Ankenævnet for Forsikring

Den 3. maj 2016 blev i sag nr. 88626:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren 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 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1977, har været beskæftiget med ufaglært arbejde. Den 18/9 2009 blev hun påkørt bagfra i sin bil, og hun har efterfølgende lidt af blandt andet hovedpine og nakkesmerter. Hun blev den 4/3 2015 bevilget fleksjob. Selskabet har oplyst, at det har bevilget midlertidige ydelser fra 1/1 2010 til 1/3 2010 og igen fra 1/2 2011 til 1/10 2011. Selskabet afviste yderligere dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3. Efter indbringelse af sagen for nævnet har selskabet imidlertid forlænget dækningen til 30/11 2011.

I klageskemaet dateret 29/10 2015 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**

Den 18. september 2009 var klager involveret i et trafikuheld og har, med undtagelse af et enkelt forsøg på at genoptage arbejdet, stort set været sygemeldt siden. I forbindelse med sygemeldingen anmeldte klageren skaden til Topdanmark med henblik på udbetaling af invaliderente i henhold til den tegnede forsikring, bilag 1. I forbindelse med, at klager blev gensygemeldt 1. februar 2011, blev der påbegyndt udbetaling af indklagede, hvilken bevilling imidlertid blev stoppet pr. 1. oktober 2011 med begrundelsen, at klagers tilstand var stationær, og at det generelle erhvervsevnetab efter indklagedes opfattelse var under 1/2, jfr. skrivelse af 23. november 2011, bilag 2. Ved anmodning til indklagede af 1. april 2015 blev der bedt om genoptagelse af sagen, jfr. kopi af skrivelsen, bilag 3. Der blev af indklagede udbedt et oplysningsskema, bilag 4, og funktionsskema, bilag 5, begge af 29. april 2015. Der har været et langt udredningsforløb hos Jobcenter …, og som bilag 6 henvises til bevilling af fleksjob af 4. marts 2015 tillige med den § 70a redegørelse, der er lavet af Jobcentret den 25. februar 2015, bilag 7, redegørelse af klagers ressourcer. Der foreligger de nedenfor nævnte speciallægeerklæringer, i alt 5 stk., bilag 8, 9, 10, 11 og 12, ligesom klager af Arbejdsskadestyrelsen er fundet med et erhvervsevnetab efter Erstatningsansvarsloven på 25% efter selve ulykken, jfr. skrivelse af 23. marts 2015 bilag 13. Arbejdsskadestyrelsen blev vejledende forespurgt i forbindelse med en retssag mod ansvarsforsikringsselskabet for den ansvarslige skadevolder, og i forbindelse med denne fremkom Retslægerådet den 16. december 2014 med en besvarelse, som vedlægges til oplysning for sagen, bilag 14. Den 19. august 2015 afviser Topdanmark dækning, bilag 15.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Indklagede ønskes tilpligtet til at udbetale invaliderente fra den 1. april 2015 eller et af Ankenævnet fastsat senere tidspunkt og indtil videre i henhold til forsikring … 015.
Indklagede ønskes derudover tilpligtet, at klageren skal være berettiget til præmiefritagelse på forsikringen i samme periode.
Videre ønskes indklagede tilpligtet at anerkende at skulle betale rente af de omhandlede forsikringsydelser i henhold til Forsikringsaftalens § 24 fra forfaldstid og indtil betaling sker.
Endelig ønskes indklagede tilpligtet at betale rimelige advokatomkostninger i forbindelse med nærværende sag for Ankenævnet."

Selskabet har i brev af 22/12 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
[Klageren] fremsendte 'Erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderente' underskrevet den 8. juni 2011. Erklæringen vedlægges som bilag C.

Det fremgår af erklæringen, at [klageren] var sygemeldt som følge af, at hun havde hovedpine, smerter i nakken og søvnbesvær som følge af piskesmæld.

Vi modtog 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne' underskrevet den 21. juni 2011 af [klagerens] læge. Lægeattesten vedlægges som bilag D.

Vedlagt lægeattesten var neurokirurgisk speciallægeerklæring fra … udfærdiget den 28. september 2010. Speciallægeerklæringen samt speciallægens efterfølgende kommentar til MR-skanning vedlægges som bilag E.

Det fremgår af speciallægeerklæringen (bilag E), at [klageren] den 18. september 2009 var indblandet i en trafikulykke. Hun fik ved ulykken et fleksions/ekstensionstraume i nak-

ken (whiplash). Umiddelbart efter ulykken blev hun undersøgt med CT-skanning af hovedet samt nakken. Skanningen viste normale forhold og hun blev efterfølgende udskrevet med varsel om hjernerystelse.

Forinden ulykken forestod hun driften af og arbejdede på fuld tid på hendes ægtefælles …farm.

Det fremgår videre af speciallægeerklæringen, at [klageren] i forlængelse af ulykken beskrev hovedpine af spændingskarakter og nakkesmerter. Hun kunne fornemme udstråling af smerter til venstre skulder, men på intet tidspunkt til armene.

Kranienerverne var normale. Det fremgik videre, at [klageren] blev behandlet med et svagt smertestillende præparat.

… skriver i brev af 18. maj 2011 til [klageren], at han har set hendes MR-skanning og røntgenbillede af nakken. Han konstaterer, at begge undersøgelser er helt normale og at der ikke er tegn på dicusprolapser, nerverodspåvirkning eller spor efter tidligere brud.

Vi indhentede på baggrund af den fremsendte attest og erklæring lægelige journaler. De lægelige journaler er vedlagt som bilag F.

På baggrund af den fremsendte attest og erklæring indhentede vi endvidere oplysninger fra kommunen. De kommunale oplysninger er vedlagt som bilag G

Det fremgår af de kommunale oplysninger, at [klageren] var fuldt sygemeldt fra ulykkestidspunktet indtil marts 2010 hvor hun raskmeldte sig. [Klageren] blev sygemeldt igen den 1. februar 2011.

[Klageren] var i et forløb hos [privat behandlingstilbud). Dokumenterne fra [privat behandlingstilbud] vedlægges som bilag H.

En læge fra [privat behandlingstilbud] har den 30. august 2011 vurderet, at [klageren] ikke har de symptomer som de fleste beskriver med kognitive vanskeligheder. Han konkluderer desuden, at tilstanden er stationær og at hun ikke har en betydelig nedsættelse af funktionsevnen ud fra de objektive fund.

Vi modtog psykologisk vurdering af 7. oktober 2011 fra psykolog …, der vedlægges som bilag I.

Det fremgår af den psykologiske vurdering, at [klageren] ikke er depressiv eller angstpræget.

På baggrund af sagens akter vurderede vores lægekonsulent, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab var mindre end 2/3. Vi skrev derfor til [klageren], at vi ville standse præmiefritagelsen og udbetalingen af forsikringsydelserne efter den 1. oktober 2011. Brevet af 8. november 2011 vedlægges som bilag J.

Det skal bemærkes, at vi som nævnt indledningsvist har besluttet at genoptage udbetalingen for perioden 1. oktober 2011 til 30. november 2011.

[Klagerens] advokat klagede i brev af 21. november 2011 over, at vi standsede udbetalingen efter den 1. oktober 2011. Vi modtog desuden brev, der oprindeligt var sendt til [andet

forsikringsselskab] af 20. april 2012, med en oversigt over udgifter til supplerende medhjælp på …farmen.
…
Det fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring fra 15. marts 2012 (bilag L), at hukommelsen i det daglige er brugbar, samt at ægtefællen ikke bemærker nogen specifikke problemer. Hun fremtræder ved undersøgelsen uforpint og bevæger sig frit rundt i lokalet.

Speciallægen vurderer, at [klagerens] begavelse ligger lidt under normalområdet (svarende til IQ …). Speciallægen konkluderer videre, at [klagerens] kognitive funktionsniveau afspejler hendes baggrund og at der ikke er tegn på en tilkommet svækkelse heraf.

Det fremgår af den reumatologiske speciallægeerklæring fra 14. marts 2012 (bilag M), at [klageren] dagligt går ture af cirka en halv times varighed, at hun cykler 20 minutter cirka 3 gange om ugen og at hun står for en del opgaver i hjemmet, herunder tøjvask. Støvsugning og gulvvask udføres dog af ægtefællen.

Af den objektive undersøgelse fremgår det, at hun har en normal gang, hun kan gå på hæle og tæer, tage 5 knæbøjninger. Hun afklæder sig selv, dette foregår dog langsommere end normalt. Hendes muskulatur er normal og der er ingen generel ømhed ud over musklerne i nakken. Hun har en let nedsat bevægelighed i nakken og det kan øge hendes smerter, når hovedet bevæges i yderstillinger. Ryggen har normal bevægelighed uden smerter.

Speciallægen vurderer, at [klageren] har varige skånehensyn. Hun bør kunne skifte arbejdsstilling ofte, hun bør undgå yderstillinger i nakken, hun bør undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene og særligt arbejde med hænderne over skulderhøjde. Arbejdskravene og tempoet bør være af moderat niveau.

Det fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring fra 27. april 2012 (bilag N), at [klageren] har en vis erhvervsmæssig begrænsning i nedsat udholdenhed og provokation af hovedpine og nakkesmerter ved formentlig visse fysiske proceduremanøvrer.

Vores lægekonsulent vurderede på baggrund af de modtagne oplysninger, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab fortsat var mindre end 2/3. Det var lægekonsulentens vurdering, at [klagerens] erhvervsevnetab var under 1/2, Vi skrev derfor i brev af 4. juli 2012, at vi fastholdt, at [klageren] ikke var berettiget til udbetaling. Brevet vedlægges som bilag 0.

[Klagerens] advokat klager over vores afgørelse i brev af 1. april 2015 i forbindelse med, at [klageren] er tilkendt fleksjob fra den 4. marts 2015. Med brevet er vedlagt nye oplysninger. De vedlagte kommunale oplysninger er vedlagt under bilag G og en vurdering fra retslægerådet, er vedlagt som bilag P sammen med brevet fra [klagerens] advokat.

Retslægerådet (bilag P) har vurderet, at [klageren] ved ulykken den 18. september 2009 pådrog sig et indirekte nakkevridtraume, hvor der udover ømhed i nakken ikke var beskrevet nogen objektive fund.

Vi indhenter herefter yderligere oplysninger fra kommunen, som vedlægges under bilag G. Herunder modtog vi fysioterapeutisk statusattest, der vedlægges som bilag Q og socialmedicinsk speciallægeerklæring af 8. oktober 2013, som vedlægges som bilag R.

[Klageren] modtog i 2012 fysioterapeutisk behandling (bilag Q) for ømhed i lænden, hovedpinen og nakkesmerterne. Den fysioterapeutiske behandling havde god effekt på hendes daværende lændesmerter, men havde kun en forbigående effekt på nakkesmerterne.

Det fremgår af den socialmedicinske speciallægeerklæring fra 10. oktober 2013 (bilag R), at kommunen har ønsket en vurdering, da der vurderes at være diskrepans imellem hvad [klageren] har udvist i praktik og hvad det lægelige tilsiger.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at [klageren] har en kronisk smertetilstand og en let nedsat begavelse med nedsatte kognitive funktioner. Speciallægen konkluderer på baggrund af [klagerens] forklaring og oplysninger om virksomhedspraktikker, at der vil være varige skånehensyn. Det anbefales at [klageren] har vekslende arbejdsstillinger, og hun skal undgå ensidigt gentaget og kraftbetonet arbejde med armene, specielt over skulderhøjde. Arbejdskrav og tempo bør være moderate og stressende arbejde bør undgås.

Det fremgår af de seneste kommunale oplysninger (bilag G), at [klageren] den 25. februar 2015 er tilkendt fleksjob. Fleksjobbet er bevilget ud fra de lægelige oplysninger og blandt andet på baggrund af de to seneste jobafklaringsforløb, hvor hun har været i virksomhedspraktik først i en blomsterforretning og dernæst i en dagligvarebutik. Hun var i blomsterforretningen maj 2014 - august 2014 og i dagligvarebutikken fra november 2014 til februar 2015. Hun har i begge forløb arbejdet 15 timer om ugen. [klageren] kunne i virksomhedspraktikken i dagligvare butikken udføre flere arbejdsopgaver med 100 % effektivitet. Det fremgår endvidere, at [klageren] hjalp til på hendes mands …farm samtidig med virksomhedspraktikken og det derfor var en hård periode for hende.

Det fremgår herudover i supplement til lægeskøn fra den 8. januar 2013, at kommunen har bemærket, at der af flere aktører er stillet spørgsmålstegn ved [klagerens] reelle motivation i forbindelse med arbejdsprøvningerne. Lægekonsulenten henviser til, at det er beskrevet, at [klageren] fremtræder noget fastlåst i sin situation og tankegang, at det muligvis har at gøre med hendes begrænsede kognitive formåen og at hun ikke ser sig selv tilbage på arbejdsmarkedet i mere end fleksjob og knapt nok der.

I forbindelse med [klagerens] klage til ankenævnet, har vi desuden modtaget den af ankenævnet fremsendte neurokirurgiske speciallægeerklæring af 8. september 2015 (bilag 12) og vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen (bilag 13).

Ved den neurokirurgiske speciallægeundersøgelse (bilag 12) fremstår [klageren] ikke forpint, hun bevæger sig naturligt og på- og afklæder sig selv problemfrit. Hun sidder roligt på stolen under hele anamnese-optagelsen og lægger sig på og rejser sig fra undersøgelseslejet uden skånehensyn.

Speciallægen konkluderer, at [klageren] fortsat har gener i form af daglige nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener.

Arbejdsskadestyrelsen har i deres vejledende udtalelse (bilag 13) vurderet [klagerens] erhvervsevnetab til 25 %. Det er Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at henset til de konkurrerende ikke skadesrelaterede gener og det samlede funktionsniveau, kan skønsmæssigt lidt mindre end halvdelen af det samlede erhvervsevnetab henregnes til færdselsuheldet.

Arbejdsskadestyrelsen har desuden lagt vægt på, at [klageren] har været i flere arbejdsprøvningsforløb og her har præsteret at arbejde cirka 15 timer om ugen med skånehensyn.

Retssag
Hvis retssagen mod [andet forsikringsselskab] er afgjort, så anmodes [klageren] om at fremlægge denne.

Konklusion
[Klageren] ønsker præmiefritagelse samt udbetaling fra Invaliderenten efter den 1. april 2015.

Vi har afvist dette, idet vi ikke mener, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, som er en betingelse for udbetaling fra forsikringen samt retten til præmiefritagelse.

Topdanmarks lægekonsulent har foretaget en medicinsk vurdering af [klagerens] erhvervsevne, og med henvisning til helbredsoplysningerne i sagen konkluderet, at hendes generelle erhvervsevnetab er mindre end 2/3.

[Klageren] har forinden hun bevilges fleksjobbet været i virksomhedspraktik i blandt andet en blomsterforretning og en dagligvarebutik. Hun har arbejdet 15 timer om ugen. [Klageren] kunne i virksomhedspraktikken udføre flere arbejdsopgaver med 100 % effektivitet. Det fremgår endvidere, at [klageren] hjalp til på hendes mands …farm samtidig med virksomhedspraktikken og det derfor var en hård periode for hende. [Klagerens] reelle arbejdstid må således anses at overstige 15 timer per uge.

Det er Arbejdsskadestyrelsen vurdering (bilag 13), at henset til de konkurrerende ikke skadesrelaterede gener og det samlede funktionsniveau kan skønsmæssigt lidt mindre end halvdelen af det samlede erhvervsevnetab henregnes til færdselsuheldet. Arbejdsskadestyrelsen har i deres vejledende udtalelse herefter vurderet [klagerens] samlede erhvervsevnetab til 25 %.

Det fremgår af de lægelige oplysninger fra sagen (bilag F), at [klageren] flere gange har fået foretaget CT-skanninger. Skanningerne har ikke vist nogen objektive fund.

Det fremgår af seneste speciallægeerklæring fra 2015 (bilag 12), at speciallægen finder nogle muskelspændinger og en del myoser i nakke muskulaturen. Ved den neurokirurgiske specialundersøgelse fremstår [klageren] ikke forpint, hun bevæger sig naturligt og på- og afklæder sig problemfrit. Hun sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen, og lægger sig på og rejser sig fra undersøgelseslejet uden skånehensyn.

Det fremgår af flere speciallægeerklæringer (f.eks. bilag R), at det anbefales, at [klageren] har vekslende arbejdsstillinger og hun skal undgå ensidigt gentaget og kraftbetonet arbejde med armene. Specielt over skulderhøjde. Arbejdskrav og tempo bør være moderate og stressende arbejde bør undgås.

I den neuropsykologiske speciallægeundersøgelse fra 2012 (bilag L) vurderes det, at [klageren] har en let nedsat begavelse og en IQ på …. Speciallægen finder, at [klagerens] kognitive funktionsniveau afspejler hendes baggrund og at der ikke er tegn på en tilkommet svækkelse heraf.

Det er herefter vores vurdering, at de foreliggende lægelige oplysninger og arbejdsprøvninger ikke understøtter et erhvervsevnetab over 2/3.

Vi har således ikke fundet grundlag for at ændre vores seneste afgørelse af den 26. maj 2015 og fastholder derfor, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling samt præmiefritagelse efter den 1. april 2015.

Advokatomkostninger
Hver part afholder som udgangspunkt egne sagsomkostninger, jf. ankenævnets vedtægter § 20. Det er derfor vores vurdering, at vi ikke kan blive pålagt at betale omkostninger til modparten"

Klagerens advokat har i brev af 21/1 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"I henhold til side 7, over midten, vedrørende retssag, fremlægges [andet forsikringsselskabs] skrivelse af 24. marts 2015, bilag 16, samt retsbogsudskrift af 15. april 2015 fra Retten i …, bilag 17, hvoraf ses, at retssagen er afgjort med et erhvervsevnetab på 25% fra ulykken.

Som det rigtigt anføres af Topdanmark Forsikring A/S øverst side 7, er der andre konkurrerende skadesrelaterede gener. Ud fra Arbejdsskadestyrelsens udtalelse har min klient et samlet nedsat funktionsniveau på mere end 50%, hvoraf det nedsatte funktionsniveau fra selve ulykken den 18. september 2009 udgør lidt under halvdelen, svarende til 25%.

Det må således lægges til grund, at min klient har yderligere gener, der påvirker min klients generelle erhvervsevnetab, sådan som dette er beskrevet i forsikringsbetingelsernes pkt. 14.

Topdanmark Forsikring A/S henviser, 2. nederste afsnit, side 7, til virksomhedspraktikker, udført af min klient. Jeg skal hertil anføre, at der har været tidligere virksomhedspraktikker, hvor min klient ikke kunne komme over 15 timer pr. uge, tværtimod, og jeg bestrider derfor, at min klients reelle arbejdstid må anses at overstige 15 timer pr. uge.

Jeg bestrider ligeledes, at min klient sideløbende arbejder på …farm. Ægtefællens …farm, CVR-nr. …, er ophørt og afmeldt den 1. december 2014.

Hvis Topdanmark Forsikring A/S vil fastholde, bedes det præciseret, hvori en sådan oplysning fremgår, således at min klient har mulighed for at få kontrolleret, hvorvidt hun måtte være enig i en sådan anførsel, og herunder hvorvidt det stemmer overens med, om hendes ægtefælle overhovedet havde …farm på det anførte tidspunkt.

Til oplysning om tidligere praktikker fremlægges som bilag 18 Ankestyrelsens afgørelse af 14. januar 2014. Heraf ses på side 3, at min klient har været i 2 andre praktikforløb med stor arbejdsidentitet, men hvor der har været problemer med at kunne holde til det. Det var også her, der blev bedømt, at der skulle igangsættes et længerevarende afklaringsforløb, som senere medført fleksjobshenvisning.

Endelig fremlægges den sidste lægeattest, bilag 19, udført til Rehabiliteringsteamet af egen læge den 7. januar 2015."

Selskabet har i brev af 26/1 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> "Det skal bemærkes, at det fremgår af bilag 18, side 3 nederst og side 4 øverst, at arbejdsevnen i de to afklaringsforløb i 2011 og 2012 skal sammenholdes med de øvrige oplysninger i sagen, hvor der har været stillet spørgsmålstegn ved klagers motivation for at afprøve alle muligheder for at opnå bedring. Endvidere fremgår det i forhold til arbejdsprøvningerne i 2011 og 2012, at de to iværksatte afklaringsforløb har været kortvarige. Det fremgår herudover, at der ikke i tilstrækkelig grad ses beskrevet forhold, der kan forklare den opnåede arbejdsevne, hvorfor det var nødvendigt med et længerevarende afklaringsforløb, således at klagers arbejdsevne blev afklaret i forhold til det brede arbejdsmarked.
>
> De efterfølgende arbejdsprøvninger i 2014 og 2015 er kommenteret i vores indlæg af 22. december 2015.
>
> Det fremgår endvidere af klagers brev, at klager ønsker præciseret hvoraf det fremgår, at klager sideløbende med en af arbejdsprøvningerne arbejdede på …farmen. Oplysninger fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling vedrørende fleksjob (vedlagt under bilag G). Bilaget vedlægges dog også for god ordens skyld dette brev. Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling vedrørende fleksjob, at:
>
> > '*[Klageren] oplyser, at især perioden op til julen, hvor hun var i virksomhedspraktik ved [dagligvarebutik], var en hård periode for hende, da hendes ægtefælle på daværende tidspunkt havde en …farm, hvor [klageren] hjalp til, men hendes ressourcer var begrænset, og nogle opgaver måtte stå over til dagen efter.'* "

Klageren har i brev af 15/2 2016 til nævnet til dette bl.a. anført:

> "Heri er fremhævet, at bilag G understøtter, at min klient skulle have hjulpet min klients ægtefælle på daværende tidspunkt, hvor hun var under virksomhedspraktik i [dagligvarebutik]. Min klient var i virksomhedspraktik i [dagligvarebutik], …, ultimo 2014.
>
> I bilag G skulle tilsyneladende være fremhævet, at min klient havde en hård periode *'da hendes ægtefælle på daværende tidspunkt havde en …farm, hvor [klageren] hjalp til ... '*.
>
> Det gøres gældende, at der må have indsneget sig en fejlagtig citering. Min klient medgiver gerne, at det var en hård tid, da hun var i virksomhedspraktik i [dagligvarebutik], men ikke fordi hun rent fysisk hjalp til med ægtefællens …farm. Den gik han nemlig konkurs med, da min klient var i virksomhedspraktik, og der blev ikke udført fysisk arbejde på …farmen, idet konkursboet simpelthen satte ægtefællen fra …farmen.
>
> Jeg vedlægger udskrift fra Erhvervsstyrelsen for … (ægtefælle), og heraf ses, at der er ophørsdato 1. december 2014, og at der ingen medarbejdere var i 4. kvartal 2014. Jeg vedlægger endvidere udskrift fra konkurser.dk, hvoraf ses, at dekretdatoen var 1. december 2014.
>
> Endelig vedlægges kopi af faktura af 29. oktober 2014 fra …, som passede og foretog pelsning af … for konkursboet."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 28/9 2010 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Højenergitraume den 18. september 2009, hvor patienten, som bagsædepassager i bil, der holder stille, påkøres bagfra af bil, der kører estimeret 60-70 km/t. Skadelidtes bil, som vejer 1200 kg, flyttes ca. 40 meter. Fleksions-/ekstensionstraume i nakken. Umiddelbart bevidstløs men genvinder hurtigt bevidstheden.

Indbringes som traumepatient til … Sygehus med stiv krave/på spineboard, hvor akut CT-skanning af hovedet og nakken viser normale forhold. Patienten har siden haft konstante/kroniske smerter lokaliseret til såvel nakke, hvor smerterne klart forværres ved mindste bevægelighed samt svarende til hovedet, hvor smerterne beskrives som værende af spændingshovedpine/som værende af trykkende karakter. Der findes svarende til nervesystemet helt igennem normale forhold. Ved undersøgelse af nakken findes udtalt ømhed ved palpation af knoglerne, og der angives smerter ved mindste bevægelighed ved specielt bagoverbøjning/ekstension."

I brev fra overlæge på neurokirurgisk hospitalsafdeling af 18/5 2011 hedder det bl.a.:

"Jeg har nu set såvel din MR-skanning af nakkehvirvelsøjlen som dit røntgenbillede ligeledes af nakkehvirvelsøjlen inklusiv funktionsoptagelser.

Begge undersøgelser er helt igennem normale. Der er således ingen discus prolapser, nerverodspåvirkning eller spor efter tidligere brud.

Jeg har således ikke nogen god billedmæssig forklaring på din tilstand, hvorfor du afsluttes i vores regi"

Af erklæring fra reumatologisk speciallæge fremgår det den 14/3 2012 bl.a.:

"Aktuelle symptomer
Hele tiden smerter i nakken og hovedpine. Når hun bruger armene stråler smerterne ud i skuldre og overarme. Smerterne varierer mellem 4 og 8 på en skala fra 0-10. Lindres af massage, hvile og medicin. Forværres af alt arbejde med armene, samt yderstillinger i nakken og når hun befinder sig for længe i samme stilling.
Svimmelhed og kvalme i forbindelse med hurtige bevægelser af hovedet og især når hun får hovedet nedad. Søvnen er afbrudt pga smerter. Står op 1-2 gange hver nat pga smerter. Føler sig træt hele dagen. Oplever hele tiden nedsat hukommelse og koncentrationsevne. Overfølsom for lyd.
…
Diagnoser:
Latin
Distorsio columna cervicalis sequelae.

Dansk
Følger efter forvridning i halsrygraden.

Konklusion
Diagnose:
Den beskrevne skademekanisme ved ulykken 18/9-2009 har udsat patientens nakke for betydelige kræfter. Trækkugle på patientens bil betyder at endnu flere kræfter overføres til personerne i bilen. Nakken er specielt følsom for sådanne kræfter. Dette kan godt forklare

alle patientens symptomer. (Ægtefællens nakke blev sandsynligvis skånet, fordi ryglænet på førersædet knækkede bagover)
Normalt røntgen, CT- og MR-scanning modsiger ikke denne forklaring. Generelt gælder at man kun hos 25% af alle patienter med smerter i ryggen kan give en sikker anatomisk forklaring, uanset hvilke undersøgelser man udfører.
Der er ingen yderligere undersøgelser, der er relevante.

Behandling:
Anbefales balance- og koordinationstræning. F.eks træning på såkaldt balanceplade eller på stor bold.
Anbefaler daglig cykling, hvor hun sidder med lodret ryg på en velaffjedret sadel. Evt. skaffer en kondicykel.
Anbefaler regelmæssig svømning.
Anbefales at prøve Craniosacral terapi og akupunktur.
Anbefales at prøve en skumgummihalskrave i en bandagistforretning. Bør kun købe hvis den giver en god lindring allerede i forretningen. Hun må i så fald bruge kraven som smertelindring op til højst ca. 6 timer dagligt.
Medicineringen kan muligvis forbedres. Anbefaler at patienten i samråd med egen læge prøver Gabapentin, Tramadol og Efexor
Nedennævnte skånehensyn udgør også en del af behandlingen for at undgå forværring.

Prognose:
Ovennævnte behandlingsforslag kan forhindre forværring og kan muligvis give en mindre bedring af smerter og funktionsniveau. Det er dog ikke realistisk at forvente en væsentlig bedring, efter så lang tid.

Méngrad:
Jeg vurderer, at der er et varigt mén efter ovennævnte ulykke 18/9- 2009

Skånehensyn:
For at undgå forværring, vil der være varige skånehensyn. Bør kunne skifte arbejdsstilling ofte. Bør undgå yderstillinger i nakken. Bør undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene, specielt med hænderne over skulderhøjde. Arbejdskrav og tempo bør være moderate.

Erhvervsevne:
Ufaglært. Ved raskmelding marts 2010 var patienten i bedring, men har angivelig ikke været smertefri på noget tidspunkt efter ulykken. Da hun begyndte at arbejde på …farmen, så tiltog smerterne betydeligt, således at arbejdsevnen i …farmen var betydeligt nedsat.
Derfor ansatte de i oktober 2011 en mand på fuld til at passe … Patienten kunne kun hjælpe til i mindre udstrækning med … og også inde i hjemmet. Hun blev dog først sygemeldt igen februar 2011. Dette taler for arbejdsmotivation og viljestyrke.
Stationær tidspunktet kan vurderes, når patienten har prøvet de fleste af ovenstående behandlingsforslag om nogle måneder.
Da anbefales forsigtig og langvarig og relevant arbejdsprøvning, der opfylder skånehensynene.
Den endelige vurdering af resterhvervsevnen kan gøres efter en sådan arbejdsprøvning.
Boglig uddannelse vurderes som urealistisk, da patienten angiveligt ikke har boglige evner."

11. 88626

I neuropsykologisk speciallægeerklæring dateret 15/3 2012 hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion**

[Klageren] er en 34-årig kvinde, der ønskes neuropsykologisk udredt med hensyn til kognitive status og funktionsniveau samt evt behandlingsbehov eller skånehensyn af varig art

Af skolemæssig baggrund har [klageren] blot 9 års grundskole, hun har ingen videre uddannelse og har erhvervserfaring fra forskelligt ufaglært og hovedsageligt sæsonbetoner beskæftigelse

Hun har angiveligt ingen betydende somatiske eller psykiske vanskeligheder haft, indtil hun i efteråret 2009 pådrog sig et piskesmældstraume som passager i en holdende bil, der blev påkørt bagfra
Siden har hun trods behandlingstiltag haft tendens til hovedpine og smerter i nakke og skuldre med påvirket nattesøvn og træthed Ved udspørgen i dag fremføres ingen væsentlige klager vedr hverken hukommelsesmæssige eller psykiske forhold

Undersøgelsen af [klagerens] kognitive tilstand viser blandede færdigheder i form af lette generelle indlæringsvanskeligheder, mindre usikkerhed i abstraktions- og problemløsningsevne og sparsomme boglige forudsætninger Med dette placerer hun sig kvantiteret begavelsesmæssigt lidt under normalområdet, svarende til øverst i inferiontas området med IQ …
I testafdelingen fås indtryk af en vis energifattighed og tidvis eftergivenhed med bedst udholdenhed ved enkle praktiske opgaver
Herefter er det min vurdering, at [klagerens] aktuelle kognitive funktionsniveau afspejler hendes habituelle status og således er uden tegn på tilkommet svækkelse Og med dette vurderes hendes aktuelle kognitive stand at være varig og uden behandlingsmuligheder og at ville medføre besvær i forhold til boglig uddannelse, men til gengæld ingen særlige hensyn i forhold til ufaglært beskæftigelse Det er i øvrigt kendt, at beskedne ressourcer øger risikoen for stressbelastningsreaktioner, så det er vigtigt at give behørig aflastning/støtte efter behov i en startperiode"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 27/4 2012 fremgår bl.a.:

"/Følger efter nakkedistorsion/

Resume og konklusion:
…
Siden 1/2 år efter UT har der i stationært omfang været daglig hovedpine i varierende omfang, oftest middelsvær eller middelsvær til svær. Derudover klager skadelidte over besvær med at overskue opgaverne med at koncentrere sig og dårligt humør samt svimmelhed ved bevægelse af hovedet.
Objektivt findes der normal somatisk og neurologisk undersøgelse, specielt er der normal bevægelse af halshvirvelsøjlen. Skadelidte er sygemeldt. Har før denne undersøgelse været til neuropsykologisk og reumatologisk undersøgelse og resultatet af disse foreligger ikke i akterne, men forslås inddraget i sagsbehandlingen.

Konklusivt er der mén efter UT i form af følger efter nakkedistorsion med godt middelsvære lokale smerter og normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen, der delvist imiterer postkommotionelt syndrom. Funktionsmæssigt vidner forløbet om nedsat udholdenhed i såvel hidtil beskæftigelse samt arbejdsprøvning i butik. Der synes at være visse procedurer i ar-

bejdet i skadelidtes virksomhed, der provokerer hendes symptomer. Bedømt ud fra det beskrevne forløb har skadelidte en vis erhvervsmæssig begrænsning i nedsat udholdenhed og provokation af hovedpine og nakkesmerter ved formentlig visse fysiske procedureманøvrer. Tilstanden skønnes stationær uden udsigt til væsentlig bedring."

I kommunalt lægeskøn fra foråret 2013 hedder det bl.a.:

"**Dianoser**
Følgetilstand efter trafikuheld med forvridning af halshvirvelsøjlen.
Lettere reduceret begavelsesniveau.

Vurdering
…
Det må anses for veldokumenteret, at der er tale om en varig reduceret funktionsevne som følge af de begavelsesmæssige begrænsninger og den vedvarende smertetilstand, som [klageren] er plaget af efter piskesmældspåvirkningen. Behovene for skånehensyn er i forhold til fysisk belastende arbejdsopgaver i forhold til arbejdsopgaver som stiller væsentlige krav til begavelsesniveauet. På grund af den kroniske smertetilstand og begavelsesbegrænsningerne må forventes et behov for at undgå stressfyldte arbejdsvilkår - med store krav til produktivitet, planlægning, ansvar og overblik.
Bortset fra en afprøvning af de medikamentelle behandlingsmuligheder, som er foreslået af reumatolog, synes der ikke at være væsentlige yderligere udviklingsmuligheder ved lægelig eller psykologisk behandlingsindsats. En mulig forbedring af helbredstilstanden (smertetilstanden) og måske en marginal forbedring af funktionsniveauet kunne opnås ved en sådan medicinsk behandling, såfremt den er effektiv. Men en markant forbedring af funktionsevne og arbejdsevne kan næppe forventes. Jeg har ikke forslag til andre indsatser, som med rimelighed kan forventes at forbedre funktionsevne og arbejdsevne. På nuværende tidspunkt mener jeg ikke, at der er behov for yderligere helbredsmæssig dokumentation."

Af afgørelse fra Ankestyrelsen den 14/1 2014 fremgår bl.a.:

"**Afgørelse i jeres klients sag om sygedagpenge**

Ankestyrelsen har truffet afgørelse i jeres klients sag om klage over… Kommunes afgørelse truffet den 5. februar 2013.

Resultatet er:
- Vi stadfæster kommunens afgørelse.

Det betyder, at jeres klient ikke har ret til sygedagpenge efter den 28. november 2012.
…
Begrundelse for afgørelsen
…
<u>Afklaring af berettigelse til fleksjob eller pension</u>
…
Jeres klient opfylder ikke betingelserne for forlængelse efter denne bestemmelse, da det ikke er dokumenteret, at jeres klients arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at tilbagevenden til ordinært arbejde er udelukket.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der er anbefalet et længerevarende afklaringsforløb af jeres klients arbejdsevne."

I vurdering fra afdelingslæge på hospitalsafdeling hedder det den 10/10 2013 bl.a.:

"**Diagnoser**
Distorsio columna cervikalis sequalae - følger efter forvridning af halsrygsøjlen

Resume
[Klageren] er 36 år gift og har 2 børn på … og … år Den yngste har ifølge [klageren] for nylig fået en … diagnose [Klageren] har taget 9 klasses eksamen og er ufaglært Har haft en relativ stabil arbejdsmarkedstilknytning indtil sygemelding september 2009 på grund af smerter i nakke og hoved efter trafikulykke Vendte tilbage til arbejdet fra maj 2010 til februar 2011 og har siden da været sygemeldt Har været i forskellige virksomhedspraktikker og klarer omkring 3 timer dagligt På rehabiliteringsteammøde 17 07 2013 fandtes behov for yderligere helbredsmæssig udredning, herunder aktuelle socialmedicinske undersøgelse Man fik ved mødet mistanke om depression hvilket egen læge senere har afkræftet
[Klageren] beskriver konstant nakkesmerter og hovedpine behandlet med smertestillende medicin selvtræning massage og aflastning En MR-skanning af nakken i maj 2011 var normal Foråret 2012 foretaget neuropsykologisk undersøgelse som viste nedsatte kognitive funktroner relateret til let nedsat begavelse Ved reumatologisk og neurologisk speciallægeundersøgelse foråret 2012 var diagnosen destorsio columna cervicalis sequelae/følger efter forvridning i nakken og begge vurderede at der var tale om varige mén og at det ikke var realistisk at forvente væsentlig bedring/tilstanden blev vurderet stationær Reumatologen havde en række behandlingsforslag med henblik på mulig mindre bedring af smerter og funktionsniveau hvilket [klageren] oplyser at hun mere eller mindre har afprøvet
Ved socialmedicinsk undersøgelse oplyser [klageren] at hun er psykisk påvirket af ikke at kunne det samme som før ulykken, hverken som mor i hjemmet eller på arbejdsmarkedet Føler nedsat energi, men ikke vedvarende tristhed eller nedsat lyst, som det ses ved depression Ved det objektive indtryk [fremstår [klageren] upåfaldende fra start, men udtrættes i løbet af de 2 timers samtale Skønnes ikke deprimeret Ved undersøgelse af spontant nakkebevægelighed angives smerter ved yderstillinger og let bevægeindskrænkning

Vurdering
[Klageren] har en kronisk smertetilstand og derudover en let nedsat begavelse med nedsatte kognitive funktioner Behandlingsmulighederne skønnes udtømte
[Klageren] har deltaget i et tværfagligt forløb i kommunen med psykolog, fysioterapeut og smertehåndtering
Ved socialmedicinsk undersøgelse observeres udtrætning i løbet af samtalen På grundlag af [klagerens] beskrivelse af funktionsniveau og oplysninger omkring funktionsevnen i virksomhedspraktikker skønnes funktionsevnen varigt og væsentligt nedsat
Der vurderes at være varige skånebehov Der anbefales vekslende arbejdsstillinger og at undgå yderstillinger i nakken Bør undgå ensidigt gentaget og kraftbetonet arbejde med armene, specielt hænderne over skulderhøjde Arbejdskrav og tempo bør være moderate De kognitive begrænsninger medfører skånebehov i forhold til stress blandt andet aflastningsstøtte efter behov i en startperiode, men formentlig også varige behov for enkle og overskuelige arbejdsopgaver Man kan overveje en mentor pa arbejdspladsen"

Af udtalelse fra Retslægerådet af 16/12 2014 fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål C:**
Retslægerådet bedes oplyse, hvilke skader sagsøger efter Rådets opfattelse pådrog sig ved uheldet 18. september 2009, herunder om Rådet finder, at der er efter en lægefaglig, objektiv vurdering er grundlag for diagnosen 'piskesmæld' eller om Rådet finder en anden diagnose mere retvisende.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar og samtidig oplyse, om det har betydning for diagnosen i hvilken grad sagsøger kan bevæge nakken.

Det er Retslægerådets vurdering, at sagsøger ved ulykkestilfældet 18.09.09 pådrog sig et indirekte nakkevridtraume.

Spørgsmål D:
Retslægerådet bedes oplyse, om der er objektive holdepunkter for at konstatere en forværring af gener/lidelser pådraget ved uheldet den 18. september 2009 i perioden marts 2010 til februar 2011.

Hvis spørgsmålet besvares bekræftende, bedes det oplyst, om der er årsagsammenhæng mellem forværringen og uheldet i september 2009, herunder om der er tale om en forventelig/sædvanlig udvikling eller om forværringen må betragtes som usædvanlig.

Der er ingen objektive holdepunkter for forværring af generne i perioden marts 2010 til februar 2011.

Spørgsmål E:
Retslægerådet bedes redegøre for, om de eventuelle skader, som sagsøger pådrog sig ved færdselsuheldet den 18. september 2009 har påført sagsøger varige gener/følger - og i givet fald hvilke.

Nakkesmerter og hovedpine kan relateres til ulykkestilfældet 18.09.09 og beskrives fortsat tilstede 10.10.13 (seneste speciallægeerklæring).

Retslægerådet kan ikke udtale sig om, hvordan tilstanden vil udvikle sig i fremtiden."

Af kommunale oplysninger om virksomhedspraktikforløb fremgår bl.a.:

"**Bilag A: Oversigt over tilbud efter beskæftigelsesloven, som borgeren har deltaget i (vejledning og opkvalificering, virksomhedspraktik, mentor, løntilskud, revalidering, skånejob)**
…
Periode (fra dato til dato): 17. november 2014 - 15. februar 2015
Virksomhedspraktik
…
Arbejdsopgaver med 100 % effektivitet
Fremstille og anordne smørebrød, smøre sandwich, forberede div. Til næste dag, snitte pynt til div., stege småting.

Arbejdsopgaver med skånehensyn (behov for kollegaer i nærheden):
Bestilling af varer, pakke mindre ordrer, tilberede retter, ekspedition.

Arbejdsopgaver, der ikke kan løses pga. manglende kompetencer:
Løft af tunge gryder, køre varer ud (for tungt), kan ikke tage imod større ordrer, kan ikke pakke en større ordre, kan ikke tage en 'lukkevagt' (herunder rengøring af maskiner), kan ikke udføre tunge opfyldningsopgaver.

Samlet arbejdsintensitet på baggrund af ovenstående svarer til ca. 50 %,
…
Fremmødte timer: 15 om ugen
…
Andre forhold af betydning for arbejdsevnen?
Fysisk: [Klageren] har nakkesmerter og hovedpine dagligt - især ved arbejdsstillinger, hvor [klageren] skal bøje hovedet fremover igennem længere tid.
Psykisk: [Klageren] skal bruge mange ressourcer på at koncentrere sig og har dagligt (spændings) hovedpine.

Samlet vurdering af arbejdsevnen på baggrund af ovenstående:

Det vurderes, at [klageren] har mødt i praktikken i det omfang, der har været muligt pga. den beskrevne helbredsproblematik. Hun udfører sine opgaver tilfredsstillende og klarer sig godt både fagligt og socialt. [Klageren] er god til at sige til, når der er opgaver hun behøver støtte til - eller må sige fra overfor.

Tilbudstype (§): Periode (fra dato til dato): 8. maj 2014 -10. august 2014
Virksomhedspraktik
…
Arbejdsfunktion: Butiksmedhjælper

Arbejdsopgaver: Bringe … ud, rydde op, pakke varer ud - og prismærke dem, ekspedere og køre i banken

Beskrivelse af forløbet:
[Klageren] har været tilfreds med forløbet ved … Hun har deltaget i praktikken - jf. aftalt –i 13 uger. Hun har arbejdet 15 timer ugentligt, hvilket har vist sig at være det maksimale hun kan holde til at arbejde. Hendes effektivitet beskrives som værende omkring 70% effektiv.

Der har været gode muligheder for vekslende arbejdsstillinger - og mulighed for fleksibel arbejdstid. Der har været dage, hvor [klageren] har bedt om at få lov til at møde en time senere pga. smerter - og det har arbejdsgiver accepteret. Det oplyses, at [klageren] har arbejdet meget selvstændigt - men har også udført opgaver efter en arbejdsseddel. Arbejdsgiver har været yderst tilfreds med [klageren] - og har sat pris på hendes arbejdsindsats. [Klageren] beskrives som værende i forbavsende godt humør - og altid positiv på trods af, at hun ofte er smerteplaget.

Fremmødte timer: 15 timer ugentligt. [Klageren] har haft fravær ca. 5-6 dage og der har været ca. 10 dage hvor hun har haft det træls
…
Samlet vurdering af arbejdsevnen på baggrund af ovenstående:
Det vurderes, at [klageren] har mødt i praktikken i det omfang, der har været muligt pga. helbred. Hun har udført sine opgaver tilfredsstillende, har bidraget med godt humør og har fungeret godt fagligt og socialt."

Klagerens praktiserende læge har i lægeattest dateret 7/1 2015 bl.a. anført:

> "**2.3 Særlige hensyn**
> …
> Det lyder som om det arbejde pt har nu er meget stationært for så vidt angår nakken og det virker uhensigtsmæssigt. Så varierede balestninger for nakke og skuldre er at tilstræbe.
> …
> Hovedpinen ; dagligt fra hun vågner til hun går i seng. Typisk i panden og nakke. Variation i løbet af dagen. Før opstart i … var smerten når den var mindst svt VAS 5. Efter opstart er det svt VAS 7.
> Smerten når den er værst VAS 9 når hun kommer hjem fra arbejde. Må gå i sin seng.
> Der er ledsagende kvalme. Ikke ensidig dunkende hovedpine men trykkende. Ikke migræne suspekt. Pt har aldrig haft migræne. Oplever det kommer fra et punkt omme i nakken.
> Oplever det kommer i forbindlese med at hun nu står meget og kigger ned på dethun arbejder med.
> Hovedpinen er også ti stede om natten og kan give nedtast søvn og ditto kvalitet. Dette betyder øget sygefravær.
>
> Dette i fuld overensstemmelse med tidligere objektive fund.
>
> Nakke ; oplever nakken bliver helt knude agtig smertende optil VAS 8. Oplever det kan stråle ned i hø skulder ' som om det sover/ snurrer' . Syntes det kan opleves ned på under arm overside og håndryg.
> Mest hø arm.
>
> Koncentrations og hukommelses besvær. Har oplevet en forandring
>
> Der har på et tidspunkt fra kommunen været rejs spørgsmål om hvorvidt pt har haft en depression. Det har aldrig været mit indtryk men pt har forståeligt nok været presset af sin nye fysisk situation og usikkerheden for fremtiden været ked af det men ikke deprimeret.
>
> Pt mener at have været til en undersøgelse i … ved en læge i … der ligeså ikke mener pt har en depression. Må vær een psykiater . Jeg har ikke resultatet af undersøgelsen.
>
> Pt har også efter uheldet været undersøgt ved rheumatolog … En forsikrings attest. KOmmunen har kopi heraf.
> OBJ pt frmestår habituel. Psykisk helt normal. Forklarer kort og præcist med egne ord hvordan hun hardet og hvordan hun oplever tilværelsen.
> Derer diffuse myoser af nakke muskulaturen. Indskrænket aktiv bevægelse ved hoveddrej til ve (70 gr) Til hø er der drejning til 80 gr så smerter.Der er smerter i nakken ved flexion i hals.
> Skuldrene bevæges frit."

I indstilling vedrørende fleksjob fra kommunalt rehabiliteringsteam hedder det den 23/2 2015 bl.a.:

> "Det vurderes, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt samt afklaringsmæssigt hensigtsmæssig og fyldestgørende belyst til at dokumentere, at arbejdsevnen er varigt samt væsentligt nedsat. Arbejdsevnen vurderes nedsat i et sådan omfang, at der uanset mulighederne for

støtte efter den sociale lovgivning, ikke vil kunne udvikles grundlag for beskæftigelse på normale vilkår.

På baggrund af overstående indstilles dertil tilkendelse af fleksjob.

Det skønnes, at [klageren] vil kunne profitere af at videreudvikle sin sygdomsforståelse og smertehåndtering samt fastlåste kognitive forståelse og funktionsevne.

På baggrund heraf, samt sagens akter i øvrigt, vurderes der mulighed for, at arbejdsevnen vil kunne udvikles yderligere indenfor en rimelig periode.
[Klageren] er på mødet orientret om forventningen til udvikling af arbejdsevnen i et fleksjob.
…
Der er psykiske skånehensyn i forhold til at undgå for mange mennesker og for meget uro omkring hende, da det ligesom for stort et pres eller ansvar betyder, at hun mister overblikket og bliver forvirret, stresset og frustreret. Ligeledes er der skånehensyn i forhold til at undgå tungere fysiske belastninger, behov for at skifte mellem at gå, stå og sidde og ikke arbejde i fastlåste arbejdsstillinger med ensidigt gentaget og kraftbetonet arbejde."

I udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 23/3 2015 hedder det bl.a.:

"**Vurdering af erhvervsevnetabet**

Erhvervsevnetabet er 25 procent

Vi har ved vurderingen inddraget Retslægerådets udtalelse af 16. december 2014.

Det fremgår af sagens oplysninger, at [klageren] efter skaden har gener i form af nakkesmerter og hovedpine.
…
Vi har endvidere lagt vægt på. at [klageren] har været i flere arbejdsprøvningsforløb, og de seneste arbejdsprøvningsforløb har vist, at [klagerens] samlede funktionsmæssige begrænsninger bevirker, at hun har behov for nedsat arbejdstid til omkring 15 timer om ugen med skånehensyn.
…
Det er vores vurdering, at en del af funktionsbegrænsningerne er relateret til konkurrerende helbredsmæssige gener. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at arbejdsprøvningsforløb har vist, at der er funktionsmæssige begrænsninger relateret til såvel følgerne efter aktuelle skade i form af nakkesmerter og hovedpine, samt konkurrerende helbredsmæssige gener i form af svimmelhed og kvalme ved bevægelse af hovedet. overfølsomhed overfor støj, hukommelses-og koncentrationsbesvær, samt psykiske gener med skånehensyn i forhold til stress og arbejde med mange mennesker og behov for overskuelige arbejdsopgaver."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af september 2015 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager og symptomer**

- Ad. nakke: Skadelidte beskriver debut af smerterne straks efter ulykken. Der er i dag daglige varierende nakkesmerter beliggende paravertebralt bilateralt strålende op i baghovedet, ud over skuldrene og ned mellem skulderbladene, der er af og til krib-

lende fornemmelse i alle højre hånds fingre. Der er stivhed og nedsat bevægelighed af nakken. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger trods investering i adskillige puder.
Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 7, og en maks. VAS-score på 9-10, der opstår ca. 3-4/uge med varighed af timer til resten af dagen. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af ukendt grund.
Symptomerne forværres generelt af daglige gøremål som støvsugning og vaske vinduer. Lindres af smertestillende.

- Ad. lænderyg: Skadelidte beskriver debut af smerterne ca. 1,5 år efter ulykken. Der er i dag daglige lændesmerter beliggende paravertebralt lavt i lænderyggen radierende ned på forsiden af højre lår til knæet. Der er let stivhed og nedsat bevægelighed af lænden. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger.
  Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 4-5, og en maks VAS-score på 7-8, der opstår ca. 3/uge med varighed af timer til resten af dagen. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af ukendt grund.
  Symptomerne forværres generelt af at sidde for længe. Lindres af at gå lidt omkring

- Ad. kognitive problemer: Skadelidte beskriver snigende debut af de kognitive gener hvor hun bemærker det 1 år efter ulykken og med betydelig forværring de sidste 2 år.
  Der er i dag hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, træthed, øget irritabilitet, foto- og fonofobi ved forværret hovedpine samt vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger, hun tager med men går ofte tidligt hjem.

- Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver debut af smerterne få timer efter ulykken. Der er i dag dagligt trykkende hovedpine beliggende i baghovedet trækkende bitemporalt op i hovedet og frem i panden.
  Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 5, og en maks. VAS-score på 8-10, der opstår ca. 3/uge med varighed af resten af dagen. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af forværring af nakkesmerterne.
  Symptomerne forværres generelt af uro og støj. Lindres af hvile

Funktionsbeskrivelse

…
- På arbejdet: Skadelidte er tilkendt flexjob med 15 timer med 50% effektivitet.

…

Diagnoser (dansk og latin)

Whiplashlæsion // Piskesmældslæsion.
Bløddelsreumatisme med myofascielle forandringer i columna lumbalis og gluteal regionen // Muskel- og ledbåndssmerter i lænderyg og bækken

Resumé

38 årig kvinde tidligere rask påkøres 18/9-2009 som pasager i en bil bagfra med lav fart. Skadelidte udvikler straks nakkesmerter. Skadelidte behandles ved fysioterapeut og kiropraktor med forbigående god effekt. Der er gjort CT cerebrum + CT & MR scanning af columna cervicalis der er ia. Der er forsat gener ifa. daglige nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener og der er ca. 1,5 år efter tilkommet rygsmerter radierende til højre ben. Ved den objektive us findes nedsat bevægelighed af nakken og lænderyg samt myofascielle gener i nakke, skulderåget, lænd og SI leddene bilateralt. Der er overalt normal neurologi fraset uspecifik hypoæstesi i hele højre arm.

Konklusion

- Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.

  a. Skadelidte angiver sig tidl. rask

- Et skøn over stationærtidspunktet.

  a. Der er opnået et stationærtidspunkt.

- Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

  a. Skadelidte har whiplash grad II med nakkesmerter, hovedpine og kognitiv gener
  b. Smerterne i lænderyggen radierende til benet debuterer først 1,5 år efter uheldet og har dermed ikke tidsmæssig årsagssammenhæng"

Af dækningsoversigten fremgår bl.a.:

"**Udbetaling ved nedsat erhvervsevne beregnet til den 1.6.1998**
Hvis Deres erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3
før den 1.6.2037, udbetales efter 3 måneder Beløb
En årlig invaliderente: …
…
Hvis Deres erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3, får De efter 3 måneder **fritagelse for at betale hele præmien**, dvs. at forsikringen fortsætter som om De stadig indbetaler præmien. Denne fritagelse fortsætter, sålænge erhvervsevnen er nedsat med 2/3."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**8 Tab af erhvervsevne**

A Fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B - E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.

…

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal be-

dømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn."

Nævnet udtaler:

Den 18/9 2009 blev klageren påkørt bagfra i sin bil, og hun pådrog sig en læsion i nakken, der blandt andet har medført smerter og kognitive gener. Selskabet har oplyst, at det har bevilget midlertidige ydelser fra 1/1 2010 til 1/3 2010 og igen fra 1/2 2011 til 1/10 2011. Klageren kræver udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra den 1/4 2015 samt dækning af advokatomkostninger.

En reumatologisk speciallæge har i erklæring af 14/3 2012 blandt andet vurderet, at klageren lider af følger efter forvridning af halsrygraden, og at hun fortsat blandt andet oplever konstante smerter i nakken og hovedpine. Speciallægen foreslog en række behandlingsformer – herunder forskellige former for fysisk træning, craniosacral terapi, akupunktur og ændret medicinering – og han vurderede, at stationærtidspunktet først kunne vurderes, hvis disse behandlingsmuligheder viste sig forgæves. Han foreslog samtidig arbejdsprøvning, der opfylder skånehensynene, som efter hans opfattelse er variation af arbejdsstillinger og moderat tempo og arbejdskrav.

I neurologisk speciallægeerklæring af 27/4 2012 anførtes det blandt andet, at der objektivt findes normal somatisk og neurologisk undersøgelse, specielt er der normal bevægelse af halshvirvelsøjlen. Speciallægen konkluderede, at der er mén efter ulykkestilfældet i form af følger efter nakkedistorsion med middelsvære lokale smerter og normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen, der delvist imiterer postkommotionelt syndrom, og at tilstanden skønnes stationær uden udsigt til væsentlig bedring. For så vidt angår hendes erhvervsevne, har speciallægen blandt andet anført, at der er en vis erhvervsmæssig begrænsning i form af nedsat udholdenhed og provokation af hovedpine og nakkesmerter ved formentlig visse fysiske proceduremanøvrer.

21. 88626

En afdelingslæge på hospitalsafdeling vurderede den 10/10 2013, at klageren har kronisk smertetilstand og derudover en let nedsat begavelse med nedsatte kognitive funktioner, og at behandlingsmulighederne skønnes udtømte. Klagerens funktionsevne skønnedes varigt og væsentligt nedsat, og der vurderedes at være varige skånebehov i form af vekslende arbejdsstillinger, forskånelse for yderstillinger i nakken og ensidigt gentaget og kraftbetonet arbejdet. De kognitive begrænsninger medfører skånebehov i forhold til stress, blandt andet aflastning/støtte efter behov i en startperiode, men formentlig også varige behov for enkle og overskuelige arbejdsopgaver.

I afgørelse af 14/1 2014, hvori Ankestyrelsen stadfæstede klagerens bopælskommunes afgørelse vedrørende sygedagpenge, vurderedes det, at det ikke er dokumenteret, at klagerens arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at tilbagevenden til ordinært arbejde er udelukket.

Klagerens privatpraktiserende læge har i helbredsattest af 7/1 2015 blandt andet anført, at klageren lider af daglige nakke- og skuldersmerter, hovedpine, koncentrations- og hukommelsesbesvær, og at hendes opgaver i virksomhedspraktik på daværende tidspunkt var meget stationære og uhensigtsmæssige i forhold til hendes begrænsninger.

Klagerens bopælskommune har i afgørelse af 4/3 2015 bevilget hende fleksjob blandt andet med udgangspunkt i indstilling fra rehabiliteringsteam af 23/2 2015. I indstillingen vurderedes det blandt andet, at der er mulighed for, at arbejdsevnen vil kunne udvikles yderligere inden for en rimelig periode, og i selve afgørelsen har kommunen blandt andet vurderet, at der synes at være behov for en længerevarende helhedsorienteret indsats med henblik på at støtte klageren i en udvikling tilbage til arbejdsmarkedet i beskæftigelse med relevante skånehensyn.

En neurokirurgisk speciallæge har i erklæring af september 2015 blandt andet anført, at klagerens kognitive gener er forværret inden for de seneste to år, idet hun også lider af træthed, øget irritabilitet, foto- og fonofobi ved forværret hovedpine samt vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger. Lægen har desuden anført, at klageren arbejder 15 timer om ugen i flexjob med en effektivitet på 50 %.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at måtte lægge til grund, at klagerens smertegener begrænser hendes funktionsniveau væsentligt. Nævnet finder det imidlertid ikke bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af både de kommunale og lægelige akter kan udledes, at hun har en ikke ubetydelig resterhvervsevne, såfremt relevante skånebehov iagttages, at hun i sine to virksomhedspraktikperioder i perioden fra maj 2014 til februar 2015 præsterede at arbejde 15 timer pr. uge til trods for, at opgaverne kun delvist var afstemt i forhold til hendes begrænsninger, og at hun ifølge de seneste oplysninger arbejder 15 timer pr. uge i fleksjob.

Nævnet finder afslutningsvist, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.

Peter Thønnings