Ankenævnet for Forsikring

Den 29. juni 2016 blev i sag nr. 88978:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har standset dækningen ved tab af erhvervsevne pr. 1/7 2013.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne til klageren siden december 2005, men har anført, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere efter den 1/7 2013. Selskabet har bl.a. henvist til oplysninger om klagerens motionsaktiviteter.

Forsikringen giver ret til fuld invalidepension og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970erne, er uddannet og har i mange år arbejdet indenfor detailhandel. Hun var den 13/8 2003 impliceret i et færdselsuheld, og hun har efterfølgende haft gener i form af bl.a. smerter i nakke, lænderyg og bækken. Hun var sygemeldt fra sit arbejde i flere perioder, og efter flere arbejdsprøvninger i forskellige funktioner på sin hidtidige arbejdsplads blev hun den 1/9 2005 visiteret til fleksjob med 12 timer

ugentligt. Hun forsøgte i 2011 at øge arbejdstiden til 20 timer ugentligt, men oplevede forværring af sine gener og nedjusterede timeantallet igen.

Klagerens advokat har i klageskema af 12/1 2016 med supplerende redegørelse af 8/1 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "**PÅSTAND:**
> Indklagede, PFA Pension, tilpligtes at anerkende, at selskabets ophør med at udbetale invalideydelser (erhvervsevnetabsydelser) og yde præmiefritagelse pr. 1. juli 2013 er uberettiget.
>
> Indklagede tilpligtes at foretage efterbetaling af ydelser fra 1. juli 2013 og indtil tidspunktet for ankenævnets kendelse tillagt forrentning, jfr. FAL § 24, samt at foretage en regulering af klagers pensionsopsparing, således at klager stilles som om, at præmiefritagelsen har været gældende kontinuerligt fra 1. juli 2013 og frem.
>
> **BEGRUNDELSE:**
> Klager var den 13. august 2003 som fører af bil udsat for en påkørsel bagfra, da trafikken stoppede, hvilket bagfrakommende overså.
>
> Hun pådrog sig et distorsionstraume mod nakke og lænderyg samt bækken, der efterfølgende har givet anledning til kroniske smerter.
>
> På tidspunktet for ulykken var klager ansat i … [firma] ...
>
> Arbejdsskadestyrelsen har til brug for den private erstatningssag vurderet erhvervsevnetabet i udtalelse af 12. oktober 2006, bilag 1, til 60 %.
>
> Det fremgår blandt andet heraf, at klager pr. 1. september 2005 blev visiteret til fleksjob, og at hun siden har haft en arbejdstid svarende til 12 timer med skånehensyn, og der er givet et fleksjobtilskud på 2/3.
>
> På grundlag heraf foretog indklagede, i hvilket selskab der var tegnet arbejdsmarkedspension med invalidedækning/erhvervsevnetabsydelser, udbetaling af et erhvervsevnetab og ydede præmiefritagelse.
>
> Dette fortsatte uden problemer frem til 2012, hvor indklagede i forbindelse med en automatisk revision indhentede … 402 Lægeattest, bilag 2, samt speciallægeerklæring fra speciallæge i arbejdsmedicin … af 30. august 2012, bilag 3.
>
> I den forbindelse oplyses det, at klager er motionsløber, og blandt andet har deltaget i et 10 km løb … [i Danmark] i [måned] 2012 og et halvmaraton i … [udlandet] i [måned] 2013.
>
> Indklagede fandt på den baggrund, at klagers tilstand var forbedret, og at der ikke er overensstemmelse mellem det faktiske funktionsniveau og de oplyste klager.
>
> Indklagede fandt derfor ikke længere, at klager var berettiget til ydelser og ophørte med at udbetale pr. 1. juli 2013
> …

Klager har i anledning af indklagedes opfattelse om, at deltagelse i motionsløb er uforenelige med klagers tilstand og opfattelsen om, at speciallægeerklæringen er udarbejdet på et forkert grundlag uden disse oplysninger, kontaktet speciallæge … i brev af 19. august 2015, bilag 6.

Speciallægen har svaret ved brev af 29. oktober 2015 om, at han er 'fuldstændig sikker på', at han inden speciallægeundersøgelse skriftligt fik oplysninger fra klager om, at hun løb motion.

Brevet af 29. oktober 2015 med spørgeskema om arbejde, helbred og levevaner fremlægges som bilag 7.

Det fremgår af skemaets punkt 10 under motion/sport i fritiden, at klager løber ca. 1/2-1 time om ugen.

Til uddybning af klagers løb kan oplyses:

Klagers skade medførte, at hun stort set var afskåret fra al fysisk udfoldelse af.

Det påvirkede hendes helbred negativt.

Hun begyndte derfor i den lokale løbeklub efter anbefaling fra behandlere, idet en fysisk bedre form også har en gavnlig effekt på smertetilstanden og helbredet, ikke mindst de psykiske forhold.

Løbeklubben har … [flere] hold. Hun startede på hold … - holdet med den laveste intensitet.

Løbet foregår på den måde, at der løbes 1 minut og derefter 1 minuts gang og herefter løb igen, indtil der over måneder er trænet op til at kunne løbe i et lavt moderat tempo 5 km.

Det er normalt, at man skifter hold, når man har løbet på et hold i 3-6 måneder, men klager har på grund af sine begrænsninger aldrig kunne komme over begynderniveau.

Efter at have trænet igennem flere år (på begynderniveau - sammen med pensionisterne) satte hun sig, som sin personlige udfordring, for først at deltage i et motionsløb … [i Danmark], 10 km, og herefter i 2013 halvmaraton i [udlandet].

Udover at klager på intet tidspunkt har holdt disse oplysninger skjult, jfr. også oplysningerne til speciallægen, som klager vidste skulle udarbejde en erklæring til brug for vurdering af sagen i PFA vedrørende retten til ydelser, har hun fra alle kanter - både egen læge og fysioterapeut m.v. - fået at vide, at hun skulle motionere op til smertegrænsen for at holde følgerne af uheldet nede.

Det kan ikke gavne hendes funktionsevne i relation til arbejde, men gavne hendes almene tilstand, ikke mindst psykiske tilstand, som også har været meget præget efter uheldet, jfr. samme afkrydsning i skemaet til speciallægen.

Speciallægen bekræfter også, at det fra hans side blev anbefalet at motionere, og det har under ingen omstændigheder påvirket hans speciallægeerklæring, al den stund at han var vidende om hendes løb.

Indklagede, der gennem flere år har betalt i henhold til den tegnede forsikring og derved anerkendt, at klager har haft en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse, har ikke dokumenteret, at der er indtrådt en sådan helbredsmæssig forbedring i 2012/2013, at det kan begrunde en anden vurdering af erhvervsevnenedsættelsen.

Der er ikke behov for at gå ind i, om erhvervsevnenedsættelsen var tilstrækkelig, for det har PFA Pension allerede gennem flere år anerkendt.

…

Klager har endvidere fortsat sit fleksjob i … [firma] på 12 timer med skånehensyn og har på intet tidspunkt arbejdet mere.

PFA Pension der har bevisbyrden, jfr. ovenfor, har således ikke godtgjort, at klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat i et dækningsberettiget omfang og har heller ikke godtgjort, at klager skulle have tilsidesat sin oplysningspligt, herunder fortiet relevante oplysninger, eller at speciallægeerklæringen er afgivet på et urigtigt grundlag.

Klager skal derfor have medhold i den nedlagte påstand, således at klager opnår en udbetaling og en præmiefritagelse som om, at indklagede ikke uberettiget ophørte med at foretage udbetalinger og yde præmiefritagelse pr. 1. juli 2013.

Efterbetalingen skal tillægges forrentning, jfr. FAL 24."

Selskabet har i brev af 12/2 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringen giver ret til præmiefritagelse samt udbetaling af invalidepension. Det følger af policen (Bilag A, side 10), at tilkendelseskriterierne for invalidepension er forbedret i forhold til de generelle forsikringsbetingelser af 1. januar 2003 (Bilag B, side 3, afs. C, §1, stk. 1). Således er der ret til udbetaling af hel invalidepension, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

…

Sagsfremstilling

…

Den 12. december 2005 ansøger forsikrede om udbetaling ved tab af erhvervsevne. (Bilag C) og PFA Pension modtager ligeledes lægeattest ved sygdom/ulykke 1 (Bilag D)

…

Den 10.februar 2006 meddeler PFA Pension forsikrede, at hun bevilges invalidepension og præmiefritagelse fra anmeldelsestidspunktet den 12. december 2005. (Bilag E)

…

I 2012 følger PFA Pension igen op på forsikredes situation. I denne forbindelse indhentes: Lægeattest 2 af 15. marts 2012 (Bilag I), Opfølgningsskema (Bilag J), Funktionsevneskema af 27. maj 2012 (Bilag K) samt speciallægeerklæring fra [Speciallæge i arbejdsmedicin] af 30. august 2012 (Bilag L).

Forsikrede oplyser på 'spørgeskema om funktionsevne' fra maj 2012 (Bilag K), at hun til dels kan gå ca. 30 min ad gangen. Derudover skriver hun, at hun mangler balance og koordination. Til spørgsmålet om, hvorvidt hun kan gå på ujævnt underlag/terræn, svarer hun nej; begrænset, lændesmerter, balance. Afslutningsvist skriver forsikrede, at hun ikke kan udføre sport med koordinationstræning, step og hurtige bevægelser.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, herunder Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 (Bilag I) og speciallægeerklæringen fra 30. august 2012 (Bilag L) at forsikredes funktions-

niveau er præget af kroniske, ganske udtalte lændesmerter og i anden række nakke/skulderågssmerter og hovedpinetendens. Forsikrede er til en vis grad funktionsindskrænket.

Den 10. september 2012 meddeler PFA Pension, at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne fortsætter. PFA Pension har lagt vægt på, at forsikredes helbredstilstand i det væsentlige er uændret. (Bilag M)

Den 28. maj 2013 sender PFA Pension brev til forsikrede om, at selskabet ophører udbetalingen af invalidepension med en måneds varsel til den 1. juli 2013.(Bilag N)

Ophøret af udbetalingerne skyldes, at PFA Pension har erfaret, at forsikrede løber fast og i et relativt krævende omfang. Forsikrede har bl.a. været i stand til at træne op til og gennemføre to etaper af … [løb i Danmark] i [måned] 2012 og … halvmaraton i [måned] 2013.

Derudover gives også indikationer på, at forsikrede har sprunget i faldskærm. Hvilket forsikrede efterfølgende bekræfter via sin advokat.

Samlet giver de nye oplysninger om forsikredes funktionsniveau et noget andet indtryk af forsikredes tilstand end det, de hidtidige oplysninger har dannet grundlag for. Både forsikredes egne oplysninger på spørgeskema om funktionsevne af 27. maj 2012 (Bilag K) samt forsikredes svar på Spørgeskema om arbejde, helbred og levevaner af 23. juli 2012 i forbindelse med speciallægeundersøgelsen i august 2012 (klagens bilag 7), hvori hun oplyser, at hun kan løbe 1/2 -1 time pr. uge stemmer ikke overens med det faktiske omfang af forsikredes løbeaktiviteter.

De nye oplysninger leder til den vurdering, at der er sket en markant bedring eller som minimum, at forsikrede med tiden har lært at kompensere for sine gener i et omfang, der sammenholdt med, at hun fortsat præsterer de 12 timers arbejde ugentligt i sit fleksjob betyder, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen.

PFA Pensions afgørelse er truffet i samråd med selskabets lægekonsulent med speciale i arbejdsmedicin.

…

Den 26. august 2013 vender forsikredes daværende advokat tilbage med svar på nogle af de spørgsmål, som PFA Pension har berørt i afgørelsen om stoppet af udbetalingerne. I brevet (Bilag P) bekræftes det, at forsikrede har sprunget i faldskærm.

Det bekræftes ligeledes, at forsikrede er hjælpetræner på et begynderhold, der løber/går 3 gange om ugen samt at forsikrede deltager i egentlige løb 1-2 gange om året. Advokaten beskriver dette som værende minimale aktiviteter i forhold til forsikredes police med dækning ved tab af erhvervsevne.

…

Den 20. december 2013 skriver forsikredes daværende advokat atter til PFA Pension idet, at han efterlyser en egentlig stillingtagen fra selskabet. (Bilag R)

PFA Pension besvarer dette brev den 11. februar 2014 (Bilag S). I brevet står følgende: '*PFA Pension fastholder tidligere afgørelse af 28. maj 2013, idet selskabet på baggrund af de nye oplysninger fra maj 2013, om forsikredes funktionsniveau, sammenholdt med sagens øvrige akter vurderer, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.*'

Videre skriver PFA Pension om forholdet mellem de nye og tidligere oplysninger om forsikredes funktionsevne og helbred: '*Sammenholdt med oplysningen om, at forsikrede i juli 2012 kan løbe to [løb] af [løb i Danmark] á 10 km på godt og vel en time samt har gennemført et halvmaraton i [udlandet] i april 2013, findes der at være uoverensstemmelse mellem de afgivne oplysninger og det udviste funktionsniveau, og PFA Pension finder det ikke dokumenteret, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling.*

Oplysningerne er forelagt for selskabets lægekonsulent, som skønner, at den helbredsmæssige tilstand ved undersøgelsen i august 2012 er forbedret siden tilkendelsestidspunktet, hvilket forsikredes øgede aktivitetsniveau også indikerer.

De oplyser i Deres brev af 26. august 2013, at forsikrede - for at sikre et minimum af motion - er hjælpetræner for et begynderhold, der løber/går tre gange om ugen. Dette ændrer ikke på, at forsikrede har gennemført to …løb … [i Danmark] og et halvmaraton, som kræver regelmæssig og forholdsvis megen træning. At gennemføre løb 1-2 gange om året på dette niveau anses af PFA Pension ikke for 'helt minimale aktiviteter', sådan som De skriver i Deres brev. Oplysningerne er med til at tegne et noget andet billede af den samlede tilstand end den, vi tidligere har haft kendskab til.'

Den 10. marts 2014 skriver forsikredes daværende advokat til PFA Pension, at de fortsat gør gældende, at forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og vil vende tilbage med indlæg herom. (Bilag T)

Det bemærkes, at PFA Pension ikke har hørt fra forsikrede i denne anledning før end ved modtagelse af aktuelle klage til Ankenævnet for Forsikring via forsikredes nye advokat.

…

Om den supplerende speciallægeudtalelse (Klagens bilag 7):

I relation til nærværende klage til Ankenævnet bemærker PFA Pension, at forsikredes advokat egenhændigt har bedt speciallæge i arbejdsmedicin … om en supplerende udtalelse, som er afgivet den 29. oktober 2015 omkring undersøgelsen af forsikrede i august 2012 og derefter sendt denne direkte til Ankenævnet for Forsikring.

Det er speciallægens udsagn i denne udtalelse, at han var vidende om forsikredes løb, da han udfærdigede erklæringen i august 2012 i og med, at forsikrede havde oplyst om det på et spørgeskema forinden konsultationen. (Klagens bilag 7). På dette skema har forsikrede oplyst, at hun løber mellem 1/2 og 1 time ugentligt.

Dette er i modstrid med den senere bekræftelse via forsikredes advokat (Bilag P) på, at forsikrede 3 gange ugentligt er hjælpetræner i en løbeklub. Dette alene må antages at udgøre mere end 1/2 til 1 time om ugen. Herudover kommer egen træning for at kunne fuldføre løbene [i Danmark] og i [udlandet].

Yderligere oplyser forsikredes nuværende advokat i brev til speciallægen af 19. august 2015 (Klagens bilag 6), at forsikrede efterfølgende har deltaget i kvindeløb på distancer á 5-10 km 3-4 gange årligt.

Speciallægen svarer på spørgsmålet om, hvorvidt løb er foreneligt med forsikredes lidelse, at det er forskelligt om patienter med rygsmerter kan motionere eller ej.

Det er dog PFA Pensions opfattelse, at et sådan udsagn ikke tjener som dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne ikke er forbedret i forhold til, at hun netop er i stand til at løbe i modsætning til andre patienter, som ikke er i stand til at løbe.

Tværtimod indikerer det, at ikke alle rygpatienter er lige funktionsindskrænket og at de patienter, som har et bedre funktionsniveau i sagens natur har nogle ressourcer, der kan anvendes erhvervsmæssigt og derfor bør indgå i vurderingen af deres erhvervsevne.
…
Begrundelse for PFA's afgørelse:
Ved opstarten af invalidepensionen i 2003 blev der beskrevet en længere række subjektive gener og funktionsbegrænsninger, der opstod i forbindelse med færdselsuheldet.

Når speciallægeerklæringen fra august 2012 læses i lyset af de nyeste oplysninger om forsikredes fritidsaktiviteter ses en forbedring af forsikredes helbredstilstand. Generne er i 2012 primært lokaliseret diffust i lænd og nakke med hovedpinetendens. Der er ingen udstråling af smerterne og den objektive undersøgelse beskriver muskelømhed, men normal bevægelighed af både ryg og nakke. (Bilag L, side 5)

I sammenhæng med de nyeste oplysninger om forsikredes funktionsniveau synes ovenstående foreneligt med, at forsikrede kan løbe halvmaraton, men også med at forsikredes helbredstilstand er væsentligt forbedret siden færdselsulykken i 2003.

Vedrørende forsikredes psykiske og kognitive gener, beskriver speciallægeerklæringen fra august 2012, at forsikrede objektivt findes psykisk upåfaldende og reel. Forsikrede beskrives lidt berørt, men der nævnes intet om kognitive deficits. (Bilag L, side 5).

Forsikrede har i sagen oplyst, at hun primært oplever angsttilstanden som social fobi og angst når hun har andre mennesker omkring sig. Hvis disse gener har et niveau, som er invaliderende for forsikrede, forekommer det ikke i overensstemmelse med forsikredes valg af fritidsaktiviteter, hvor hun vælger at løbe 'i flok' samt gå til [sang], som alt andet lige indebærer et forholdsvist tæt samspil med andre mennesker.

I og med at forsikrede er i stand til at deltage i [sang] og holdløb, er det PFA Pensions opfattelse, at angsten og social fobi ikke er meget funktionsbegrænsende for forsikrede og følgelig derfor heller ikke vil være det i forbindelse med forsikredes evne til at varetage et erhverv. Speciallægen skriver da også i speciallægeerklæringen fra august 2012 (Bilag L, side 6): '... *og det skal understreges, at angsttilstanden kun andrager en mindre del af den beskrevne, samlede erhvervsmæssige helbredsbarriere'.*

I forhold til de kognitive gener, undrer det ligeledes PFA Pension i lyset af de efterfølgende oplysninger, at forsikrede i 2011 efterlyste udfordringer i sit fleksjob. (Bilag L, side 2) Selskabet ved, at forsikrede i forbindelse med de nye arbejdsopgaver samt en væsentlig stigning i antallet af arbejdstimer oplevede et krampeanfald og efterfølgende fik nedjusteret sin arbejdstid til 12 timer om ugen igen. Ikke desto mindre er det en almindelig forståelse af det at 'efterlyse udfordringer' betyder, at vedkommende har nogle gode kognitive ressourcer i forhold til at kunne rumme nye rutiner og opgaver. Dette bidrager til en samlet opfattelse af, at hendes tilstand også på dette område er forbedret.

Ses de kognitive funktioner i relation til omfanget af forsikredes løbeaktiviteter, kan det anføres, at det at løbe både et halvmaraton, men også kortere distancer på 5-10 km ligeledes kræver en vis koncentrationsevne, som forsikrede er i besiddelse af.

Opsummerende anerkender PFA Pension, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i en vis grad på grund af følgerne efter færdselsuheldet i 2003. Det er dog PFA Pensions vurdering, at de samlede oplysninger dokumenterer, at der er sket en forbedring af for-

sikredes helbredstilstand og at der ikke længere er helbredsforhold, som medfører, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den generelle erhvervsevne.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at stoppe udbetalingen af invalidepension pr. 1. juli 2013, da de samlede oplysninger dokumenterer, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen som følge af helbredsmæssige årsager."

Klagerens advokat har i brev af 11/3 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det gøres videre gældende, at når PFA en gang har anerkendt grundlaget for udbetalingen, så påhviler det som PFAs bevisbyrde, at påvise, at min klients helbredsmæssige forhold er forbedret således, at hendes erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen.

PFA har ikke løftet sin bevisbyrde med henvisning til nogle motionsløb, som min klient under hele sagen har oplyst om, herunder til speciallægeundersøgelsen, og som ligefrem fra lægelig side har været anbefalet at deltage i af sundhedsmæssige årsager - inaktivitet vil erfaringsmæssigt medføre en forringelse af tilstanden.

Den løbetræning og de løb min klient har deltaget i har været på lavmotionsniveau og ikke på nogen måde i uoverensstemmelse med hendes tilstand, således som også senest bekræftet ved den supplerende erklæring/udtalelse fra speciallægen, der ved erklæringsudarbejdelsen (den oprindelige) var bekendt med, at min klient løb, jfr. fremsendelse af det skema hun udarbejdede til ham inden undersøgelsen med oplysninger om motionsløb."

Selskabet har i brev af 17/3 2016 fastholdt afgørelsen.

Nævnet er blevet forelagt kommunale og lægelige oplysninger i sagen, og et uddrag heraf gengives nedenfor.

I en erklæring fra en speciallæge i neuromedicin af 12/8 2005 er det om klagerens gener bl.a. beskrevet:

"1. **lændesmerter -** konstant til stede og meget kraftige.

2. **paræstesier -** snurrende, sovende af karakter, lokaliseret til begge balder og de små tæer.

3. **smerter -** lokaliseret til nakken med vekslende sideovervægt, strålende ud i begge skuldre og ned i overarme. Endvidere også strålende ned mod skulderbladene.

4. **hovedpine -** stort set konstant mere eller mindre udtalt. Har fornemmelse af, at hovedet er for lille, undertiden accentueret med jag.

5. **muskelspændinger -** lokaliseret til nakkemusklerne, har tendens til at trække skuldrene op.

6. **tænderskæren -** er begyndt at skære tænder om natten og har enkelte gange om natten bidt sig i tungen, nogen bedring efter afspænding.

7. **hukommelsesvanskeligheder -** husker som 'en si', specielt er korttidshukommelsen stort set væk. Taber tråden i samtaler. Er helt holdt op med at læse såvel faglitteratur som almindelige bøger. Har svært ved at følge med i serier på TV.

8. **koncentrationsvanskeligheder -** afledes meget let og har så glemt, hvad hun lavede.
…
10. nedsat funktion - var tidligere meget aktiv og havde 'flere bolde i luften på en gang', kan nu i bedste fald klare 1 opgave ad gangen.
…
17. indskrænkninger i de daglige funktioner - ægtefællen må foretage alle indkøb, [klageren] kan ikke overskue det, selvom hun tager seddel med, har vanskeligt ved at bære selv lette genstande. Enhver form for fysisk aktivitet forværrer symptomerne, kan ikke klare støvsugning eller gulvvask, har svært ved at stå og lægge tøj sammen. Hun kan klare det meste af madlavningen og lignende, men kun i meget kort tid ad gangen."

I skadeanmeldelse modtaget i selskabet den 12/12 2005 har klageren bl.a. oplyst:

"Jeg kan ikke sidde, stå eller ligge lang tid af gangen! Kan ikke være sammen med mange mennesker på en gang, eller for den sags skyld få larmende mennesker. Enhver fysisk udfoldelse giver mig smerter og især er det umuligt at cykle, gå stærkt, løbe og bærer eller i det hele taget tumle med mine børn!
…
Aktuelt har jeg svære lændesmerter som stråler ned i balder og haleben og jeg har sovende tæer. Jeg har desuden stærke nakkesmerter som sætter sig som hovedpine, smerter i skulder og mellem disse, træthed og kramper i arme ved brug f.eks. ud fra kroppen eller over kroppen."

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 12/10 2006 vurderet klagerens erhvervsevnetab i henhold til erstatningsansvarsloven til 60 %.

Klageren har den 27/5 2012 i et spørgeskema vedrørende sin funktionsevne bl.a. oplyst:

"Beskriv om du kan udføre nedenstående aktiviteter og i hvor lang tid

Gå	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen *ca. 30 min* ☐ Nej, overhovedet ikke …
..	…
Bevægelse	**Kan du udføre følgende**
Klatre på stiger, gå på trapper etc.?	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: *Jeg mangler balance og koordination*
…	…
Gå på ujævnt underlag/terræn?	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: *Begrænset, lændesmerter, balance*

…	…
Hvilke fritidsaktiviteter kunne du udføre, inden skaden opstod (svømme, danse, gymnastik, løb, golf, styrketræning etc.)	I dag kan jeg ikke udføre sport m/koordinationstræning, step og hurtige bevægelser
Beskriv hvilke fritidsaktiviteter du ikke kan udføre eller udføre i mindre omfang nu og hvor meget/hvorfor?	Jeg synger …, hvor jeg tit må melde fra til, da jeg kan have svært ved mange mennesker, koncentration samt indlæring. Kan ikke gå til step. Festivaler og camping er også fortid pga. smerter og larm

"

Af en arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 30/8 2012 fremgår det bl.a.:

"Exp. savnede dog efterhånden udfordringer, og september 2011 påbegyndte exp. efter aftale med sin leder et lidt mere udfordrende arbejde med udfærdigelse af kontrakter udover det mere rutinemæssige arbejde med bemandingsplanerne. Den nye arbejdsfunktion med udfærdigelse af kontrakter var i realiteten ikke meget mere udfordrende end exp.'s vante arbejdsfunktion, idet det udelukkende drejede sig om en den endelige udformning og opstilling af kontrakter for nyansatte - slet ikke mentalt krævende opgaver så som forhandling af disse og lignende. Desuden kendte exp. godt arbejdsområdet fra sin tidligere ledelseserfaring.

Samtidig sattes exp.'s timeantal abrupt op fra de 12 timer og til 20 timer ugentligt. Medio december 2011 blev exp. dog indlagt med et krampeanfald. Allerede godt en uge efter (og igen knap 2 uger efter) forsøgte exp. at vende tilbage til sit arbejde, men kunne slet ikke samle sig herom og også chefen insisterede på fortsat sygemelding.

Exp. var herefter sygemeldt indtil medio februar 2012, hvor hun atter begyndte det noget mere rutineprægede arbejde med bemandingsplanerne (ligesom før september 2011) og igen kun på 12 timer ugentligt.

…

Objektivt

God almentilstand, ernæringstilstand middel med selvrapporteret højde … cm og vægt … kg.

Psykisk upåfaldende, reelt indtryk. Der spores lidt berørthed og lidt grådblanke øjne i omtalen om livsindskrænkningene, men ellers ikke.

Columna cervicalis og nakke/skulderåg: Naturlig bevægelighed i samtlige planer aktivt, moderat lokal nakkeømhed i yderstillingerne. Foramen kompressionstests negative.

Der angives moderat palpationssmerte sv.t. de 2 - 3 øverste nakkehvirvler, men ikke længere kaudalt. Desuden moderat palpationssmerte i nakke/skulderågsmuskulatur, dels paracervikale muskulatur, dels især i begge trapeziusrande, hvor der er let afværgereaktion.

Columna thoracolumbalis: Palpationssmerte (med let afværgereaktion) sv.t. spinosakrale vinkler og diffust over os sacrum (men ikke specifikt sv.t. SI-led), og i lettere grad også sv.t. de 2 nederste lændehvirvler, men ikke mere kranielt. Moderat palpationssmerte i begge rygstrækkere, den højre synes spændt, den venstre ikke. Ingen gluteal ømhed, bækkensepartions/kompressionstest negative. Lige bækkenstand.

Naturlige krumninger i begge planer, fraset en helt antyder langstrakt S-formet torakolumbal skoliose.

God, uindskrænket rygbevægelighed (også med god medbevægelighed i lænd), både sv.t. foroverbøjning (fingergulvafstand = 0) og bagoverbøjning, om end med angivelse af lave lændesmerter i begge yderstillinger.

Resumé og konklusion

…

Status/funktionsniveau er således fortsat præget af kroniske/ganske udtalte lændesmerter, i anden række nakke/skulderågsmerter og hovedpinetendens. Er til en vis grad fysisk funktionsindskrænket, også i det hjemlige, men herudover funktionsindskrænket grundet de kroniske kognitive klager med koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og manglende prioriteringsevne.

…

Exp. synes, at angsttilstanden gradvist gennem årene har lette en lille smule (og fortsat gør det) i modsætning til de ovennævnte, kognitive klager og bevægeapparatproblemerne. Angsttilstanden er dermed ikke helt stationær, men kan formentlig kun formodes at bedres i mindre grad, og det skal understreges, at angsttilstanden kun andrager en mindre del af den beskrevne, samlede erhvervsmæssige helbredsbarriere.

Hvad angår exp.'s resterhvervsevne i et optimalt arbejde (med fysisk og mentalt tilpassede opgaver, ganske som det nuværende arbejde) mener jeg, at man må tage udgangspunkt i, at det epileptiforme krampeanfald december 2011 højst sandsynligt primært er udløst af, at exp. forinden havde øget sin arbejdstid fra 12 - 20 timer ugentligt.

Med andre ord ligger exp.'s resterhvervsevne et sted i intervallet herimellem og skal dermed ikke øges meget over den nuværende arbejdstid for atter at bevirke risiko for fornyede krampetilfælde.

Hvad angår angstlidelsen vurderer jeg af tidligere nævnte grunde næppe, at psykiatrisk vurdering vil bibringe væsentligt nyt i sagen."

Klagerens advokat har indhentet udtalelse af 29/10 2015 fra speciallægen, der udfærdigede erklæringen af 30/8 2012, og han har bl.a. oplyst:

"*Angående spørgsmålet om, hvorvidt jeg under konsultationen blev givet oplysninger om jeres klients motion:* Så vidt jeg erindrer, fortalte klienten om sin løbemotion, hvilket altid vil være et naturligt element i min konsultation med patienterne. Under alle omstændigheder er jeg fuldstændig sikker på, at jeg *skriftligt* har modtaget oplysninger om patientens løbemotion. Jeg har nemlig læst det spørgeskema (bla. angående forhold om motion), som vi altid sender ud til patienterne forinden konsultationen, og som patienten medbragte til konsultation (se venligst vedlagte kopi).

Jeg springer herefter et par spørgsmål over, der er betinget *af,* at jeg ikke fik oplysninger om klientens træning, men *angående det næste spørgsmål, nemlig om hvorvidt motion/løbetræning strider imod min opfattelse of klientens lidelse:* Her må det siges, at det er forskelligt, hvorvidt patienter med rygsmerter kan motionere eller ej, og klienten tilhører åbenbart den gruppe, for hvilken det godt kan lade sig gøre (dog med træning i moderat tempo). Det skal i øvrigt bemærkes, at ryglidelsen ikke er den eneste helbredsbarriere, sådan som allerede nævnt i speciallægeerklæringen. At klienten åbenbart nok så meget

anvender løbetræning som en form for 'terapi' for sin sociale fobi, forekommer mig i øvrigt fornuftigt."

Af spørgeskemaet, som klageren udfyldte forud for udfærdigelsen af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

"**10. Motion/sport i fritiden**
Anfør nedenfor hvilken motion/sport du dyrker, herunder cykling til og fra arbejde
Løb antal timer pr uge *1/2 – 1*"

I klagerens police er det bl.a. anført:

"**Udbetaling ved invaliditet**
Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at Deres erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

SOLIDARISK INVALIDEPENSION udbetales til Dem, hvis De bliver invalid inden 1/6 2038.
Udbetalingen sker, så længe De er invalid, men ophører dog senest på det anførte tidspunkt.
…
AFVIGELSER FRA FORSIKRINGSBETINGELSERNE

Der gælder følgende ændringer i forhold til afsnit C i 'Forsikringsbetingelser - 1. januar 2003':

Paragraf 1. 'Definition af invaliditet/erhvervsevnetab'

Stk. 1 erstattes med følgende:

'Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne'."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**
§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.
…

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/ eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen'.

Stk. 2. Krav om udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse i tilfælde af invaliditet skal fremsættes inden et år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet et år.

Stk. 3. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneds varsel.

Stk. 4. Tilsagnet om at yde halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse gælder for et kalenderår ad gangen. Tilsagnet kan bortfalde med tre måneders skriftligt varsel, hvis forholdene kræver dette. **Men allerede tilkendt halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse bortfalder først, når betingelserne for disse ydelser ifølge § 1 ikke længere er til stede.**"

Nævnet udtaler:

Klageren, der i mange år har været beskæftiget indenfor detailhandel, har anført, at hun også efter den 1/7 2013 har ret til at modtage dækning ved tab af erhvervsevne på grund af de gener, som hun pådrog ved en trafikulykke den 13/8 2003.

Selskabet, der har ydet dækning for tab af erhvervsevne siden december 2005, har anført, at klagerens tilstand er bedret i et sådan omfang, at erhvervsevnen ikke længere er

nedsat med halvdelen eller mere. Selskabet har på denne baggrund standset tildelingen af helbredsbetingede ydelser til klageren pr. 1/7 2013.

Det fremgår af skadeanmeldelsen modtaget i selskabet den 12/12 2005, at klageren ikke kunne sidde, stå eller ligge i lang tid af gangen, og at enhver fysisk aktivitet medførte smerte. Klageren havde oplyst, at smerterne bestod i svære lændesmerter med udstråling, nakkesmerter og hovedpine, smerter i og mellem skuldre samt træthed og kramper i arme.

Ved funktionsattest af 27/5 2012 oplyste klageren bl.a. til selskabet, at hun kunne gå ca. 30 minutter af gangen, samt at hun bl.a. ikke kunne gå på ujævnt underlæg/terræn på grund af lændesmerter og problemer med balance.

I en arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 30/8 2012 er det noteret, at klageren havde savnet udfordringer i sit arbejde, og at hun i 2011 begyndte mere udfordrende arbejdsopgaver med udfærdigelse af ansættelseskontrakter. Samtidig blev hendes arbejdstid øget abrupt fra 12 til 20 timer ugentligt, hvilket resulterede i et krampeanfald og sygemelding, hvorefter hun har arbejdet 12 timer ugentligt. Det fremgår videre, at der i nakke og skuldre er fundet normal bevægelighed og moderat lokal nakkeømhed i yderstillinger. Hertil er anført, at der var moderat palpationssmerte i begge rygstrækkere men god og uindskrænket rygbevægelighed. Der var dog angivelse af lave lændesmerter ved yderstillinger.

Selskabet rettede henvendelse til klageren ved brev af 28/5 2013, da der var fremkommet nye oplysninger om, at hun i 2012 havde løbet i hvert fald 2 motionsløb á 10 km, samt at hun i 2013 havde gennemført et 1/2-marathon. Det fremgår videre, at hun var blevet hjælpetræner på et løbehold, der løber/går 3 gange ugentligt, og at hun én gang havde sprunget faldskærm.

Selskabet har som begrundelse for at standse ydelserne bl.a. anført, at oplysningerne om klagerens løbetræning og deltagelse i motionsløb viser, at hendes reelle funktions-

niveau er højere end tidligere antaget og afviger fra det, hun oplyste til selskabet i attesten den 27/5 2012, og det der fremgår af speciallægeerklæringen af 30/8 2012.

Klagerens advokat har bl.a. anført, at klageren er blevet anbefalet at dyrke motion både af hensyn til hendes fysiske og psykiske tilstand, og at hendes løb foregår på et lavt niveau. Hertil er det anført, at hun ikke har holdt oplysningerne omkring hendes motionsløb skjult, og at speciallægen der udarbejdede erklæringen den 30/8 2012 var orienteret om, at hun motionerede.

Speciallægen har i udtalelse af 29/10 2015 bekræftet, at han kendte til klagerens løbemotion – uanset dette ikke fremgår af speciallægeerklæringen – og han har bl.a. henvist til et spørgeskema, hvor klageren forud for undersøgelsen oplyste, at hun løb 1/2-1 time om ugen. Han har videre noteret, at det er forskelligt, om patienter med rygsmerter er i stand til at motionere.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/7 2013 har vurderet, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen af 30/8 2012, hvor det bl.a. fremgår, at der er god bevægelighed i klagerens ryg og nakke, og at ømheden primært er begrænset til yderstillinger. Hertil har nævnet bl.a. lagt vægt på oplysningerne om omfanget af klagerens motionsløb, som hun ikke har oplyst selskabet om ved spørgeskemaet den 27/5 2012. Det forhold, at klageren i september 2011 ikke var i stand til at øge arbejdstiden til 20 timer, finder nævnet på det foreliggende grundlag ikke kan føre til et andet resultat, da det blandt andet fremgår, at øgningen skete abrupt og ikke over en periode, samt at klageren ikke efterfølgende har forsøgt at hæve arbejdstiden til mindre end 20 timer. Endvidere er der ikke oplysninger om, i hvilket omfang, klagerens ansættelse iagttager hendes skånebehov.
Nævnet har noteret, at klageren også har haft en problematik om angst og social fobi, men finder på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke grundlag for at antage at denne tilstand i sig selv begrunder en væsentlig indskrænkning i hendes erhvervsevne.

16. 88978

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings