Ankenævnet for Forsikring

Den 6. maj 2015 blev i sag nr. 86956:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en individuel pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser fra efteråret 2013.

Selskabet har i perioden fra karensperiodens udløb den 21/9 2010 til den 31/12 2010 udbetalt midlertidig ydelser. Klageren har på ny i januar 2014 ansøgt om præmiefritagelse fra efteråret 2013, hvilket selskabet har afvist med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at han mistet mindst 2/3 af den generelle erhvervsevne.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse, såfremt forsikrede på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af erhvervsevnen. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1963, har en kandidatgrad fra et universitet og har bestridt et akademikerjob. Den 21/6 2010 faldt han 4 meter ned fra 1. sal i sit hus og ramte mod køkkengulvet med højre side af hovedet. Han var kortvarigt bevidstløs. På skadestuen påvistes et subgalealt hæmatom over højre temporo-parietalregion samt et udisloceret brud i højre malleol. Han havde endvidere dobbeltsyn som tegn på trochlearisparese på høje side samt føleforstyrrelser i højre side af ansigtet. Om efterforløbet og funktionsevne har en speciallæge i neuromedicin i erklæring af 1/8 2014 bl.a. anført:

"Efterfølgende sygemeldt 1/2 år med postkommotionelle symptomer samt dobbeltsyn, svimmelhed, kvalme, hovedpine og træthed. Søgte at genoptage sit vante arbejde på halv tid de følgende par år, men uden held. Endte med at blive afskediget.

Har modtaget relevant behandling hos kiropraktor, fysioterapeut og psykolog. Herudover vurderet af øjenlæge, urolog og neurolog.

Udviklede et år senere med akut debut vedvarende positionsafhængig svimmelhed og nystagmus og gennemgik et langvarigt udrednings- og behandlingsforløb hos ØNH-læge.

Klageren har i anmeldelsen til selskabet af 31/1 2014 anført, at han er opsagt fra sit arbejde den 1/3 2013 med sidste lønudbetaling den 1/9 2013, og at han i perioden, han var fritstillet og herefter, har haft et midlertidigt arbejde indtil 31/11 2013.

I supplerende redegørelse dateret 10/12 2013 har klageren bl.a. anført:

"Vi har tidligere korresponderet vedrørende min helbredstilstand efter en faldulykke (d. 22/6-'10), hvor jeg bl.a. led et alvorligt hovedtraume, der efterfølgende har gjort mig ude af stand til at arbejde på fuld tid. Jeg har tidligere fået afslag med begrundelsen, at min nedsatte erhvervsevne ikke er over to tredjedele.

Imidlertid er der nu sket en forværring, der gør at jeg siden midten af oktober 2013 ikke har kunnet arbejde mere end få timer hver dag eller ca. 10-12 timer ugentligt.

Jeg skal derfor anmode om at få erstatning for tab af erhvervsevne fra 15. oktober 2013.

Jeg har siden ulykken hele tiden forpligtet mig til at arbejde mere end godt var, hvilket ikke har gjort mine problemer med kvalme, svimmelhed, voldsom hovedpine, susen for ørene og træthed bedre. Men jeg har hele tiden ønsket at kunne arbejde så meget som muligt, og har ikke mindst håbet at helbredet ville blive bedre. Det er imidlertid ikke sket, og fra oktober har jeg i endnu højere grad været plaget af ovennævnte symptomer. Idet jeg nu kun kan sove på ryggen, og vågner når jeg lægger hovedet på siden. Dette medfører (udover at jeg får ondt i ryggen), at jeg vågner mange gange hver nat, og 3-4 gange om ugen ikke kan sove videre. Så er jeg oppe mange timer om natten, hvilket medfører at jeg må sove lige så mange timer om formiddagen. Sådanne dage får jeg typisk også meget kvalme og hovedpine.

Ved ulykken pådrog jeg mig alvorlige skader på mine balanceorganer i det indre øre. Det venstre er således mindst 85 % ødelagt, og jeg har store problemer med øresten (Benign Paroxymal Positionel Vertigo). Øresten på afveje giver i mit tilfælde konstante problemer, der kan sammenlignes med konstant søsyge. Ind imellem har jeg desuden haft alvorlige akutte anfald, hvor jeg bliver helt rundtosset, ikke kan stå på benene og brækker mig. Ændringer medfører ofte flere måneders ekstra ubehag. Tilstanden kan måles fysisk, så det ikke kun er egne udsagn, der skal ligge til grund for en fornyet bedømmelse. Ubehaget medfører således ufrivillige øjenbevægelser (nystagmus), der kan måles. Jeg skal henvise til speciallæge …, der kender mit sygdomsforløb indgående. Jeg er i fortsat behandling og har prøvet meget forskelligt: medicinsk behandling, Eppley- og andre øvelser, fysioterapi, kiropraktik; og jeg har på grund af mit alvorlige tilfælde haft den tvivlsomme fornøjelse, at blive udvagt af … til behandling med en særlig fransk stol, der ved hjælp af acceleration/centrifugalkraft og pludselige opbremsninger søger at ryste ørestenene på

plads. Jeg var således den første danske patient, der prøvede den franske stol ved en demonstration i …

Der er tilsyneladende mange øresten, der giver problemer i mit øre. Disse kombineret med skader på balanceorganet har besværliggjort behandlingen. I øjeblikket overvejer vi et operativt indgreb, hvor balanceorganet i venstre side sættes helt ud af spillet. Dette kan imidlertid først ske efter, at vi ved målinger og observationer er helt sikre på, at de forkerte signaler stammer fra det venstre øre, og at et sådant destruktivt indgreb er eneste udvej.

.

Udover ørestensproblemer døjer jeg desuden med post commotio, der gør at jeg hurtigt udtrættes, jeg har meget hovedpine ofte i det område af hovedet, hvor jeg landede efter et styrt fra 1. sal. Derudover er der tilsyneladende også problemer med spinal stenose, der bl.a. giver vandladningsproblemer og føleforstyrrelser i venstre side. Jeg mener dog at problemerne som følge af ørestensproblematikken, er langt den væsentligste årsag til min uarbejdsdygtighed, og at andre vil forstå at konstant søsyge, der forhindrer mig i at sove og giver hovedpine, svimmelhed, kvalme, susen for ørene mm. alene kan være en alvorlig hæmsko for min arbejdsevne.

Jeg gør hvad jeg kan for at dyrke motion, og bevæger mig så meget som muligt. Desuden fører jeg statistik over symptomerne bl.a. for at afgøre hvilken virkning de mange forskellige tiltag har haft. Ligesom jeg har brugt mange penge på kiropraktik og fysioterapi."

Selskabet har foranlediget indhentelse af neuromedicinsk speciallægeerklæring. Af erklæring af 1/8 2014 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er født i ..., som nr. 5/6 søskende. Har studentereksamen. Uddannet cand. scient. i biologi ved ... Universitet i 1994. Har været ansat ved ... i 18 år på fuld tid som rådgiver med miljøvurderinger over hele verden. Overgik efter sygefraværet på fuld tid til deltidssygefravær det følgende halve år i 2011. Fortsatte et par år på halv tid (i praksis 1/3 effektiv tid plus ferier og afspadsering). Blev opsagt i marts 2013 på grund af nedskæringer.

Har siden haft forskelligt free-lance arbejde (undervisning på ..., opgaver for ... – herunder foretaget § 3-registreringer af enge, moser, søer, overdrev og hedearealer i fredningsøjemed samt miljøvurderinger – og gennemført guidet svampetur.

For nuværende har klienten fortsat gener i form af svimmelhed, kvalme, hovedpine, følelsesløshed i højre side af ansigtet og højre side af tungen - føles skoldet, problemer med at lade vandet efter tilskadekomsten (føler ikke vandladningstrang), ret konstant smerter under venstre skulderblad, tidvist optrædende balancebesvær, afbrudt nattesøvn på grund svimmelhed ledsaget af indsovningsbesvær (med behov for sovemedicin), træthed (har kun følt sig udhvilet en enkelt dag siden tilskadekomsten), emotionel labilitet (frustration, irritabilitet) samt støjoverfølsomhed.

Disse symptomer hvad angår svimmelhed, kvalme og hovedpine optræder i vekslende grad fra dag til dag. Er imidlertid træt hele tiden. Kan ikke overkomme ret meget hver 2. dag og har en 'øvdag' ca. hver 14. dag. Føler sig indimellem som om han har feber og tulrer da passivt rundt derhjemme.

Ved min klinisk neurologiske undersøgelse finder jeg hos klienten at columna lumbalis flekteres med finger-gulvafstand til midt på crura. Ellers ikke noget unormalt ved klienten udover lokal hudmanifestation som tegn på frisk Borreliainfektion.

Konklusion
Klienten har fortsat forskellige, moderate til svære men efter faldtraumet for 4 år siden. Det forekommer sandsynligt at klientens vedvarende svimmelheds- og nystagmusgener gennem 1/2 år har været udløst af hovedtraumet et års tid forinden. Klienten har ikke kunnet genoptage sit vante arbejde i tilstrækkeligt omfang efter tilskadekomsten og er endt med at blive opsagt. Kan dog fortsat påtage sig forskelligartede, erhvervsrelaterede arbejdsopgaver som free-lance …

DIAGNOSER
1. Commotio cerebri m. gr., juni 2010(= svær hjernerystelse, juni 2010),
2. Seq. commotionis cerebri m. gr. (= følger efter svær hjernerystelse),
3. Distorsio columna cervikalis, juni 2010 (= forvridning af halsrygsøjlen, juni 2010),
4. Seq. distorsionis columna cervikalis (= følger efter forvridning af halsrygsøjlen),
5. Fractura malleolaris dxt., juni 2010 (brud på højre malleol, juni 2010),
6. Commotio labyrinthis o.p., juni 2010 (= mistanke om rystelse af det indre øre i forbindelse med hovedtraumet, juni 2010),
7. Vertigo otogenica sin. posttraumatica (= otogent udløst svimmelhed efter traume mod det indre øre)."

Selskabet har desuden indhentet journalen fra ØNH specialist, som i journal af 19/9 2013 bl.a. anført:

"Sommeren har været præget af svh. og hovedpine. Er blevet bedre de sidste 14 dage, dog mere susen for ørerne - især om aftenen. Kan klare sig med mindre søvn - har færre inaktive dage pga. svh. Kan ikke sove på siden - vågner hvis pt. i søvne ruller om på siden. Bliver pt. liggende får pt. kvalme og hovedpine. Det plejede at være værst på hø. side, nu er det værst på ve. side. Jobbet spiller kun ind for så vidt han sidder mere end 1.5 time. TV ok.

I bedring over de senere år. 'Baggrundsubehaget' bedre. Undværet søvn med. 11 mdr. Kan vågne af karruselsvimmelhed. Sker v liggen lige på siden. God periode."

Af samme journal den 5/12 2013, 27/1 2014 og 27/3 2014 fremgår bl.a.:

"Er aktiv. Vågner v vending mod ve. hver nat pga svimmelhed, men 3-4 x om ugen er det så slemt, at han ikke kan sove bagefter. Kan føle at han bliver trukket ned mod ve.
…
Svh. er lidt som sidst. Har ikke kunnet ligge på ve. side siden okt. Hø. er heller ikke for godt - men efterhånden er ve. værst at ligge på, bliver rundtosset og siden hvp. Havde dog god periode ngl. dage og udnyttede det - men efter fysiske anstrengelser m hovedbev. kom øget svh. og susen, især i sengen. Fik rygsmerter efter at have sovet på ryggen i en periode - har trænet ryggen hvilket har gjort at han nu kan sove på ryggen igen. Sover nu på maven med hovedet til ve. Har taget Marzine søsyge piller. Fik det lidt bedre, men blev sløv af det - er stoppet med at tage dem.
…
Bliver dårlig/ubehageligt når han lægger sig på ve. side. Ligger som regel på maven og sover. Bliver vækket af søvnen. Får Melatonin, det hjælper søvnen, det gør det nemmer at falde i søvn igen når han vågner. I sidste uge, mandag, tirsdag og onsdag sammenlagt 15 timers søvn. Cykelmotion hver dag, men sørge hele tiden for at holde hovedet stille, ellers får hovedpine. Men nu er han blevet meget bedre, kan klare mere hoved bevægelser.

> Bliver dårlig af bukken, men bedre nu. Får hovedpine + kvalme + øresusen når han arbejder foran computerskærm. Kan ikke holde til en hel arbejdsdag. Har en del hjemprojekter som ikke er overstået endnu, er irriteret over ikke at nå det."

Selskabet har i brev af 1/9 2014 afvist at yde præmiefritagelse.

Klageren var utilfreds med afgørelsen og har som svar herpå i udateret brev anført:

> "Jeg kan dertil oplyse, at det der først og fremmest hindrer mig i at passe et fuldtidsarbejde er problemer, der stammer fra skader på mine balanceorganer. Dette er ikke inden for en neurologs specialefelt. En erklæring fra en neurolog alene kan i værste fald være direkte vildledende. Efter min ulykke opsøgte jeg forskellige specialister herunder en neurolog i …, der oplyste at skader på balanceorganerne sorterede under øre-næse halslæger. Speciallæge … finder objektive fund på skader, idet mine alvorlige balanceproblemer, der hindrer mig i at sove, kan ses ved nystagmus (ufrivillige øjenbevægelser).
>
> Det er så slemt, at jeg har svært ved at falde i søvn, fordi det sejler rundt for mig, når jeg ligger ned; siden oktober har jeg kun kunnet ligge på maven med hovedet til venstre. Og jeg har siden ulykken måttet spise sovepiller af forskellig slags. Jeg har kvalme hver eneste dag og ca. halvdelen af dagene, er jeg helt ude af stand til at foretage mig ret meget. Jeg har ført statistik for at blive klogere på hvilke konsekvenser der er på forskellig arbejdsindsats, forskellig medicin osv. Og det er desværre ret klart at mine symptomer forværres f.eks. ved kort tids arbejde. Jeg har ikke bedt om penge tidligere, fordi jeg hele tiden har regnet med at blive bedre, men det er ikke sket, og statistisk er der en nøje sammenhæng mellem anstrengelse og øget kvalme, hovedpine, svimmelhed og sygelig træthed. Jeg har kun et par timer (typisk) om formiddagen at gøre godt med til forskellige gøremål (arbejde eller private), og det er ret klart, at jeg ikke kan arbejde mere, uden straks at få hovedpine og i de følgende dage forværret svimmelhed, kvalme osv. Selvom jeg hele tiden har kunnet få alt det arbejde jeg kunne overkomme, er det ikke blevet til mere end knap en tredjedel tid siden ulykken, og i perioder med mindre arbejde har jeg haft det væsentligt bedre.
>
> Jeg mener endvidere at jeres lægekonsulent må læse speciallægeerklæringen tendentiøst, for … sagde ordret til mig 'det er nogle meget alvorlige skader du har pådraget dig. Du skal være glad for overhovedet at være i live'. Og selv uden objektive fund (læs somatiske) er der endvidere heller ikke belæg for at afvise mine symptomer, om de så var psykiske, ville de forhindre mig i at arbejde og leve et mere normalt liv.
>
> Jeg mener derfor at I bør ændre jeres afgørelse og give mig den erstatning jeg er berettiget til. Min henvendelse startede i øvrigt i efteråret 2013, men forlænget sagsbehandling ændrer desværre ikke min evne til at arbejde mere. Der er gået 4 år siden ulykken og symptomerne er de samme."

Der var herefter yderligere korrespondance mellem parterne, hvor de hver især fastholdt deres standpunkter.

I klage til nævnet af 19/11 2014 har klageren krævet, at selskabet anerkender et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3 og bevilger præmiefritagelse med ca. 3.000 kr. om måneden fra efteråret 2013 og frem og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Jeg har siden ulykken, ikke kunnet arbejde mere end maks. en tredjedel, hvor end jeg gerne ville. Dette kan let dokumenteres med lønsedler.
> Jeg får konsekvent hovedpine og bliver sygeligt træt når jeg arbejder, typisk går næste dag med at være rekonvalescens. Ligesom jeg døjer med alvorlige problemer med kvalme og svimmelhed som følge af et fald fra 1. sal hvor jeg bl.a. fik en meget kraftig hjernerystelse og ødelagde mine balanceorganer.
>
> Jeg har i lange perioder ført statistik over hvor meget svimmelhed, kvalme, hovedpine, træthed og susen for ørerne jeg oplever, for at kunne se effekten af behandling, medicinering og evt. fremskridt. Heraf kan jeg se, at jeg konsekvent bliver dårlig efter at jeg har skullet arbejde eller været til arrangementer. Man kunne lige så godt postulere at jeg slet ikke bør arbejde overhovedet, men jeg har hele tiden gerne villet arbejde og har forventet en forbedring af helbredet. Dette er også grunden til at jeg slet ikke har søgt præmiefritagelse i perioden 2011-2013: Jeg havde nemlig indgået en kontrakt om halvtidsarbejde, som jeg dog desværre ikke kunne overholde, jeg måtte dække mig ind med afspadsering, ferie og fri for egen regning. I efteråret 2013 var der gået over tre år siden ulykken, uden der var sket nogen forbedring (ligesom tilfældet er i dag) og jeg mener derfor at min tilstand desværre kan siges at være permanent. Jeg skrev derfor til selskabet den 10/12 2013.
>
> Nordea Liv og Pension afviser at min arbejdsevne er mere end to tredjedele nedsat og henviser til de mange småskavanker som også må tilskrives skader forårsaget af faldet det drejer sig om 'hovedpine, nedsat følesans i højre side af ansigtet og tunge, vandladningsklager, smerter i venstre skulderblad, samt problemer med hukommelse, koncentration og træthed'. Dette er mestendels bagateller, som ganske rigtigt ikke forhindrer mig i at arbejde (med hovedpine og evt hukommelsesproblemer som undtagelse), som jeg oplever det, er problemer med svimmelhed og kvalme mit største handicap, Jeg har siden styrtet oplevet det som at have konstant søsyge, og det virker voldsomt belastende på mit hoved at skulle korrigere for de forkerte signaler om min balance, som jeg modtager, ligesom jeg ikke kan sove ordentligt eller ligge ned, da problemerne da forværres. Typisk er der nogle dage hver uge hvor jeg må stå op midt om natten. Af min statistik fremgår også, at omkring halvdelen af mine dage har jeg det så dårligt, at jeg ikke rigtigt kan foretage mig noget.
>
> Nordea skriver at de vurderer min erhvervsevne 'ikke i forhold til mit eget erhverv, men i forhold til alle erhverv'. Jeg arbejder pt som freelance …, hvilket giver mig mulighed for at arbejde på uforudsigelige tidspunkter, hvor jeg ikke er alt for plaget, nogen gange er dette endog om natten. Meget af mit arbejde er desuden feltarbejde, der ikke er så belastende. Jeg har ikke fantasi til at forestille mig noget arbejde, hvor jeg kan arbejde mere. Hvem ville ansætte én der kun kan arbejde få timer om dagen og mange dage slet ikke?
>
> Jeg klagede derfor til Nordea den 7/10 og gjorde opmærksom på at min største hæmsko var svimmelhed og kvalme, hvilket der ligger meget lange speciallægerapporter om. I det jeg gerne vil understrege at mit ubehag ikke kun er et psykisk oplevet ubehag, men at det kan måles fysisk bl.a. ved ufrivillige øjenbevægelser.

I Nordeas svar gentages mine småskavanker, mens svimmelhed og kvalme igen udelades. Ligesom jeg synes det er meget omkostningsfrit at påstå at der kunne være et arbejde hvor mine handicaps ikke er større end at jeg kunne arbejde mere end jeg rent faktisk gør. Når jeg selv mere end nogen anden har ønsket mig at kunne passe mit spændende arbejde."

Selskabet har i brev af 5/12 2014 til nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Vi har tidligere vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som [akademiker], hvorfor vi har tilkendt præmiefritagelse i en periode fra 21. september 2010 til 1. januar 2011, hvorefter forsikrede genoptog sit arbejde med mere end en tredjedel. Da tilstanden ved anmeldelsen i december 2013 har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

I journalen fra speciallæge … er det den 19. september 2013 noteret, at forsikredes svimmelhed og hovedpine er blevet bedre i løbet af de seneste 14 dage, at han kan klare sig med mindre søvn, og at han har haft færre inaktive dage. Ligeledes fremgår det, at 'Jobbet spiller kun ind for så vidt han sidder mere end 1,5 time [...]I bedring over de senere år. 'Baggrundsubehaget' bedre.' Efterfølgende får forsikrede det værre, men den 31. oktober 2013 oplyser forsikrede, at det har svinget lidt med hans svimmelhed og susen i venstre øre, og den 2. december 2013 angiver han, at han har fået det lidt bedre, hvilket understøttes af, at han den 5. december 2013 oplyser, at han er aktiv. I fortsættelse heraf er det 27. januar 2014 angivet, at svimmelheden er lidt som sidst, og at han havde en god periode, men at der '... efter fysiske anstrengelser m hovedbev. kom øget svh. og susen, især i sengen.'

Det fremgår af journalen fra speciallæge …, at forsikrede ved konsultation 27. marts 2014 oplyser, at han får Melatonin, der hjælper hans søvn og gør det nemmere for ham at falde i søvn igen, når han vågner om natten. Det fremgår desuden, at han dyrker cykelmotion hver dag, og at han kan undgå hovedpine ved at holde hovedet stille under dette. Han er tidligere blevet dårlig af at bukke sig, men det fremgår af journalen, at det er blevet meget bedre, og at han kan klare flere hovedbevægelser. Ligeledes fremgår det, at han får hovedpine, kvalme og øresusen, når han arbejder foran computerskærm, og at han ikke kan holde til en hel arbejdsdag.

På baggrund af journalen fra … vurderer vi, at forsikredes erhvervsevne i et erhverv med reduceret arbejdstid, hvor han ikke skal have for mange fysiske anstrengelser og hovedbevægelser, og hvor han ikke skal arbejde foran computerskærm og sidde ned i længere tid, ikke kan betragtes som nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Det er ifølge forsikringsbetingelserne § 6, stk. 6 en betingelser for tilkendelse af præmiefritagelse, at erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder. Som det fremgår af journaloplysningerne, har forsikredes helbredstilstand været meget svingende, hvorfor der ikke har været en uafbrudt erhvervsevnenedsættelse udover tre måneder, der berettiger til præmiefritagelse.

Af speciallægeerklæringen fra … fremgår, at forsikredes symptomer i form af svimmelhed, kvalme og hovedpine optræder i varierende grad, og at forsikrede har bevaret sine åndsevner, og tillært sig hvad der provokerer hans symptomer, således at han kan undgå blandt andet larm og stress. Det fremgår ligeledes, at han klarer huslige opgaver i form af madlavning, og at han dagligt træner på motionscykel og laver elastikøvelser for benene. Den objektive undersøgelse er normal bortset fra en noget fikseret lænd, og forsikrede fremtræder mentalt upåfaldende.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at forsikrede blev opsagt fra … i marts 2013 pga. nedskæringer, men at han frem til opsigelsen havde arbejdet omkring en tredjedel af en normal arbejdsuge. Efterfølgende har forsikrede arbejdet freelance med blandt andet undervisning, …-registreringer, …vurderinger samt som guide på …ture.

Forsikrede er opsagt grundet nedskæringer; ikke på grund af hans helbred. Der er således ikke noget der indikerer, at han ikke kunne have fortsat i sit hidtidige job, hvis ikke han var blevet opsagt. Dette understøttes yderligere af, at han efterfølgende har haft freelanceopgaver med blandt andet undervisning og registreringer samt opgaver med gennemførsel af guidede ture. Disse er alle aktiviteter, der stiller krav til forsikredes koncentration, ligesom det er opgaver, som forsikrede er selvstændigt ansvarlig for planlægning og udførsel af, da han arbejder som freelance. Det er ligeledes opgaver, hvor han skal være meget udadvendt og omgås mange mennesker, hvilket stemmer dårligt overens med, at forsikrede oplyser at lide af træthed og støjoverfølsomhed.

Vi har forelagt speciallægeerklæringen for vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Han vurderer ikke, at der er objektivt belæg for nogen vedvarende sværere skade i hjerne, rygmarv eller perifere nerver, og han vurderer derfor ikke, at der er rimelig sammenhæng mellem klager og objektive fund. Vi finder på den baggrund ikke, at der er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne i generelt erhverv er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Forsikrede har klager af neurologisk karakter i form af for eksempel hovedpine, nedsat føleoplevelse i højre side af ansigt og tunge, vandladningsklager, smerter i venstre skulderblad samt kognitive klager. Hans klager over svimmelhed kan desuden hidrøre fra en hjernepåvirkning, hvorfor vi finder, at vores neurologiske lægekonsulent har været kompetent til at vurdere forsikredes helbredsoplysninger."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6. Invaliditet**

…

Stk. 2

Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden, at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 3

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 5
Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Selskabet kan forlange de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelse heraf.

Stk. 6
Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varigt tab af arbejdsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.

Stk. 7
Selskabet kan gøre ret til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invalidepension betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1963 og universitetsuddannet, oplevede den 21/6 2010 et alvorligt traume, hvor han faldt 4 meter ned med hovedet forrest og landede på et køkkengulv. Han var kortvarigt bevidstløs, og var sygemeldt 1/2 år. Han har varige følger i form af positionsafhængig svimmelhed, kvalme, hovedpine, susen for ørene, nystagmus, følelsesløshed i højre side af ansigtet og højre side af tungen, balancebesvær, kompromitteret nattesøvn, konstante smerter under venstre skulderblad, emotionel labilitet, vandladningsproblemer og støjoverfølsomhed.

Klageren har forsøgt at bibeholde sit arbejde og har blandt andet oplyst, at han efter sit sygefravær indgik kontrakt med arbejdsgiveren om at arbejde på halv tid. Det er endvidere oplyst, at han havde lønophør i stillingen den 1/9 2013, og at han har haft andre lønindtægter fra freelancearbejde inden for sit fag frem til 1/11 2013.

Selskabet har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab på 2/3 og har bl.a. henvist til, at selskabets neurologiske speciallægekonsulent har fundet, at der ikke er rimelig sammenhæng mellem klager og objektive fund, og at klageren i længere periode har

kunnet arbejdet mere end 1/3 inden for sit hidtidige erhverv, og at klageren ikke har godtgjort, at der er sket en forværring af hans gener.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at han ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde klageren helbredsbetingede ydelser.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren varetager forskellige freelanceopgaver inden for sit erhverv og at klageren, efter det oplyste, ikke er arbejdsprøvet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand