Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 22. april 2014 blev i sag nr. 84.969:

xxxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har 3 pensionsordninger i PFA. Han klager ved sit fagforbund over, at selskabet ikke anerkender et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Selskabet har anerkendt et erhvervsevnetab på mellem halvdelen og 2/3 pr. 1/8 2011, men har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab på 2/3 med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at helbredstilstanden er forværret væsentligt, siden han kom til skade ved et færdselsuheld i januar 2005.

Den 1. ordning med police nr. …401 er tegnet som en arbejdsmarkedspension pr. 1/8 2005. Denne ordning giver ret til fulde ydelser ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Den 2. ordning er en privattegnet pengeinstitutordning, police nr. …175, der trådte i kraft 16/10 2000. Ifølge denne er der ret til fulde ydelser ved et erhvervsevnetab på mindst 2/3 og halve ydelser ved et erhvervsevnetab på halvdelen.

Ordningen er oprindeligt tegnet med en invalidesum dækning, som er udskilt på særskilt police nr. …228 pr. 15/1 2012. Dækningen kan komme til udbetaling, hvis erhvervsevnen varigt er nedsat til 1/3 eller derunder.

2. 84.969

Den 3. ordning, police nr. …728 er en opsparingsordning, der er oprettet den 1/8 2005. Ordningen giver ret til præmiefritagelse, men der er ingen dækninger, der kan komme til udbetaling.

Klageren, der er født i 1967, er oprindeligt uddannet tjener i perioden 1986-1990. Han har efterfølgende haft følgende jobs:

"1990-1992 … sælger/regionschef.
1992-1995 Forsikringsmægler.
1995-1997 Restaurant …, tjener/restaurantchef.
1998-1998 Restaurant …, daglig leder og medindehaver (8 mdr.) 1998-2000 …, tjener.
2000-2002 … Optik, salgsagent.
2003-2003 …, telemarketing (6 mdr.).
2003-2004 …, salgskonsulent.
2004-2004 …, salgskonsulent (4 mdr.).
2005 … salgskonsulent/indkøber.
2005 Sygemeldt efter ca. 14 dages arbejde i sidstnævnte Firma.
2005-2006 …, sælger.
2006 Sygemeldt efter ca. 1 års ansættelse hos sidstnævnte firma.
2007-2010 …, sælger - ansat i flexjob.
2010 Sygemeldt fra sidstnævnte stilling."

Han har den 17/1 2005 været ude for et færdselsuheld. Om ulykken og dens følger har en speciallæge i neurokirurgi den 27/3 2006 bl.a. anført:

"[Klageren] var fører af en bil. Bar sikkerhedssele. Kørte ud i et T-kryds, hvor han skulle dreje til venstre. [Klageren] kørte sammen med en varebil, der kom fra venstre side. Det er uklart om [klageren] fik nogle direkte læsioner, men han fik ikke nogle blødende læsioner. [Klageren] fandt sig stående uden for bilen. Han blev afhentet af en ven, der kørte ham på skadestuen ved …sygehus, hvor man fandt ømhed af nakkemuskulaturen. Røntgenundersøgelse af columna cervikalis var normal. [Klageren] blev udskrevet efter endt undersøgelse.
Han følte sig noget omtumlet og har huller i erindringen om forløbet.
…
Konklusion:
Ved ulykkestilfældet den 17-01-2005 fik [klageren], således som ulykkestilfældet er beskrevet, sandsynligvis en distorsion (forvridning) i halshvirvelsøjlen i form af en kraftig foroverbøjning.
[Klageren] har kun nogle glimtvise erindringer om de første minutter efter UT. Han fik dog med overvejende sandsynlighed ingen direkte hovedtraumer. Han er sandsynligvis selv stået ud af bilen, idet han fandt sig selv stående foran denne, da modparten kom for at se hvad der var sket.

Der var nakkesmerter i umiddelbar eller tidsmæssig nær tilslutning til ulykken, og der kom hurtigt hovedpine.
En klinisk undersøgelse på skadestuen påviste ømhed i nakkemuskulaturen. Røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen var normal.

3. 84.969

I efterforløbet har [klageren] fået fysioterapi, kraniosakral terapi, akupunktur og manuel behandling med kortvarig eller ingen effekt og ind imellem endda med forværring.

Der tilkom sovende fornemmelser i højre arm.

Disse symptomer har været til stede i stort set uændret form siden ca. 1 måned efter UT, hvorfor tilstanden kan anses for at være stationær.

Der kom efterhånden også kognitive problemer og [klageren] udviklede en depression.

[Klageren] har ikke før ulykkestilfældet haft lignende nakkesmerter eller hovedpine, da sådanne erfaringsmæssigt kan opstå efter lignende ulykker, uden at man til bunds kender den tilgrundliggende mekanisme, skønnes det, at ulykken er årsag til disse symptomer.

De aktuelle nakkesmerter er sandsynligvis især betinget af udtalte muskelspændinger. Hovedpinen er en typisk spændingshovedpine forårsaget af nakkemuskelspændingerne.
De kognitive symptomer er uspecifikke følger til de kroniske symptomer fra nakke og hoved.
De sovende fornemmelser fra armene er en følge af muskelspændinger i skulderlågene, jf. at symptomerne kan udløses ved massage af samsidige m. supraspinatus.

De nyligt opståede lændesmerter er ikke udløst af UT.

Symptomerne medførte en længerevarende sygemelding og til sidst afskedigelse fra et job som sælger, som [klageren] havde fået ca. 2 måneder efter UT.
Siden august 2005 har [klageren] været ansat i et firma hvor han har telefoniske kundekontakter. Han var primært ansat på fuld tid, men igennem de seneste ca. 3 uger har han været 50 % sygemeldt.

Tilstanden har også medført, at [klageren] ikke kan udføre mange af de fysisk betonede funktioner, som han kunne før UT.

Man kan ikke forvente, at yderligere fysioterapi eller anden manuel behandling vil medføre helbredelse, men der kan være en vis lindrende effekt heraf.

Man må forvente, at [klageren] i en årrække vil have behov for medicinsk smertebehandling af samme omfang som det aktuelle.

Jeg har ikke yderligere forslag til behandling, der med rimelighed kan tænkes, at ville forbedre tilstanden."

I kommunalt regi har en sagsbehandler i vurdering af 18/8 2010 bl.a. anført:

"Ut. har reflekteret over, om det hidtidige arbejdsevne niveau har været for højt, og om en lang periode med et sådant forløb har medført den nuværende situation. Har endvidere tænkt over, om [klageren]først nu rigtig erkender hvad ulykken har gjort ved ham, og hvilke krav den stiller til ændringer i hans livsmønster både hjemme og på arbejde. Ut. tænker derfor om [klageren] evt. kan have brug for psykologhjælp igen, selvom han oplyser han har fået adskillige samtaler tidligere, men såfremt det er fordi han har fået en ny erkendelse kan det muligvis være relevant.
Ut. usikker på om, hvornår og om der skal foranstaltninger evt. i form af ændrede vilkår for fleksjobbet til, for at [klageren] kan komme tilbage til sit nuværende eller andet arbejde.
Opfølgningsplan jf. sdpl § 16:

> Målet er at [klageren] om muligt vender tilbage til nuværende fleksjob, når han kommer ovenpå depressionen."

Forskningsenheden for funktionelle lidelser, …hospital, diagnosticerede klageren med Bodily Distress Syndrome, Monoorganisk i april 2011. Af epikrisen af 28/6 2011 fremgår:

> "Patienten opfyldte ikke forskningskriterierne for vores behandlingsgrupper, men har i stedet fået 5 samtaler i perioden 11.05.2011 til den 28.06.2011, hvor han en enkelt gang er udeblevet pga. misforståelse omkring datoen.
>
> Pt. vurderes at være i et kronisk alarmberedskab, hvilket kommer til udtryk i ekstrem lydoverfølsomhed, søvn- og hukommelsesbesvær, tendens til irritabilitet og opfarenhed samt fysisk anspændthed resulterende i tilbagevendende nakkesmerter.
> I terapien har været arbejdet med mindfulnessteknikker til at give hans krop og sind et pusterum. Han har arbejdet motiveret hermed og oplever en vis ro forbundet hermed. Vi har arbejdet med afklaring af livsværdier og der er arbejdet med at lægge strategier for at komme nærmere disse, fx i form af gradueret optrapning af fysisk træning. Patienten har arbejdet med at sætte mere realistiske mål for sig selv og handle på disse.
> Pt. har arbejdet motiveret og pligtopfyldende men det vurderes at hans symptomer på koncentrationsbesvær, trætbarhed og hukommelsesbesvær har hindret ham i at opnå fuldt udbytte af forløbet.
> Trods det terapeutiske arbejde er det ikke lykkes at bedre hans symptomer væsentligt, og han er forsat svært præget af funktionelle symptomer (Bodily Distress Syndrome). Han kan kun i mindre omfang varetage funktioner i hjemmet og er afhængig af hjælp fra ægtefælle. Det drejer sig om en stationær lidelse, som medfører varige begrænsninger i funktionsevnen.
>
> **Individuel prognostisk vurdering:**
> Det skønnes, at funktionsevnen er nedsat i et sådant omfang, at han næppe vil kunne påtage sig et arbejde på trods af massive skånehensyn i såvel tid som arbejdsopgaver. Yderligere arbejdsprøvning/oplæring indenfor et hvilket som helst arbejdsområde, vil på nuværende tidspunkt indebære en risiko for forværring af den helbredsmæssige tilstand, idet stress og belastning kan medvirke til at udløse, vedligeholde og forværre sygdommen. Revalidering kan ikke anbefales, pga. de funktionelle kognitive forstyrrelser."

Af Generel helbredsattest af 12/10 2011 fremgår, at klageren har været sygemeldt fra den 25/3 2010, og at han blev afskediget fra sit arbejde den 1/4 2011. Om funktionsevnen fremgår det bl.a.:

> "Funktionsevnen er svært nedsat. [Klageren] kan næsten ikke deltage i nogen form for huslige ting i hjemmet, han kan ikke gøre rent og hans hustru laver alle de fysiske ting. Som sagt kan han stable brænde i 10 minutter, men får så nakkesmerter, hovedpine og bliver helt låst fast i nakke og må stoppe med at lave det han har gang i. På grund af de kognitive symptomer har han ingen energi, men han forsøger at gå en tur dagligt. Han kan gå ture uden fysiske klager. Han spiller lidt golf, men det bliver kun til 5-8 gange om året på grund af nedsat energi. Han er i stand til at spille golf, da han her netop skal holde hovedet helt stille og ikke bevæger nakken.
> Han handler ind, og han og hans hustru hjælpes ad med at lave mad, sommetider laver han mad alene, men det er stort set det eneste han kan foretage sig. Han kan klare at se en film,

men kan ikke læse bøger. Han kan ikke koncentrere sig om lydbøger. Han kan kun klare at læse overskrifter i avisen."

Med hensyn til prognose og forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder fremgår det af attesten:

"Der er en dårlig prognose og det drejer sig om en varig lidelse. Der er risiko for at tilstanden forværres, hvis han bliver sat i arbejdsprøvning eller revalidering.

Det skønnes at funktionsevnen er nedsat i et sådant omfang, at han næppe vil kunne påtage sig et arbejde heller ikke på nedsat tid."

På baggrund heraf blev han bevilget førtidspension pr. 1/1 2012.

Klageren har efter det oplyste indsendt anmeldelse om nedsat erhvervsevne den 16/5 2011.

Efter at have rekvireret de foreliggende lægelige og kommunale akter har selskabet i brev af 6/10 2011 tilkendt klageren midlertidige ydelser i henhold til police …401 og …175 og præmiefritagelse i henhold til police …. Selskabet vurderede erhvervsevnen nedsat med mellem halvdelen og 2/3.

Klageren har henvendt sig telefonisk til selskabet den 3/1 2012 i anledning af tilkendelsen af førtidspension.

Efterfølgende har selskabet foranlediget klageren undersøgt af en speciallæge i almen medicin og psykiatri. Denne har i erklæring af 20/3 2012 bl.a. anført:

"Har symptomer indenfor det somatiske i form af smerter i nakke-skulder-låget, hovedpine og øresusen, uden at sidstnævnte kan påvises. Efter forstuvningen af nakken - whip-lash - er patienten undersøgt hos relevante speciallæger uden at der er fundet holdepunkter for fysisk lidelse. Man har foreslået, og der er blevet udøvet, fysioterapi uden den store effekt.

Desuden har patienten udviklet psykiske problemer, - er blevet ekstrem lydoverfølsom, fået lav frustrationstærskel med let vagt irritabilitet og vrede til følge. Har fået koncentrationsbesvær og svært nedsat udholdenhed og funktionsevne. Kan stort set intet lave uden hurtigt indsættende psykisk træthed.

Alle de psykiske symptomer kan relateres til traumet i 2005. Man har forsøgt samtaleterapi uden større effekt under "Forskningsenheden for Funktionelle Forstyrrelser", … hospital. Patienten er fundet uden evne til at kunne indgå i et gruppebaseret eller individuelt samtaleterapeutisk tilbud grundet den manglende indsigt i sit følelsesmæssige liv, patienten er stort set

uden evne til at kunne relatere indenfor det følelsesmæssige, dvs. kunne sætte sig ind i sit liv i forhold til sig selv og omgivelserne.

Patienten lider af en somatoform sindslidelse. Her en vedvarende somatoform smertetilstand - karakteriseret ved dels en smertetilstand dels en forandret sansetilstand og med oplevelser, der normalt er uden for viljens kontrol. Patienten er uden behandlingsmuligheder, - både indenfor det medicinske område og det terapeutiske område, - set i forhold til patientens personligshedsstrukturelle sammensætning.

Behandlingsmulighederne er udtømte.

Tilstanden har stået siden 2005. Prognosen for denne patient er dårlig. Et pres vil kunne forværre tilstandsbilledet. Fred, ro, lettere daglig fysisk aktivitet, inkl. relevante øvelser vil kunne bedre patientens egen livskvalitet. Patienten vil aldrig nå et funktionsniveau, der vil kunne fungere udover almindeligt hus og havearbejde.

Et begreb som udholdenhed svarende til en eller anden relation til arbejdsmarkedet skønnes således ikke relevant. Skulle man endelig forsøge en revalidering tilrådes denne først relevant om 5 år fra dato. Reduceret tid og overblik i arbejdsprocessen vil være en nødvendighed og yderst tvivlsom mht. succes.

Skulle man forsøge sig med en revalidering er en relevant tidsramme ugentlig 15-20 timer og med en overskuelig arbejdsproces uden pres, hvis en sådan kan findes. Resultatet vil være yderst tvivlsomt. Som nævnt ovenfor er tilstanden med aktuelle varighed og behandlingsmuligheder at betragte som stationær."

Ved brev af 19/6 2012 til klageren har selskabet forlænget udbetalingerne, idet selskabet fortsat har vurderet, at erhvervsevnetabet er mellem halvdelen og 2/3.

Klageren var uenig i selskabets vurdering af erhvervsevnetabet og har klaget over afgørelsen. Men selskabet har fastholdt sit standpunkt i brev af 7/11 2012 til klageren.

Klagerens fagforbund indtrådte herefter i sagen og har i brev af 8/5 2013 til selskabet krævet, at selskabet anerkender et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 og bl.a. henvist til Generel helbredsattest af 12/10 2011 og tilkendelsen af førtidspension pr. 1/1 2012.

Selskabet fastholdt igen afgørelsen i brev af 12/7 2013.

I klageskema af 20/8 2013 har klagerens fagforbund krævet fulde udbetalinger i henhold til ordningerne med henvisning til, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre.

7. 84.969

Over for nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Forsikrede er efter ulykken sygemeldt i en periode, men bliver herefter ansat i nyt job i august 2005, hvor han igennem ca. 1 år er fuldtidsansat som sælger. I 2006 bliver forsikrede deltidssygemeldt fra dette job. Pr. april 2008, efter at have arbejdet på halv tid i knap 2 år ansættes forsikrede i fleksjob i samme virksomhed, hvor han fortsætter med at arbejde halvtid (18,5 timer ugentligt) frem til 2010. Først efter dette tidspunkt sygemeldes forsikrede over for kommunen.

Af opfølgningssamtale i kommunen i marts 2011 (bilag …) fremgår det, at forsikrede psykisk er en smule bedre end tidligere. Forsikrede er begyndt at træne i fitnesscenter en til to gange om ugen. Forsikrede har også fået det bedre efter, at han er ophørt med antidepressiv medicin. Oplever dog problemer med at sove indimellem. Har aktuelt fået to behandlinger kranio sakral terapi, som forsikrede synes lindrer, men ikke fjerner smerterne langvarigt.
…
Man skønner på Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser, at forsikredes funktionsevne er nedsat i et sådant omfang, at han næppe vil kunne påtage sig et arbejde på trods af skånehensyn.

Forsikrede har imidlertid været i stand til at arbejde på halv tid som sælger efter uheldet inden for sit eget erhverv i årene fra 2006 til 2010. Dette på trods af ovenstående symptomer. Der er tilsyneladende ikke indtruffet væsentlige helbredsmæssige ændringer over perioden. Det er Kommunens lægekonsulents vurdering i juni 2011, at det kan forventes, at forsikrede via behandling bliver i stand til igen at kunne varetage et fleksjob. (Bilag …).

Den generelle prognose for Bodily Distress Syndrome er, ifølge Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser (bilag …), at der er en del (om end en mindre del) af patienterne med Bodily Distress Syndrome, der klarer et fuldtidsarbejde. I den konkrete sag har forsikrede, som nævnt, jo også klaret et arbejde på halv tid i en årrække med sine symptomer på Bodily Distress Syndrome.

Af Generel Helbredsattest af 12. oktober 2011 (bilag …) fremgår det, at de fysiske smerter ikke er blevet værre siden ulykken i 2005. Der er hyppige nakkesmerter, når forsikrede laver noget fysisk. Det fremgår af attesten, at forsikrede spiller golf, idet han her skal holde hovedet stille og ikke bevæge nakken. Det bliver imidlertid kun til 5-8 gange årligt på grund af nedsat energi - ikke grundet smerter. Der ud over kan forsikrede stable brænde i op til 10 minutter ad gangen, inden han får nakkesmerter og hovedpine. Forsikrede kan derudover klare at se film, men ikke læse en bog.
…
Siden ulykken i januar 2005 er de fysiske smerter, som det fremgår, ikke forværret. Fra at have daglige smerter i nakken og hovedpine med behov for næsten dagligt at tage smertestillende medicin, opstår smerterne nu primært ved fysisk aktivitet og ved psykisk overbelastning i form af lydoverfølsomhed og træthed. Der er hovedpine ca. hver anden dag. Smertestillende medicin er nu efter behov. Der er ikke længere smerter udstrålende til armene. Det må således konkluderes, at der reelt er sket en forbedring i forsikredes helbredstilstand.
…
Konklusion
På baggrund af en samlet vurdering af de fremlagte akter er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne fortsat alene er nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel. Forsikredes helbredsmæssige forhold er ikke dokumenteret forværret væsentligt siden uheldet i januar 2005. Tværtimod. Der er sket en mindre bedring af de daglige nakkesmerter og hoved-

pine, samt de udstrålende smerter til armene er aftaget. Medicinforbruget er nedsat og aktivitetsniveauet er steget med golf, træning og brændestabling. Efter uheldet har forsikrede været i stand til at arbejde på halv tid - senest i fleksjob.
Fra tidspunktet for ansættelse i fleksjob frem til sygemeldingen i 2010 og frem til tilkendelse af førtidspension 1. januar 2012 er de helbredsmæssige gener efter uheldet i 2005 ikke forværret væsentligt. Forsikrede har i den mellemliggende periode fået stillet diagnosen Bodily Distress Syndrome, men gener og smerter er ikke forandret fra tidspunktet for uheldet til nu - der er alene stillet en diagnose.

Der er hovedsageligt tale om subjektive klager fra forsikrede, som ikke er påvist ved undersøgelser.

PFA Pension fastholder derfor tidligere afgørelser af 7. november 2012 og 12. juli 2013, hvor det er vurderet, at forsikredes erhvervsevne alene er nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel.

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at forsikrede har bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter det oplyste har klageren i perioden 2007 - 2010 været i stand til at arbejde i et fleksjob i sit hidtidige erhverv med 15-18 timer om og havde lønophør i 1/8 2011. Sygemeldingen skyldes efter det oplyste følger efter whip-lash læsionen i 2005, somatoforme sinds- og smertelidelser, lidelsen bodily distress syndrom mv. Klageren har ikke været arbejdsprøvet, da dette er lægeligt frarådet, og han er tildelt førtidspension pr. 1/1 2012. På denne baggrund har selskabet anerkendt, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3 fra den 1/8 2011.

Spørgsmålet er herefter, om klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller derover.
Selskabet rekvirerede en speciallægeundersøgelse af klageren hos en speciallæge i almen medicin og psykiatri, efter at klager havde bedt selskabet om at revurdere sagen som følge af, at han var tilkendt førtidspension. Af denne erklæring fremgår, at der ikke er fundet holdepunkter for fysisk lidelse, men at klageren lider af en somatoform sindslidelse, som behandlingsmulighederne er udtømte i forhold til. Revalidering vil først være relevant at forsøge om 5 år, men resultatet vil være yderst tvivlsomt. Speciallægens vurderinger er i overensstemmelse med epikrisen fra Forskningsenheden for funktionelle lidelser på ... hospital.

9. 84.969

På denne baggrund finder nævnet det godtgjort, at klagerens erhvervsevne var nedsat til mindst 2/3 pr. 1/1 2012.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder med virkning fra den 1/1 2012.

Marianne Højgaard Pedersen
formand