Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87208:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab efter den 29/8 2011.

Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne for perioden 13/6 2010 til 29/8 2011 og har anført, at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad herefter.

Selskabet har oplyst, at forsikringen giver ret til udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, når erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1975, er uddannet finansøkonom og har i flere år arbejdet som rådgiver, ligesom hun har planlagt at uddanne sig til revisor. Den 8/9 2009 faldt hun over en jernkæde og tog fra med armene, og hun mærkede umiddelbart en varmefornemmelse i sin nakke og baghoved. Efterfølgende har hun haft gener i form af nakkesmerter, hovedpine, træthed samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Hun blev efter et arbejdsprøvningsforløb godkendt til fleksjob som revisorassistent med 15 timer ugentligt pr. 31/5 2012.

I mail af 20/12 2014 til nævnet meddelte klagerens advokat, at selskabets afgørelse af 13/11 2014 blev anket, og af brev af 18/2 2015 fra klagerens advokat til nævnet fremgår det bl.a.:

> "Pensionsforsikringsselskabet blander efter min opfattelse to forskellige betingelser sammen. I dette seneste indlæg er det nu selskabets holdning, at der hverken er lægelig dokumentation for, at min klient som følge af sin tilskadekomst har fået nedsat sin erhvervsevne med mindst halvdelen. Dette alene under henvisning til de manglende fysiske tegn på skader i nakke, halshvirvelsøjlen mv.
>
> Det skal i den forbindelse fremhæves, at nerveskader ikke i alle tilfælde har manifesteret sig i fysiske skader på nakke, hals eller andet, således at undersøgelser af disse vil vise frie forhold. En beskadiget nerve som følge af et whiplash er karakteriseret ved dette. På samme måde vil en discusprolaps ved en cervikal hvirvel, som fjernes, ikke i alle tilfælde medføre, at patienten ophører med at have symptomer fra de nerver, som måtte være blevet beskadiget af prolapsen.
>
> Det er en således en udbredt misforståelse, at skaderne på nerver i halsregionen skal manifestere sig i fysiske skader for at udgøre en skade. Denne opfattelse beror på en kirurgisk vurdering af pladsforholdene i rygmarven, og ikke det forhold, at nerverne kan og lider skade i overbelastningssituationer.
>
> Selskabets vurdering er nu både ovenstående, samt at selve ulykken ikke kan udløse en sådan skade med betydelige følger og betydelig reduktion af min klients generelle erhvervsevne.
>
> Begge ovenstående forhold er nøje belyst af de to speciallægeerklæringer, som selskabet selv har indhentet, men som nu fragås på baggrund af en vurdering fra en lægekonsulent ansat af selskabet.
>
> Hvis ovenstående ikke skulle kunne bære en afvisning, har selskabet i nævnte skrivelse nu også afvist, at der er dokumentation for, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.
>
> Som tidligere oplyst, har arbejdsprøvninger påvist/dokumenteret, at min klient ikke kan arbejde mere end 3 timer dagligt med udgangspunkt i opgaver, som hun varetager i sit nuværende erhverv. Min klient er veluddannet og har en relativt høj årlig indkomst.
>
> Selv om min klient således kan varetage ufaglært arbejde i eksempelvis 4 timer dagligt, hvilket formentlig næppe er muligt, da min klient netop har skånebehov for fysisk anstrengende arbejde, vil den timeløn, som en sådan arbejdsindsats vil medføre, udgøre mindre end halvdelen af min klients årsindkomst før ulykken.
> …
> Min klient opfylder selskabets forsikringsbetingelser for at få udbetalt den forsikring, som hun har tegnet. Det har selskabet tidligere anerkendt, og der foreligger således ikke grundlag for at opretholde afslaget på dækning."

Selskabet har i brev af 9/3 2015 til nævnet bl.a. gjort gældende:

> "Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som revisorassistent. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den

fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til forsikredes konkrete erhverv som revisorassistent men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

…

Ved vurderingen af forsikredes erhvervsevne lægger vi blandt andet vægt på erklæringen fra den 19. juni 2010 fra speciallæge … (bilag M). Ved undersøgelsen er der ikke påvist tegn på påvirkning af nerverødder eller rygmarv, og forsikrede bevæger sig frit ved undersøgelsen.

Ved undersøgelse ved neuropsykolog … fra den 29. august 2011 (bilag N), finder neuropsykologen tegn på mental udtrætning, men i øvrigt stort set upåfaldende forhold og ingen specifikke organiske funktionsforstyrrelser, og forsikredes helbredstilstand vurderes at være stationær. Af konklusionen fremgår ligeledes, at forsikrede i sin fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet bedst vil kunne trække på tidligere erhvervede erfaringer, samt at forsikredes helbredstilstand er stationær.

På baggrund af oplysningerne har vi vurderet, at forsikredes erhvervsevne i hendes tidligere job er nedsat med halvdelen eller mere, og vi tilkender præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode. Når forsikredes helbredstilstand er stabiliseret, overgår vurderingen af forsikredes erhvervsevne fra vurderingen i hendes eget erhverv til vurderingen i generelt erhverv, og vi vurderer, at forsikredes generelle erhvervsevne på baggrund af helbredsoplysningerne ikke er nedsat med halvdelen eller mere efter den 29. august 2011, hvor erklæringen fra … er udfærdiget.

Af den neurologiske erklæring fra den 2. marts 2014 fra speciallæge … (bilag G) fremgår det, at forsikrede klager over smerter i nakken, hovedpine samt periodevis smerter i ryggen. Ved den objektive undersøgelse er der stort set normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen, ingen tegn på påvirkning af det centrale eller perifere nervesystem, og der er fundet muskelømhed langs nakkens torntappe. Ved sammenligning med tidligere undersøgelse er bevægeligheden i rygsøjlen normaliseret, og der er udelukkende tegn på spændte og noget ømme muskler. Der er således ikke ved denne undersøgelse fundet tegn på forværring af forsikredes helbredstilstand.

Forsikredes advokat skriver i sin klage, at det er en udbredt misforståelse, at skaderne på nerverne skal manifestere sig i fysiske skader for at udgøre en skade. Vi er ikke enige i dette, men det er fortsat vores vurdering, at der ikke er påvist væsentlige fysiske og kognitive forstyrrelser. Samtidig er der er tale om et lavenergitraume, som ikke sandsynliggør en whiplash-skade med betydelige følger og betydelig reduktion af den generelle erhvervsevne. Vi vurderer derfor, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Vi anerkender, at forsikrede har klager i forbindelse med traumet og anerkender, at forsikredes erhvervsevne i den midlertidige periode er nedsat med halvdelen eller mere. Vi anerkender dog ikke, at det er lægeligt dokumenteret, at disse klager nedsætter forsikredes generelle erhvervsevne med halvdelen eller mere. Det vil sige, at det fortsat er vores vurdering, at der ikke er dokumentation for, at forsikrede ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

At forsikrede i sit konkrete erhverv ikke kan arbejde mere end 3 timer dagligt er ikke afgørende for vurderingen af den generelle erhvervsevne, da vurderingen ikke foretages i for-

hold til det konkrete erhverv men i forhold til alle erhverv. Derudover mener vi, at en del af de opgaver forsikrede varetager, eksempelvis bogføring af kasserapporter, søgning efter differencer, renskrivning, afstemning af momsopgørelser, administration af ejerforeninger og lønindberetning forekommer relativt komplicerede og koncentrationskrævende. Vores lægekonsulent med speciale i neurologi mener således, at opgaverne ikke er passende hensyntagende i forhold til forsikredes helbredsmæssige forhold, samt at forsikrede i job med yderligere skånebehov ville kunne arbejde mere end halvdelen af en normal arbejdsuge.

Vi er klar over, at forsikrede er godkendt til fleksjob og gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at lønstilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne."

Klagerens advokat har i brev af 26/3 2015 til nævnet bl.a. anført:

"I henhold til de Almindelige forsikringsbetingelser (nr. 701) gældende for klager S 8, A. defineres nedsat erhvervsevne som følger:

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

Klager vurderes med sine skader ikke at kunne omskoles til anden form for beskæftigelse, jfr. speciallæge i neuropsykologi og psykotraumatologi, …s speciallægeerklæring af 29. august 2011.

Min klient kan derfor ikke omskoles eller uddannes til anden form for beskæftigelse.

Under henvisning til ovenstående forsikringsbetingelser samt min klient manglende mulighed for omskoling eller anden uddannelse er det min opfattelse, at klager opfylder forsikringsbetingelserne for at opnå ret til udbetaling af invalidepension under den tegnede forsikring.

Det er således principalt min opfattelse, at pensionsselskabet ikke under henvisning til en vurdering af generel erhvervsevne kan afvise dækning, da forsikringsbetingelserne ikke indeholder hjemmel til den foretagne vurdering."

I selskabets brev af 21/4 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "Advokaten henviser i sit brev til erklæringen fra neuropsykolog … fra den 29. august 2011 (bilag N) og henviser til, at neuropsykologen i sin konklusion skriver, at forsikrede med sine skader ikke vil kunne omskoles eller uddannes til anden beskæftigelse.
>
> Derudover skriver advokaten, at Nordea Liv & Pension ikke har hjemmel til at foretage en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, men at vurderingen af forsikredes indtjeningsevne skal ske med udgangspunkt i hendes indtægt før skaden.
>
> Vi er ikke enige i disse betragtninger, da det fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag A), at vurderingen af forsikredes erhvervsevne er delt i en vurdering af erhvervsevnen i hendes nuværende erhverv og en vurdering af hendes generelle erhvervsevne, hvor erhvervsevnen netop vurderes i forhold til andre erhverv end forsikredes eget erhverv.
>
> Når forsikredes helbredstilstand er stationær eller senest efter 18 måneder, er det ikke længere erhvervsevnen i hendes hidtidige erhverv, der er afgørende for, om præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension kan fortsætte, men derimod om forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat. Det er i den forbindelse uden betydning, om forsikrede er i stand til at gennemføre uddannelse eller omskoling. I vurderingen af forsikredes erhvervsevne i hendes eget erhverv i den midlertidige periode og vurderingen af hendes generelle erhvervsevne, er der tale om både en helbredsmæssig vurdering samt en vurdering af forsikredes evne til at tjene penge, med de gener hun har.
>
> Af erklæringen fra neuropsykolog … fra den 29. august 2011 (bilag N) fremgår det, at forsikredes helbredstilstand er stationær, hvorfor vurderingen overgår til vurderingen af den generelle erhvervsevne.
>
> Derudover er forsikrede i erklæring fra speciallæge … (bilag G) fra den 2. marts 2014 beskrevet med tegn på spændte og ømme muskler, og ved sammenligning med tidligere undersøgelser er forsikredes bevægelighed i rygsøjlen normaliseret. Der er således ikke ved denne undersøgelse fundet tegn på forværring af forsikredes helbredstilstand i forhold til tidligere."

Klagerens advokat har i brev af 7/5 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Nordea Pension har i skrivelsen af 28. marts 2014, jfr. bilag H, på baggrund af helt samme lægelige dokumentation for de helbredsmæssige forhold, jfr. bilag M, N og G, anerkendt, at min klient har været udsat for et ulykkestilfælde, jfr. forsikringsbetingelsernes § 8, pkt. A, 2. afsnit med sådanne helbredsmæssige følger, at hendes erhvervsevne midlertidigt var nedsat i et omfang, der berettigede hende til invalidepension under den tegnede forsikring.
>
> De helbredsmæssige gener er beskrevet af speciallæge i neurologi, …, i den senest indhentede speciallægeerklæring, jfr. bilag G. Denne beskrivelse er næsten ordret identisk med den beskrivelse af forsikringstagers helbredsmæssige tilstand indhentet pr. 19. oktober 2010 fra speciallæge i neurologi, …
>
> Hvis de helbredsmæssige gener efter forsikringstagers 'ulykkestilfælde' medfører, at forsikringstager har ret til udbetaling af midlertidig erhvervsevnetab efter de gældende forsikringsbetingelser, kan Nordea Pension ikke vurdere samme beskrivelse af de helbreds-

mæssige gener på anden måde ved vurderingen af forsikringstagers ret til invalidepension ud over denne midlertidige.

Forsikringstager har med udarbejdelsen af den seneste speciallægeerklæring dokumenteret, at hun har samme helbredsmæssige gener fra sit ulykkestilfælde i 2014, som hun havde i 2011. Det forhold, at Nordea Pension ikke vurderer, at ulykkestilfældet kan afstedkomme de beskrevne helbredsmæssige gener er ikke relevant på længere sigt, da forsikringstager har fremsendt dokumentation herfor. I øvrigt bemærkes om anvendelsen af begrebet lav-energi traume, at en sådan kvalifikation af et traume ikke har relevans som normerende for de gener, som konkret kan være påført skadelidte. Et traume og de varige konsekvenser heraf afhænger således både af ulykkens pludselighed og dermed i hvor høj grad af, om skadelidte har kunnet nå refleksmæssigt at spænde i kroppen og eksempelvis i forhold til nakkedistorsion afbøde en del af det ryk, som nakken udsættes for. Konkret faldt min klient netop pludseligt og nåede ikke at reagere som beskrevet. Hertil kommer, at skadelidtes fysiske konstitution forud for skaden har en stor indflydelse på de helbredsmæssige gener efter netop et ulykkestilfælde, som inkluderer en nakkedistorsion. Hvis skadelidte således ikke er i fysisk glimrende form, vil en sådan skadespåvirkning, som kan få virkning på nakke/hoved, alt andet lige være kraftigere hos en person, som ikke er i den beskrevne fysiske gode form, da skadelidte ikke har den muskulære base, som i påkommende tilfælde vil afbøde en del af påvirkningen.
…
Konkret i forhold til det af Nordea Pension anførte i ovennævnte skrivelse af 9. marts 2015 på side 2, 3. sidste afsnit, har Nordea henvist til speciallægeerklæringen fra 2010, som indeholder en beskrivelse af forsikringstagers helbredstilstand inden for den periode, hvor Nordea Pension, jfr. bilag H, har anerkendt, at min klient har været udsat for et ulykkestilfælde med helbredsmæssige gener til følge, som giver hende ret til invalidepension.

Samme oplysninger anføres ovennævnte sted som argumentation for, at forsikringstager ikke har dokumenteret 'objektive' helbredsmæssige gener, jfr. herved den tidligere af Nordea Pension påberåbte undtagelse forsøgt føjet ind under betingelsernes § 8, pkt. A, stk. 4. Denne undtagelse påberåbes tilsyneladende ikke direkte længere, men blev dog forsøgt henvist til i skrivelse af 9. september 2014, jfr. bilag J.

Det senest anførte i skrivelsen af 21. april 2015, hvor Nordea Pension i realiteten ændrer formuleringen af sine forsikringsbetingelser i forhold til vurderingen af den varige nedsættelse af forsikringstagers erhvervsevne bestrides at være aftalt mellem parterne.

Forsikringsbetingelserne indeholder således under det relevante pkt. A, stk. 3 den betingelse, som skal være opfyldt, og er formuleret, som følger:

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

Ovennævnte indeholder efter min opfattelse en begrænsning i forhold til, hvorledes Nordea Pension kan definere den generelle erhvervsevne, da Nordea Pension ikke med denne formulering kan henvise forsikringstager til at tage arbejde i en reception, eksempelvis.

Vurderingen skal således tage udgangspunkt i, at forsikringstagers uddannelsesniveau og alder i forhold til 'andre erhverv'.

Forsikringstager kan således ikke - når omskoling ikke er mulig - teoretisk pålægges at skulle udføre arbejde langt under sit uddannelsesniveau, hvilket vil være eneste mulighed med de skånehensyn, som forsikringstager konkret har. Hertil kommer, at et arbejde i flere timer i en stilling langt under forsikringstagers uddannelsesniveau heller ikke vil indbringe hende en løn, som vil indbringe hende en indtjening på mere end 1/3 af, hvad der er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer fra samme egn med samme alder og uddannelse. I den sammenhæng savnes endvidere, at Nordea Pension konkret peger på beskæftigelse, som Nordea Pension vurderer, at forsikringstager kan påtage sig i de 'flere timer', som henvises til."

Selskabet har i brev af 27/5 2015 til nævnet bl.a. noteret:

"Vi har vurderet, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i hendes tidligere erhverv, og vi har tilkendt præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode. Herefter har vi vurderet forsikredes generelle erhvervsevne. Det er netop skiftet i vurderingen af erhvervsevnen, fra forsikredes eget erhverv til vurderingen af den generelle erhvervsevne, der gør, at forsikrede ikke længere har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Advokaten henviser i sit brev til, at vi i vores brev fra den 21. april 2015 har ændret formuleringen af forsikringsbetingelserne i forhold til vurderingen af den generelle erhvervsevne. Dette er vi ikke enige i og henviser i den forbindelse til forsikringsbetingelsernes formulering om vurderingen af forsikredes erhvervsevne (bilag A).

Advokaten henviser i sit brev også til, at forsikrede med sine gener ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad hun tidligere tjente, uden at hun skal pålægges et arbejde langt under sit uddannelsesniveau, samt at hun i dette arbejde ikke vil kunne tjene mere end halvdelen af sin tidligere indtægt.

I ansøgningen om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension (bilag C) har forsikrede oplyst, at hun havde en årlig indkomst på omkring [320.000] kr. Hun oplyste også, at hun forventede en større indkomst som revisor.

Vi er ikke enige i advokatens betragtninger om, at forsikrede ikke i et andet passende hensyntagende job på grund af sine helbredsmæssige gener, vil kunne være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer. Som vi skrev i vores brev den 9. marts 2015, mener vi fortsat, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere i et job med yderligere skånebehov og mindre komplicerede og koncentrationskrævende funktioner."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens lægelige og kommunale akter, og et uddrag heraf gengives nedenfor.

8. 87208

I neurologisk speciallægeerklæring af 19/6 2010 er det bl.a. anført:

"Udredning og behandling:
Der er foretaget MR-scanning af columna cervicalis og thoracalis 15.10.09 på … i … Undersøgelsen har vist let cervikal diskusdegeneration men ingen nerverodspåvirkning. Thorakalt var der følger efter lettere Scheuermann med diskusdegeneration og uregelmæssige dækplader og spondylose fra Th 6 til Th 10, og ved Th61Th7 var der antydning afdiskusprotrusion. Ingen rodpåvirkning.
Skadelidte har fået behandling hos fysioterapeut med en vis effekt, og hun får fortsat behandlinger 1-2 gange ugentligt. Herudover går hun til massør ca. hver 3. uge, hvilket også har en forbigående effekt. Endvidere er der brug for daglig smertestillende medicin.

Aktuelle symptomer:

1) konstante nakkesmerter samt ubehagelige brændende fornemmelser i den øverste del af thorakalryggen. Specielt får hun tiltagende gener op af dagen. Der er endvidere intermitterende stikkende fornemmelser i de 4 ulnare fingre på begge sider men mest på højre side. Smerterne i nakken stråler ned i bryst og lænderyg. Der er forværring ved fysiske og statiske belastninger, og hun må hele tiden variere stilling.
2) frekvent optrædende hovedpine både occipitalt og over issen. Der angives ca. 15 hovedpinedage per måned. Hovedpinen kommer ofte op af dagen.
3) skadelidte har et meget større søvnbehov i forhold til før, og søvnen er som regel ikke sammenhængende. Der er udtalt træthed dagtid.
4) skadelidte har generelt væsentlig mindre kapacitet i dagligdagen i forhold til før, og der er meget mindre stresstærskel. Hun føler sig energiløs og har ikke samme overskud som før. Der er visse koncentrationsproblemer, men der er ingen videre hukommelsesproblemer.

…
Resumé og konklusion:
Aktuel uheld har resulteret i en halsrygsdistorsion. Der er vedvarende gener herefter i form af kroniske overvejende myofascielle smerter primært cervikalt men også thorakolumbalt. Herudover er der intermitterende hovedpine af spændingstype samt kognitive symptomer. Som følge af symptomerne foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke indtil videre været i stand til at varetage mere end 20 timers erhvervsarbejde ugentligt på trods af, at der er tale om meget lette og varierede arbejdsopgaver med optimale hjælpemidler. Det er på nuværende tidspunkt uafklaret, hvorvidt hun på sigt vil være i stand tit at vende tilbage til fuldtidsbeskæftigelse. Skadelidte har dog over tid oplevet en langsom løbende bedring i tilstanden, således at der evt. kan være udsigt til yderligere vis bedring i tilstanden, medens fuldstændig restitution næppe er mulig. Der er således på længere sigt mulighed for, at skadelidtes nuværende arbejdstid kan øges, men det er i givet fald uklart, hvorvidt hun kan forene dette med en videreuddannelse inden for revisionsfaget, hvilket var hendes oprindelige plan, inden skaden skete. Der er ikke fundet indikation for yderligere"

I neuropsykologisk erklæring af 29/8 2011 hedder det bl.a.:

"**Klager:**
Klienten angiver at der er smerter midt på ryggen/skulderbladene. Angiver at der er let spændingssmelter i lænden. Angiver i perioder lidt hovedpine.
Specielt angiver klienten sig hurtigt mentalt udtrættet og med tendens til at miste overblikket. Angiver således let koncentrations -og nyindlærings-besvær.

Angiver at der måske i psykisk henseende er tale om let irritabilitet. Dette ifølge klienten angiveligt ikke signifikant. Klienten angiver ingen regelrette søvnvanskeligheder.
Herudover angiver klienten at hun har behov for daglige hvil, hvorunder hun benytter mindfullness.
…
Sammenfatning:
…
Ved selve den neuropsykologiske testdel ses primært ingen tegn på en specifik neuropsykologisk dysfunktion.
Der ses til gengæld tegn på mental udtrætning, således at klienten ikke er i stand til at opretholde en opmærksomhedsfunktion over tid. Der ses videre udtrætning af opmærksomhedsfunktionen. Der ses svækket indlæring for særligt sprogligt materiale, hvilket primært skal ses på baggrund af den mentale udtrætning/smertekomplekset.
Dette gælder specielt for sprogligt materiale, men ikke i samme grad for visuelt materiale.
Der ses almindeligt sprogligt domæne, almindelige perceptuelle færdigheder, et almindeligt testmæssigt tempo inklusiv simultan bearbejdning. Der ses ingen problemer med de eksekutive færdigheder, ligesom der ses almindelige praktiske færdigheder.
I neuropsykologisk henseende ses der således primært tegn på mental udtrætning og nedsat kapacitet til regelret nyindlæring, således at klienten bedst vil kunne trække på tidligere erhvervet viden.

Konklusion:
På baggrund af undersøgelsen mener jeg således det kan konkluderes, til de stillede spørgsmål side 1, nemlig at de kognitive skånebehov er således primært den mentale udtrætning samt at klienten synes at være bedst til at kunne trække på tidligere erhvervet viden, hvorimod regelret nyindlæring - specielt af sproglig karakter - i forhold til visuel karakter, findes let nedsat.
Der er absolut Ikke tanke om nogen dybereliggende psykopatologi.
Ingen specifik organisk skade.
Der kendes ingen neuropsykologiske behandlingsmuligheder, til at bedre dette.
Klientens prognose bør anses for rimelig god.
Med hensyn til klientens fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet, vil klienten bedst kunne trække på tidligere erhvervede færdigheder/viden, hvorimod regelret nyindlæring vil kræve ekstra tid og vil bedst kunne honoreres hvis dette er af mere visuel karakter end sproglig karakter.
Klientens tilstand må nu anses for stationær."

Klageren var frem til den 29/2 2012 i arbejdsprøvning i tre måneder på et advokatkontor. I rapport af 5/3 2012 er det om arbejdsprøvningen bl.a. anført:

"Personlige kompetencer:
[Klageren] har haft let ved opgaver, der har omhandlet tvangsauktioner, dvs. opgaver med fast ejendom. Hvor hun har været med i en stor del af eller hele opgaven fra besigtigelse af en ejendom, der skal på tvangsauktion til opstilling - ordlyd i annoncen til dagbladene til at have overblik over hvilke dele af arbejdsopgaven, der skulle til for at opgaven var løst. Hun har haft alt omkring panthaverforespørgsel, salgsopstillinger mv. egentlig alt administrativt arbejde i forbindelse med en tvangsauktion. Her kunne hun trække på tidligere erfaret viden.
…

[Klageren] har haft mulighed for selv at tilrettelægge arbejdsdagen. Arbejdspladsen har fodret [klageren] med de opgaver, hun skulle løse men [klageren] har selv prioriteret rækkefølgen i opgaverne.
[Klageren] har arbejdet meget koncentreret med de stillede opgaver. [Klagerens] egen oplevelse er, at hun med det timetal hun har haft, har kunnet koncentrere sig rimeligt mens hun har været på arbejde, hvilket hun ikke kunne når hun havde længere arbejdsdage.

[Klageren] har i perioden arbejdet 5 dage med 3 timer pr. dag, fra kl. 8.00 til 11.00.

[Klageren] forsøgte i januar måned med øgning af tid, hvilket i længden ikke gik. Hun forsøgte i 2 uger. Hun havde da en 1/2 time mere pr dag. Dvs. hun havde i alt 171/2 time om ugen. [Klageren] oplevede da, at hun ikke var i stand til at koncentrere sig om en opgave, der strakte ganske kort ud over den aftalte arbejdstid på 31/2 time om dagen. Hun havde svært ved at være fleksibel. Dette alene på grund af manglende koncentration og øgede smerter. Oplevede, at hun havde dage, hvor hun næsten ikke kunne overskue køreturen hjem, for at hvile efter endt arbejdsdag, og at hun havde svært ved at være fleksibel i forhold til at blive på kontoret i 10 til 15 minutter mere, hvis hun var midt i en opgave, hun gerne ville være færdig med inden hun tog hjem. Med øgningen af tid, oplevede [klageren] dage, hvor hun reelt arbejdede i ca. 3 timer og 45 minutter, hvilket viste sig at medvirke til øget forbrug af medicin, fraværsdage og forværring af de daglige smerter i ryggen.

I forbindelse med ændring af arbejdstid tilbage til tre timer dagligt, redegjorde [klageren] for, hvordan hendes arbejdsdag var mens hun arbejdede 20 timer om ugen på revisionskontor. [Klageren] fortalte her, at hun havde dage, hvor hun ikke var særlig meget bevendt som medarbejder den sidste ca. time til halvanden hun var på arbejde på revisionskontoret. Hun måtte ofte spørge flere gange omkring arbejdsgange på en opgave hendes kollega lige havde fortalt [klageren] om. Kunne ikke huske hvorfor hun havde skrevet små notater til sig selv, og hvad disse betød. Kunne ikke holde fokus på den opgave hun sad med, og mistede overblikket.
Desuden fremgår det af [klagerens] egen opfattelse af sin arbejdsindsats på revisionskontoret, at hun ikke var 100% effektiv mens hun var til stede på arbejdspladsen.
…
Samlet vurdering:

Der er tale om 15 timers arbejde i et normalt arbejdstempo, og uden ekstra pauser.

I forbindelse med arbejdsprøvningen er der sket vurdering og vejledning fra ergoterapeut, og [klageren] har blandt andet gjort brug af underarmsstøtte og fået vist hvordan hun selv kan indrette og justere en kontorstol til at give mere støtte, og bedre mulighed for at sidde optimalt, hvorved hun ikke så hurtigt fremprovokerer smerter.
[Klageren] har oplevet bedring i forhold til smerter ved korrekt brug af arbejdsredskaber, men der er ikke opnået en bedring i sådan en grad, at hun har været i stand til at øge den daglige arbejdstid.

Det vurderes ikke, at [klageren] vil kunne øge sin daglige arbejdstid ved brug af personlig assistanceordning, idet der dels har været tale om opgaver, hun har udført for andre kolleger, samt ud fra den helbredsmæssige situation, hvor [klageren] oplever, at hun er nødt til at hvile når hun er kommet hjem fra arbejde. Ej heller vil mentorordning kunne bringes i anvendelse for at øge arbejdstiden. Dette ud fra at [klagerens] udtrætning skyldes manglende koncentration som følge af øgede smerter, hvilket en mentorordning ikke vil kunne ændre på.

Revalidering syntes ikke sandsynlig, på grund af [klagerens] dårlige korttidshukommelse, samt den lægelige vurdering, der peger på at hun fremadrettet vil være bedst arbejdsmæssig placeret indenfor arbejdsfunktioner og arbejdsområder, hun magtede før hun pådrog sig sit piskesmæld. Hvilket også fremgår af beskrivelsen af arbejdsprøvningen, der tydelig tilkendegiver, at [klageren] er bedst placeret arbejdsmæssigt med opgaver hun kan relatere til fra sine tidligere arbejdspladser. Ved disse opgaver kan hun bedre bevare overblik, holde fokus og selv tilrettelægge hvilke opgaver, der skal løses hvornår.

[Klageren] måtte under arbejdsprøvningen erkende, at hun helbredsmæssigt ikke magtede at øge arbejdstiden, selv om dette blev forsøgt i to uger. Øgningen af arbejdstiden med en halv time om dagen, bevirkede, at [klageren] havde besvær med at overskue køreturen hjem fra arbejde, samt at hun havde svært ved at være fleksibel i forhold til at blive på kontoret i 10 til 15 minutter mere, hvis hun var midt i en opgave, hun gerne ville være færdig med inden hun tog hjem. Med øgningen af tid, oplevede [klageren] dage, hvor hun reelt arbejdede i ca. 3 timer og 45 minutter, hvilket viste sig at medvirke til øget forbrug af medicin, fraværsdage og forværring af de daglige smerter i ryggen."

I neurologisk speciallægeerklæring af 2/3 2014 er det bl.a. noteret:

"Aktuelle helbredstilstand:
Føler hun har lært at leve med smerterne, hovedpine og nakkesmerter, symptomer som hukommelsesproblemer, er ofte træt når hun når til aften, må gå i vante rutiner er afhængig af, at hun kan sove til middag 21/2 time, kan sove meget. De første 3-4 timer på dagen har hun det bedst. Rygproblemer, der er gode dage og dårlige dage, energiniveauet falder over middag, der skal ikke meget til på det tidspunkt at vælte læsset. Koncentrationsproblemer, hun må anderkende, at hun ikke er den, som hun var tidligere, kan ikke læse i en bog, glemmer nemt handlingen.
…
Objektivt neurologisk:
…

Columna vertebralis:	Cervicalis: Ingen bevægeindskræning ved rotation, sidebøjning, flexion og extension. Ømhed langs columna cervicalis processi spinosi også paravertebralt, bilat. ømhed omkring Th 6/7. Ingen bevægeindskrænkning ved rotation eller sidebøjning. Lumbalis: Ingen ømhed langs processi spinosi. Ingen indskrænkning ved extension flexion i columna.

…
Resumé og konklusion:
38-årig kvinde pådrog sig piskesmældsskade d. 08.09.2009, da hun faldt over en kæde, tog fra med hænderne, der lød umiddelbart et voldsomt brusende smertende fornemmelse i nakkeregionen, efterfølgende sygemeldt frem til d. 01.01.2010, hvor hun via Jobcenteret kom i jobtræning i advokatfirma, forsøgte at sætte tiden op fra 3 timer til 4 timer, det gik ikke. Symptomer i form af hovedpine, nakkesmerter, forværredes i forbindelse med fysisk/psykisk belastninger. Hukommelsesproblemer og koncentrationsproblemer, udmattethed og træthed. Uddannet i banken, statsautoriseret ejendomsmægler, var begyndt på revisoruddannelsen, planlagt overtagelse af … firma når …, disse tanker er nu opgivet. Hun er stadigvæk ansat i …., 3 timer dagligt, men hun er bekymret for, hvad der skal ske, når ….. I hjemmet magter hun ikke at udføre ret meget, ægtefællen hjælper meget, de har anskaffet såvel havemand som rengøringsdame. Arbejder nu 3 timer dagligt, men ofte er det hjemmearbejdsplads, hvorfor hun kan gå til og fra, når hun magter det.

Undersøgte er færdigudredt lægeligt set, der er ikke flere undersøgelser man finder relevant."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

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

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

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

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

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

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

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

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

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

> Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.
>
> Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

I klagerens pensionsoversigt af 7/1 2008 fremgår det bl.a.:

"Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne	Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1975, var den 8/9 2009 udsat for et fald, hvor hun tog fra med armene og umiddelbart efter oplevede en ubehagelig varmefornemmelse i nakken og baghovedet. Hun har efterfølgende haft gener i form af bl.a. nakkesmerter, hovedpine samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Efter en arbejdsprøvning blev hun pr. 31/5 2012 godkendt til fleksjob med 15 timer ugentligt i en revisorvirksomhed.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand har været stationær fra 2011, og at det derfor er den generelle erhvervsevne, der skal vurderes efter dette tidspunkt.

Det fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring af 19/6 2010, at "Som følge af symptomerne foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke indtil videre været i stand til at varetage mere en 20 timers erhvervsarbejde ugentligt på trods af, at der er tale om meget lette og varierende arbejdsopgaver med optimale hjælpemidler". Det angives dog, at klageren havde oplevet en bedring af tilstanden, og det konkluderedes, at en fuldstændig restitution næppe var mulig, men at der på længere sigt var mulighed for at øge arbejdstiden.

I den neuropsykologiske erklæring af 29/8 2011 konkluderes det, at der ikke er tegn på "en specifik neuropsykologisk dysfunktion", men "Der ses til gengæld tegn på mental udtrætning", således at opmærksomhedsfunktionen ikke kan opretholdes over tid. Hertil konstateres der svækket indlæring for især sprogligt materiale. Det konkluderes bl.a., at klageren i arbejdsmæssig henseende bedst vil kunne trække på tidligere færdigheder og viden.

I rapporten af 5/3 2012 vedrørende jobafprøvning på et advokatkontor fremgår det, at klageren bl.a. havde varetaget praktiske og administrative opgaver i forbindelse med tvangsauktioner. Det fremgår videre, at klageren kunne arbejde 15 timer ugentligt, og at forsøg på øgning af arbejdstiden havde medført øget forbrug af medicin, fraværsdage og forværring af smerterne.

I neurologisk speciallægeerklæring af 2/3 2014 fremgår det, at klageren føler, at hun har "lært at leve med smerterne, hovedpine…", og at der ved en objektiv undersøgelse ikke blev fundet bevægeindskrænkning af nakken, men ømhed langs nakkerygsøjlen. Det blev konkluderet, at klageren var færdigudredt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 29/8 2011 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, hvorfor der er tale om en vurdering af erhvervsevnen i relation til både nuværende og andre erhverv.

I henhold til forsikringsbetingelserne er det herefter afgørende for, om klageren er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, om hun – under hensyntagen til helbredstilstanden, sin uddannelse og tidligere erhverv – er i stand til at tjene halvdelen eller mere end, hvad der sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige i samme egn og med lignende uddannelse og alder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet har bl.a. lagt vægt på de foreliggende speciallægeerklæringer samt rapporten om jobafprøvningsforløbet. Nævnet

har i denne forbindelse lagt vægt på, at både jobafprøvningsforløbet på et advokatkontor samt jobbet som revisorassistent ses at stille relativt store krav til klagerens koncentration, hvilket ikke vurderes optimalt i forhold til hendes gener med bl.a. koncentrationsbesvær. Hertil ses klageren ikke afprøvet i jobfunktioner, der i højere grad tager hensyn til hendes skånebehov.

Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afslag på dækning ved tab af erhvervsevne efter den 29/8 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels