I alder 45-50 år
	160.000 kr.	I alder 51-59 år
	80.000 kr.	I alder 60-69 år

Visse kritiske sygdomme	200.000 kr.	Inden 65 år
	100.000 kr.	I alder 65-69 år

Hvis du før udgangen af den måned, hvor du fylder 70 år varigt får nedsat erhvervsevnen til 50 % eller derunder, udbetales en invalidesum, hvis størrelse fastsættes efter din alder på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen skønnes varigt nedsat.
Forsikringsdækningen ophører ved fratrædelsen eller senest ved gruppemedlemmets 67 år (assurandør) 70. år (øvrige).
…
Præmiefri dækning - Hvis du ikke er assurandør
Fratræder du på grund af nedsættelse af erhvervsevnen med 50 % eller derover, gives præmiefri dækning inden det 70. år med de summer, der var gældende ved erhvervsevnetabet.

Dødsfaldssummerne kan være reduceret med udbetalt invalidesum og evt. summen ved kritisk sygdom. For forsikring ved visse kritiske sygdomme og invalidesum gælder præmiefritagelse kun de første 3 år inden det fyldte 70 år."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren lider af postcommotionelt syndrom og whiplash.

Selskabet har anerkendt, at klageren har et generelt erhvervsevnetab på mere end 50 %. Spørgsmålet er derfor udelukkende, hvorvidt klageren har dokumenteret, at erhvervsevnetabet på dette er varigt inden 1/6 2012, hvor hun er fyldt 27 år, eller senest den 30/6 2012, hvor forsikringen ophørte. De to datoer har betydning for størrelsen af den invalidesum, klageren måtte være berettiget til.

Klagerens advokat har henvist til neuropsykologisk 2. status af 12/9 2011 samt neuropsykologisk erklæring af 21/6 2012, klagerens nye læges udtalelse af 19/9 2011 samt til, at hun sin unge alder til trods er tilkendt førtidspension pr. 1/1 2013.

13. 84.948

Selskabet har bl.a. anført, at klageren har fået midlertidig førtidspensionen i en periode på 5 år, hvorfor der ikke er tale om en varig erhvervsevnenedsættelse. Endvidere gav kommunen afslag på førtidspension den 6/9 2012 – hvilket er efter forsikringens ophør - idet der måtte forventes en gradvis bedring af erhvervsevnen over tid. Herudover har Videncenter for Helbred & Forsikring vurderet, at klagerens generelle erhvervsevnetab ikke er varigt nedsat med 50 % eller mere.

Nævnet bemærker, at det påhviler klageren at bevise, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat med mere end 50 %. Efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har et varigt generelt erhvervsevnetab på mindst 50 % inden den 30/6 2012. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der foreligger modstridende vurderinger i sagen, at klageren på grund af sin unge alder og karakteren af sine lidelser må formodes at have gode muligheder for at opnå en gradvis bedring af sin erhvervsevne over tid, og at de offentlige myndigheder gav afslag på første ansøgning om førtidspension den 6/9 2012 og dermed efter forsikringens ophør. Nævnet lægger endvidere vægt på, at klageren først et halvt år efter forsikringens udløbstidspunkt er blevet tilkendt førtidspension med kontrol om 5 år, idet myndighederne har vurderet, at det ikke kan udelukkes, at der over tid kan indtræde en vis bedring af hendes arbejdsevne, således at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, f.eks. i et fleksjob.

Som følge af heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen