Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 86781:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har firmapension med forsikring ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Livsforsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet pr. 1/5 2014 stoppede med at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har i perioden fra 1/3 2013 til 1/5 2014 ydet dækning for klagerens faginvaliditet, men har afvist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/5 2014.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, når erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere som følge af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1961, er kontoruddannet og har arbejdet på kontor i mange år i forskellige virksomheder. Den 5/12 2011 var hun impliceret i et færdselsuheld, hvor hun blev påkørt bagfra med lav hastighed, da hun holdt stille i et lyskryds, og hun fik umiddelbart herefter ondt i nakken. Efterfølgende tilkom også gener i form af bl.a. hovedpine, kvalme, træthed og koncentrationsbesvær, og hun var fuldt sygemeldt i perioden fra 3/1 2012 til 9/4 2012. Herefter genoptog hun sit arbejde på deltid med henblik på øgning af arbejdstiden til fuld tid. Da dette ikke lykkedes, blev hun 19/9 2012 opsagt med fratræden i februar 2013. Hun deltog efterfølgende i et kommunalt

jobafklaringsforløb samt var i virksomhedspraktik, hvor hun arbejdede 16,5 timer ugentligt. Hun blev pr. 29/1 2014 godkendt til fleksjob.

I klageskemaet af 2/10 2014 har klagerens advokat bl.a. gjort gældende:

> "Faktiske forhold og forsikringsvilkår:
> [Klageren] blev ansat i [virksomhed] som [stilling] med tiltrædelse den 1. april 2004, jf. bilag 2. Hun blev siden forfremmet til [stilling], jf. bilag 3.
> ...
> Den 5. december 2011 blev [klageren] påkørt bagfra i sin bil i krydset mellem ...vej og ...vej ved ... i ... [Klagerens] bil havde anhængertræk og påkørslen skete ved forholdsvis lav hastighed, så al kraften fra den skadevoldende bil blev kanaliseret over i [klagerens] bil via anhængertrækket. Der skete derfor ikke nogen større materiel skade, men [klageren] fik straks symptomer i form af nakke og hovedpinesmerter.
>
> [Klageren] har fået udbetalt maksimal svie og smertegodtgørelse fra den skadevoldende bilist ansvarsforsikringsselskab for perioden fra den 5. december 2011 og frem.
>
> [Klageren] var sygemeldt på fuld tid frem til den 9. april 2012, hvorefter hun blev deltidssygemeldt med først 2 timer om dagen og herefter mere.
>
> Af [klagerens] sygedagpengejournal fra ... Kommune, som er vedlagt som bilag 6 fremgår det af notat af 14. maj 2012, at [klageren] ville forøge timetallet til 24 omkring uge 27.
>
> Af notat af 23. august 2012 fremgår det, at [klageren] ikke kunne holde den lagte plan grundet helbred, og at hun på daværende tidspunkt arbejdede 20 timer (5 timer om mandagen, tirsdagen, torsdagen og fredagen).
>
> Den 19. september 2012 blev [klageren] opsagt fra sit arbejde med fratrædelse den 28. februar 2013, jf. bilag 7. Fra den 1. marts 2013 fik [klageren] udbetalt erstatning i henhold til erhvervsevnetabsforsikringen hos Topdanmark.
>
> I perioden fra den 20. december 2012 til den 20. juni 2013 deltog [klageren] på et forrevalideringskursus hos ..., jf. bilag 8. Formålet med kurset var at afklare [klagerens] arbejdsevne med henblik på, at [klageren] skulle tilbage på det ordinære arbejdsmarked.
> ...
> <u>Anbringender:</u>
> Overordnet gøres det gældende, at [klageren] opfylder forsikringsbetingelserne for at få udbetalt erstatning for erhvervsudygtighed.
>
> Det gøres gældende, at [klagerens] medicinske såvel som økonomiske erhvervsevne generelt er nedsat med mindst halvdelen.
>
> I relation til denne sag er det ikke relevant, om [klagerens] whiplash-symptomer er opstået som følge af ulykken den 5. december 2011, idet forsikringen både dækker ulykker og sygdom.
>
> Ligeledes har det ingen relevans for denne sag, at der er sammenhæng mellem styrken af symptomer, og hvorvidt der verserer en uafsluttet forsikringssag, idet Topdanmark skal betale erstatning uanset årsagen til [klagerens] symptomer.

Som det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, har [klageren] som følge af ulykken den 5. december 2011 pådraget sig helbredsmæssige gener i form af hovedpine med ledsagende kvalme og opkastning, hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær, øget irritabilitet og nedsat toleranceevne, hyletone for ørene og svimmelhed, nedsat hørelse, ømhed og smerter i nakken, periodevis smerter i fingrene, muskelspændinger, periodevis tunghedsfølelse i armene og udtrætbarhed, jf. bilag 9.

Disse symptomer har været stationære siden august/september 2012, jf. bilag 14.

I perioden fra den 20. december 2012 til den 29. januar 2014 var [klageren] igennem et jobafklaringsforløb hos ... Kommune.

[Klageren] blev ikke kun afklaret i forhold til hendes tidligere erhverv som [stilling] i [branche], men også i forhold til øvrige kontorfunktioner hos [virksomhed], og idet den iværksatte arbejdsprøvning har været stilet mod det brede arbejdsmarked.

Der er ikke nogen relevant grund til at tilsidesætte ... Kommunes vurdering af, at [klagerens] grænse for arbejde er 16,5 timer pr. uge, henset til at der har været iværksat et grundigt jobafklaringsforløb, som [klageren] har deltaget i med stor arbejdsintensitet.

Som det fremgår af rehabiliteringsplanen vurderede ... Kommune den 25. november 2013, at [klagerens] arbejdsevne var velbeskrevet og varigt nedsat inden for alle erhverv.

I den konkrete flexjob-afgørelse er der ikke taget hensyn til sociale faktorer, men alene [klagerens] rent helbredsmæssige begrænsninger.

Hvis Forsikringsankenævnet mod forventning måtte komme frem til, at ... Kommunes vurdering af [klagerens] arbejdsevne er behæftet med fejl eller ikke vedrører hendes generelle erhvervsevne, så gøres det gældende, at selvom [klageren] kunne arbejde mere end 18½ time om ugen med mindre komplicerede arbejdsopgaver, så skal hendes erhvervsevnetab bedømmes under hensyntagen til hendes tilstand på det tidspunkt, hvor hun tegnede forsikringen, jf. forsikringsvilkårene.

Bestemmelsen indeholder også en forudsætning om, at bedømmelsen af [klagerens] generelle erhvervsevnetab skal ses i forhold til hendes erhverv ved tegning af forsikringen.

Og eftersom der skal flere arbejdstimer til at oppebære den samme indkomst som almindelige kontorassistent, hvor timelønnen er lavere end for en overassistent, vil betingelsen om medicinsk erhvervsevnetab med mindst halvdelen stadig være opfyldt, selvom [klageren] kunne arbejde 22-25 timer om ugen.

[Klageren] modtager i dag ledighedsydelse, hvorfor hun opfylder betingelserne for det økonomiske erhvervsevnetab."

Selskabet har i brev af 24/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Vi modtog erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen den 10. maj 2012. Det fremgår af erklæringen, at klager bl.a. havde hovedpine, ondt i nakken, kvalme og koncentrationsbesvær. Klager arbejdede fra 1. maj 2012 tre timer om dagen som [stilling]. (Bilag 5).

Vi tilknyttede straks ... [konsulent- og kursusvirksomhed] for at hjælpe klager med at fastholde kontakten til arbejdsmarkedet. Vi modtog den 16. maj 2012 en rapport fra ... [konsulent- og kursusvirksomheden]. Det fremgår af rapporten, at der i maj 2012 havde været afholdt møde med klagers arbejdsgiver. Klagers arbejdsgiver havde udtrykt, at der var sket en positiv udvikling i klagers arbejde. Det fremgår af rapporten, at klager aktuelt i maj 2012 arbejdede 3 timer dagligt. Det fremgår af erklæringen, at dette timetal skulle øges henover sommerferien 2012. (Bilag 6).

... [konsulent- og kursusvirksomheden] kontaktede Topdanmark Livsforsikring telefonisk den 26. juni 2012 og oplyste, at klager var oppe på 22 timer om ugen og forventes at være tilbage på fuld tid omkring efterårsferien 2012. (Bilag 7).

Vi indhentede akter fra jobcenteret, som vi modtog den 2. juli 2012. Det fremgår af mulighedserklæringen modtaget den 24. april 2012, at klager arbejdede som [stilling]. Det fremgår endvidere, at klager burde skånes for telefonpasning. Det er anbefalet at klagers arbejdstid øges til 3 timer pr. 1. maj 2012 og få uger efter til 4 timer dagligt. I løbet af få måneder var det forventningen at klager var tilbage på fuld tid. Det fremgår af notat fra jobcenteret den 14. maj 2012, at klager havde oplyst, at det går fremad med helbredet og at klager forventede at øge timetallet til 24 omkring uge 27. (Bilag 8).

I speciallægeerklæring fra den 2. juli 2012 udarbejdet af overlæge, ..., speciallæge i neurologi fremgår det at, at klager i juli 2012 arbejdede 22 ½ time ugentligt. (Bilag 9).
...
Vi skrev pr. mail. den 18. juli 2012 til klager, at sagsakterne havde været forelagt vores lægekonsulent. Vi havde på baggrund heraf vurderet, at klager opfyldte betingelserne for udbetaling i perioden 1. april 2012 til 1. juli 2012. Herefter var klager i stand til at arbejde 22 ½ time om ugen, hvorefter vi ikke længere ville fortsætte udbetalingen. Klager skrev i mail af 20. juli 2012, at de 22½ time var inklusiv frokost. Endvidere fremhævede klager, at der blev taget skånehensyn bl.a. var klager ikke ret meget på telefonen i skadebehandlingen. (Bilag 10).

Vi skrev i brev til klager af 15. august 2012, at vi fastholdt vores afgørelse om at udbetalte erhvervsudygtighedsrente samt ydede præmiefritagelse fra den 1. april 2012 (efter 3 måneders karens) til den 1. juli 2012. (Bilag 11).

Klager skrev i mail til Topdanmark af 28. august 2012, at klager pt. arbejdede 20 timer stabilt om ugen og at der langsomt ville blive lagt timer på. Klager oplyser, at hun derfor arbejder mere end halvdelen af tiden og at hun forventer, at det fortsætter den rigtige vej. (Bilag 12).

Det fremgår af journal fra ... [konsulent- og kursusvirksomheden] fra den 18. september 2012, at der er afholdt et fælles møde med arbejdsgiver, ... [konsulent- og kursusvirksomheden] og klager. Klager arbejder på dette tidspunkt 20 timer om ugen. Timetallet er ikke øget, hvilket ellers var aftalt. Klager følte at hun har øget sin generelle kapacitet. Klager oplever øget hukommelse og koncentration. Det fremgår endvidere, at klager oplever sig mere effektiv i den tid hun er på jobbet. Arbejdsgiver oplyste på mødet, at det er op til klager i forhold til fremtidig ansættelse at vise, at der er fortsat udvikling i arbejdet og arbejdstiden. (Bilag 13).
...
Klager har i mail af 6. februar 2013 til Topdanmark Livsforsikring oplyst, at hun fortsat var sygemeldt. Klager oplyste endvidere, at hun sommeren 2012 ikke arbejdede 22 timer forud fra hun blev afskediget, men reelt kun 18 timer, og at klager ikke var i stand til at arbejde

mere end dette. Klager oplyste endvidere, at Jobcenteret havde henvist klager til arbejdsprøvning. (Bilag 14).

Vi sendte den 7. februar 2013 som følge heraf en ansøgning til klager til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt en lægeattest til klagers læge. Vi skrev endvidere at vi ville indhente oplysninger fra Jobcenteret.

Vi modtog erklæring om ansøgning retur i februar 2013. Vi modtog endvidere lægeattesten retur den 25. februar 2013 fra klagers læge, underskrevet den 21. februar 2013. (Bilag 15). Det fremgår af lægeattesten, at klagers koncentrationsevne var blevet bedre. Der var fortsat hovedpine og spændinger i nakken.

På baggrund af oplysningerne, som vi modtog om klagers helbred besluttede vi den 28. februar 2013, at fritage klager fra at betale på sin forsikring og udbetale erhvervsudygtighedsrente i perioden fra den 1. juli 2012 til den 1. juni 2013. (Bilag 16).

Vi modtog den 14. maj 2013 en journal fra ... [konsulent- og kursusvirksomheden]. Det fremgår af journalen, at klager har været i arbejdsprøvning i et IT værksted på arbejdsmarkedscenteret og har haft god effekt af dette. Det fremgår endvidere, at klager ville starte i praktik hos et forsikringsagentur. (Bilag 17).

Den 21. maj 2013 modtog vi sagsakterne fra jobcenteret. Det fremgår af sagsakterne, at klager fortsat får sygedagpenge. Klager har været i praktik 18 timer om ugen i et IT værkstedet fordelt på 4 dage om ugen i perioden den 20. februar 2013 til den 10. april 2013. Klager har mødt stabilt. Det tilrådes på baggrund af praktikken, at klager skal i fortsat praktik på kontor / IT området med lettere opgaver, hvor varierende opgaver og arbejdsstillinger er muligt. Det fremgår endvidere af sagsakterne, at klager den 29. april 2013 ville starte i virksomhedspraktik 18 timer om ugen som skadebehandler hos et forsikringsagentur. (Bilag 18).

Vi modtog den 17. maj 2013 kopi af speciallægeerklæringen af 9. april 2013 udarbejdet af overlæge, ..., speciallæge i neurokirurgi. Speciallægeerklæring var indhentet af IF Skadeforsikring. (Bilag 19).
...
Vi forelagde efterfølgende sagen for en af Topdanmarks lægekonsulenter. Topdanmarks lægekonsulent vurderede på baggrund af oplysningerne i sagen, at klagers generelle tab af erhvervsevne var mindre end 50 %. Topdanmarks lægekonsulent begrundede det med, at der var tale om piskesmæld efter påkørsel med ganske lav hastighed.

Der var typisk symptomer efter piskesmæld. Topdanmarks lægekonsulent lagde vægt på, at klager arbejdede med [kontoropgaver], skærmarbejde, IT og telefon 18 timer om ugen, hvilket ikke optimalt tog hensyn til klagers skånebehov. Topdanmarks lægekonsulent finder det realistisk, at klager ville kunne øge sin arbejdstid udover dette i et erhverv, hvor der blev taget yderligere skånehensyn f.eks. hvor arbejdet ikke udføres i et for stresset miljø med mange samtidige funktioner.

Vi bad efterfølgende endnu en af Topdanmarks lægekonsulenter om, at vurdere det generelle erhvervsevnetab. Lægekonsulenten vurderede det generelle erhvervsevne tab til mindre end 50 %. Topdanmarks lægekonsulent fandt, at der var mange symptomer men få svære objektive fund. Topdanmarks lægekonsulent fandt, at klager med passende skånehensyn kunne øge arbejdstiden på sigt.

Da klager havde faginvaliditet sendte vi den 17. juni 2013 et brev om at vi fritog klager for at betale forsikringen og udbetale Erhvervsudygtighedsrente fra 1. juni 2013 til 1. august 2013.
...
Den 3. august 2013 modtog vi sagsakter fra Jobcenter... Det fremgår af journalakterne, at praktikken er gået godt. Det fremgår at klager har arbejdet 4 dage om ugen af 5 timer i et forsikringsagentur. Det vil sige 20 timer om ugen i arbejdsprøvningen. Klager udførte arbejdet med [sager] godt og kunne selv strukturere sin tid. Så længe klager gjorde dette, havde klager ikke problemer med at udføre arbejdet. Det var dog aftalt den 1. juli 2013, at arbejdstiden igen ændres til 18 timer om ugen da klager havde behov for mere hvile. (Bilag 21).
...
Vi bad efterfølgende en af Topdanmarks lægekonsulenter om, at vurdere det generelle erhvervsevnetab. Lægekonsulenten vurderede det generelle erhvervsevne tab til mindre end 50 %. Topdanmarks lægekonsulent lagde vægt på, at påkørslen var sket med ganske lav hastighed. Topdanmarks lægekonsulent bemærkede endvidere, at det er velbeskrevet af bl.a. overlæge ... fra reumatologisk afdeling fra ... Sygehus, at igangværende forsikringssager i sig selv forværrer prognosen ved whiplash ganske voldsomt.
…
Topdanmarks lægekonsulent mente, at klager med de beskrevne følger efter ulykken med rimelighed ville kunne arbejde mere end de aktuelle 18 timer f.eks. 5 dage a 4,5 timer og at klagers erhvervsevne tab således er under 50 %.

Den 19. august 2013 modtog vi journalen fra ... [konsulent- og kursusvirksomheden]. Det fremgår af journalen, at klager nu er i arbejdsprøvning omkring 16,5 timer om ugen. Klager har haft behov for en yderligere ugentlig fridag. Klager får fortsat sygedagpenge. Det [virksomhed] som klager var i arbejdsprøvning i, var ved at undersøge om de har mulighed for at ansætte klager i et fleksjob.(Bilag 24).

Den 5. november 2013 modtog vi erklæring til brug for fortsat ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Det fremgår af erklæringen, at klager nu arbejder 16,5 time om ugen. Det fremgår af erklæringen, at arbejdsprøvningen er forlænget frem til 31. december 2013. Ud over dette er der uændret symptomer. (Bilag 25).

Vi valgte, at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen fra forsikringen frem til 1. februar 2014 for at afvente resultatet af arbejdsprøvningen i [virksomheden]. (Bilag 26).
...
Den 15. januar 2014 modtog vi journalen fra Jobcenteret. Det fremgår af journalen, at klager var indstillet til et fleksjob. Det fremgår af klager i arbejdsprøvningen hos [virksomhed] havde arbejdet 16,5 time om ugen fordelt på tre dage. De tre dage om ugen har klager oplyst som det optimale niveau for, at hun ikke er fuldstændigt drænet. Det fremgår af journalen f.eks. fra den 11. september 2013, at klager specielt er blevet drænet for energi op til at hun f.eks. den 18. september 2013 skulle udfylde en helbredsattest. (Bilag 28).

Den 30. januar 2014 modtog vi afgørelsen om bevilling af fleksjob. (Bilag 29).

Da vi afventede indhentelse af en speciallæge erklæring valgt vi, at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen fra forsikringen i første omgang frem til 1. februar 2014 og senere frem til 1. maj 2014 (Bilag 30).
...
Topdanmark bad efterfølgende om en vurdering hos Topdanmarks genforsikringsselskab Swiss Re. Swiss Re har forelagt sagen for en af deres lægekonsulenter. (Bilag 32).

Det fremgår af Swiss Ree udtalelse:

> 'at der beskrevet en helbredsmæssig bedring siden 16. juli 2013 i form af bedre bevægelighed i nakken og tydelige tegn på mindre smertereaktion. Da [klageren] fortsat klager over koncentrationsbesvær, finder vi at hun burde kunne arbejde mere end 18 ½ time om ugen i et mere rutinepræget job, der kræver mindre koncentration end hendes tidligere erhverv som sagsbehandler.'

Vi bad efterfølgende en af Topdanmarks lægekonsulenter om, at vurdere det generelle erhvervsevnetab. Lægekonsulenten vurderede det generelle erhvervsevne tab til mindre end 50 %. Topdanmarks lægekonsulent lagde vægt på, at tilstanden havde været stationær i længere tid fra i hvert fald april 2013. Topdanmarks lægekonsulent lagde vægt på, at der siden seneste speciallægeerklæring i april 2013 ser ud til at der er indtrådt en mindre bedring af tilstanden. Generelt er klagers symptomer dog stort set uændrede fra speciallægeerklæringen fra 2. juli 2012. Klagers symptomer består af hovedpine, nakkesmerter og andre symptomer med kognitive forstyrrelser og tinnitus. Topdanmarks lægekonsulent har lagt vægt på, at de objektive fund er relativt beskedne i form af ømhed og moderat nedsat bevægelighed af nakken og ømhed af den til nakken hørende muskulatur. Topdanmarks lægekonsulent finder, at klager burde kunne varetage en lang række funktioner, som ikke kræver nakke/skulder belastning og som ikke udføres i et for stresset miljø med mange samtidige funktioner.
...
Konklusion
…
Topdanmarks lægekonsulent har lagt vægt på, at påkørslen den 5. december 2011 er sket med ganske lav hastighed. Tilstanden har været stationær fra i hvert fald april 2013. Klagers symptomer er i speciallægeerklæringerne fra juli 2012, april 2013, juli 2013 og februar 2014 stort set uændrede i form af hovedpine, nakkesmerter og andre symptomer med kognitive forstyrrelser og tinnitus. Topdanmarks lægekonsulent har lagt vægt på, at de objektive fund er relativt beskedne, ømhed, moderat nedsat bevægelighed af nakken og ømhed af den til nakken hørende muskulatur.

Topdanmarks lægekonsulent har også lagt vægt på, at det fremgår af erklæringen af 25. februar 2014 fra ... [speciallæge i reumatologi], at der ikke er objektive forhold ud over smertetilstanden og den oplyste symptomatologi, der forhindrer klager i arbejde med relevante skånehensyn i forhold til nakke- skulderbelastning. Det fremgår endvidere af erklæringen, at det ikke kan udelukkes, at der kan indtræde en vis bedring med fysisk træning.

Topdanmarks lægekonsulent har endvidere lagt vægt på, at det fremgår journalerne fra jobcenteret at klager efter ulykken i længere periode har arbejdet med skærmarbejde op til 22 timer om ugen som [stilling]. I seneste arbejdsprøvning dog kun 16 ½ - 18 timer. Topdanmarks lægekonsulent finder det realistisk, at klager vil kunne øge sin arbejdstid udover dette.

Det er således Topdanmarks lægekonsulents vurdering, at klager kan varetage en lang række funktioner, som ikke kræver nakke/skulder belastning og som ikke udføres i et for stresset miljø med mange samtidige funktioner. Klager kan således med rette skånehensyn i forhold til arbejdsfunktioner som ikke belaster nakken varetage et mere rutinepræget arbejde med mulighed for forskellige arbejdsstillinger på mere end halv tid.

Det er Topdanmarks lægekonsulents opfattelse, at tilstand er stabiliseret fra omkring april 2013 og at klagers generelle erhvervsevnetab er mindre end halvdelen herefter.
...
Klager er tilkendt et fleksjob i januar 2014, men er aktuelt arbejdsløs. Det bemærkes hertil, at tilkendelsen af fleksjob sker ud fra andre kriterier end det forsikringsretlige erhvervsevnetabsbegreb. Det offentlige arbejdsevnebegreb der finder anvendelse ved tilkendelse af fleksjob, baseres på en vurdering af borgerens mulighed for at kunne udføre konkret specificerede opgaver, og ved fleksjobstilkendelsen lægges der vægt på en flerhed af forhold og ikke udelukkende helbredsforhold, herunder tillægges borgerens syn på eget helbred, ønsker til placering på arbejdsmarkedet (erhvervsspecifikke ønsker), socialt netværk og sociale kompetencer betydning. Helbredsforholdene indgår alene som et ud af mange elementer.

Vi gør endvidere opmærksom på, at hvis klager kommer i fleksjob og klagers generelle erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen, vil dækningen, jf. forsikringsbetingelserne, blive nedsat med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, klager vil være berettiget til fra det offentlige."

I brev af 26/11 2014 fra klagerens advokat til nævnet fremgår det bl.a.:

"Klager mener ikke, at hun på noget tidspunkt efter ulykken den 5. december 2011 har haft en reel arbejdsuge på 22½ time.

Under sin ansættelse hos [virksomhed], registrerede klageren sin reelle arbejdstid i intervaller ned til 1/100 af en time.

Disse registreringer bør fortsat foreligge hos [virksomheden].

Hvis indklagede fortsat er af den opfattelse, at klager arbejdede 22½ time om ugen på noget tidspunkt fra den 10. april 2012 indtil den 19. september 2012, hvor hun var deltidssygemeldt, opfordres indklagede til at fremlægge dokumentation for den registrerede reelle arbejdstid i form af udskrift fra indklagedes edb-system.

Manglende bedring grundet forsikringssag
Det er fortsat klagers opfattelse, at det er uden relevans for denne sag, at erstatningssager generelt medfører en firdobling af risikoen for at forlade arbejdsmarkedet efter 5 år sammenlignet med tilsvarende syge patienter, som ikke har en erstatningssag.

Det gøres gældende, at i [klagerens] tilfælde, har erstatningssagen ikke haft betydning for klagerens erhvervsprognose, og indklagede har ikke gjort noget for at dokumentere, at der konkret har været en sammenhæng mellem erstatningssagen og [klagerens] sygdom, hvorfor Ankenævnet bør se bort fra indklagedes synspunkt herom."

Selskabet har i brev af 12/12 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi har lagt vægt på, at klager selv har oplyst, at hun arbejdede 22 ½ timer inkl. frokost om ugen. (Bilag 10). Vi vil derfor gerne præcisere, at forsikredes arbejdstid udgjorde 20 timer om ugen eksklusiv frokost. Det fremgår således af mails fra klager, speciallægeerklæring og Journal fra Jobcenteret, at klager selv har oplyst, at hun arbejde stabilt 20 timer om ugen fra slut juni og frem til september 2012.

Det fremgår således af notat fra ... [konsulent- og kursusvirksomhed] fra 22. juni 2014 at klager havde oplyst, at hun var oppe på 22 timer og forventes at være tilbage på fuld tid omkring efterårsferien 2012. (Bilag 7). Det fremgår af speciallægeerklæringen af 3. juli 2012, at klager i juli 2012 arbejdede 22 ½ time ugentligt. (Bilag 9). Klager har i mail af 20. juli 2012, at de 22 ½ time var inklusiv frokost. (Bilag 10).

Klager skrev i mail til Topdanmark af 28. august 2012, at klager pt. arbejder 20 timer stabilt om ugen. (Bilag 12). Det fremgår af journal fra ... [konsulent- og kursusvirksomhed] fra den 18. september 2012, klager har oplyst, at hun fortsat havde samme arbejdstid (20 timer om ugen). Der havde været en fraværsdag de sidste 3 uger. (Bilag 13)."

Nævnet er blevet forelagt sagens lægelige og kommunale akter, og et uddrag af dette gengives i det følgende.

I den kommunale journaloversigt fremgår det bl.a.:

"Hændelsesdato: 18-12-2012

[Klageren] møder til den indledende samtale d.d., idet hun er henvist til forløbet - Arbejdsevnelinjen med revalideringsindikation. Der foreligger en delvis udfyldt ressourceprofil.

[Klageren] oplyser, at hun fik et piskesmæld i december 2011. Hun har forsøgt at arbejde på sin arbejdsplads [virksomhed] i 18 timer ugl., men virksomheden var ikke umiddelbart interesseret i at ansætte hende på så få timer. Hun er opsagt pr. 28.2.2013. [klageren] har arbejdet med [opgave], oprettelser og sagsbehandling af skader i 8 år i [virksomhed].

[Klageren] er uddannet inden for kontor/adm.område og har mange såvel faglige som personlige kompetencer, som hun kan benytte i et kommende job.
[Klageren] fortæller, at hun i sit job sad med 2 computerskærme samt et headset på, der var tale om meget låste arbejdsstillinger. Det kan hun slet ikke forestille, at hun ville kunne overkomme i dag.

[Klageren] fortæller at hun dagligt har hovedpine, koncentrationsbesvær og bliver træt. Hovedpinen er i styrke afhængig af, hvor meget hun belaster sig selv. Det kan være ved støvsugning, eller det at læse en bog lidt for længe, hvor hovedpinen går over i smerter, kvalme og til tider opkast.
[Klageren] er i medicinsk behandling i samråd med sin læge. Hun går til kiropraktor ca. 2 gange mdl., hvor hun har det rimeligt i et par dage.
…
Særlige hensyn i forbindelse med belastningerne på nakke/skuldre, skiftende arbejdsstillinger, nedsat arbejdstid, evt. små pauser.
...
Hændelsesdato: 12-03-2013

AMCN- midtvejsopfølgning

[Klageren] startede i it-kommunikation d.20.2.2013 og u. t har d. d afholdt opfølgning. På mødet deltog [klageren], ... der er tilknyttet it værkstedet og u. t

Stabilitet/fremmøde
[Klageren] er mødt alle dage, med undtagelse af en enkelt sygedag. [Klageren] møder op 18 t. om ugen fordelt over 4 dage. Onsdag holder hun en hviledag.
Holder pauser efter behov, dog ikke udtalt mange ifølge ...
[Klageren] beskrives af ... som meget pligtopfyldende, hvortil [klageren] svarer 'det vil jeg også gerne være'. Endvidere beskrives hun som, at hun arbejder med opgaven og bliver ved til hun er fortrolig med den stillede opgave. [Klageren] fortæller, at hun ofte er meget træt, når hun kommer hjem fra værkstedet. [Klageren] er godt selv klar over, at hun bruger mange ressourcer på at koncentrere sig. [Klageren] udtrykker, hun er glad for at komme i it-værkstedet. Hun føler sig udfordret i forhold til at lære nye færdigheder og derved opnår hun en tilfredsstillelse. Denne tilfredsstillelse er meningsgivende for [klageren], man 'spilder ikke tiden' og 'får ting med i rygsækken', som hun selv udtrykker det.

[Klageren] oplever, at hun 'overholder' aftalen omkring de 18 timer ved at blive i værkstedet. Der har været dage, hvor koncentrationen ikke har været tilpas stor til at [klageren] får udbytte deraf, fordi hendes fokus forsvinder. U. t vurderer herud fra at det ikke er realistisk at øge arbejdstiden p.t. I denne kontekst har u. t gjort [klageren] opmærksom på, at for at [klagerens] arbejdsudvikling kan give et reelt billede af hendes ressourcer, er det vigtigt at hun kan sige fra, når - og gerne inden grænsen nås. På den måde kan [klageren] undgå et evt. overforbrug af sine ressourcer. Når koncentrationen 'svigter' tiltager hovedpinen, fortæller [klageren]. U. t tænker, at det er vigtigt, at [klageren] opnår en balance, i forhold til ressourcer, mellem at have et arbejdsliv og privatliv for at livskvaliteten ikke kompromitteres. U. t vurdere at [klageren] har svært ved at acceptere sine begrænsninger. [Klageren] skal i denne sammenhæng blive bedre til, at kunne sige fra og på sigt forhåbentlig opnå accepten af at det er ok at sige fra. U. t tænker, at det hænger meget godt sammen med at [klageren] er pligtopfyldende.
...
Hændelsesdato: AMCN-afsluttende opfølgning
04-04-2013
...
Sociale kompetencer:
... fortæller at '[klageren] bidrager med god energi' og at [klageren] formår at holde en god balance mellem hyggesnak og arbejdsrelaterede opgaver.

Praktiske færdigheder:
Arbejdsintensitet/tempo er i den lave ende. Som nævnt ovenfor tager tingene længere tid for [klageren] om at udføre. Arbejdsopgaver har været varieret. [Klageren] har arbejdet med bl.a. offfcepakken. Herunder fortæller [klageren], at hun en dag sad med access-delen og måtte opgive. [Klageren] indså, at hun brugte flere ressourcer på at forsøge, end hun havde udbytte af. U. t tænker i den forbindelse, at [klageren] er godt i gang med den proces i forhold til at sige fra og at det er ok. Dette opmærksomhedspunkt er dog fortsat i fokus, da [klageren] er meget pligtopfyldende og kan i arbejdssituationer let blive grebet og kan i denne sammenhæng have svært ved at begrænse sig.
... fortæller at [klageren] arbejder meget selvstændigt. Overskuelighed er en forudsætning, da det giver [klageren] overblik i forhold til opgaven.

Arbejdstid:
[Klageren] har p. t en arbejdstid på 18 timer om ugen. Niveauet er uændret i forhold til hendes hidtidige arbejdstid i den stilling [klageren] havde, før hun blev fyret. [Klageren] fortæller, at den ugentlige hviledag hun har om onsdagen fungerer bedst for hende, idet hun bruger onsdagen på at restituere.

Fremmøde i it-kommunikation har været stabilt, fortæller ...

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:
[Klageren] ønsker at arbejde inden for kontorområdet, med afvekslende opgaver, hvor der ikke er konstant skærmarbejde. [Klageren] ser ikke sig selv tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. [Klageren] siger selv, at den maximale arbejdstid p. t er på 18 timer ugentligt. [Klageren] er fuldt ud bevidst omkring, at hendes arbejdsintensitet ikke er svarende til de 18 timer, med det er svært for hende at acceptere dette.
De rammer [klageren] har været en del af i sin arbejdsprøvning har varetaget hendes skånehensyn, fleksibiliteten har været stor. [Klageren] fortæller, at en fleks mødetid vil fungere bedst for hende. [Klageren] siger selv, at hende optimale funktionsniveau ligger i tidsrummet 9-14. Rutiner og stabilitet er nødvendige i følge [klageren], så de 18 timer om ugen er som start uændret, når [klageren] starter i den kommende eksterne virksomhedspraktik.
...
AMCN: Opfølgning af placering i virksomhed
...
Hændelsesdato:
01-07-2013 Opfølgningsmøde den 28-06-2013
Deltagere: [klageren], ... [Direktør] og ut.

Overordnet: Det går godt i praktikken. [Klageren] er rigtigt glad for stedet, opgaverne, kollegerne og det at have noget at stå op til. ... [direktør] er ligeledes meget glad for at have [klageren] hos dem. Hun har flair for systemer, opgaverne og er en gevinst for dem. Dog har [klageren] i denne periode haft flere sygedage end ved sidste opfølgningsmøde.
[Klageren] giver udtryk for, at det der betyder noget for hende, er det at have et arbejde at stå op til og have et socialt samvær med andre.
...
Arbejdstid: [Klageren] har i perioden arbejdet 4 dage om ugen a 5 timer. Dvs. 20 timer pr uge. [Klageren] tilkendegiver, at det har været hårdt, og hun har da også haft flere sygedage, end forrige periode (på 18 timer/ugen).
Arbejdstiden ændres, så [klageren] nu arbejder 3 dage om ugen (mandag, onsdag og fredag) 6 timer om dagen. Dvs., at [klageren] igen er på 18 timer.

Helbred: [Klageren] har i perioden haft 4 sygedage, hvor hun har haft hovedpine, kvalme og nogle gange opkast. [Klageren] er meget pligtopfyldende og har svært ved at melde sig syg, fordi hun føler, at hun svigter andre. [Klageren] forsøger hellere at 'skrabe' sig på arbejde for at se, om hun kan byde ind med et par arbejdstimer, for derefter at tage hjem, hvis det er for meget. Både ... [direktør] og ut. har fortalt [klageren], at det er ok at have sygedage. [Klageren] er jo netop i et afklaringsforløb, for at se, hvor meget hun kan holde til at arbejde og med hvilke skånehensyn. [Klageren] har svært ved at acceptere, at det er ok, men lover at arbejde på det."

I neurologisk speciallægeerklæring af 2/7 2012 er det bl.a. noteret:

"**Aktuelt**
Ulykken sker den 05.12.11. Skadelidte holder i sin bil og venter på at skulle dreje. Begynder her at køre langsomt frem, bliver ramt af en bagfra kommende bil samtidig med at hun har drejet hovedet for at kigge mod højre. Bilen kom ikke med særlig stor fart, og der skete ingen skader på skadelidtes bil. Skadelidte fik umiddelbart ondt i nakken, men var i øvrigt velbefindende, kørte selv hjem. Den efterfølgende uge havde skadelidte smerter i nakken

men fungerede, hvorfor hun ikke foretog sig yderligere. Efter en uge søgte skadelidte dog egen læge.
...
… Skadelidte oplever stadigvæk en bedring i tilstanden, hvorfor tilstanden ikke kan beskrives som stationær. Hovedpinen er aftaget, og skadelidte har nu oplevet en enkelt episode, hvor generne var helt forsvundet. Der er en let kvalme, når hovedpinen bliver meget udtalt. Hovedpinen veksler i intensitet - er til nogen tider tålelig, andre tider mere belastende. Skadelidte har valgt at prioritere arbejdet og forventer gradvist at stige i dette til fuld tid. Hjemme tager hun sig ikke at de tunge ting, som fx gulvvask, støvsugning og vinduespudsning.
...
De kognitive gener er aftagende, skadelidte oplever det nu som om hun har svært ved at koncentrere sig pga. generne, men ikke at der er egentlig hukommelsesbesvær. Skadelidte har netop haft fri, og her har hun for første gang kunnet læse i en bog. Der har på intet tidspunkt været symptomer fra ekstremiteterne, der har aldrig været kraftnedsættelse, styringsbesvær, paræstesier eller smerter ud i disse.
...
Objektivt
...
Columna cervicalis: der er moderat ømhed ved palpation af processus spinosi og den paravertebrale muskulatur. Der er fri aktiv og passiv bevægelse. Der er negativ foramen kompressionstest.
...
Resumé og konklusion
...
Skadelidte påbegyndte kiropraktorbehandling og generne aftog. Generne aftager stadigvæk, hvorfor tilstanden ikke er stationær.

Skadelidte har i dag stadigvæk en konstant trykkende hovedpine, der kommer fra nakken. Hovedpinen veksler - i perioder er den ikke så udtalt, i andre perioder er den mere udtalt, og da kan der stadigvæk være lidt kvalme. Skadelidte har stadig let hold i nakken men har trænet dette betydeligt op.
De kognitive gener er aftaget betydeligt. Skadelidte oplever således i dag let koncentrationsbesvær men ikke egentlige hukommelsesproblemer. Humøret er ligeledes normalt.
...
Det er min vurdering, at skadelidte ved den aktuelle ulykke har fået et vridtraume af halsen. Det er ligeledes min vurdering, at skadelidtes beskrevne gener kan tilskrives denne ulykke.
Generne er på retur og er stadigvæk dette. Tilstanden er således ikke stationær. Behandlingsmæssig er der næppe yderlige, tiltag da det går fremad. Skadelidte er dog anbefalet at begynde at dyrke motion. Skadelidte fremstår fornuftig og ressourcerig, og det er min samlede vurdering, at skadelidtes gener vil svinde helt."

I generel helbredsattest af 7/2 2013 har klagerens praktiserende læge bl.a. oplyst:

"**1. Sygehistorie**
...
I juli 2012 undersøgt af en neurolog på ... neurocenter i forsikringsøjemed. Han havde ingen anden forklaring på hendes gener end følger efter piskesmæld. Der har ikke været bedring af hendes symptomer siden august 2012.
Hun har således konstant en hovedpine af svingende intensitet, og der kan være kvalme, når intensiteten er stærkest, har koncentrationsbesvær og bliver hurtig træt.

Et par enkelte gange har der været opkastninger.
Hovedpinen forværres ved fysisk aktivitet, så som støvsugning, eller hvis hun har siddet for længe ved en computerskærm, eller læst for længe, og endvidere ved larm.
Hun tager smertestillende medicin dagligt, men nogle gange kun en gang om dagen, for ikke at tage for meget. Går til kiropraktor hver 14. dag, og det har noget lindrende effekt på symptomerne.
Psykisk har der ikke været depression, men hun er efterhånden noget trist over sin situation.
...
4. Behandlingsmuligheder

Er nu 14 måneder fra uheldet, og tilstanden virker fastlåst, men det er fortsat vigtigt, at hun ikke belaster sin nakke for meget, og prøver at lave udspændende øvelser.
...
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Næppe udsigt til væsentlig bedring."

Af en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/4 2013 fremgår det bl.a.:

"Skadelidte føler at tilstanden har været uændret siden august/september 2012 og der er fortsat følgende klager:

1. Hovedpine. Konstant til stede med vekslende styrke. Kan ledsages af kvalme og opkastning.
2. Hukommelsesproblemer. Må skrive huskesedler om alt.
3. Koncentrationsbesvær. Eksempelvis ved læsning. Har også svært ved at holde fokus på arbejdsopgaver.
4. Øget irritabilitet og nedsat toleranceevne.
5. Hyletone for ørerne samt svimmelhed. I perioder kan disse gener være værre end tidligere (skadelidte har haft morbus Meniere igennem 20 år).
6. Følelse af nedsat hørelse. Er kontrolleret ved øre-, næse- og halslæge i maj 2012, hvor der ikke blev påvist noget abnormt.
7. Ømhed og smerter i nakken samt spænding der i perioder, men næsten dagligt.
8. Periodevis snurren i alle fingre, men dog ikke et dagligt problem.
9. Muskelspændinger i højre side af halsen i perioder.
10. Tunghedsfølelses i armene i perioder.
11. Træthed. Sover mere end tidligere og har også føler også at tempoet i forskellige aktiviteter er væsentligt reduceret.

...
Medicin: Tbl. Betaserc mod morbus Meniere.
Tbl. Pamol 2 x 2 dagligt.
Tbl. Ibuprofen á 400 mg. x 2 dagligt.
Tbl. Pantoprazol 1 dagligt

<u>Objektivt:</u>
...
Halshvirvelsøjle: Normal krumning. Ømhed af samtlige torntappe samt af nakkefæster, muskulatur langs med halshvirvelsøjle og skulderågsmuskulatur på begge sider. Nedsat

bevægelighed ved hoveddrejning til højre og venstre, der udføres til 30°, mens forover- og bagoverbøjning udføres til 50°.
...
Resumé
...
Generne bevirker at skadelidte ikke kan klare nogen former for rengøring hjemme.
Har måttet reducere sociale aktiviteter væsentligt. Har tidligere arbejdet i [virksomhed] på fuld tid op til aktuelle ulykke, men har nu måttet gennemgå arbejdsprøvning og kan nu maksimalt arbejde 4½ time 4 dage om ugen i en arbejdsprøvning, som skadelidte er i gang med nu. Har været sygemeldt siden 03.01.12.
...
Konklusion:
Skadelidte har ved ulykken 05.12.11 pådraget sig en forvridning i halshvirvelsøjlen og selvom hastigheden på bilerne ikke var særlig stor, har skadelidte efterfølgende udviklet de beskrevne gener, som alle er opstået umiddelbart efter eller kort tid efter ulykken. Tilstanden har været uændret fra august/september 2012 og frem til nu og er stationær. Erhvervsevnen er påvirket. Jeg vil ikke forvente, at skadelidte vil kunne øge sin arbejdsintensitet fra 18 timer ugentligt fremover."

I kommunalt opfølgningsskema af 14/5 2013 er det bl.a. noteret:

"Eget arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] er via AMC ... startet i praktik ved et [virksomhed]. [Klageren] startede 29.4.13, er glad for stedet og opgaverne, som er varierede. [Klageren] har ikke kun IT og telefonopgaver, men også øvrige kontorfunktioner, som er bedre for hende i forhold til helbredsbegrænsninger.
Timetallet er 18 pr. uge, der er ikke planlagt tidspunkt for optrapning.
[Klageren] fortæller, at hun efter endt arbejdsdag har smerter i hoved og nakke. Får kvalme og tyngdefornemmelse."

I lægeerklæring af 16/7 2013 fra en speciallæge i intern medicin og reumatologi hedder det bl.a.:

"**Aktuelle symptomer**
Konstant hovedpine, vekslende styrke. Hvis hun bliver træt eller overbelaster sig, forværres smerten. Angiver at når det går bedst, ligger hun på smerteniveau 4-5 på en VAS-skala 0-10, hvor 10 er maksimal smerte. Når det er værst går den op på 6-7.
I forbindelse med nakkehovedpinen får hun kvalme, enkelte gange har der været opkast.
Der er kognitive forstyrrelser i form af hukommelsesproblemer og koncentrationsbesvær. Kan have problemer med at koncentrere sig i længere periode. Kan læse op til en times tid på en god dag. Kan tilsvarende arbejde en times tid. Har svært ved at gøre flere ting på én gang og er nødt til at fokusere på én ting af gangen. Har oplevet at hun bliver lettere irritabel og er mindre tolerant.
Hvis smerterne er rigtig svære kan der være udstråling og snurren i begge hænders fingre.
Har fornemmelse af at muskel ind imellem kan klemme ind på luftrøret, og gør hun har svært ved at få vejret.
Træthed. Sover et par timer længere end før ulykkestilfældet, og bliver hurtigere træt
...

Aktuel behandling
Følges som anført ved kiropraktor, der løsner op og giver udspændingsøvelser. Træner selv dagligt med udspændingsøvelser.
Har været på genoptræningsophold ved fysioterapeut med muskelstyrkende øvelser.
Går ture med sin hund, går til og fra busstoppested til arbejde, ca. 1½ km hver dag.
Dyrker ikke sport, og har heller ikke gjort det tidligere. Holder af at svømme, men har svært ved at svømme på maven, da det forværrer smerterne. Kan svømme / flyde på ryggen, synes det afslapper det.
...
Medicin
Ibuprofen 400 mg
Paracetamol 1 g som tages ved behov, i praksis 1-2 gange dagligt. Må tage det op til 4 gange dagligt, men gør sjældent dette
Pantoprazol 40 mg x 1
Betaserc 8 mg forebyggende mod mb. Meniere
...
Objektivt
Ser almindelig sund og rask ud. Bevæger sig ganske frit. Holder dog hele tiden nakken stiv. Fortæller neutralt om sine symptomer. Græder i forbindelse med, at vi taler om hendes nuværende funktionsniveau i forhold til tidligere.
...
Hals: Ingen struma eller adenit, ingen halsvenestase. Ømhed svarende til begge musculus sternokleidomastoideus, både svarende til tilhæftningerne og til selv muskulaturen.
...
Columna: Lige bækkenstand. Kan rotere columna 30° mod henholdsvis højre og venstre.
Nikkebevægelser hvor hun kan fremadføre hagen ca. 3 cm fra neutral stilling og bagover igen 3 cm. Bevægelighed af nakken foregår meget langsomt, og med smertereaktion.
Svarende til lænden er der normal sidefældning og foroverbøjning, til siden 17/18 cm og Schober +4 cm.
...
Muskelundersøgelse: Udtalt ømhed svarende til nakkehæfterne på bagkanten af calvariet. Udtalt muskeløмhed paravertebralt, cervikalt og svarende til begge trapeziusrande. Tilsvarende muskeløm svarende til begge supraspinatus, levator scapulae og infraspinatus. Lettere muskeløмhed paravertebralt, thorakalt, det tager af ned mod columna lumbalis. Normale forhold svarende til lumbalregionen og glutealregionen.
Har 2/18 triggerpunkter svarende til fibromyalgi, altså normale forhold.
Smerter ved forsøg på udspænding af trapeziusrande og øvrige ømme muskulatur.
...
Vurdering og plan
Der er god overensstemmelse mellem patientens traume og hendes nuværende symptomer, selvom traumet vurderes til ikke at have været voldsomt.
Ved whiplash / piskesmældslæsioner bedres op mod 90% af patienterne inden for de første uger / måneder. Enkelte patienter udvikler mere kroniske smerter, såkaldt whiplash syndrom. Patienten har udviklet dette.
...
Hos aktuelle patient trækker det i den dårlige retning, at der ikke har været nogen bedring gennem det sidste års tid. Der kan dog fortsat være realistiske forhåbninger om bedring. Egentlig procentsats kan jeg ikke sætte på.
Ud fra de objektive fund aktuelt, vil det være nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn. Dvs. det er vigtigt, at patienten har afvekslende arbejdsopgaver og arbejder i et miljø, hvor der ikke er for meget uro og forstyrrelser. Heldigvis lever patientens aktuelle arbejde ved arbejdsprøvning op til dette med skånehensyn, ergonomisk vejledning og

hjælpemidler i form af hæve- sænkebord. Det er endvidere vigtigt at patienten fortsætter med at være så fysisk aktiv, hun på nogen måde kan være. Det er vigtigt hun fortsætter med sine daglige udspændingsøvelser og muskelstyrkende øvelser.
Det skønnes at patienten er i optimal behandling. Vedvarende træning og udspænding er vigtigste del af behandlingen.
Vedrørende medicinsk behandling/ smertebehandling vil denne næppe kunne optimeres yderligere. Patienten giver udtryk for, at det går glimrende med hendes arbejdsprøvning, som ligger inden for hendes kontoruddannelse. Særligt de vekslende arbejdsopgaver og ikke stressende miljø bidrager til dette.
Aktuelt arbejder hun 18 timer ugentlig uden der medfører forværring af hendes symptomer. Jeg kan desværre ikke udtale mig om, om dette kan blive bedre med tiden, da prognosen for tilstanden er meget svingende i det enkelte tilfælde.
Jeg vurderer at hendes nuværende arbejde er optimalt i forhold til hendes funktions- og smerteniveau."

I kommunalt opfølgningsskema af 5/8 2013 er det bl.a. oplyst:

"Eget arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] er fortsat i praktik ved et [virksomhed]. Hun er rigtig glad for det og fortæller, at hun lige så stille er ved at have styr på arbejdsopgaverne. Hun oplyser, at hun primært sidder og rådgiver kunder og laver anmeldelser for dem i forhold til [sagstyper]. Hun er der mandag, onsdag, fredag i 6 timer dagligt dvs 18 timer ugentligt. Hun oplyser, at hun har god gavn af de to hviledage, som hun benytter til at lade op. Dog er hun i tvivl, om 6 timer er for meget for hende dagligt. Hun oplyser, at den sidste time er meget hård for hende og at det kniber med at bevare koncentrationen."

I et kommunalt oplysningsskema af 2/9 2013 hedder det bl.a.:

"**Eget arbejdsmarkedsperspektiv**

[Klageren] oplyser, at det fortsat går godt i praktikken. Hun er gået lidt ned i timer, så hun nu er der 16,5 timer ugentligt fordelt på 3 dage. Hun oplyser, at det har resulteret i, at hendes kvalme/hovedpine er mindre og hun fungerer bedre både på arbejdet og privat. Dog er hun fortsat træt og brugt når hun kommer hjem.
[Klageren] håber fortsat på, at blive afklaret til et fleksjob inden varighed d. 29/12-13. Hun fortæller, at der fortsat er en evt mulighed for at blive ansat på fleksvilkår hos hendes nuværende praktiksted.
...
Helbred

[Klageren] døjer fortsat med konstant smerter, hovedpine og perioder med kvalme. Hun oplyser, at hun fortsat går til kiropraktor pt. ca. hver 3.-4. uge og mere i perioder hvor der er behov. Hun indtager smertestillende dagligt - hver formiddag inden hun tager på arbejde/praktik. Hun oplyser, at det er nødvendigt for at hun kan fungerer på arbejde."

I et kommunalt journalnotat af 20/11 2013 fremgår det bl.a.:

"**Kompetencer i forhold til arbejdsmarkedet:**
[Klageren] har været i et internt forløb i IT/kommunikation samt i en ekstern virksomhedspraktik ved [virksomhed]. Hun er fortsat i virksomhedspraktikken.

Arbejdstid.
Der har i forløbene været fokus på arbejdstiden, som har været en udfordring for [klageren]. Den har varieret fra 18 til 20 timer ugentligt og til 16,5 timer som det seneste i virksomhedspraktikken. Arbejdstiden har været fordelt på tre dage med tirsdag og torsdag fri til restitution, hvilket fungerer for [klageren].
Fremmødet.
Fremmødet har været rimeligt stabilt med en mindre tendens til flere sygedage ved øgning af den ugentlige arbejdstid.
Arbejdsopgaverne.
Arbejdsopgaverne har været inden for det administrative arbejdsområde, hvor [klageren] har mulighed for at kunne udnytte sine faglige kompetencer og mange års erfaring fra arbejdsmarkedet. [Klageren] har arbejdet med Office-pakken, herunder Excel, Access, PowerPoint og Photoshop. Excel delen har fungeret rigtig godt for [klageren], der har en god forståelse for tal, formler, diagramme og andre funktioner i regneark.
...
[Klageren] har gode kommunikative evner, hun er tydelig og åben i sin kommunikation, der er ingen tvivl om, hvad hun mener. Hun er med til at skabe et godt arbejdsmiljø og er faldet naturligt ind på kontoret og hurtigt blevet en del af arbejdspladsen.
[Klageren] har en høj arbejdsmoral, som desværre har bevirket, at hun flere gange har knækket nakken og er faldet et skridt tilbage. Det drejer sig primært om, når hun har udfordret sig selv enten på jobbet ved at tage mere arbejde eller i hjemme ved f.eks. at støvsuge eller anden form for husligt arbejde.

Ønsker til fremtiden:
[Klageren] har ønsker om at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet og gerne på nuværende arbejdsplads. Hun ser sig ikke tilbage på fuldtid, men på nedsat tid som hun er på nu med 16,5 timer pr. uge, hvilket har fungereret for hende såvel på arbejdspladsen som i fritiden. Hun har fået mere overskud til også at kunne være social i fritiden.

Styrker:
[Klageren] har sine styrker i sin arbejdsmarkedserfaring, i sine kompetencer såvel faglige som sociale. Hun har en høj arbejdsmoral og vil gerne arbejde. Hun har under hele forløbet presset på for at få en afklaring, hun har ydet en god indsats. Hun har været arbejdsom og engageret i at få det bedste ud af forløbene.
...
Helbred:
[Klageren] har konstant hovedpine, som så kan variere i styrke alt efter dagsformen, og hvad hun udfordres med af opgaver. Derudover har hun koncentrationsbesvær, og hun bliver ofte træt og mister overblikket, når hun har mange bolde i luften. [Klageren] har en meget høj arbejdsmoral og er meget pligtopfyldende. Dette er hendes helbred dog udfordret af, da det gør, at hun har svært ved at sige fra. Hun er formentligt blevet bedre til at tage vare på sig selv under forløbet og som hun siger, at have lært det på den hårde måde f.eks. ved at støvsuge.

[Klageren] har været i samtaleforløb ved centrets psykolog, som har udfærdiget en udtalelse d. 24.10.2013.
Konklusionen fra samtalerne er følgende:
'Det vurderes, at [klageren] vil kunne være tilknyttet arbejdsmarkedet med skånehensyn. De vigtigste skånehensyn er nedsat tid, og opgaver der ikke har for stramme deadline, Det synes som om [klageren] ikke lige nu har brug for psykologisk støtte og at der heller ikke ses yderligere psykologiske behandlingsmuligheder, som kan fremme [klagerens] funktionsevne'.

Skånehensyn:
- nedsat arbejdstid med fridage til restitution.
- afvekslende arbejdsopgaver.
- små pauser
- undgå for mange bolde i luften
- for stramme deadlines
- undgå for mange forstyrrelser eller for megen uro

[Klageren] har selv været meget aktiv og engageret i at nå frem til et niveau, som hun arbejdsmæssigt kan holde til. Det har været svært for hende at acceptere, at hun har en kronisk funktionsnedsættelse.
...
Anbefalinger:
[Klageren] har et ønsker om fortsat at have en tilknytning til arbejdsmarkedet og gerne inden for et arbejdsområde, hvor hun kan gøre brug af sine faglige kompetence. [Klageren] er meget glad for nuværende arbejdsplads og håber på, at hun kan blive godkendt til fleksjob pga. varig nedsættelse af arbejdsevnen, at der kan blive tale om et fleksjob inden for en branche, hvor hun har en stor viden og erfaring. [Klageren] angiver, at hun har fundet sit optimale niveau med at arbejde 3 dage om ugen uden at hun bliver fuldstændig udmattet. Hun benytter dagene til restitution.

AMC-... kan på baggrund af forløbene kun anbefale, at [klageren], såfremt det er muligt fortsætter i nuværende praktik. [Klageren] har vist, at hun er i stand til at arbejde hveranden dag og med en arbejdsintensitet, som er vurderet til 13 til 14 timer ugentligt. Det har været godt for [klageren], at arbejde hveranden dag, at have en dag i mellem til restitution. Der er i forløbet forsøgt at øge den ugentlige arbejdstid, hvilket har vist en tendens til, at [klageren] har haft flere sygedage pga. stærk hovedpine, træthed, svimmelhed og koncentrationsbesvær. Nogle dage er hun alligevel taget på arbejde, men har ikke kunnet byde ind med noget arbejdsmæssigt og måtte tage hjem efter 1 til 2 timer. Rutiner og stabilitet er nødvendige for [klageren] for at hun fungerer så optimalt som muligt. Det er oplyst, at såfremt [klageren] bliver godkendt til fleksjob, vil der være mulighed for en ansættelse i nuværende virksomhed."

I den kommunale rehabiliteringsplan af 13/1 2014 er det bl.a. konkluderet:

"Egen læge beskriver tilstanden som værende kronisk grundet det langvarige forløb. Neurologisk vurdering i 2013 beskriver 49 kiropraktor beh. uden større effekt. Daglig smertebehandling med Ibuprofen og Pamol. Tilstanden vurderes kronisk. Situationen vurderes uændret siden september 2012. Arbejdsprøvning via AMC... med ekstern praktik ved forsikringsmægler. Har været på 20 timer ugl. hvilket medførte øgede smerter. 16½ time ugl. fungerer for [klageren], således at hun ikke overbelastes. Der er stort behov for de ugentlige fridage til restitution. Den effektive arbejdstid vurderes til 13-14 timer; ugl. Arbejdspsykolog ved AMC... vurderer ikke yderligere psykologiske beh.muligheder. [Klageren] beskriver hovedpinen som den værste gene. Ved stress og belastning øges hovedpinen, med kvalme og opkastninger til følge. Hun er blevet bedre til at udnytte de ressourcer hun har, og få dem fordelt mellem arbejds- og privatliv. Der er blevet sorteret i de sociale gøremål. Det har store konsekvenser hvis [klageren] indimellem prøver fx at støvsuge eller laver for mange planer. Der er god støtte fra ægtefælle. [Klageren] har et stort ønske om fortsat tilknytning til arb.markedet. På baggrund af sagens akter samt mødet i Rehab.teamet, vurderer teamet, at beh.mulighederne er udtømte, og arb.prøvningen har vist, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv, også når

skånehensynene er tilgodeset. Der kan ikke peges på rev.muligheder eller handikapkompenserende tiltag, som vil kunne føre til et arbejdsområde der i højere grad varetager skånehensynene og med mulighed for at kunne udvikle arbejdsevnen. Det indstilles derfor til at [klageren] visiteres til fleksjob jf. Lab § 70."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 25/2 2014 er det bl.a. anført:

"Patienten har konstante gener, især relateret til hovedpine samt nakkesmerter. Der er ledsagende træthed. Patienten kan opleve 'hold i nakken', der kan lindres ved kiropraktor behandlinger. På en smerteskala fra 0-10 (10 er værst) angiver patienten, at have haft en smertescore på 9 initialt samt nu i reglen 4-6, men nogle gange 7-8.
Der kan være snurrende fornemmelser i begge hænder. Disse symptomer kortvarige. Har anførte gener med 1-2 ugers mellemrum.
...
Medicin
Ingen fast. Anvender i reglen Ibuprofen 400 mg 2 tabl. hver 2. dag samt tabl. Pamol 1 g 2 gange hver 2. dag.

Objektivt
...
Columna: Let accentueret øvre thorakalkyfose og lændelordose. Lige bækkenstand. Ingen skoliose. Columna cervicalis: Ekstension og fleksion let indskrænket (bevægemulighed 4/5). Indskrænket lateralfleksion (bevægemulighed 2/3) samt rotation (45°) bilat. Patienten spænder antagonisterne ved undersøgelsen. Der angives ømhed ved palpation svarende til den paravertebrale cervikale muskulatur samt processus spinosi cervikalt. Thoracolumbalt er bevægeligheden normal. Schobers test 10/15,5 (normal). Finger- gulvafstand 4 cm. Ved palpation er der let ømhed svarende til skulderåget og i laterale gluteal kvadrant, men ikke smertende.
...
Konklusion og vurdering
...
Ad spørgsmål 2
Tilstanden vurderes at være velbelyst. Behandlingsmæssigt anbefales almen fysisk træning, inkl. til nakke- skulderområdet. Der tilrådes tillige vægtreduktion, hvilket dog ikke skønnes at ville kunne få indflydelse på den aktuelle smertetilstand.
Symptomerne har været langvarige, og der skønnes ikke at være forhold ud over forløbet, der måtte forhindre en vis bedring.

Ad spørgsmål 3
Der er som anført gennemført arbejdsprøvning, og patienten er tildelt fleksjob pr. 30. januar 2014. Der er ikke objektive forhold ud over smertetilstanden og den oplyste symptomatologi, der måtte forhindre hensyntagende arbejde med relevant skånehensyn i forhold til nakke- skulderbelastning. Den gennemførte arbejdsprøvning tilsiger reduceret tid.

Vedrørende prognosen kan det ikke udelukkes, at der kan indtræde en vis bedring med fysisk træning. Det er ikke muligt at udsige sandsynligheden."

20. 86781

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"8 Invaliderente og præmiefritagelse

Stk. 1. Er Invaliderente og præmiefritagelse tilknyttet pensionsordningen, dækker pensionsordningen forsikredes tab af erhvervsevne i forsikringstiden som følge af sygdom eller ulykke. Pensionsordningen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten, om der er tilknyttet en invaliderente og præmiefritagelse.

Stk. 2. Invaliderente og præmiefritagelse er etableret med en karensperiode på 3 måneder medmindre andet fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karensperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetaling og præmiefritagelse begynder først med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karensperioden. Udbetalingen løber, så længe erhvervsevnen er således nedsat, dog længst til den aftalte udløbsalder eller til forsikredes død forinden.

Stk. 3. Ved etablering af forsikringen er det aftalt, om forsikringen dækker fuldt ud ved erhvervsevnetab på halvdelen eller 2/3. Det fremgår af dækningsoversigten eller forsikringsmeddelelsen, hvad der er aftalt.

Stk. 4. Er der aftalt fuld dækning ved halvt erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes fuld præmiefritagelse på den aftalte indbetaling til pensionsordningen, hvis erhvervsevnetabet udgør halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Genvindes erhvervsevnen, således at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen, og der skal igen betales præmie til pensionsordningen.
...
stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne, for at der kan ske udbetaling af invaliderente og bevilges præmiefritagelse. Se dog regler om 'Støttede beskæftigelsesordninger'.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.
...
Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved halvt midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit nuværende arbejde i et omfang svarende til halvdelen eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end halvdelen, udgør erhvervsevnetabet ikke halvdelen.

Nedsat erhvervsevne foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen respektive en

tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karensperiodens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Varigt erhvervsevnetab:
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Erhvervsmulighederne bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes hidtidige erhverv, der skal være nedsat. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker ved sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper udbetalingen og præmiefritagelsen, dvs. der bevilges ikke i selve omskolingsperioden.

Støttede beskæftigelsesordninger:
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse:
Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et, efter Topdanmarks skøn, rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller et rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få et arbejde.
...
Fleksjob:
Er forsikrede i fleksjob, reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1-5. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusive eventuel regulering af forsikringsydelsen, indtil forsikrede ikke længere er i

fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter, eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud, der er bevilliget i fleksjobbet."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1961, blev den 5/12 2011 påkørt i sin bil. Hun angav, at der efterfølgende var gener svarende til en piskesmældslæsion bl.a. i form af nakkesmerter, hovedpine, kvalme, træthed og koncentrationsbesvær. Hun var sygemeldt på fuld tid i ca. 3 måneder, hvorefter hun genoptog sit arbejde på deltid med op til 20 timer ugentligt. Hun blev afskediget til udgangen af februar 2013, og efter et kommunalt jobafklaringsforløb samt virksomhedspraktik blev hun godkendt til fleksjob pr. 29/1 2014. På dette tidspunkt blev det konkluderet, at hendes optimale arbejdstid var 16 ½ time ugentligt.

Selskabet har ydet dækning for klagerens midlertidige tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/3 2013 til den 1/5 2014, hvorefter selskabet er overgået til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at påkørslen af klagerens bil skete med lav hastighed, at der ikke skete større skade på bilen, at bilens airbags ikke blev udløst, og at hun selv kunne køre hjem efterfølgende. Hun fik umiddelbart smerter i nakken, men opsøgte først egen læge en uge efter påkørslen.

Nævnet har ved afgørelsen af sagen bl.a. lagt vægt på, at det i den neurologiske speciallægeerklæring af 2/7 2012 fremgår, at klagerens gener aftog, og at hun påbegyndte sit arbejde igen og arbejdede 22 ½ timer ugentligt. Hertil har lægen noteret, at ”De kognitive gener er aftagende”, og at der fortsat var koncentrationsbesvær, men ikke egentligt hukommelsesbesvær.

Nævnet har også lagt vægt på, at det ved neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/4 2013 bl.a. blev fundet, at klagerens tilstand var uændret siden august/september 2012, og at der fortsat var gener i form af bl.a. hovedpine, koncentrationsbesvær og smerter i nakken. Hertil er beskrevet "Hukommelsesproblemer. Må skrive huskesedler om alt", samt "Periodevis snurren i alle fingre, men dog ikke et dagligt problem". Lægen konkluderede, at det ikke var forventeligt, at arbejdstiden kunne øges ud over 18 timer ugentligt.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i speciallægeerklæringen af 16/7 2013 er noteret, at "Patienten giver udtryk for, at det går glimrende med hendes arbejdsprøvning, som ligger inden for hendes kontoruddannelse", og at "Aktuelt arbejder hun 18 timer ugentligt, uden det medfører forværring af hendes symptomer".

Det fremgår af kommunalt opfølgningsskema af 2/9 2013, at det var nødvendigt for klageren at nedsætte arbejdstiden til 16 ½ timer ugentligt, hvilket "har resulteret i, at hendes kvalme/hovedpine er mindre og hun fungerer bedre på arbejdet og privat. Dog er hun fortsat træt, når hun kommer hjem".

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det i reumatologisk speciallægeerklæring af 25/2 2014 bl.a. er konkluderet, at der ikke er "objektive forhold ud over smertetilstanden og den oplyste symptomatologi, der måtte forhindre hensyntagende arbejde med relevant skånehensyn i forhold til nakke- og skulderbelastning".

På baggrund af ovenstående og sagens oplysninger i øvrigt finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/5 2014 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, således at hun ikke vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af en normalindtægt for en person med samme alder og lignende uddannelse i samme egn. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/5 2014.

24. 86781

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels