Ankenævnet for Forsikring

Den 18. november 2015 blev i sag nr. 88049:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
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 efter februar 2015. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, hvis klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1966, er uddannet servitrice og har siden 2001 arbejdet som tilsynstekniker. Den 1/3 2013 var hun udsat for en arbejdsulykke, idet hun faldt bagover og beskadigede sin nakke, albue, knæ og ankel. Siden ulykkestilfældet har hun været delvis raskmeldt og sygemeldt, herunder fuldtidssygemeldt . Hun gennemførte i perioden mellem den 2/3 2015 og 28/6 2015 et arbejdsprøvningsforløb på et revalideringscenter.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra den 1/11 2014 til og med februar 2015. Selskabet har henvist til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

2. 88049

I anmeldelse af arbejdsskade af 12/4 2013 hedder det bl.a.:

"**Hændelsesforløbet**

Hændelsesklassifikation:

Fald, stødt imod en stationær genstand (tilskadekomne er i bevægelse) ¿ ikke præciseret
…
Beskrivelse af forløbet:
Er over på sløjfen ved linie 2 for at syne en gris der er kommet over med rød seddel, træder tilbage og glider på fedtet trin, falder bagover og slår nakke - albue - ryg og vrider knæ og ankel i trinet"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/1 2014 fremgår bl.a.:

"Resume og konklusion:
Tidligere rygrask 47-årig slagteritekniker der ved UT den 01.03.13 faldt bagover og ned ad en trappe og ramte betongulvet med sin højre side. Var i starten forslået og sygemeldt i ca. 10 dage. Indenfor nogle få uger efter UT svandt de fleste smerteklager, men der har siden i uændret omfang været daglige konstante svære smerter i ryggens brystdel.
Objektivt er der ømhed af de lange strækmuskler i begge sider af ryggens brystdel. Bevægeligheden i halshvirvelsøjlen er normal, medens bevægeligheden i lænden er reduceret med 1/3. Den objektive neurologiske undersøgelse er derudover i det væsentlig normal. Skadelidte er sygemeldt pga. forværring i rygsmerterne under arbejde.
Konklusivt har skadelidte men efter UT i form af følger efter distorsion af ryggens brystdel med svære lokale smerter. Med baggrund i smerternes placering, det hidtidige forløb og objektive forhold, skønnes det sandsynligt, at skadelidte vil kunne imødese en spontan bedring i tilstanden over en tidshorisont på måneder op til et år. Det findes ikke sandsynligt, at fysioterapi eller anden fysikalsk behandling vil påvirke denne udvikling i væsentlig grad. Det væsentligste skønnes at være opretholdelse af almindelige daglige aktiviteter."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne fremgår den 8/7 2014 bl.a.:

3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Følger efter slag mod ryggen
1. Latin: Contusio dorsi seqv.
2. Dansk: Følger efter brud på brysthvirvel (Th6)
2. Latin: Fract. corpus vertebrae Th6 seqv. obs.

…

8 Mener patienten at kunne:
a) deltage i sit hidtidige arbejde? ☐ NEJ ☒ JA

Fra hvornår? Febr. 2014 (dag/md/år)

☐ På fuld tid ☒ På deltid: 25-30 timer (antal timer ugentlig)

…

10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? ☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke

I neurologisk speciallægeerklæring af 3/11 2014 hedder det:

"**Diagnose:**
Laesio traumatica multiplex seq./følger efter multitraume.

Konklusion:
48-årig højrehåndet tidligere i det væsentlige rask kvinde undersøges på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen for følger efter arbejdsrelateret skade indtruffet den 01.03.13. Undersøgte har 22.11.07 været igennem en vellykket dekompressions-artroskopisk højresidig skulderledsoperation uden seq. Velfungerende efterfølgende.

Den 03.03.13 kom undersøgte til skade på svineslagteriet … i forbindelse med sit arbejde som tilsynstekniker, da hun på fedtet trappetrin faldt bagover og slog sig, mest på højre side, slog endvidere baghovedet i betongulvet. Hun var omtåget, blev hjulpet op og havde ondt i nakke, ryg, højre side af thorax og i højre ben, idet hun vred knæ og ankel. Det skete en fredag, og undersøgte gik til egen læge mandag den 04.03.13 og havde fortsat symptomerne hovedpine, nakkesmerter og smerter i hele højre side samt koncentrations- og korttidshukommelsesvanskeligheder. Blev behandlet med analgetica som anført og blev endvidere sygemeldt i en uge. Gik derefter i arbejde igen, men sov ikke rigtig om natten og fik det sværere og sværere med at passe sit arbejde og blev omsider sygemeldt igen i september 2013. Vendte tilbage til sit arbejde februar 2014, dog uden at hun havde det væsentligt bedre, og hun begyndte at arbejde to timer dgl., gradvis øget til fem timer dgl. og blev sygemeldt igen i uge 28 2014, afskediget 31.10.14. Havde i april 2014 været tre uger på … Gigt- og Rygcenter med beskeden effekt som anført. Undersøgte er stadig sygemeldt. Går til kiropraktor en gang om ugen med lidt lindring, går i varmtvandsbassin en gang ugentlig, det er behageligt, men lindrer ikke på længere sigt. Gennemfører et hjemmeøvelsesprogram, muligvis med lidt lindring. Der er dog fortsat kroniske nakkesmerter og intermitterende smæld ved hoveddrejning, konstante smerter mellem skulderbladene, smerter i højre ben og undertiden i venstre som en brænden og svien vekslende. Undersøgte har svært ved at finde en passende liggestilling og sover dårligt. I rygliggende stilling får hun sovende paræstesier i armene. Sover max. fire timer om natten trods hjælp af glidelagen. Har fortsat klager fra de højresidige ribben. Har svært ved at klare husgerning hjemme og må begrænse dette til et minimum. Der er fortsat hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. Undersøgte kan gå korte ture på plant underlag, ikke på ujævnt. Kan ikke cykle. Må begrænse bilkørsel til 20 min.
Ved den objektive undersøgelse er fundet praktisk blindhed på venstre øje, derudover normale kranienerveforhold. Der findes sensoriske udfald anteriort på højre femur som beskrevet. Derudover ingen neurologiske udfald. God bevægelighed af columna vertebralis i alle afsnit og planer.
Tilstanden indebærer, at undersøgtes erhvervsevne er svært forringet.
Prognosen kan ikke stilles eksakt, men da der nu er gået 21 mdr. efter arbejdsskaden uden nævneværdig bedring, er det sandsynligt, at der vil være tale om en kronisk tilstand, og undersøgte har ingen muligheder for at kunne skaffe sig arbejde med samme løn som før skaden."

I neurologisk speciallægeerklæring af 8/12 2014 hedder det bl.a.:

"Aktuelt:
…
Føler at tilstanden har været uændret fra kort tid efter ulykken og frem til nu, trods de forskellige former for behandling. Har stadig følgende klager:

1. Hovedpine. Til stede i perioder, men ikke dagligt. Der er tidligere beskrevet hukommelses- og koncentrationsproblemer, men disse er svundet.
2. Smerter mellem skulderbladene. Konstant til stede med vekslende styrke.
3. Smerter i nakken. Til stede i perioder, men især i forbindelse med belastende bevægelser. Ikke til stede dagligt.

4. Aflåsningstilfælde i begge arme. Til stede i perioder. Opstår især når skadelidte ligger direkte på ryggen i sengen.
5. Smerter strålende ud på udsiden af højre ben af stikkende, prikkende karakter. Har lignende gener på udsiden af venstre lår. I perioder er generne konstante.
6. Har svært ved at sove om natten pga. smerterne.

…

Resumé:

Det drejer sig om en 48-årig tidligere fuldstændig rygrask kvinde, der 01.03.13 i forbindelse med arbejde på slagteri, hvor skadelidte står på en platform 75 cm. oppe. Er ved at træde ned af denne og glider mellem 2 trin og falder bagover og slår nakke og ryg mod betongulv. Ikke bevidstløs. Straks kraftige smerter mellem skulderbladene strålende om langs ribben på højre side og derudover også hovedpine. Efterfølgende gennemgået forskellige former for behandling inklusiv fysioterapi, kiropraktorbehandling, akupunktur samt svømmetræning flere gange ugentligt, men alt uden effekt. Føler selv at tilstanden har været uændret fra kort efter ulykken og frem til nu, trods behandlingsforsøgene. Der er beskrevet røntgenundersøgelse af brysthvirvelsøjlen 04.09.13 med sammenfald af hvirvler svarende til 6. til 9. brysthvirvel, men MR-skanningsundersøgelse i februar 2014 viser ikke tegn på følger af sammenfald. Jeg har gennemgået billederne med neuroradiologisk overlæge på … hospital og vi finder ikke, at der er tegn til følger efter noget brud. Har stadig i perioder, men ikke dagligt, hovedpine, konstante smerter mellem skulderbladene med vekslende styrke, periodevis smerter i nakken, i perioder aflåsningstilfælde i begge arme - især når skadelidte ligger direkte på ryggen, stikkende - prikkende smerter på udsiden af højre ben i perioder samt på udsiden af venstre lår og derudover problemer med at sove om natten pga. smerterne. Kan ikke klare nogen former for rengøring hjemme. Har reduceret sy arbejde væsentligt. Kan ikke klare computerarbejder. Føler sig ikke i stand til at klare stillesiddende arbejde og heller sit tidligere tilsynstekniker arbejde. Er i tvivl om hun vil kunne gennemføre nogen revalidering. Ved den objektive undersøgelse findes ømhed af samtlige torntappe i hals- og brysthvirvelsøjlen samt af muskulaturen langs med hals- og brysthvirvelsøjlen og skulderågsmuskulaturen på begge sider. Ubehagsfornemmelse ved berøring på udsiden af højre ben.

Konklusion:

Skadelidte har ved ulykken 01.03.13 pådraget sig et slag mod brysthvirvelsøjlen. Jeg mener ikke, at der har været tale om nogen egentlig hjernerystelse. Der er heller ikke tale om nogen brud i brysthvirvelsøjlen, som der ellers tidligere har været beskrevet. Tilstanden har været uændret fra kort tid efter ulykken og frem til nu og den må derfor opfattes som værende stationær nu. Generne med smerter mellem skulderbladene er følge af slaget. Der kan også være tale om spændinger i nakken pga. disse smerter. Derimod mener jeg ikke, at generne ud i armene eller i ben kan forklares ud fra aktuelle ulykke. Jeg vil forvente, at skadelidte vil kunne klare et ikke fysisk belastende arbejde såfremt der er gode muligheder for hyppige arbejdsstillingsskift.

Diagnose: Følger efter slag mod brysthvirvelsøjle.
Kronisk smertetilstand."

Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelse af 16/3 2015 i arbejdsskadesagen fastsat klagerens varige mén til 20 %. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

"Afgørelse
Vi fastsatte den 31. juli 2014 dit men til 5 procent. Du har nu et varigt men på 20 procent. Det betyder, at du får 115.785 kroner i godtgørelse for varigt men.

…
Begrundelse
Vi har tidligere fastsat et sikkert men på 5 procent som følge af arbejdsskaden 1. marts 2013. Vi vil nu træffe en endelig afgørelse om dit varige men.
Vi har fastsat dit varige men ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt men på 20 procent.

Vi har fastsat dit varige men efter vores vejledende mentabel. Efter tabellens:
- punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.
- punkt 8.1.2.1 vurderes brystryggen, med følger efter forvridninger, diskusprolaps og brud med lette, daglige rygsmerter til 5 procent.
- punkt C.l.l vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, til 5-8 procent. Du har kroniske nakkesmerter der forværres ved hoveddrejning. Du har hukommelses- og koncentrationsbesvær. Du har konstante smerter i brystryggen og du har smerter fra dine ribben. Dine gener svarer til punktet i mentabeilen.
-

Vi er opmærksomme på, at du også oplever gener fra dine ben i form af brændende eller sviende smerter. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, fordi dine bensmerter ikke er opstået i tidsmæssig sammenhæng med ulykken, men først er tilkommet senere og derfor ikke kan tilskrives arbejdsskaden.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige men til 20 procent."

Af udskrift fra jobcenter den 12/6 2015 fremgår bl.a.:

"Under forløbet har [klageren] indgået i det daglige arbejde i montageafdelingen, hvor opgaverne er karakteriseret ved overvejende at være lette pakke- og montageopgaver. Opgaverne kan udføres såvel siddende som stående. Samt i fysioterapien, hvor arbejdet overvejende indeholder servicefunktioner samt almene og lette rengøringsopgaver. Opgaverne udføres såvel siddende, som gående og stående. Det har begge steder været muligt at tilgodese de kendte skånehensyn.
…
Vurdering:
- Ressourcer: Med baggrund i forløbet på … er det er vores vurdering, at [klagerens] fremmøde stabilitet er en ressource. Hun har p.t. ved arbejde med dynamiske og afvekslende opgaver en nedsat arbejdstid på omkring 10 t. om ugen fordelt på 4 dage af ca. 2-2,5 time og med en ugentlig fridag midt på ugen. På trods af en ugentlig fridag midt på ugen, en mødetid. som tilgodeser, hvornår [klageren] har flest ressourcer, fleksibel arbejdstid, deltagelse i varmtvandsbassin samt at hun er blevet bedre til at sige fra og holde de nødvendige pauser. har hun ikke p.t. kunnet øge tiden. [Klageren] synes, at hun har fundet et tåleligt niveau med den aktuelle arbejdstid, hvor hun også har en smule overskud, når hun kommer hjem. Hun har gode praktiske, faglige og personlige kompetencer i form af planlægningsevne, omstillingsevne og omhyggelighed. De fysiske helbredsforhold synes p.t. at have væsentlig indflydelse på funktionsniveauet. Det er en ressource, at [klageren] ser sig selv på arbejdsmarkedet i et job, som tilgodeser skånehensynene. Det er indtrykket, at [klageren] har en høj arbejdsidentitet og ønsker at yde det hun kan arbejdsmæssigt. Det

er en ressource, at [klageren] peger på konkrete områder, hvor hun kan se sig selv i beskæftigelse.

- Udviklingsmuligheder: Det er vores vurdering, at der måske kan være en uviklingsmulighed ift. en smule øgning af tiden, såfremt [klageren] har mindst mulig transporttid til og fra arbejde. Der synes at være udviklingsmuligheder i at [klageren] kommer videre i en virksomhedspraktik, gerne i nærområdet, hvor hun bor, mhp fortsat afklaring af funktionsniveau og arbejdstid. Hun har givet udtryk for, at hun ser en virksomhedspraktik indenfor et af de beskrevne områder, som en mulighed for yderligere afklaring af, hvad der er realistisk for hende fremadrettet i forhold til beskæftigelse, hvor skånehensynene kan tilgodeses."

Af udskrift fra smertecenter den 18/6 2015 fremgår bl.a.:

"**03-06-2015 Tværfaglig forundersøgelse**

…

Aktuel smerteanamnese:

Smerterne sidder lige midt mellem skulderbladene udstrålende ud i nakken og ned i lænden. Smerter ned *venstre ben på ydersiden af låret ned på ydersiden af underbenet og ud på ydersiden af foden. Smertekarakteren er som om hun er 'solskoldet indefra'. Forværres ved fysisk aktivitet, at sidde længe, ved stress og varme kan også forværre. Er ikke god til at passe på sig selv.

*højre

Ledsagesymptomer:

Kan godt falde i søvn, men sover ikke igennem. Er ikke udhvilet når hun vågner, er træt i løbet af dagen, problemer med koncentratoin og hukommelse. Humøret er blevet dårligere. Er perfektionist.

…

Konklusion:

Tilhører målgruppen. Der er tegn på neuropatiske smerter. WPI: 3 og SSI: 8 og opfylder ikke kriterierne for fibromyalgi. Der er behov for medicinjustering mhp. afprøvning af sekundær analgetika samt sanering i morfika. Vi tager en snak om morfika for nuværende tidspunkt, idet jeg er nød til at udstede kørsesforbud, hvis *han fortsætter med akutvirkende morfika i form af Tramadol. Så vi enedes om

sep. tabl. Tramadol 50 mg
rp. tabl. Tramadol Retard 100 mg x 2

*hun

…

Diagnose:

R522.E, Kronisk kompleks non-malign smertetilstand."

I brev fra klageren til nævnet af 29/4 2015 bl.a. anført:

"**1. sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**

01-03-2013: sker skaden.

…

04-03-2013: Går til egen læge. Hvor jeg bliver sygemeldt, hun mener at jeg har hjernerystelse og har stødt 3-4 ribben. Får udskrevet smertestillende Dolol + panodil. Efter cirka 10 dage begynder jeg at gå på arbejde igen, er dog hver dag meget påvirket af smerter i

højre side og hovedpine, selv om jeg dagligt spiser smertestillende, og går til behandlinger ved fysioterapeut og akupunkturbehandlinger og til sidst må opgive at arbejde da jeg ikke får sovet pga. smerter. Jeg klarer sommeren over med smertestillende, behandlinger og feriedage/sygedage men det bliver kun forværret.

04-09-2013: Bliver af egen læge sygemeldt på fuld tid.

22-01-2014: Jeg bliver henvist til speciallæge … og får en speciallægeerklæring efter 4 måneders fuld sygemelding (Se bilag)

18-02-2014: Bliver undersøgt og scannet på … Hospitalet … (Se bilag)

Februar 2014 starter op på job med 2 timer dagligt, som langsomt øges over en periode indtil juni 2014, hvor jeg er oppe på 4-5 timer dagligt, men må opgive pga. at mine smerter igen trods smertestillende og behandlinger ved fysioterapi og kiropraktor mindst 2-3 gange ugentligt. I denne periode har jeg også været indlagt på … gigt og rygcenter i 3 uger fra den 27-04-14 til 15-05-2014 (Se Bilag)

Har også på dette tidspunkt fået en fyreseddel der træder i kraft pr 31-10-2014 med mindre at jeg er oppe på fuld tid på dette tidspunkt i så fald vil den blive annulleret.

15-09-2014: Lægeattest fra egen læge til Rehabiliteringsteam. (Se bilag)

03-11-2014: Speciallægeerklæring fra … (Se bilag) Efter ca. 5 måneders fuld sygemelding.

03-12-2014: Speciallægeerklæring fra … (Se Bilag) Efter ca.6 måneders fuld sygemelding.

16-03-2015 Afgørelse fra arbejdsskadestyrelsen. Som pt ligger i ankestyrelsen. (Se Bilag)

02-03-2015: Starter jeg op på … i jobafprøvning på 3 timer, 4 dage ugentligt og en ugentlig fridag onsdag og med tidlige mødetider så jeg undgår kø i trafikken da mine smerter allerede efter 15-20 minutters kørsel i bil/bus øges betydeligt, men må dog allerede efter 14 dage gå ned på 2½ time, 3 dage ugentligt og en dag med svømmetræning. Med en del smerteøgning i ryg og højre ben og daglige hovedpiner i større eller mindre omfang må visse dage opgive at få mere ud af denne dag da hovedpinen er meget kraftig. Dette forløb afsluttes den 21-06-2015, hvorefter der endnu ikke foreligger en plan for eventuelle jobprøvninger.

2. Hvad vil de konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at få genoptaget min sag om ret til præmiefritagelse og ret til udbetaling af invalidepension, da jeg ikke mener at nogle af de speciallægeerklæringer jeg har, reelt beskriver hvordan jeg har det samtidig med at jeg arbejder, da de alle er lavet efter længere tids fuld sygemelding hvor mine smerter i ryg- hovedben og arme, som er der dagligt ikke øges, hvis jeg indretter mit liv efter dem (smerterne), men som øges betydeligt når jeg i arbejdsprøvning selv under beskyttede forhold som … jo er. Og da jeg endnu ikke er fuldt afklaret i min sygedagpengesag, mener jeg ikke at min egentlige situation er endeligt belyst."

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

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Det fremgår af speciallægeerklæringen fra overlæge …, at forsikrede lider af periodevis hovedpine, men at hendes tidligere hukommelses- og koncentrationsproblemer er svundet. Hun har smerter mellem skulderbladene, der veksler i styrke og periodevise smerter i nakken, der især optræder i forbindelse med fysiske belastninger. Desuden oplever hun periodevise aflåsninger af armene, når hun ligger direkte på ryggen i sengen, samt periodevise stikkende og prikkende smerter, der stråler ud i benene.

Der er som led i speciallægeerklæringen foretaget en normal objektiv undersøgelse, hvor der ikke er kranie-nerveudfald udover forsikredes medfødte svært nedsatte syn på venstre øje. Derudover er der i halshvirvelsøjlen ømhed af samtlige torntappe samt af muskulaturen ned langs halshvirvelsøjlen og skulderågsmuskulaturen, men der er normale forhold i den øvrige del af rygsøjlen. Der er i februar 2014 foretaget en MR-skanning, men den påviser ifølge … ikke, at der er følger efter sammenfald af ryghvirvlerne, hvilket tidligere har været overvejet.

… vurderer på den baggrund, at tilstanden kan betragtes som stationær, og at forsikrede formentlig vil kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde med hyppige stillingsskift.

Forsikredes helbredsoplysninger har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Han finder på baggrund af den objektive undersøgelse, at forsikrede ikke længere har kognitive klager, at der er yderst beskedne objektive fund ikke, og at erhvervsevnen i et ikke fysisk belastende arbejde, hvor der er mulighed for afvekslende arbejdsstillinger, ikke kan betragtes som nedsat med halvdelen.

Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som tilsynstekniker. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Da vi modtager speciallægeerklæringen fra … finder vi, at tilstanden er stabiliseret i en sådan grad, at erhvervsevnen kan vurderes i forhold til generelt erhverv, hvor vi ikke finder, at den er nedsat med halvdelen eller mere.

Dette understøttes yderligere af de speciallægeerklæringer forsikrede har fremsendt fra henholdsvis … og …, hvor der ligesom ved speciallægeerklæringen fra … er stort set normale objektive undersøgelser, hvor der ikke er påvist væsentlige skader på ryggen, og hvor der er næsten normal bevægelighed i ryggen og ingen tegn på påvirkning af nervesystemet. … angiver på baggrund af sin undersøgelse, at det er sandsynligt, at der kan ske spontan bedring, og at det ikke skønnes at yderligere behandling kan bedre tilstanden, men at det er vigtigt, at forsikrede opretholder sine almindelige daglige funktioner.

Det er i speciallægeerklæringen fra … beskrevet, at forsikrede lider af problemer med korttidshukommelsen og koncentrationen. Disse gener er ikke længere til stede i speciallægeerklæringen fra …, og der ses således at være sket en bedring. Det at der er sket en bedring af forsikredes kognitive klager må anses for at være væsentligt for forsikredes erhvervsevne.

Det fremgår af oplysningerne fra … Kommune, at forsikredes tidligere arbejde som tilsynstekniker hovedsageligt indebar arbejde ved et transportbånd, hvor arbejdet blandt andet indebar løft af kyllinger, hvorfor der ikke var mulighed for afvekslende arbejdsstillinger. Det ville derfor ikke være hensigtsmæssigt, såfremt forsikrede skulle vende tilbage til dette erhverv, der ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til hendes skånebehov i form af ikke fysisk belastende arbejde og arbejde, hvor der er mulighed for at veksle mellem gående, stående og siddende arbejde.

Dette understøttes også af forsikredes praktiserende læge, der i Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 26. august 2014 angiver, at forsikrede har en vis arbejdsevne i behold, men at der vil være skånehensyn i forhold til '... rygbelastende arbejde, behov for at kunne veksle mellem arbejdsstillinger dvs. mellem gå, stå og sidde, og der vil desuden også være et problem med tiltagende rygsm. ved længere transporttid i form af bilkørsel.'

Forsikrede har sendt os kopi af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, hvor der tilkendes hende et varigt mén på 20 procent. Vi gør opmærksom på, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om tilkendelse af erstatning for varigt mén ikke har betydning for vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne ifølge forsikringsbetingelserse. Arbejdsskadestyrelsens vurdering sker efter en vejledende méntabel, der alene ser på hvilke gener og ulemper man har som følge af sin arbejdsskade, hvor vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne først og fremmest er en helbredsmæssig vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og forsikredes muligheder for at generere en indtægt på trods af sine helbredsgener.

Dette er ligeledes fastslået i kendelsen 66.328 fra Ankenævnet for Forsikring, der vedrørte en forsikringsordning tilsvarende den, forsikrede har hos os, hvor Ankenævnet i sin kendelse indledende bemærkede, at '... forsikringen dækker tab af erhvervsevne, ikke varigt mén.'

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores tidligere afgørelse og finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Klageren har i brev af 20/6 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Vedr. Min klage over Nordea Pension beslutning om at stoppe min invalidepension, på grundlag af en meget mangelfuld og sjusket lægeundersøgelse af deres læge … på 25 minutter.

Vedlægger 2 nye bilag.

Bilag 1. fra … Smertecenter med foreløbig udtalelse fra deres læge og fysioterapeut.

Bilag 2. Sammenfatning af individuelt tilrettelagt forløb på … Som er en beskrivelse af min nuværende arbejdsevne. Efter endt forløb skal jeg nu i jobprøvning på det beskrevne timetal på 10-12 timer hurtigst muligt via kommunens jobkonsulent."

Selskabet har i brev af 27/8 2015 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Forsikrede anfører i sit brev til Ankenævnet, at det ikke er korrekt, at hendes tidligere hukommelses- og koncentrationsproblemer er svundet. Vi kan til dette bemærke, at det i speciallægeerklæringen fra …, i det afsnit, hvor forsikrede oplyser hvilke klager hun har,

fremgår netop, at 'Der er tidligere beskrevet hukommelses- og koncentrationsproblemer, men disse er svundet.' Vi finder derfor, at oplysningerne om at hendes hukommelses- og koncentrationsproblemer er bedret, fortsat kan tillægges værdi.

I forbindelse med udarbejdelsen af den neurologiske speciallægeerklæring fra … i november 2014 oplyste forsikrede at have kognitive gener i form af problemer med korttidshukommelsen og koncentrationsvanskeligheder. Disse gener omtaler forsikrede imidlertid ikke i forbindelse med hverken den neurologiske speciallægeundersøgelse hos … i januar 2014 eller den neurokirurgiske speciallægeundersøgelse hos … i december 2014, hvor det endda angives, at disse gener er svundet, hvilket må indikere, at disse gener er af mindre betydning.

Det er korrekt, som forsikrede skriver, at der er fundet degenerative forandringer i hendes brysthvirvler, men jævnfør oplysningerne fra forsikredes egen læge i Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 26. august 2014, er der ikke fundet sammenfald, hvilket er baseret på undersøgelse på Ortopædkirurgisk Afdeling. Det fremgår desuden af …s speciallægeerklæring, at han sammen med neuroradiologisk overlæge på … hospital har gennemgået den røntgenundersøgelse, der er foretaget af forsikredes brysthvirvelsøjle den 4. september 2013 samt MR scanningen af forsikredes bryst- og lændehvirvelsøjle fra februar 2014. De to læger er enige om, at der ikke er tale om følger af et brud på brysthvirvelsøjlen.

Undersøgelserne af forsikredes ryg har således været gennemgået og vurderet af to højt specialiserede og kvalificerede læger, der ikke finder, at der er brud på brysthvirvelsøjlen. Dette understøtter yderligere, at …s angivelser i speciallægeerklæringen, omkring at der ikke er sammenfald af ryghvirvlerne, fortsat kan tillægges værdi, da disse læger må anses at være bedre kvalificerede til at vurdere de foretagne undersøgelser end forsikredes egen læge, der ikke er specialiseret i at vurdere røntgen og MR undersøgelser.

Forsikrede har sammen med sit brev til Ankenævnet sendt nye helbredsoplysninger, der som tidligere oplyst har været forelagt vores lægekonsulent. I de fremsendte journalnotater fra Smertecenter … finder både læge og fysioterapeut, at der er normal bevægelighed i ryggen, og den tidligere påviste bedring i den neurologiske speciallægeerklæring fra … fra november 2014 og den neurokirurgiske speciallægeerklæring fra … fra december 2014 ses derfor fortsat at være gældende.

Vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi, bemærker, at den undersøgelse, der er foretaget på Smertecenter …, er foretaget af en speciallæge i anæstesiologi, som derfor ikke har den nødvendige specialistviden omkring nervesystemet. Den læge, der har undersøgt forsikrede, har derfor ikke i sin undersøgelse taget relevante hensyn til nervesystemets opbygning, og har derfor ikke reflekteret over, at forsikredes nedsatte kraft ifølge vores neurologiske lægekonsulent ikke har relation til nervesystemets opbygning, ligesom den nedsatte kraft ikke er bekræftet ved en neurologisk undersøgelse. Desuden bemærker vi os, at forsikredes kognitive klager heller ikke er søgt objektiviseret hverken af den undersøgende læge eller af den psykolog, der har undersøgt forsikrede. I samarbejde med vores lægekonsulent vurderer vi derfor ikke, at disse akter kan tillægges væsentlig betydning.

Forsikrede har igennem … Kommune været i et forløb på Revalideringscenter …, hvor hun har deltaget i det daglige arbejde i montageafdelingen med lettere pakke- og montageopgaver. Desuden har hun arbejdet i fysioterapien, hvor hun har haft opgaver indenfor servicefunktioner samt lettere rengøringsopgaver. Disse arbejdsopgaver kan ikke anses for hensigtsmæssige forsikredes helbredsgener taget i betragtning, da såvel pakke- og

montageopgaver som rengøringsopgaver, uagtet at der er mulighed for at veksle imellem siddende og stående arbejde, alligevel vil være belastende for nakke og ryg, hvilket jo netop er de områder forsikrede har smerter i. Desuden vil især pakke- og montageopgaverne indebære arbejde i statiske og aflåste stillinger af nakken, hvilket ligeledes vil kunne medføre yderligere smerter og hovedpine. Dette understøttes yderligere af, at forsikrede i forbindelse med afprøvningen blev instrueret i afspændingsøvelser for at afbøde spændinger i netop ryg og nakke samt hovedpine, og det er derfor også af afprøvningsstedet anerkendt, at de arbejdsopgaver, som forsikrede havde, kunne medføre sådanne gener.

De senest fremsendte oplysninger giver derfor ikke anledning til en ændret vurdering af forsikredes helbredstilstand, hvorfor vi fastholder den tidligere vurdering og finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Klageren har i brev af 2/9 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Ang. Hukommelses- og koncentrationsproblemer som … mener er svundet og derfor bliver betragtet som en forbedring af mit helbred, kan jeg så oplyse at jeg dagligt har problemer men at huske og koncentrerer mig er pt. i jobprøvning 10 timer ugentligt i vores lokale … og jeg kan kun modtage en ordre ad gangen ellers er det ikke sikkert at tingene bliver ordnet og kommer der kunder og spørger mig om noget midt i mit projekt, skal jeg lige pejles tilbage på det jeg var i gang med,ellers er det glemt. Så det er sådan min korttidshukommelse og koncentration fungerer i dag det kan man vel ikke kalde en forbedring i forhold til at før ulykken havde jeg slet ingen problemer.

Ang.Smertecenter … vurdering af min normale bevægelighed i min ryg kan jeg kun sige at med min smertedækkende medicin (morfin+panodiler+ lyrica) kan jeg bevæge min ryg til en almindelig undersøgelse men skulle jeg gøre det gentagende gange ville det nok ikke vedblive at være normalt og da man jo altid skal møde op til specialundersøgelser på sit sædvanlige medicin vil man jo være så smertedækket som det er muligt. Så det kan man vel ikke kalde en forbedring i forhold til at før ulykken fik jeg aldrig smertestillende medicin.

Ang. Mit forløb på … hvor efter endt forløb endte på en arbejdsevne på 10-12 timer 40-50% effektiv tid, hvor alle skånehensyn var tilgodeset bliver det i mine øjne uendelig svært at nå speciallæge …s mål med at kunne klare et ikke fysisk belastende arbejde fuld tid, såfremt der er gode muligheder for hyppige arbejdsstillingskift, da det jo netop er det, der er blevet afprøvet på …, med det for mig desværre noget nedslående resultat. Og da mine smerter gør at jeg ikke kan arbejde med pc. (Som jeg betragter som et ikke fysisk belastende arbejde.) i mere end max. 5 minutter af gangen uden at mine smerter øges kraftigt med spændinger + spændingshovedpiner så bliver mine muligheder ret hurtigt udtømte. Men jeg er selvfølgelig åben for forslag til at afprøve alle jobmuligheder som kunne foreslåes."

Selskabet har i brev af 24/9 2015 til nævnet til dette bl.a. anført:

"I forhold til det angivne omkring forsikredes hukommelses- og koncentrationsproblemer, så anerkender vi, at forsikrede sammenlignet med hendes tilstand før ulykken har nedsat koncentration og hukommelse. I speciallægeerklæringen fra …, oplyses det, at de koncentrations- og hukommelsesproblemer, som forsikrede tidligere har klaget over, er svundet.

Vi finder derfor, at disse gener ikke længere er så dominerende som de var, da forsikrede var til speciallægeundersøgelse hos … på … hospital. Der er derfor sket en bedring af forsikredes symptomer, hvorfor disse ikke længere nedsætter erhvervsevnen i samme omfang som tidligere.

Forsikrede anfører i sit brev til Ankenævnet, at hun til speciallægeundersøgelsen hos … er mødt op på sin sædvanlige medicin, og at hun på denne medicinering er smertedækket så godt, som det er muligt. Der er ikke ret til udbetaling fra forsikringen alene af den grund, at man tager medicin, og når forsikrede er i stand til at smertedække sig nogenlunde, og hun har gavn af den smertestillende medicin, så hun kan bevæge ryggen normalt, kan hendes erhvervsevne ikke anses for nedsat i et ryg- og nakkeskånende erhverv.

I forhold til forsikredes forløb på … så fastholder vi fortsat, at denne praktik ikke har været optimal i forhold til forsikredes skånebehov, da hun i praktikken har haft opgaver, der i varierende grad har været belastende for hendes ryg og nakke, hvorfor hun har fået afspændingsøvelser til at afhjælpe dette."

I pensionsoversigt hedder 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."

Af forsikringsbetingelserne fremgår 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."

13. 88049

Nævnet udtaler:

Den 1/3 2013 var klageren udsat for en arbejdsulykke, idet hun faldt bagover og beskadigede sin nakke, albue, knæ og ankel. Røntgenundersøgelse og MR-skanning af brystryg henholdsvis den 4/9 2013 og 24/2 2014 viste lette degenerative forandringer med følger efter morbus Scheuermann. Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra den 1/11 2014 til og med februar 2015.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/1 2014 fremgår, at den objektive neurologiske undersøgelse i det væsentlige er normal udover bl.a. ømhed af de lange strækmuskler i begge sider af ryggens brystdel, og at bevægeligheden i lænden er reduceret med 1/3. Lægen konkluderer, at klageren har følger efter distorsion af ryggens brystdel med svære lokale smerter, og at det med baggrund i smerternes placering, det hidtidige forløb og objektive forhold, skønnes sandsynligt, at hun vil kunne imødese en spontan bedring i tilstanden over en tidshorisont på måneder op til et år. Endelig konkluderer han, at det ikke findes sandsynligt, at fysioterapi eller anden fysisk behandling vil påvirke denne udvikling i væsentlig grad.

I neurologisk speciallægeerklæring af 3/11 2014 er det noteret, at klageren har følger efter multitraume, og at hun fortsat har kroniske nakkesmerter og intermitterende smæld ved hoveddrejning, konstante smerter mellem skulderbladene, smerter i højre ben og undertiden i venstre samt hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. Lægen konkluderer, at tilstanden indebærer, at klagerens erhvervsevne er svært forringet, at prognosen ikke kan stilles eksakt, men da der er gået 21 måneder efter arbejdsskaden uden nævneværdig bedring, er det sandsynligt, at der vil være tale om en kronisk tilstand, og at hun ikke har nogen muligheder for at kunne skaffe sig arbejde med samme løn som før skaden.

I neurologisk speciallægeerklæring af 8/12 2014vurderes det, at klagerens tilstand har været uændret fra kort tid efter ulykken og frem til nu, og at den derfor må opfattes som stationær. I sin konklusion udtaler lægen, at han forventer, at klageren vil kunne klare et ikke fysisk belastende arbejde, såfremt der er gode muligheder for hyppige arbejdsstillingsskift.

14. 88049

Af udskrift fra jobcenter den 12/6 2015fremgår, at klageren i sin arbejdsprøvning mellem den 2/3 2015 og 28/6 2015 varetog opgaver, der var karakteriseret ved overvejende at være lette pakke- og montageopgaver, servicefunktioner samt almene og lette rengøringsopgaver. Under hele forløbet havde det "været muligt at tilgodese de kendte skånehensyn", og at hun kunne klare 10 ugentlige arbejdstimer.

Nævnet må på baggrund af sagens oplysninger lægge til grund, at klagerens funktionsevne som følge af smerterne i hendes nakke og ryg er væsentligt nedsat, og tilstanden må betragtes som stationær.

Nævnet finder det imidlertid ikke godgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klager ikke har været arbejdsprøvet i en funktion, hvor de relevante skånebehov er behørigt varetaget.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand