Ankenævnet for Forsikring

Den 31. august 2016 blev i sag nr. 87916:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har henvist til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, når erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Der er karenstid på tre måneder.

Klageren, der er født i 1960erne, er uddannet jurist og arbejdede i den private sektor, da hun i 2001 blev langtidssygemeldt med nakkesmerter, hovedpine, synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær, træthed og svimmelhedsanfald. Klageren blev diagnosticeret med en virus på balancenerven. I 2003 skiftede klageren til en stilling som administrationschef i sin og ægtefællens virksomhed. I 2010 blev klageren på ny langtidssygemeldt med lignende gener som tidligere og diagnosticeret med hypermobile led i nakkeområdet og kronisk smertetilstand. Klageren blev i 2011 bevilget fleksjob i sin og ægtefællens virksomhed på 12 timer om ugen.

I klageskema samt tillæg af 9/4 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

> "Min klient var rask og fuldt arbejdsdygtig frem til d. 29. maj 2001, hvor hun vågnede med udtalt svimmelhed og kvalme og faldt om. Min klient var efterfølgende sygemeldt i 3-4 måneder og har siden 2001 været plaget af voldsomme nakkesmerter, hovedpine, synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær, træthed og svimmelhedsanfald.
> Som følge af ovennævnte gener begyndte min klient til behandling ved reumatolog i 2002, hvor hun fik konstateret hypermobile og ustabile led i nakken. Min klient har siden 2002 gået til behandling ved bl.a. reumatolog, kranio sakral terapeut og fysioterapeut.
> Forinden debut af ovennævnte gener i 2001, arbejdede min klient som … på fuldtid. Som følge af flere langvarige sygemeldinger og en ihærdig indsats for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, var min klient nødsaget til at skifte stilling i 2003, idet hun ikke længere kunne holde til at arbejde som … . Hun begyndte i 2003 som administrationschef i sin ægtefælles virksomhed, men blev igen langtidssygemeldt i 2010. I november 2011 blev hun bevilliget fleksjob.
> Der er foretaget adskillige undersøgelser, herunder flere speciallægeundersøgelser, og MR- og CT-scanninger, der alle viser normale forhold. Der er således ingen organiske fund, der kan forklare min klients ovennævnte gener, andet end hendes hypermobilitet i nakkeregionen.
> Den 2. juli 2010 indgav min klient anmeldelse til Nordea Liv & Pension (bilag 1), som afslog udbetaling af invalidepension ved brev af 5. august 2010 (bilag 2).
> Min klient klagede over afgørelsen (bilag 2) ved brev af 31. august 2010 (bilag 3), hvorefter selskabet foranledigede min klient undersøgt ved en speciallæge. Ved brev af 18. februar 2011 (bilag 4) fik min klient igen afslag på udbetaling af invalidepension fra Nordea Liv og Pension.
> …
> Senest ved brev af 5. marts 2015 (bilag 8) meddelte Nordea Liv & Pension, at selskabet fastholder afgørelsen om, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv.
>
> <u>Ad spørgsmål 2</u>
>
> Som følge af ovennævnte gener blev min klient, som nævnt, bevilliget fleksjob i november 2011. Det fremgår af vedlagte arbejdsevnevurderingsjournal fra … Kommune (bilag 9), at min klient alene er i stand til at arbejde mellem 2-3 timer dagligt i maksimalt 1-1½ time ad gangen, idet hun er nødt til at holde en pause på mellem 30 min - 1 time hver dag.
>
> Min klients daglige arbejdsopgaver er siden ovennævnte arbejdsevnevurderingsjournal reduceret yderligere, og består således nu alene af overordnede administrative opgaver, mødeaktiviteter og små juridiske opgaver.
>
> Min klients helbredsmæssige situation bevirker, at hendes omstillings- og indlæringsevne er væsentligt påvirket i forhold til tidligere. Presses min klient for meget, mister hun overblikket, og hendes koncentrationsevne påvirkes. Dette gør at hun ikke længere kan have flere bolde i luften ad gangen og har behov for meget struktur. Ligeledes har hun behov for kendte arbejdsopgaver, da hendes funktionsniveau ellers også påvirkes i negativ grad.
>
> Det fremgår af speciallægeerklæring af 16. maj 2011 (bilag 10), udarbejdet af [psykolog], at min klient lider af en kronisk smertetilstand kombineret med svimmelhed, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær.

[Psykolog] konkluderer, at der er tale om en kronisk og varig smertetilstand uden yderligere behandlingstiltag. Der er således ikke mulighed for at øge min klients erhvervsevne.

Hertil kommer, at min klient alene i stand til at bestride få arbejdsopgaver med lav kompleksitet, idet arbejdsdage med for stor arbejdsbyrde oftest medfører, at min klient er uarbejdsdygtig dagen efter.

Min klient har således behov for følgende skånehensyn for at kunne bestride et fleksjob på maksimalt 12 timer om ugen:

- Nedsat arbejdstid.
- Begrænset arbejde ved skærm og i andre arbejdsstillinger, hvor hun sidder med fikseret nakke og hoved.
- Varierende arbejdsstillinger hyppigt.
- Mulighed for at flexe i arbejdstiden og fra dag til dag.
- Ikke-fysisk krævende arbejde.
- Begrænset ansvar.
- Klare strukturer og rutiner i de daglige opgaver, - såvel praktiske som administrative.

Min klient er således hverken i stand til at udføre for meget stillesiddende arbejde eller fysisk krævende arbejde i form af f.eks. let rengøring, let havearbejde m.v., idet dette øger min klients gener.

Det fremgår af Funktionsbeskrivelse på arbejdspladsen af 31. august 2011, udarbejdet af Konsulentteamet (bilag 11), at min klients funktionsniveau vurderes at være kronisk og varigt nedsat, idet hendes arbejdsopgaver og almindelige daglige gøremål er reduceret til et minimum.

Der kan ikke peges på hjælpemidler, indretning af arbejdsplads eller andet, der vil kunne forventes at øge funktionsniveauet.

Min klient har igennem en årrække haft væsentlige skånehensyn, der kun har været mulige grundet min klients særlige arbejdsforhold. Det vurderes således, at min klient i sit fleksjob nyder hensyn, der ikke vil kunne forventes tilgodeset i andre virksomheder, og alene af den grund er min klient i stand til at arbejde maksimalt 12 timer ugentligt.

I tilknytning til ovenstående bør ligeledes nævnes, at min klient bor ved siden af virksomheden, hvor hun arbejder. Dette bevirker, at min klient kan holde de pauser, hun har brug for, da hun kan gå til og fra arbejdet, ligesom hun selv kan tilrettelægge sine arbejdsopgaver og sin arbejdstid.

Det fremgår af brev af 5. marts 2015 fra Nordea Liv & Pension (bilag 8), at selskabet bl.a. lægger vægt på, at min klient kan cykle, gå og løbe, samt den omstændighed, at hun generelt har det bedre, når hun er aktiv.

Det bør hertil bemærkes, at den eneste lindrende effekt på min klients gener på nuværende tidspunkt er, når hun modtager behandling ved kranio sakral terapeut og fysioterapeut, og når hun dyrker ridning.

Jeg henviser til ovennævnte Funktionsbeskrivelse på arbejdspladsen (bilag 11), hvoraf fremgår, at min klient har svært ved at cykle, fordi nakkegenerne øges. Hun afholder sig derfor fra at cykle.

For så vidt angår motion og fritid anføres det, at min klient alene dyrker ridning. Hun kan ikke løbe i ujævnt terræn, idet dette medfører svimmelhed, og fordi hun lider af syns- og fokuseringsproblemer.

Det er korrekt, at min klient selv tager på indkøb. Men det bemærkes hertil, at min klient alene foretager små indkøb, som hun fordeler over ugen for ikke at blive overbelastet.

Endelig bemærkes, at min klient har hjælp til alle rengøringsopgaver undtagen vasketøj. Hun fordeler vasketøjet over ugens løb og bruger opgaven som nødvendig afveksling.

Det er således ikke korrekt, at min klients tilstand, som anført i speciallægeerklæring af 11. januar 2011 (bilag 12), generelt bedres ved fysisk aktivitet, jf. det ovenfor anførte.

Den omstændighed, at der ikke er organisk grundlag for min klients ovennævnte gener, kan ikke bevirke, at min klient ikke er berettiget til udbetaling af invalidepension. Jeg henviser i den forbindelse fortsat til Højesterets dom af 19. januar 2011 (U 2011.1083 H), hvormed Højesteret fastslår, at den omstændighed, at der ikke er objektive fund (organisk grundlag), ikke bør afskære dækning, når der er fornødent lægefagligt belæg for at anse vedkommende for syg.

Idet der er fornødent lægefagligt belæg for at anse min klient for syg, jf. ovenstående samt vedlagte journal fra min klients egen læge (bilag 13), og idet hendes erhvervsevne som følge heraf er betydeligt nedsat, er det min vurdering, at min klient er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra Nordea Liv & Pension, idet hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv."

I selskabets brev af 4/5 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Indledningsvis kan jeg oplyse, at vi fastholder vores afgørelse af, at der ikke er lægefaglig dokumentation, der kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere.

Vi gør desuden opmærksom på, at ydelser før den 27. januar 2012 er forældede i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29.

På grund af forældelse, forholder vi os udelukkende til forsikredes generelle erhvervsevnetab.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 11. januar 2011 under aktuel status, at forsikrede lider af: '(...) anfaldsvise nakkesmerter, der sidder højt cervicalt, og kan stråle ned mellem skulderbladene. Føler sig stiv i nakken, og smerterne giver ofte anledning til spændingshovedpine, der lokaliserer sig frem mod panden og i tindingeregionen. Tilstanden er vekslende, men er til stede mindst en gang om ugen, og varer et døgns tid. Patienten har imellem anfaldene altid en murren i nakken. Patienten har erfaring for, at anvendelse af PC og fjernsyn kan provokere symptomerne.' Det fremgår desuden: 'Hertil kommer, at patienten også har periodevis nedsat fokusering af synet, (...)' Endelig fremgår det: 'Har svimmelhedstilfælde ca. en gang per uge. Når denne er til stede, har patienten problemer med eksempelvis trappegang. Patienten føler også en mere eller mindre let øget træthed, og nedsat koncentrationsevne. Sover desuden dårligt om natten, og vågner flere gange. Endelig har patienten også i perioder en fornemmelse af prikken og stikken i fingrene.'

Forsikrede har ud over ovennævnte gener ikke oplyst om yderligere helbredsproblemer, der har indflydelse på hendes erhvervsevne.
…
Sagens oplysninger har været forelagt to lægekonsulenter, der er henholdsvis speciallæge i neurologi og speciallæge i infektionsmedicin.

Forsikredes advokat lægger i sin fremlæggelse af sagen overfor Ankenævnet for Forsikring vægt på [psykolog] psykologiske erklæring. Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at der udelukkende er tale om en psykologisk beskrivelse af forsikredes symptomproblematik, idet erklæringen er fuldstændig uden nogen form for neuropsykologisk testning eller objektiv vurdering af forsikredes fremførte klager. Vi kan derfor ifølge vores lægekonsulenters vurdering ikke lægge afgørende vægt på denne erklæring.

Det er vores lægekonsulenters lægefaglige vurdering, at forsikredes helbredsmæssige begrænsninger udelukkende består af nakkesmerter, spændingshovedpine og tilfælde af svimmelhed med deraf følgende koncentrationsproblemer. Vores lægekonsulenter lægger i deres vurdering vægt på, at der ved udredning med MR-scanning af columna cervicalis og CT-scanning af cerebrum samt undersøgelser af øre-næse-halslæge, øjenlæge, neurolog, reumatolog og neuropsykolog ikke er fundet holdepunkter for andre lidelser.

Det er ligeledes vores lægekonsulenters faglige vurdering, at forsikredes beskrevne helbredsgener ikke kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere, hvis der tages hensyn til hendes skånebehov overfor minimalt arbejde ved PC og mulighed for varierede arbejdsfunktioner og arbejdsstillinger.

Det er derfor vores vurdering, at der ikke foreligger helbredsmæssig dokumentation, der kan godtgøre et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere.

I forhold til Højesterets dom af 19. januar 2011, så er vores afgørelse som beskrevet foretaget ud fra en vurdering af forsikredes erhvervsevne, der på baggrund af de lægelige oplysninger ikke er fundet nedsat med mindst halvdelen. Afgørelsen er ikke foretaget på baggrund af en objektiv undtagelsesbestemmelse i betingelserne, som det er tilfældet i den sag, hvori Højesteret har afsagt dom.

Forsikrede er tilkendt fleksjob 12 timer om ugen i sin hidtidige arbejdsfunktion som administrationschef i hendes mands virksomhed.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun det ene element. 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 løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Vi har i den forbindelse tillige opmærksom på, at forsikrede fortsat er ansat i sin hidtidige arbejdsfunktion med administrative opgaver, hvorfor vi må antage, at hun fortsat udfører en stor del af sit arbejde ved en PC. Det fremgår da også af kommunens oplysninger (bilag J), at: 'Det vurderes, at arbejdsopgaven er delvis forenelig med de aktuelle helbredsmæssige gener og skånebehov, arbejde ved pc er generelt ikke foreneligt med [klagerens] gener og opgaven indeholder i et vist omfang koncentrationskrævende elementer. Desuden udgør opgaven cirka 50-60 % af [klagerens] arbejdstid.' Kommunens oplysninger understøtter vores opfattelse af, at forsikrede ikke har valgt at følge [reumatologens] anbefaling af at undgå/minimere arbejde ved PC på trods af, at forsikrede selv har oplyst, at netop denne arbejdsfunktion er med til at forværre hendes helbredsmæssige gener. Vi gør i den forbindelse desuden opmærksom på, at forsikrede aldrig er forsøgt arbejdsprøvet i andre arbejdsfunktioner, hvorfor vi ikke kan betragte forsikrede som egentligt afprøvet i kommunalt regi. Endelig gør vi opmærksom på, at forsikredes pensionsordning hos Nordea Liv & Pension er tegnet med udgangspunkt i, at hendes arbejde består af almindeligt kontorarbejde. I det forsikrede ikke har kontaktet Nordea Liv & Pension og oplyst, at hun har skiftet erhverv, må vi antage, at hendes arbejdsopgaver i hendes ansættelse ikke har ændret sig væsentligt (bilag B).

Forsikredes advokat gør i sin redegørelse overfor Ankenævnet for Forsikring opmærksom på, at speciallæge i reumatologi … ikke har ret i, at forsikrede har det bedst, når hun er fysisk aktiv. Forsikredes advokat vedlægger dog ingen helbredsmæssige oplysninger til at understøtte hans påstande, der derfor må anses for forsikredes og advokatens egne vurderinger foretaget retrospekt efter speciallægens undersøgelse.

Endelig gør vi opmærksom på, at når erhvervsevnen vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne, vurderes det først og fremmest, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad på grund af sygdom eller ulykke, hvilket allerede er beskrevet. Derudover fremgår det, at nedsættelsen af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Vi vurderer, at forsikredes hidtidige løn er rimelig i forhold til, hvad der er sædvanligt i samme egn for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Vi har derfor taget udgangspunkt i forsikredes egen løn.

Forsikrede har frem til sin tilkendelse af fleksjob oppebåret fuld løn. Ved forsikredes tilkendelse af fleksjob den 1. december 2011 kan vi i henhold til forsikringsbetingelserne alene vurdere forsikredes indtægtstab på grundlag af hendes egen indtægt og dermed ikke medregne kommunens løntilskud.

Det fremgår af kommunens oplysninger den 14. december 2011 (bilag J), at forsikrede oppebærer en månedsløn på … kr. om måneden, hvortil der kommer pensionsbidrag, bil og telefon. Kommunens løntilskud beregnes på grundlag af mindstelønnen, og det maksimale beløb for kommunens beregning af løntilskud er derfor … kr. om måneden. Når kommunen yder 2/3 løntilskud består tilskuddet således af … kr. om måneden. Forsikrede har således også efter sin tilkendelse af fleksjob ved egen kraft oppebåret en indtægt på mere end halvdelen, hvortil der kommer værdien af pensionsbidrag, bil og telefon.

Vi vurderer derfor, at vi alene på det indtægtsmæssige grundlag kan afvise forsikredes krav om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, i det forsikrede på intet tidspunkt har lidt et indtægtstab på halvdelen eller mere som følge af hendes sygdom."

I klagerens brev af 9/6 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"Selskabet lægger bl.a. til grund for sin afgørelse, at der ikke ved udredning med MR-scanning af columna cervicalis, CT-scanning, undersøgelser af øre-næse-hanslæge, øjenlæge, neurolog, reumatolog eller neuropsykolog er fundet holdepunkter for andre lidelser end nakkesmerter, spændingshovedpine og tilfælde af svimmelhed med koncentrationsproblemer.

Det bemærkes, at der, som nævnt, oftest ikke er organiske fund ved tilstande som min klients.

Endvidere bemærkes det, at de seneste speciallægeerklæringer er udfærdiget i år 2011, hvorfor disse ikke giver et retvisende billede af min klients nuværende gener.

Den omstændighed, at der ikke via ovennævnte behandlingsformer er konstateret organiske fund, bør ikke afskære min klient fra erstatning og præmiefritagelse.

Endvidere bemærkes det, at det er ukorrekt, når selskabet konstaterer, at min klient fortsat udfører en stor del af sit arbejde ved PC.

Jeg vedlægger til orientering kopi af skema fra min klient (bilag 14), hvoraf fremgår, at min klients daglige arbejde ved PC højest udgør 1 time dagligt.

Som følge af, at min klient nyder betydelige skånehensyn i sit nuværende job, vurderes det fortsat, at min klient ikke vil være i stand til at oppebære et tilsvarende antal timer om ugen i et andet job.

Min klient er således alene i stand til at arbejde 12 timer om ugen som følge af sit nuværende fleksible arbejde.

I tilknytning til ovenstående bemærkes, at min klient alene er i stand til at oppebære en månedsløn som den af Nordea Liv & Pension angivne, idet hun er forblevet i fleksjob i sit hidtidige erhverv. Dette som følge af, at min klient er tilkendt fleksjob efter de tidligere regler.

Såfremt min klient på et senere tidspunkt er nødsaget til at skifte arbejde, vil det ikke være muligt for hende at oppebære en tilsvarende månedsløn. Dette med henvisning til de nye fleksjobregler, hvorefter min klient alene vil få betaling for de timer, hun arbejder, hvilket vil sige 12 timer om ugen, og dagpenge for resten.

Endvidere er det alene muligt for min klient at oppebære den angivne månedsløn, fordi hende og hendes ægtefælle ejer virksomheden. Min klient nyder således stor fleksibilitet og adskillige skånehensyn.

Den angivne månedsløn er således ikke retvisende for, hvor meget min klient er i stand til at tjene i ethvert erhverv med sine nuværende gener, og selskabet bør således ikke tillægge min klients nuværende månedsløn betydning.

Endelig bemærkes det, at jeg er bekendt med forskellen på henholdsvis erhvervsevne- og arbejdsevnebegrebet.

På trods af forskellen herpå er det fortsat min opfattelse, at selskabet ikke bør stille min klient dårligere end den offentlige vurdering.

Afslutningsvis gør jeg opmærksom på, at det fortsat fastholdes, at min klients tilstand ikke i det hele bedres ved fysisk aktivitet. Dette med henvisning til, at min klient alene er i stand til at dyrke ridning og gå ture.

Min klient er således ikke i stand til at dyrke andre former for sport, idet hendes gener forværres som følge af anden fysisk træning.

Tilsvarende gør sig gældende ved min klients udførelse af hårdt fysisk arbejde."

I selskabets brev af 6/7 2015 til nævnet er det bl.a. bemærket:

"Forsikredes advokat antyder i sit brev, at der er sket en forværring af forsikredes helbredstilstand, idet hun oplyser, at de helbredsoplysninger, som vi har i sagen ikke giver et retvisende billede af forsikredes nuværende helbredstilstand. Advokaten vedlægger ingen helbredsoplysninger, der kan underbygge påstanden, hvorfor oplysningen ikke kan give anledning til, at vi ændrer vores tidligere afgørelse.

Vi gør samtidig på ny opmærksom på, at vi ikke anfægter, at forsikrede har gener i form af nakkesmerter, spændingshovedpine og tilfælde af svimmelhed med koncentrationsproblemer. Vi må dog fastholde, at disse gener ikke alene kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at forsikrede siden 2003 med tilbagefald i 2007 har haft virus på balancenerven. Det fremgår af speciallægeerklæring af 11. januar 2011, at forsikrede i lange perioder har arbejdet fuldtids dog med en længerevarende sygemelding i 2009 pga. øget arbejdsbyrde. Hun har således formået at arbejde flere år på trods af de gener, virus på balancenerven har medført.

Som tidligere beskrevet fremgår det desuden af speciallægeerklæring af 11. januar 2011 (tidligere fremsendte bilag G), at forsikrede ved undersøgelsen har en upåfaldende fremtoning og nakkesmerterne vurderes at være det dominerende symptom.

Det er ydermere vores lægekonsulents vurdering, at der ikke er holdepunkter for andre lidelser ud over nakkesmerter, spændingshovedpine og tilfælde af svimmelhed med koncentrationsproblemer. Vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevnetab er således ikke foretaget på grund af et manglende organisk grundlag for forsikredes gener, som forsikredes advokat fremfører, men ud fra en lægefaglig vurdering af forsikredes symptomer. Symptomer der ikke i sig selv kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere.

Forsikredes advokat gør i øvrigt opmærksom på, at forsikrede på trods af sine gener fortsat er i stand til at ride og gå ture. Desuden er det, uagtet forsikredes advokats påstand om det modsatte, fortsat dokumenteret af speciallæge i reumatologi … , at forsikrede tilligе er i stand til at løbe, cykle i opret stilling, klare personlig hygiejne uden problemer og tage offentlige transportmidler uden problemer.

Idet der ikke er fremlagt ny helbredsmæssig dokumentation, der kan give anledning til at ændre vores afgørelse, fastholder vi vores vurdering af, at forsikrede ikke har godtgjort et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere."

I klagerens brev af 22/9 2015 til nævnet hedder det bl.a.:

"Til orientering vedlægges kopi af spørgsmål af 28. august 2015 til min klients praktiserende læge tillige med kopi af lægens besvarelse af 18. september 2015.

Det fremgår af besvarelsen til spørgsmål 1, at det er lægens indtryk, at min klient klart har fået det værre siden 2009, samt at der er sket yderligere forværring i årene 2011/2012.

Idet den seneste speciallægeerklæring i sagen er udarbejdet i 2011, er det fortsat undertegnedes opfattelse, at de lægelige akter på sagen ikke i tilstrækkeligt omfang belyser min klients nuværende gener.

Endvidere påpeger selskabet den omstændighed, **2)** at min klient har formået at arbejde i flere år, trods hendes gener.

Det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 2, at det er lægens vurdering, at min klients funktionsevne er varigt svært nedsat. Det er således lægens vurdering, at min klient ikke kan sidde ved en pc i mere end 1 time ad gangen, før hendes symptomer i form af hovedpine og koncentrationsevne svækkes i en sådan grad, at min klients aktivitet må ophøre.

Det vurderes endvidere, at min klint ikke er i stand til at udføre fysisk krævende arbejde grundet sine nakkeproblemer, hvorfor hun eksempelvis ikke kan støvsuge, bære tunge ting eller cykle.

Af besvarelsen af spørgsmål 3 fremgår, at det er lægens vurdering, at intet andet job vil kunne tilgodese min klients skånehensyn bedre end hendes nuværende job. Netop den omstændighed, at min klient er ansat i fleksjob i sin mands virksomhed gør, at hun overhovedet kan fungere på det niveau, hun gør i dag. Hyppige pauser og hvil er en forudsætning for, at min klient kan fungere.

For så vidt angår **3)** det af Nordea Liv & Pension anførte vedrørende min klients bedring ved fysisk aktivitet, er det i besvarelsen af spørgsmål 5 anført, at det er lægens vurdering, at min klients symptomer forværres ved fysisk aktivitet af enhver anden art end ridning og gåture. Ridning og gåture vurderes således at være de eneste aktiviteter, der er forenelige med min klients gener."

Selskabet fandt det nødvendigt med yderligere oplysning af sagen og indkaldte klageren til speciallægeundersøgelser, der førte til to nye erklæringer af 18/12 2015.

I selskabets brev af 15/1 2016 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vores lægekonsulenter har nu gennemgået oplysningerne.

Indledningsvis kan jeg oplyse, at vi fastholder vores afgørelse om, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere. Vi mener ligeledes ikke, at der er sket en forværring af forsikredes helbredstilstand.

Ved vurderingen af forsikredes erhvervsevne lægger vi vægt på de lægelige oplysninger, som vi skrev i vores breve fra den 4. maj 2015 og fra den 6. juli 2015.

Vi lægger også vægt på erklæringen fra [neuropsykolog] fra den 18. december 2015 (bilag N) og erklæringen fra neurolog … fra den 18. december 2015 (bilag 0)..
…
Ved vurderingen af forsikredes erhvervsevne lægger vores lægekonsulenter vægt på, at der ved de foretagne undersøgelser ikke er fundet tegn på kognitive deficits, men der er udelukkende beskrevet forsikredes egne oplevelser af påvirket hukommelse og koncentration. Derudover bemærker vores lægekonsulent, at forsikrede under hele undersøgelsen ved neuropsykologen fremtræder veloplagt samt uden tegn på udtrætning eller tiltagende smertetilstand.

Vi fastholder således, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og fastholder, at forsikrede i arbejde, der er passende hensyntagende og ikke er statisk belastende for nakken, vil kunne arbejde mere end halvdelen af en normal arbejdsuge."

Klageren og selskabet har herudover afgivet yderligere ind indlæg for nævnet af 23/2 2016, 10/3 2016, 30/3 2016, 10/5 2016, 2/6 2016 og 20/6 2016.

I erklæring af 18/9 2015 fra klagerens egen læge hedder det blandt andet:

"1) Hvilke helbredsmæssige gener kan der aktuelt konstateres hos [klageren] - objektive som subjektive?
2) Vurderes det, at [klageren] erhvervsevne i ethvert erhverv varigt er nedsat med mindst 50 % som følge af de under punkt 1 beskrevne helbredsmæssige gener?
3) Vurderes det, at en anden type job end det aktuelle bedre ville tilgodese de skånehensyn, [klageren] måtte have?
4) Hvilke fritidsaktiviteter vurderes som forenelige med de under punkt 1 beskrevne helbredsmæssige gener?
5) Forværres/bedres [klageren] tilstand ved fysisk aktivitet/fysisk belastning?
…
Ad 1.: Velbeskrevet ved [reumatolog] og [psykolog]. Dog er der følgende tilføjelse: Pt genkender ikke billedet af at symptomerne aftager ved fysisk aktivitet. Ridning, en færdighed pt. har besiddet siden barneårene, har helt specifikt været et frirum, såvel fysisk som mentalt. Rideterapi er desuden velkendt i mange rehabilteringssammenhænge. Det er mit indtryk, at pt har fået det klart værre ca. siden 2009 Det var i den periode, pt var sygemeldt i en længere periode. Der er desuden sket yderligere forværring i 2011/2012.

Ad 2. Som praktiserende læger har vi strengt påbud om aldrig at udtale os om en given pt's arbejdsevne, men holde os til funktionsevnen. Denne skønnes varigt svært nedsat. Pt kan således ikke sidde ved en pc mere end 1 time af gangen, for symptomer i form at hovedpine og koncentrationsevne forværres i en sådan grad at aktiviteten må ophøre. Kan ej heller lave fysisk krævende arbejde pga nakkeproblemerne. Kan således fx ikke støvsuge, bære tunge ting eller cykle.

Ad 3. Nej, jvf ovenfor anses det for at være umuligt. Netop det forhold at pt har flexjob i egen virksomhed gør, at pt overhovedet fungerer på det niveau hun gør i dag. Hyppige

pauser og hvil er en forudsætning for at pt kan fungere. Dette er i overensstemmelse med kendt viden på feltet.

Ad 4.: Ridning og gåture vurderes som forenelige med de under punkt 1 anførte gener. Det er også de eneste fritidsaktiviteter, pt engagerer sig i.

Ad 5.: Fraset de under punkt 4 anførte aktiviteter forværres pt's symptomer ved fysisk aktivitet af enhver art."

I erklæring af 18/12 2015 fra specialist i neuropsykologi hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion**

…

[Klageren] har perioder, hvor symptomerne er på et niveau, der er tåleligt, men de forsvinder aldrig helt. Der er konstant nakkesmerter og - stivhed, og disse afføder svimmelhed, hovedpine og vanskeligheder med at fokusere syn og koncentration. Koncentrationsvanskelighederne betyder, at [klageren] skal læse noget flere gange for at få fat på det, hun er derfor blevet langsommere, har besvær med at skaffe sig overblik og med at få noget til at fæstne sig i hukommelsen. Energiniveau og tempo er faldet, og [klageren] bliver meget hurtigt træt. Følelsesmæssigt er [hun] blevet trist af humør, hun spekulerer meget over fremtiden, er bange for at overse evt. andre sygdomme grundet den aktuelle lidelse, er ked af ikke at kunne klare sig selv på samme niveau som tidligere og ikke at kunne være så aktiv og udadvendt som tidligere. Desuden er [hun] blevet irritabel, især når hovedpine og nakkesmerterne er værst.

…

[Klageren] beskriver sig som værende ambitiøs, præstationsorienteret og perfektionistisk, hvilket hun stadig er, men hun har måttet slække på kravene til sig selv, især i perioder med mange smerter. Ved samtalen her virker [hun] engageret, velovervejet, hun kan være lidt skarp i replikken, men er smilende, redegør udmærket for sine symptomer og fremtræder i øvrigt ikke smertepåvirket undervejs. Der observeres ikke tegn på bevægeindskrænkning eller forringet kognitivt niveau under samtalen, og [klageren] fortæller, at hun har hvilet sig forud for samtalen, men at smerteniveauet er stigende. Ved afslutningen er [hun] i stand til at bevæge sig upåfaldende, og hun fremtræder stadig smilende og frisk. Samlet vurderet findes som forventeligt ikke tegn på organisk betingede kognitive vanskeligheder, men alene vanskeligheder affødt af smertepåvirkning, hvilket [hun] også er enig i.

De anførte somatiske symptomer er væsentligt indskrænkende for [klagerens] livsførelse såvel i erhvervsmæssig henseende som i hjemmet, hvor hun har måttet overlade de fleste opgaver til andre. [Hun] har ikke haft held til at finde en behandling med blivende effekt, hvorfor tilstanden efter så mange års forløb må anses for at være stationær."

I speciallægeerklæring af 18/12 2015 fra speciallæge i neurologi er det bl.a. bemærket:

"**RESUME OG KONKLUSION**

…

De aktuelle klager er: 1) konstant smerter i nakken med stivhedsfornemmelse. Smerterne angives som værende i gennemsnit 7 på VAS, 10 når de er værst og det sker ca. 3 gange om ugen. Går ofte over i en pressende diffus hovedpine, 2) hyppig svimmelhed 'som om hun ligger i en centrifuge'. Er positionsbetinget, kan fremprovokeres ved bl.a. hurtig hoveddrejning. Intensiteten vekslende, kan være intermitterende, men også konstant til stede i en længere periode af 2-3 mdr., hvorefter der indtræffer bedring, 3) synsproblemer

med fokuseringsbesvær. Til stede når nakkesmerter/hovedpine og svimmelhed er værst, 4) øget trætbarhed, nedsat aktivitetsniveau, 5) når generne 1 - 4 er værst får hun hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Objektivt findes myogen ømhed af nakkemuskulaturen strækkende sig ud over skulderåget, bevægeindskrænkning i nakken til 2/3 af det normale i alle planer.

Jeg vil vurdere, at det drejer sig om et ikke traumatisk udløst kronisk smertesyndrom, som har stået på siden 2001. Årsagen er vedvarende nakkemyoser, formentlig fremprovokeret af hypermobilitet i nakken. Der er ikke nogen neurologiske udfaldssymptomer eller tegn på neurologisk sygdom som sådan. Den kroniske smertetilstand har medført sekundære kognitive klager som anført ovenfor. Forløbet har vist, at hun kun er i stand til at bestride et fleksjob.
Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder."

I den kommunale arbejdsevnevurdering af 23/11 2011 er det bl.a. anført:

"**Fra Jobkompagniets funktionsevnebeskrivelse**
[Klagerens] ægtefælle købte [selskab 1] i 2002, og i 2003 gik [klagerens] ind i familievirksomheden fordi det gjorde det muligt for hende, at arbejde fleksibelt og derved bevare sin faglighed. Privatbolig og arbejdsplads ligger i nær forbindelse med hinanden, så det var muligt fra begyndelsen af samarbejdet at tage skånehensyn i forhold til [hendes] gener.
…
Arbejdstid:
[Klageren] arbejder pt mellem 2 max 3 timer dagligt, max 1-1½ time af gangen, afvekslende med aktiv pause af mellem 30 minutter og 1 times varighed. Det kan være kortere arbejdsdage hvis arbejdsopgaverne er koncentrationskrævende. Hun oplyser, at ud af de 10-12 timer ugentligt er cirka 50-60 % af arbejdet ved pc/lease eller telefonsamtaler og 20-30 % er mødeaktivitet. Hun oplyser, at hun som regel går rundt, når hun taler i telefon, fordi hun ikke har behov for at skulle skrive samtidig. Hun bruger aktivt sine hjælpemidler hver dag for at variere sine arbejdsstillinger.
…
28-10-2011 **Samlet vurdering**

[Klageren] havde varighed for sygedagpenge i april 2011. Hun har efter varighed søgt om at få sin sag vurderet ift. bevilling af fleksjob.
…
Set ud fra de lægelige oplysninger og funktionsbeskrivelse, vurderes det, at revalidering og andre tiltag efter beskæftigelsesloven eller anden lovgivning ikke kan bedre [klagerens] arbejdsevne. Der kan ligeledes ikke peges på handicapkompenserende midler som vil ændre ved den aktuelle arbejdsevne og som vil kunne få [hende] tilbage på arbejdsmarkedet på normale vilkår. Det vurderes på baggrund af lægelige oplysninger og funktionsevnebeskrivelsen, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat ift. ethvert erhverv.
Funktionsevnebeskrivelsen og vurderingen af [klagerens] ressourcer viser dog også, at hun forsat har nogle gode faglige kompetencer som forsat kan benyttes på arbejdsmarkedet ved fastholdelse i nuværende erhverv. Det vurderes som en ressource, at [hun] arbejder med kendte og strukturede arbejdsopgaver. Samtidig også indenfor arbejdsopgaver hvor hun kan benytte sin tidligere faglige kompetencer
…
Hun har samtidig fået en god indsigt i hvornår hun kan yde et godt stykke arbejde og hvornår hun bliver nødt til at slappe af. Her spiller muligheden for fleksibiliteten pa arbejdspladsen igen en stor rolle.

[Klageren] arbejder 12 timer ugentligt og har perioder, hvor hun er ekstra smerteplaget. Men hendes store arbejdsidentitet gør, at hun har et stort ønske om at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet indenfor hendes nuværende arbejde. Hun forventer ikke at vil kunne varetage et arbejde indenfor et andet erhverv pga. behovet for fleksibiliteten, samt de perioder hvor hun er meget ustabil som følge af hendes lidelser. Det nuværende erhverv er derfor et perfekt match ift. [hendes] skånebehov og hun vil derfor gerne vurderes ift. bevilling af fleksjob for at kunne fastholdes på arbejdsmarkedet.
…
Fleksjobgrundlag
…
LAB § 70a, stk. 1, nr. 3: (En redegørelse for, hvorfor arbejdsevnen anses for varigt begrænset):
Der henvises til funktionsevnebeskrivelsen, samt de lægelige oplysninger i sagen. [Klageren] har igennem en lang periode ikke formået at øge sit timeantal ift. tilbagevenden til arbejdsmarkedet på normale vilkår, grundet de barrierer som er opstået på baggrund af den helbredsmæssige situation. [Hun] arbejder dagligt med kendte og strukturerede arbejdsopgaver, men hun udtrættes hurtigt og påvirkes af den svingende helbredsmæssige situation. Som beskrevet i funktionsevnebeskrivelsen medføre en øgning af arbejdstiden udover de aktuelle 12 timer, at [hendes] kognitive vanskeligheder bliver forværret. Presses [klageren] yderligere mister hun overblik og koncentrationsevne. Noget som har ændret sig meget ift. hvordan [hun] tidligere har fungeret. Ligeledes påviser funktionsevnebeskrivelsen, at [hun] har behov for kendte arbejdsopgaver ift. fungerer. Der er behov for at [klageren] kan veksle mellem arbejdsopgaver, hvor hun kan bruge sine faglige kompetencer, samt nogle mere praktiske forefaldende opgaver, hvor der ikke stilles de samme krav til koncentration. Ukendte arbejdsområder påvirker [hende], hvis omstillings- og indlæringsevne er varigt nedsat som følge af den helbredsmæssige situation. [Klageren] har behov for en struktureret arbejdsdag, hvor hun selv kan styre tempoet, pauser og har mulighed for at gå til og fra opgaverne. Den fleksibilitet har hun i sit nuværende arbejde og dette fungere optimalt for [hende]. Ligeledes har arbejdspladsen taget højde for at indrette arbejdspladsen med hjælp fra ergoterapeut og der bliver taget behørigt skånehensyn i form af tilrettelæggelse af arbejdsopgaver, så der er taget hensyn til [hendes] fysiske og kognitive vanskeligheder, samt den hurtige udtrætning.

Vurderingen af de varige skånebehov er således:

- Nedsat arbejdstid.
- Mulighed for fleksibel arbejdstid i løbet af arbejdsdagen, og fra dag til dag.
- Begrænset arbejde ved pc skærm eller andet arbejde hvor hoved/nakke er fikseret.
- Høj grad af variation af arbejdsstillinger.
- Undgå fysisk tungt arbejde.
- Begrænset ansvar.
- Klare strukturer og rutiner i de daglige opgaver, såvel de praktiske som de administrative.

…
Jeg vurderer således på baggrund af ovenstående, at betingelserne for et fleksjob er opfyldt, jf. LAB §§ 69 - 70.

[Klageren] vil være berettiget til fleksjob på fuld tid.

Da [klageren] har en andel i den virksomhed hun er ansat i, er bevillingen vurderet ift. om [hun] er omfattet af reglerne for fleksjob som lønmodtager eller selvstændig. Det vurderes

på baggrund af Bekendtgørelsen om fleksjob § 5, at [hun] skal betragtes som ansat i virksomheden. Der er indgået en lønaftale mellem ægtefæller, der begge deltager i driften af den ene ægtefælles eller begges erhvervsvirksomhed, som tillægges skattemæssig virkning. [Klageren] er derfor omfattet af reglerne om fleksjob til lønmodtagere iht. kapitel 13 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats."

I jobcenterets funktionsbeskrivelse af 31/8 2011 er det bl.a. anført:

"**Samlet vurdering**

…

Det vurderes, at [klagerens] funktionsniveau er væsentligt nedsat, arbejdsopgaver og almindelige daglige gøremål er reduceret til et minimum. Hun oplyser, at hun trods reduktion i arbejdsopgaver og almindelige huslige gøremål, aldrig er helt frisk og ikke har overskud til mere end det nuværende.

Det vurderes, at [hendes] nuværende arbejdsopgaver er delvis forenelige med de aktuelle helbredsmæssige gener. Det vurderes dog at være mest til den positive side fordi [klageren] har mulighed for at få den nødvendige fleksibilitet i arbejdstid, og har mulighed for variation og aktive pauser i løbet af arbejdstiden.

De mest uforenelige opgaver er væsentligt reduceret, og de opgaver der er tilbage giver [klageren] mulighed for, at bringe sin faglighed i anvendelse, hvilket vurderes at være betydningsfuldt og væsentligt i forhold til at bevare funktionsniveauet.

Der kan ikke peges på hjælpemidler, indretning af arbejdsplads eller andet der ville kunne forventes at øge funktionsniveauet væsentligt.

I forhold til skånebehov i privatlivet, oplyser [klageren] at hun næsten er symptomfri i ferier, derfor anbefales det at [hun] støttes i tydeligere at adskille arbejde og privatliv. Undertegnede anbefaler endvidere, at [klageren] fortsat følger … vurderinger/anbefalinger med hensyn til ny arbejdsidentitet, stresshåndtering mm."

I kommunens journalnotat af 14/12 2011 er det bl.a. anført:

"**Notat fra virksomhedskonsulent**

…

Møde d.d. ved [selskab 1] med deltagelse af [klageren] og [klagerens ægtefælle].
[Klageren] er tilkendt fleksjob pr. 5.12., og det er fra den dato, det skal etableres.
[Hun] er ansat som administrationschef, er uddannet jurist, så der skal sendes forespørgsel til [fagforbund] ift. grundløn på området.
[Klageren] sender snarest stillingsbeskrivelse til det brug.
Vedr. skånehensyn er flg. gældende:
Nedsat arbejdstid til 12 timer
Mulighed for fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden
Begrænset arbejde ved pc skærm
Behov for variation af arbejdsstillinger
Ikke fysisk tungt arbejde
Behov for struktur og rutiner i opgaver

I dag får [klageren] kr. …,- mdl. + pension, bil og telefon. Der er orienteret om max. for beregning af løntilskud på kr. …,- mdl."

Af klagerens pensionsoversigt fremgår det bl.a.:

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

Af forsikringsbetingelserne fremgår 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.

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.
> …
> **Begyndelse og ophør af udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse**
>
> Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder selskabets rapport vedrørende fund efter søgning på klageren på internettet.

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960erne, er uddannet jurist og arbejdede i den private sektor, da hun i 2001 blev langtidssygemeldt med nakkesmerter, hovedpine, synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær, træthed og svimmelhedsanfald. Klageren blev diagnosticeret med en virus på balancenerven. I 2003 skiftede klageren til en stilling som administrationschef i sin og ægtefællens virksomhed. I 2010 blev klageren på ny langtidssygemeldt med lignende gener som tidligere og diagnosticeret med hypermobile led i nakkeområdet og kronisk smertetilstand. Klageren blev i 2011 bevilget fleksjob i sin og ægtefællens virksomhed på 12 timer om ugen.

Selskabet har meddelt afslag på at yde dækning med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har endvidere anført, at klagerens eventuelle krav forud for den 27/1 2012 er forældede, hvorfor selskabet alene har vurderet klagerens generelle erhvervsevne.

I lægeerklæring af 18/9 2015 fra klagerens egen læge er det anført, at det er lægens indtryk, at klageren har fået det klart værre siden 2009, og at hendes funktionsevne skønnes varigt svært nedsat.

17. 87916

I erklæring af 18/12 2015 fra specialist i neuropsykologi er det bemærket, at klageren har perioder, hvor symptomerne er på et niveau, der er tåleligt, men de forsvinder aldrig helt. Videre fremgår det, at der er konstante nakkesmerter og -stivhed, og disse afføder svimmelhed, hovedpine og vanskeligheder med at fokusere syn og koncentration. Videre fremgår det, klageren er blevet langsommere, har besvær med at skaffe sig overblik og med at få noget til at fæstne sig i hukommelsen. Det er anført, at der forventeligt ikke findes tegn på organisk betingede kognitive vanskeligheder, men alene vanskeligheder affødt af smertepåvirkning. Derudover er det anført, at klageren ikke viser tegn på bevægeindskrænkning eller forringet kognitivt niveau og ikke fremtræder smertepåvirket. Endelig fremgår det, at de somatiske symptomer er væsentligt indskrænkende for klagerens livsførelse såvel i erhvervsmæssig sammenhæng som i hjemmet.

I speciallægeerklæring af 18/12 2015 fra speciallæge i neurologi er det anført, at klagerens lægelige diagnose er cerviko-sakralt syndrom som led i hypermobilitet. Videre er det anført, at de aktuelle klager er konstante smerter i nakken med stivhedsfornemmelse, hyppig svimmelhed, synsproblemer, samt hukommelses- og koncentrationsproblemer, når smerterne er værst. Lægen vurderer, at der er tale om kronisk smertesyndrom, der har stået på siden 2001, som skyldes vedvarende nakkemyoser, formentlig fremprovokeret af hypermobilitet i nakken. Det fremgår endvidere, at der objektivt findes myogen ømhed af nakkemuskulaturen strækkende sig ud over skulderåget, og at bevægeindskrænkningen i nakken er 2/3 af det normale i alle planer.

I den kommunale arbejdsevnevurdering af 23/11 2011 er det anført, at klageren arbejder mellem 2 max 3 timer dagligt, max 1-1½ time ad gangen, afvekslende med aktiv pause af mellem 30 minutter og 1 times varighed. Videre fremgår det, at det på baggrund af lægelige oplysninger og funktionsevnebeskrivelsen vurderes, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat i forhold til ethvert erhverv. Derudover er det anført, at de varige skånebehov er nedsat arbejdstid, mulighed for fleksibel arbejdstid i løbet af arbejdsdagen og fra dag til dag begrænset arbejde ved pc skærm eller andet arbejde hvor hoved/nakke er fikseret, høj grad af variation af arbejdsstillinger, undgå fysisk tungt arbejde, begrænset ansvar, klare strukturer og rutiner i de daglige opgaver, såvel de praktiske som de administrative.

18. 87916

I funktionsbeskrivelse af 31/8 2011 er det anført, at klagerens funktionsniveau vurderes væsentligt nedsat, og at hendes "nuværende arbejdsopgaver er delvis forenelige med de aktuelle helbredsmæssige gener. Det vurderes dog at være mest til den positive side fordi [klageren] har mulighed for at få den nødvendige fleksibilitet i arbejdstid, og har mulighed for variation og aktive pauser i løbet af arbejdstiden."

Efter det oplyste om klagerens indkomstforhold finder nævnet det ubetænkeligt at lægge til grund, at hun i sit fleksjob efter fradrag af offentlige ydelser tjener mere end 1/2 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder som klagerens. Allerede på denne baggrund kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser til klageren.

Nævnet bemærker, at det anførte om, at klageren næppe ville kunne oppebære en tilsvarende løn hos andre arbejdsgivere, kan efter nævnets vurdering ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand