Den 21. oktober 2015 blev i sag nr. 87970:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at hun ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 6 måneder.

Klageren, der er født i 1960, er kontoruddannet, og har været kontoransat siden 1984. Den 7/2 2012 blev hun i sin bil påkørt bagfra, og hun pådrog sig i den forbindelse et piskesmældstraume. Hun har efterfølgende lidt af nakkesmerter, svimmelhed og kvalme samt hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Klageren har i klageskemaet dateret 22/4 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> Jeg blev påkørt 7/2-2012, fik piskesmæld, har kæmpet og kæmpet for at komme tilbage på arbejde på fuld tid, lægen anbefalede mange gange at arbejde mindre antal timer, men jeg ville tilbage og var desværre ikke realistisk ift. Hvad jeg kunne magte. Jeg var oppe og arbejde ca 30 t. Om ugen, men det betød også at jeg at udover at sove hver dag, når jeg kom hjem, var jeg også sengeliggende de fleste weekender. Jeg bliver svimmel, får kvalme og kaster op, hvis jeg bliver overbelastet, så derfor kan jeg ikke forstå, at de bliver ved med at skrive om, at hvis jeg fik et mindre belastende job, kunne jeg måske klare mere,

men kroppen reagerer desværre med nævnte symptomer, med det samme. Jeg har søgt om præmiefritagelse, samt udbetaling af tab erhvervsevne. Nordea Liv og Pension giver afslag, hvilket jeg synes, er meget uretfærdigt, da det at jeg i den grad har kæmpet for at komme tilbage på fuld tid, nu for mig at se bliver vendt imod mig, at jeg ikke "gider" arbejde mere end 18 timer. Da jeg søgte om fleksjob, kunne medarbejderne hos kommunen godt se, at jeg havde kæmpet alt for meget for at komme tilbage på fuld tid, og at det ikke kunne fortsætte, at jeg skulle kæmpe så meget. Den sidste undersøgelse hos speciallæge … , hvor han skriver (den 25/7-14,) at DEN ARBEJDSBELASTNING KAN HUN KLARE, FORMENTLIGT OGSÅ PA LÆNGERE SIGT, og det er altså da jeg er sat ned på 18 timer, som min egen lægen gjorde i slutningen af juni 2013. Det er ALTSÅ ikke mig, der har besluttet, at jeg kun vil arbejde 18 timer om ugen, men egen læge. Jeg får 18 smertestillende tabletter om dagen, og er hver dag hjemme og sove til middag. (Før påkørslen kunne jeg ikke sove til middag)
Forud for påkørslen, arbejdede jeg 37 timer om ugen … , havde et bijob … , var aktiv i flere forskellige … udvalg, efter påkørslen, har jeg desværre måtte frasige mig alt udover det at kunne arbejde de 18 timer om ugen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Jeg kæmper for at få præmiefritagelse og udbetaling for tab af erhvervsevne"

Selskabet har i brev af 18/5 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**
I den neurokirurgiske speciallægeerklæring fra [speciallægen] fra januar 2013 angiver forsikrede klager i form af kroniske nakkesmerter på VAS 4-5 med periodevis forværring, hvor smerterne trækker op i baghovedet og diffus hovedpine. Hun lider desuden stort set dagligt af svimmelhed og kvalme, der udløses af overbelastning, forkert lejring og når hun er sammen med mange mennesker. Desuden lider hun af nedsat bevægelighed i højre skulder. Hun føler selv, at især kortidshukommelsen er påvirket, og at hun har noget koncentrationsbesvær og træthed.

Forsikrede angiver i forbindelse med undersøgelsen, at hun føler, at hun kan fungere i sit hidtidige job med cirka 30 timer om ugen. Den objektive undersøgelse af forsikrede er normal og uden tegn på større kognitive påvirkninger. Der er dog fundet let nedsat bevægelighed af nakken og ømhed i begge nakkefæstere samt i nakkeskulderågsmuskulaturen. Der er ligeledes nedsat bevægelighed indad i højre skulderled.

I den speciallægeerklæring [speciallægen] har udarbejdet i juli 2014, angiver forsikrede de samme klager som ved den tidligere undersøgelse dog med den undtagelse, at hendes svimmelhed og kvalme er reduceret til et par gange om måneden.

Der er ikke på baggrund af de foretagne tests i den objektive undersøgelse indtryk af betydende kognitive problemer. Der er normal bevægelighed af rygsøjlen dog med ømhed svarende til 7. torntap i nakken og i nakkefæsterne på begge sider. Der er fortsat let nedsat rotation af højre skulder, men ellers normale forhold.

Den seneste speciallægeerklæring har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Han finder, at der sammenlignet med den tidligere erklæring er sket en bedring af forsikredes symptomer i forhold til især kvalme og svimmelhed, der nu kun optræder et par gange om måneden, ligesom de kognitive klager er reducerede. Han bemærker ligeledes, at forsikrede klarer et arbejde på 18 timer om ugen i sit hidtidige er-

hverv, hvor der er meget skærmarbejde og deraf følgende statisk nakkebelastning, hvilket ikke er hensigtsmæssigt forsikredes nakkesmerter taget i betragtning.

Det fremgår af oplysningerne fra [kommune], at forsikrede, op til at hun blev tilkendt fleksjob i sin hidtidige funktion ved tidligere arbejdsgiver, arbejdede 25 timer om ugen. Der ses imidlertid ikke en helbredsmæssig begrundelse for, at fleksjobbet er fastsat til 18 timer om ugen, hvilket er en betydelig reduktion i forhold til det timetal, som forsikrede har bevist at kunne præstere.

Af lægeattesten til Rehabiliteringsteamet fra den 31. maj 2013 er angivet, at forsikrede har behov for tilpasset bord og stol samt håndledsstøttende pude. Desuden skal hun undgå at have for mange bolde i luften, uro, støj og for mange krav om omstilling. Uagtet disse skånehensyn har forsikrede fortsat, i kraft af at hun arbejder som regnskabsassistent, en del skærmarbejde, hvilket som ovenfor anført ikke er hensigtsmæssigt grundet hendes nakkesmerter.

Forsikrede har været sygemeldt siden 2. februar 2012, og der gælder som ovenfor anført en karensperiode, der betyder, at udbetalingen først kan ske til den 1. i måneden efter erhvervsevnen har været nedsat med halvdelen i seks måneder. Efter få ugers sygemelding genoptager forsikrede ifølge speciallægeerklæringen fra [speciallægen] sit arbejde, hvor hun trapper op til 31-32 timer om ugen, hvilket dog i december 2012 reduceres til 25 timer om ugen. Forsikredes erhvervsevne i hendes eget erhverv har derfor ikke været nedsat med halvdelen udover karensperioden, hvorfor der ikke har været ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i hendes eget erhverv.

Da forsikrede tilkendes fleksjob finder vi, at hendes erhvervsevne er stabiliseret i et sådant omfang, at erhvervsevnen fremadrettet kan vurderes i forhold til generelt erhverv. På baggrund af den seneste speciallægeerklæring fra [speicallægen] finder vi ikke, at hendes erhvervsevne i et ikke-nakkebelastende erhverv kan anses for nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor hun heller ikke i generelt erhverv er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

I forbindelse med vores vurdering, har forsikredes samlede helbredsoplysninger været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi, og som bemærker, at det er ukarakteristisk for følger efter et whiplash, at disse forværres over tid, hvorfor han undrer sig over, at forsikrede i en periode på næsten et år har præsteret at arbejde cirka 30 timer om ugen, men derefter reducerer sin arbejdstid til først 25 og dernæst 18 timer om ugen.

Vi bemærker os desuden, at forsikrede ikke forud for tilkendelsen af fleksjob har været afprøvet i andet erhverv end hendes hidtidige som regnskabsassistent. Det kan således ikke udelukkes at forsikrede i et erhverv, hvor der var mindre skærmarbejde, og hvor forsikrede i højere grad havde mulighed for at veksle mellem gående, stående og siddende arbejde, ville kunne opretholde en erhvervsevne på over halvdelen.

Vi 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, som hver vægter ligeligt. 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.

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.

Det er vores vurdering, at det ud fra de samlede oplysninger er rimeligt at antage, at forsikrede med sine helbredsmæssige begrænsninger fremover godt vil kunne tjene mere end halvdelen af, hvad gennemsnitslønnen for andre med en kontoruddannelse er.

Dette kan allerede ses ud fra, at forsikrede, da hun tilkendes fleksjob, får en årsløn på kr. 174.552, hvilket ligger klart over halvdelen af hendes tidligere årsløn på kr. 270.624. Heller ikke i forhold til indtjeningsevnen kan hendes erhvervsevne derfor anses for nedsat med halvdelen eller mere.

Vi fastholder således vores tidligere vurdering og finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Klageren har i brev af 2/6 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"De skriver, at min indtægt er 270.624 kr. Det er min indtægt i 2011.

Jeg har været ansat på deltid i mange år, medens vores børn var små.

Da de blev større, tog jeg flere forskellige små jobs/vikariater i … , for at få flere timer, men den 1/11-2011 blev jeg ansat på fuldtid, og det regnede jeg med, at jeg skulle være indtil jeg skulle på pension Derfor skal det vel rettes til i forhold til, hvad jeg ville tjene på fuldtid. F.eks 2012 har jeg tjent 331.843 kr + 10.199 kr. ved [bijob].

Desforuden er jeg på den nye fleksordning, hvilket betyder, at jeg kun får overført halvdelen hver måned til min pensionsordning, og det samme gør sig gældende ved overførsel af ferietillæg, det beløber sig op til rigtig mange penge, jeg mangler i alle disse år.

Jeg kan heller ikke lade være med, at kommentere på deres kommentarer til min periode, hvor jeg arbejdede de 25-30 timer. **Jeg ville ikke acceptere**, at jeg ikke kunne komme tilbage på fuld tid. Da jeg i december 2012 var hos lægen og blev sat ned på 25 timer, talte lægen om, at jeg skulle længere ned, men jeg fik lov at forsøge mig med de 25 timer. Jeg var meget ked af, at jeg kom tilbage til 25 timer, og græd hele vejen hjem. Da vi så nåede frem til juni 2013, sagde lægen, at sådan som min krop reagerede var de 25 timers arbejde for meget for mig, og jeg var nødt til at gå ned på de 18 timer, lægen sagde også, at jeg ikke ville kunne komme tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid. **Det var altså ikke mig, men min læge, der traf beslutningen om antal timer**. Jeg kunne også godt mærke, at min krop ikke kunne mere, jeg var nødt til at kaste håndklædet i ringen, jeg måtte prøve at acceptere, at jeg ikke kom tilbage på fuld tid. Min fysioterapeut sagde også mange gange

til mig, at det var alt for meget, jeg arbejdede. Jeg fik, at vide, at alle mine organer var på overarbejde, og det havde kroppen altså ikke godt af i længden.

Nordea bliver ved med at skrive, at mit job med skærmarbejde belaster min nakke. Jeg har de bedste hjælpemidler, hæve/sænkebord. Hjælpemiddelcentralen har stillet en kontorstol med nakkestøtte og en ekstra armstøtte til min rådighed. **Når det er sagt, så er det ikke det, der er årsagen til, at jeg ikke kan arbejde mere, men jeg har dagligt brug for hvile, kroppen reagerer så snart den bliver overbelastet. Det har jeg skrevet mange gange, men det ser de bare bort fra.**

Jeg kan ikke nævne en eneste ting, jeg kan gøre på fuld tid, efter påkørslen, da det er **hvile, kroppen har brug for**. Det er jo heller ikke kun arbejdsmæssigt, at jeg ikke kan klare mere end de 18 timer, det har jo en meget stor betydning og indskrænkelse på mit 'privatliv' hver eneste dag. Hver dag er jeg nødt til at skulle hjem og sove til middag, (før påkørslen kunne jeg ikke sove til middag). Nu er det en nødvendighed for mig. Før havde jeg [bijob] og var aktiv i forskellige udvalg, som jeg alt sammen har måttet melde fra til. Jeg har ikke kunnet deltage i en hel familiefest siden uheldet. Jeg kan feks. ikke støvsuge, vaske vinduer, vaske gulv, male, selv klare de tunge indkøb, så mit liv er meget indskrænket efter påkørslen. Mine kræfter bliver brugt på at klare de 18 timer, jeg har på arbejde nu, og så er resten af dagen meget hvile.

Mine weekender og ferie er også meget forandret, da jeg også her må hvile dagligt.
Jeg er kun med på en lille udflugt. Hvis familien tager på heldagsudflugter må jeg desværre blive hjemme. Det er en meget stor forandring og belastning for hele min familie.

Derfor bliver jeg altså enormt provokeret af, at det, at jeg har kæmpet og kæmpet for at komme tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid, at jeg var naiv og ikke ville acceptere de mindre antal timer -nu gør, at Nordea ser det som om, at det er mig, der ikke 'gider' at arbejde mere end 18 timer.

Jeg håber stadigvæk, at det vil blive tilgodeset, at jeg kæmpede, men måtte opgive kampen."

Selskabet har i brev af 29/6 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det tidligere angivne omkring forsikredes årsløn på kr. 270.624 er baseret på den indberetning af årsløn, som vi har modtaget fra [klagerens arbejdsplads] på tidspunktet for forsikredes skade. Forsikrede oplyser nu, at hun i 2012 havde en årsindtægt fra sit job … på kr. 331.843.

Det følger af forsikringsbetingelserne, at forsikredes indtjeningsevne skal være nedsat af helbredsmæssige årsager. Som tidligere anført finder vi, at forsikrede i et erhverv, hvor der er taget hensyn til hendes skånebehov, burde kunne opretholde en indtjening på mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for andre med lignende uddannelse og alder i samme geografiske område.

Vi bemærker i den forbindelse, at vi vurderer forsikredes erhvervsevne med baggrund i en fuldtidsstilling, hvorfor vi ikke inddrager eventuelle bijobs i vores vurdering af forsikredes indtjeningsevne.

Vores vurdering af forsikredes erhvervsevne er baseret på blandt andet speciallægeerklæring af 8. januar 2013 fra [speciallægen] , hvori det fremgår, at forsikrede har nakke-

smerter med anfaldsvis forværring, svimmelhed og kvalme, der udløses ved overbelastning, forkert lejring og samvær med mange mennesker. Desuden nedsat bevægelighed i højre skulder og en følelse af nedsat hukommelse og koncentration. Forsikrede oplyser i speciallægeerklæringen, at hun på trods af disse klager føler, at hun kan fungere i sit eget job med en reduktion til 30 timer om ugen, hvorfor vi ikke finder at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller mere i hendes eget erhverv som regnskabsassistent.

Vi har naturligvis forståelse for, at forsikrede har forsøgt at klare sit hidtidige arbejde i en periode på nedsat tid. At hendes arbejdstid på et tidspunkt er reduceret til 18 timer om ugen ændrer imidlertid ikke ved, at der ikke findes dokumentation for at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere af helbredsmæssige årsager, ligesom der ikke er dokumentation for, at der i forbindelse med, at arbejdstiden blev reduceret, skete en forværring af forsikredes helbredstilstand. Vi bemærker i den forbindelse fortsat, at det efter vores lægekonsulents vurdering er ukarakteristisk for whiplash-traumer, at disse forværres over tid.

Uagtet at forsikrede har fået stillet hjælpemidler til rådighed i sit arbejde, er det fortsat vores vurdering, at et kontorarbejde med meget stillesiddende arbejde og arbejde ved computer er belastende for hendes nakke og kan være medvirkende til, at nakkesmerterne ikke bedres. Vi fastholder derfor, at forsikrede efter vores vurdering ville kunne opretholde en erhvervsevne på over halvdelen i et erhverv, der bedre tilgodeser hendes skånebehov i form af mulighed for at veksle mellem gående, stående og siddende arbejde, hvor hun ikke skal udføre meget skærmarbejde, og hvor hun ikke skal have opgaver, der kræver megen koncentration.

Vi bemærker også fortsat, at der i speciallægeerklæringen [speciallægen] fra 2014 ses at være sket en bedring sammenholdt med den tidligere erklæring fra 2013, da hyppigheden af forsikredes anfald med kvalme og svimmelhed er reduceret, ligesom der også er sket en reduktion af forsikredes kognitive problemer."

I lægeattest af 31/5 2013 hedder det bl.a.:

"**2.2 Relevante helbredsforhold**

…
Aktuelle: Der har været gradvis fremgang frem til efteråret 2012. Tilstanden nu stationær.
Obj us dd: let pukkeldannelse i nakke - været der 'altid', rtg af col cerv. var ia. Noget nedsat bevægelighed ved ekstension af nakke, kan være delvist betinget af den lille pukkeldannelse. Normal fleksion, let nedsat rotation og sideflektion. Normal bev. af skuldre. Ingen dysæstesier. Nogen myoser af trapezoideus.
Funktionsevne skønnes svarende til 18 timers job.

…
2.3 Særlige hensyn

Her anføres eventuelle særlige hensyn, som det pga. patientens helbredsforhold vil være nødvendigt at tage i det videre forløb både på kort og længere sigt i forhold til patientens funktionsniveau. Særlige hensyn kan fx være igangværende behandling, nye behandlingsmuligheder, skånebehov som følge af en kronisk lidelse mv.

Nedsat timetal til ca 18 timer/uge
Fortsat hjemmetræning og medicinsk behandling med smertestillende dagligt - dog mindre forbrug i weekender.
Fortsat træning ved fysioterapeut hver 3.-4. uge.

Formentlig fortsat behov for tilpasset bord og stol og håndledsstøttende 'pude' ved pc.
Undgå 'for mange bolde i luften'/uro på arbejdspladsen/støj/for mange krav om omstilling.
Aktuelt indebærer jobbet ikke aktiviteter som kræver bevægelser som forværrer smerter.
Hjemme undgås støvsugning, tunge løft og visse hjemlige funktioner, så omlægning af jobfunktioner vil ved krav om helt særlige bevægelsesmønstre kunne kræve skånehensyn.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Her anføres dine kommentarer i patientens beskrivelse jf. anmodningsblanketten af vedkommendes eget helbred, sygdoms- og behandlingsforløb i relation til job- og uddannelsesønske

Pt kan med fordel støttes i egen opfattelse af formåen og skånebehov. Ind imellem påtager hun sig dog for meget - f.eks er den aktuelle arb.uge med 25 timer for belastende.
Viser god forståelse for og erfaring med betydning af hjemmetræning, mellem belastning og hvile mv.
…
2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

Lægens eventuelle supplerende oplysninger, der bidrager til at belyse sagen yderligere

Pt håndterer sin helbredssituation hensigtsmæssigt og med god indsigt.
Kan [klageren] ved smertetakling, træning eller på anden måde opnå en bedring af sin arbejdsevne ?
Der er ikke udsigt til bedring - eller yderligere behandlingstilbud. Derimod undgås yderligere forværring ved fortsat træning mv.
Klageren vil gerne fortsætte i nuværende job på fleksjobvilkår, hvilket hermed anbefales.
Ved evt jobskifte vil der være behov for ekstra skånehensyn i en periode."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne underskrevet den 19/11 2013 fremgår bl.a.:

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Mindre arbejdsmængde og færre arbejdstimer, undgå stressede funktioner
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Straks forværring af hovedpine, kvalme, svimmelhed, almindelig utilpashed og flere timers øget søvnbehov i flere dage
c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 18 timer/uge (akuelt 4 dage á $4^1/_2$ time)

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/7 2014 fremgår bl.a.:

"**Uddannelse og sociale forhold:**

Skolegang afsluttet med 10. klasse. Blev herefter kontoruddannet, og hun har været ansat i … siden 1984. Arbejdet er præget af mange timer foran en computerskærm, og efter ulykkestilfældet den 7. februar 2012 var hun sygemeldt i ca. $2^1/_2$ uge. Trappede langsomt op til 31-32 arbejdstimer ugentligt, men måtte atter reducere arbejdstiden i december

2012 til ca. 25 timer ugentligt, og fra juli 2013 ned til 18 timer ugentligt, idet hun ikke kunne klare belastningen. Fra 1. september 2013 har hun fået et fleksjob i egen stilling, hvor hun arbejder ca. 18 timer ugentligt, og dette har ført til en langt mere stabil arbejdsmæssig situation.
Skadelidte er desuden uddannet … . Denne bibeskæftigelse har hun dog ikke kunnet udnytte efter ulykkestilfældet i februar 2012, og der er således fortsat en økonomisk nedgang.

Medicin:

Mod smerter tages Panodil 665 mg, 2 tabletter i kombination med Ibuprofen 400 mg x 3 dagligt samt Imipramin 10 mg x 3 dagligt. Om natten suppleres der med tabl. Ibumetin 600 mg x 1 samt Amitriptylin 25 mg x 1.
Får endvidere syredæmpende medicin i form af Omeprazol, og hun tager dertil Emperal mod kvalme x 3 dagligt.
Ved migræneanfald tages tabl. Sumatriptan.
…
Aktuelle klager:

1. Siden ulykkestilfældet i februar 2012 kroniske nakkesmerter, der altid er til stede, angives til 4-5 på VAS-skalaen. Der kan være anfaldsvis forværring med smerter trækkende op i baghovedet og med udløsning af diffus hovedpine.

2. Siden ulykken gener i form af svimmelhed og kvalme, belastningsrelateret. I starten hyppigt, men anfaldene udløses nu kun ca. et par gange månedligt.

3. Vedvarende gener i form af nedsat bevægelighed i højre skulder.

4. Føler fortsat, at der er en påvirkning af hendes hukommelse, specielt korttidshukommelsen og også noget koncentrationsbesvær, men alt i alt er disse følger af ulykken dog bedret noget.

5. Er vedvarende træt. Må fortsat hvile efter en arbejdsdag, og de sociale aktiviteter er ligeledes påvirkede. Hun kan ikke deltage i længerevarende sammenkomster.

Funktionsniveau:

Før ulykkestilfældet i februar 2012 angives funktionsniveauet helt upåfaldende med fuldtidsarbejde og overskud til at passe hus og hjem samt sociale aktiviteter.
Efter ulykkestilfældet i februar 2012 angiver hun en vedvarende reduktion af funktionsniveauet. Kan ikke fungere i sit arbejde på fuld tid, har forsøgt at optrappe timetal flere gange, men er nu endt på 18 timer ugentligt i fleksjob, og det ser ud til at være en belastning, hun kan klare. Bliver fortsat meget træt, har ikke det store overskud til de hjemlige aktiviteter. Har f.eks. problemer, når hun skal købe ind. Kan ikke bære tunge byrder, og i hjemmet kan hun ikke støvsuge, hun kan ikke vaske vinduer eller passe have.
…
Diagnoser:

Distorsio columnae cervicalis, sequelae
(følger efter vridtraume af nakkehvirvler)
Spondylarthrosis columnae cervicalis
(slidgigt i nakkehvirvler).

Resumé og konklusion:

53-årig kvinde, tidligere kendt med lette til moderate gener fra bevægeapparatet i form af ledsmerter og springhofter samt en vis tendens til muskelspændinger i nakke. Har dog tidligere været fuldt arbejdsfør og arbejdet som kontorassistent på fuldt timetal frem til den 7. februar 2012, hvor hun som fører af personvogn blev påkørt bagfra. Kun begrænset materiel skade. Umiddelbart i tilslutning hertil smerter i nakke, hvor der også var nedsat bevægelighed, og generne har trods intensiv fysioterapi og træning været vedvarende med konstante nakkesmerter, tendens til svimmelhed og kvalme ved belastning samt nu aftagende problemer med hukommelse og koncentration, øget følsomhed for stress, stort søvnbehov og problemer med at deltage i sociale aktiviteter. Arbejdsmæssigt har hun efter flere forsøg på at komme op i timetal nu fået et fleksjob med 18 timer ugentligt i sin tidligere stilling, og denne arbejdsbelastning kan hun klare, formentlig også på længere sigt. Der er i forløbet efter skaden foretaget CT-scanning af hjernen, der viser normale forhold, samt røntgen af nakkehvirvler, der har viste lette slidgigtforandringer.
Ved den objektive undersøgelse findes trykømhed omkring den 7. torntap i nakken samt svarende til nakkefæsterne på begge sider og let bevægenedsættelse i højre skulder. Dertil en let påvirkning af lugtesansen på venstre næsebor, der næppe har relation til aktuelle. I øvrigt en hel normal neurologisk undersøgelse.

Rent lægeligt har skadelidte ved ulykkestilfældet den 7. februar 2012 været udsat for et vridtraume af nakkehvirvler af piskesmældstype. Der er tidsmæssigt sammenfald mellem ulykken og fremkomst af klager, og de klager, der fremføres på nuværende tidspunkt, er også af en art, der anses for at kunne være en følge af en sådan skadesmekanisme. Påkørslen skete formentlig med en forholdsvis lav hastighed, men det er velkendt, at dette ikke nødvendigvis har nogen betydning for symptomernes sværhedsgrad.
Der har dog tidligere været problemer med muskel-spændinger i nakke, og der er også påvist lette slidgigtsforandringer i nakken. Disse forhold kan spille en medvirkende rolle for den aktuelle helbredstilstand
Funktionsniveauet, både i erhvervsmæssig sammenhæng og i hjemmet må nok overvejende tilskrives følger efter ovennævnte ulykkestilfælde, men også her kan de tidligere gener fra bevægeapparatet og de påviste slidgigtforandringer være medvirkende.
Vedrørende den fremtidige prognose finder jeg, at der er gode udsigter til, at skadelidte kan fungere fremover i det aktuelle ansættelsesforhold. Skadelidtes erhvervsevne inden for rygbelastende områder må dog anses for varigt nedsat, og det er formentlig vigtigt, at hun vedligeholder sit funktionsniveau gennem motion og træning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved 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.

10. 87970

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. I

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."

Nævnet udtaler:

Den 7/2 2012 blev klageren i sin bil påkørt bagfra, og hun pådrog sig i den forbindelse et piskesmældstraume. Hun har efterfølgende lidt af nakkesmerter, tendens til svimmelhed og kvalme, hukommelses- og koncentrationsbesvær, følsomhed for stress samt stort søvnbehov. Efter 2½ uges sygemelding fra sin stilling som regnskabsassistent trappede hun langsomt op til 31-32 ugentlige arbejdstimer, men måtte december 2012 trappe ned til 25 timer og i løbet af foråret til 18 timer. Pr. 1/9 2013 blev hun ansat på sin hidtidige arbejdsplads i fleksjob 18 timer ugentligt.

I lægeattest af 31/5 2013vurderes det blandt andet, at der frem til efteråret 2012 har været en gradvis fremgang, men at tilstanden nu er stationær, og at hendes funktionsevne skønnes svarende til 18 timers erhvervsarbejde om ugen. Lægen fremhæver endvidere, at klagerens skånehensyn blandt andet består i tilpasset bord, stol og håndledsstøttende pude på arbejdspladsen, og at hun ikke i større omfang skal udsættes for støj, uro og krav om omstilling.

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/7 2014vurderes det, at klageren lider af følger efter et vridtraume og slidgigt i nakkehvirvler, og vedrørende den fremtidige prognose konkluderer lægen, at der er gode udsigter til, at hun fremover kan fungere i det aktuelle ansættelsesforhold, hvor 18 ugentlige arbejdstimer ser ud til at være den belast-

ning, hun kan klare. Klagerens erhvervsevne inden for rygbelastende områder må dog efter lægens opfattelse anses for varigt nedsat, og det er formentlig vigtigt, at hun vedligeholder sit funktionsniveau gennem motion og træning.

Nævnet må på baggrund af sagens oplysninger lægge til grund, at klagerens funktionsevne, som følge af piskesmældstraumet, er nedsat, og at tilstanden må betragtes som stationær. Nævnet finder, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren siden påkørslen har oplevet gradvis fremgang, at hendes hukommelses- og koncentrationsproblemer er aftagende, at hun ikke siden påkørslen har arbejdet under 18 timer ugentligt, og at det derfor ikke kan udelukkes, at hun – under iagttagelse af blandt andet relevante skånebehov – vil kunne varetage en stilling på mere end halv arbejdstid.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels