Ankenævnet for Forsikring

Den 27. september 2017 blev i sag nr. 89703:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med mulighed for udbetaling af førtidspension ved nedsat erhvervsevne i Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale v/PKA. Hun klager over, at selskabet kun udbetaler begrænset førtidspension og har afvist, at hun er berettiget til udbetaling af sum ved førtidspension samt bidragsfrihed. Hun har også klaget over selskabets håndtering af en anmodning om aktindsigt samt selskabets videregivelse af oplysninger om hende.

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til at blive optaget på normale vilkår, da hun ikke har været fuldt arbejdsdygtig i 3 måneder efter optagelsen i pensionskassen, og at dette kan tilskrives forhold, der bestod på tidspunktet for optagelsen.

Forsikringen giver ret til bidragsfrihed, såfremt et medlem på grund af sygdom eller ulykke, ikke kan bestride sit hidtidige erhverv og har været fuld uarbejdsdygtig i mindst 3 måneder. Forsikringen giver også ret til udbetaling af førtidspension, hvis et medlem er tilkendt offentlig førtidspension.

Om medlemsoptagelse fremgår det af § 1, stk. 5, i forsikringsbetingelserne, at medlemmet fra optagelsen i pensionskassen er omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetinget

ydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Klageren, der er født i 1960'erne, er uddannet pædagog og har i mange år arbejdet indenfor dette område. I 2002 var hun impliceret i et færdselsuheld, hvor hun pådrog sig et whiplash, og efterfølgende havde gener i form af blandt andet nakkesmerter, hovedpine, og overfølsomhed for støj. Efter en længere sygemelding fortsatte hun med at arbejde på det ordinære arbejdsmarked. Hun har i perioder været sygemeldt både på grund af stresssymptomer og whiplashrelaterede gener, og hun har efterfølgende været jobsøgende. I januar 2010 påbegyndte hun et nyt arbejde, og senere samme måned var hun udsat for en arbejdsulykke, hvor hun blev ramt i ansigtet af en større genstand. Hun har anført, at hun som følge heraf har udviklet postcommotionelt syndrom, og at hun er blevet tilkendt førtidspension.

I klageskemaet af 7/8 2016 til nævnet er det blandt andet anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> PKA lader karens bestemmelser være gældende selv om der er tale om en arbejdsulykke, som er sket i karensperioden. Karensbestemmelserne er undtaget i PKA's betingelser når der er tale om en arbejdsulykke. Dette begrundes med en 8 år gammel piskesmældsskade ifm. en trafikulykke, men som jeg har kunnet arbejde med i de mange år forinden.
>
> Jeg har pga. følgerne fra arbejdsulykken fået tilkendt offentlig førtidspension pga. en arbejdsevne på maksimalt 2 timer ugentligt.
>
> Se i øvrigt uddybende beskrivelse som er vedlagt som bilag.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Jeg vil opnå, at PKA dækker fuldt ud uden at lade være karens gældende og i øvrigt at de dækker ud fra de betingelser jeg retsmæssigt har krav på.
>
> Derudover vil jeg at PKA dækker det økonomiske tab jeg/vi har måttet tage pga. PKA afviser at lade bistandsfonden yde økonomisk hjælp i 2011+2012.
>
> Der er tale om en arbejdsulykke som jeg er uforskyldt i.
> …
> Vi vil gerne klage over PKA's håndtering og afgørelse om førtidspension efter min kone i 2010 kom ud for en arbejdsulykke. Hun er ikke selv i stand til at skrive til jer, derfor bistår jeg (hendes mand) dette.

Hun kom i 2002 ud for en trafikulykke, hvor hun fik et piskesmæld som hun fik tilkendt 15 % erhvervsevnetab på. Det mærkede hun selvfølgelig til men dog ikke mere end hun kunne arbejde fuldtids med kørsel 50 km fra vores bopæl i samme job fra 2001 til 2008. Hun blev i august 2008 afskediget efter sygemelding pga. arbejdsrelateret stress.

Hun fik pr. 1. januar 2010 job som …pædagog i … kommune. I forbindelse med hun d. 18. januar 2010 skulle lifte en borger, fik hun en strømforsyning med stor kraft i hovedet og blev slået bevidstløs. Strømforsyningen var en massiv klods, der var ophængt i en kraftig spiralledning på væggen der røg ud af sin vægmontering. Der var tale om en arbejdsulykke. Dette er også stadfæstet som en arbejdsulykke af arbejdsskadestyrelsen.

Hun har efterfølgende fået konstateret postcommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse). Hun har ikke kunnet arbejde siden og fik i 2012 tilkendt offentlig førtidspension. Hun var forud for denne tilkendelse i arbejdsprøvning, som resulterede i en arbejdsevne på maksimalt 2 timer ugentligt. Hun har mange symptomer, men det som tynger mest i relation til et arbejde er at hun er hårdt plaget af smerter og falder umotiveret i søvn. Hun kan heller ikke køre i bil andet end indenfor bygrænsen.

I forbindelse med hendes ansættelse fulgte en pensions- og forsikringsordning med fra PKA.

PKA har afvist at give hende fuld førtidspension i deres regi pga. de afgør at hun skal være omfattet af karens pga. hun ikke havde været ansat i 3 måneder da hun kom ud for arbejdsulykken. De påstår, at hun ikke var fuldt arbejdsdygtig da hun startede, fordi hun havde fået tilkendt 15 % erhvervsevnetab fra hendes gamle piskesmæld. Hun havde jo som tidligere nævnt kunnet arbejde i mange år forinden.

I deres betingelser i deres folder skriver de:

'Er du blevet medlem efter 1. juli 2005 skal du have været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder, efter at du blev medlem af pensionskassen ***- med mindre du efter optagelsen kommer ud for en ulykke*** *eller bliver ramt af en sygdom, du ikke led af før du blev medlem'.*

…

Det var jo netop en arbejdsulykke hun kom ud for. Det er følgerne efter arbejdsulykken som er skyld i hendes gener og er årsagen til hun er tilkendt førtidspension.

De skriver også, at de ikke bedømmer helbredet inden optagelse. Undtaget er dog flexjob eller hvis man inden optagelse var berettiget til førtidspension. Men hun var ikke berettiget til hverken flexjob eller førtidspension ved optagelsen.

…

PKA har tilkendt hende det som svarer til 5 % af det som hun reelt var berettiget til. PKA's forklaring på dette er, at de 5 % svarer til den indbetaling til pensionen som hun havde nået at få indbetalt. Da det er en forsikring, er det ikke rimeligt. Man kan komme ud for en ulykke efter 2 timer, efter 20 år eller måske aldrig - det er jo derfor man har en forsikring og man ved ikke på forhånd om man kommer til skade eller hvornår.

Godt et år efter ulykken var vores økonomi ekstremt trængt, da kommunen havde stoppet hendes sygedagpenge i 19 måneder og vi havde kun min løn at leve for (vi havde ikke til alle faste udgifter eller til mad overhovedet) vi var nødsaget til at optage ekstra lån i vores hus og omlægge eksisterende til afdragsfrit. Dette kostede os omkring kr. 400.000. Vi søgte dengang PKA om bidragsfrihed og 'her og nu støtte' i PKA's bistandsfond, men det

afviste de. Vi kunne ikke få et skriftligt svar. Man meddelte afslaget telefonisk til min kone, som ingenting forstår eller kan gengive hvad som blev sagt. Efter ulykken forstår hun ikke hvad som bliver sagt i samtaler eller kan ej heller huske det efterfølgende.

Vi har skrevet til PKA og spurgt om dette uden dog stadig at have fået en rigtig forstående begrundelse. Man nævner dog noget med karens (i deres brev af 22. marts 2016) og at de efterfølgende er begyndt at skrive dette ud skriftligt, men det hjælper jo ikke os. Derved har man også frataget os retten til at klage over en afgørelse.

Vi vil derfor påklage PKA's afgørelse om anvendelse af karensperiode pga. eksisterende sygdom når der nu er tale om en anerkendt arbejdsulykke.
Yderligere vil vi påklage, at hun måske af samme årsag fik afvist at få støtte fra bidragsfonden samt bidragsfrihed på pensionsordningen. Herunder også at hun ikke fik et skriftligt begrundet svar.
PKA har siden marts 2010 fået telefonisk oplyst, at hun havde været ude for en arbejdsulykke og har efterfølgende tilsendt nogle foldere, bl.a. den som er angivet ovenover, som netop indikerer, at hun ville være dækket under normale vilkår når der nu var tale om en arbejdsulykke. Ligeledes skriver PKA i deres åreoversigter i både 2010, 2011, 2012 og 2013 at hun er fuldt dækket."

Selskabet har i brev af 15/9 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Indledning**

Klager er som medlem af pensionskassen omfattet af en pensionsordning, som under visse betingelser giver ret til udbetaling af førtidspension. Tvisten drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til udbetaling af fuld førtidspension og sum ved førtidspension, eller om hun er omfattet af pensionsvilkårenes karensbestemmelse med den virkning, at hun alene er berettiget til førtidspension beregnet på baggrund af de allerede indbetalte bidrag og ikke er berettiget til udbetaling af sum ved førtidspension.

Sagsfremstilling

Klager blev optaget i pensionskassen den 4. januar 2010. I forbindelse med optagelsen modtog hun sædvanligt optagelsesmateriale (**Bilag 1**).

Den 12. december 2012 ansøgte klager om udbetaling af førtidspension. På ansøgningsskemaet anførte hun, at hun den 1. december 2012 var bevilget førtidspension fra sin kommune. Hun oplyste endvidere, at hun var blevet sygemeldt den 19. januar 2010, at hun havde haft lønophør den 31. marts 2010, samt at hun led af sygdommene whiplash, postcommotionelt syndrom. (**Bilag 2**).

Da vi af ansøgningen kunne se, at klager var sygemeldt og fratrådt sin stilling indenfor 3 måneder fra optagelsen i PKA, gik vi i gang med at undersøge, om klager var omfattet af PKA's karensbestemmelse og dermed skulle optages i en ordning med begrænset dækning. Vi indhentede derfor oplysninger fra … Kommune vedrørende klagers førtidspensionssag (**Bilag 3**) og forelagde disse for Videncenter for Helbred og Forsikring (herefter Videncenteret) med henblik på deres vurdering af klagers helbredsoplysninger.
I deres vurdering anfører Videncenteret, at det er deres opfattelse, at der kan gøres karens gældende (**Bilag 4**).
Videncenteret anfører, at 'den forsikrede har været udsat for to traumer, hvor der er store ligheder mellem de medførende symptomer'.

…
Til yderligere belysning af klagers helbredsforhold og til brug for en vurdering af, om klager var fuldt arbejdsdygtig, da hun blev optaget i pensionskassen, indhentede vi akter fra klagers sag i Arbejdsskadestyrelsen, ligesom vi bad om klagers samtykke til, at vi indhentede en udtalelse fra klagers tidligere arbejdsgiver vedrørende hendes sygemelding i 2010 (**Bilag 5**). Vi fik telefonisk oplyst, at klager havde haft 4 sygedage i perioden fra 4. januar 2010 - 18. januar 2010.

I brev dateret 6. maj 2013 (**Bilag 6**) modtog vi samtykke fra klager. I brevet anførte klager, at

'Jeg har flere gange både mundtligt og skriftligt oplyst jer, at jeg har været ude for en arbejdsulykke d. 18. januar 2010 og at jeg ikke efterfølgende har kunnet arbejde.

Ved mit arbejde i … Kommune fik jeg d. 18. januar 2010 med stor kraft slynget en strømforsyning til en handicaplift i hovedet, da jeg skulle lifte en borger fra hans kørestol. Strømforsyningen blev revet ud af sin vægmontering som via dens kraftige spiralledning ramte mig i ansigt og panderegion, hvorefter jeg blev slået bevidstløs.

Efterfølgende har jeg fået diagnosticeret postcommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse). Jeg startede i mit daværende job i … Kommune d. 4. januar 2010 og var overenskomstmæssig berettiget til pensionsordning i PKA.'
…
Af de omfattende sagsakter fra henholdsvis læger, kommune og Arbejdsskadestyrelsen (**Bilag 7**) fremgik det, at klager i 2002 var involveret i et trafikuheld (en arbejdsskade), hvor hun pådrog sig en piskesmældslæsion. Det fremgik, at klager i perioden juni 2002 til maj 2006 havde haft 126 sygedage. Det fremgik, at hendes gener bestod af *'... udtalt nakkehold og nakkesmerter, nærmest kronisk hovedpine med vekslende intensitet, støjoverfølsomhed, og hun har af og til tilbøjelighed til svimmelhed. Hun har ukarakteristiske synsproblemer, koncentrationsproblemer og er konstant træt og har problemer om natten med at finde hvile, da der er smerter i nakken og hovedpine'*.

Af klagers helbredsjournaler fremgik bl.a. følgende:

Fra øjenlæge … fremgår følgende:
10.11.2005: 'Læser ikke så godt mere efter piskesmæld for 3 år siden.'
18.01.2006: 'Ofte hvp og konc.besvær ved læsning.'
09.03.2009: 'Pt. ser utydeligt, træt ved læsning.'

Af journalnotater fra klagers egen læge fremgår følgende:

06.06.2006: 'Stadig søvnbesvær og koncentrationsbesvær, virker udbrændt... '
I august 2006 fremgår det, at klager har tiltagende problemer med sine whiplash-gener, og at der nu også er smerter i begge fødder og underben.
02.10.2006: 'Hun arbejder stadig fuld tid i … og har § 28... har søgt job, men får det ikke da hun har § 28 aftalen. Har ikke råd til at sige jobbet op trods det er for meget for hende.'
07.12.2006: 'Hun er stresset og glemsom og har mange fysiske symptomer.'
08.02.2008: Klager skriver til egen læge, at hun fortsat har meget ondt i nakken og ryggen.
Sygemeldt fra ca. februar 2008 til ca. august 2008.
24.11.2008: 'Går til fys med sine nakke og skuldersmerter.' (+smerter omkring ve. Hofte og myoser på indersiden af bækkenet).

21.08.2009: '... hun fortæller at hun har meldt sig rask trods hun ikke er rask. Vil starte på … trods hun ikke kan leve af det.'
08.10.2009: 'Siden maj haft smerter i hænder intermitterende. Dagligt smerter i fodled, albuer, knæ og skuldre... '
23.10.2009: 'Har daglige smerter i bevægeapp.'
12.11.2009: 'Siden maj tiltagende smerter i begge knæ, ankler, ve.hofte, albuer, håndled.'
'Tiltagende træthed i forb. med kendt piskesmæld. Vågner om natten pga. smerter.'

[Forsikringsselskab 1] har i december 2005 bedt Arbejdsskadestyrelsen om en vurdering af mergraden ift. piskesmældsskaden fra 2002.
…
Der er således mange helbredsoplysninger, der indikerer, at klager fortsat havde udtalte gener efter piskesmældsskaden fra 2002, da hun i januar 2010 påbegyndte sit nye arbejde, hvor hun ca. 14 dage senere var ude for en ny arbejdsskade.
Kort efter ulykken i 2010 fremgik det af egen læges notater, at *'hendes nakke mm. Smerter er forværret.*'

Endvidere fremgik der på egen læges henvisning til fysioterapi 26.02.2010 følgende under anamnetiske oplysninger:

'har kendt whiplash og forværring i smerter i forb. med arb.skade.'

På henvisningen af 23.03.2010 til Speciallæge …, Neuromedicin, fremgik der følgende under anamnetiske oplysninger:

'har fået forværrede symptomer mht. hukommelse, koncentration og bevæge.app. smerter."

… anførte i lægebrev af 27.05.2010 følgende:

'Efter arbejdsskade er der forværring af konc.besvær, smerter i arme, motoriske problemer m. fingre/hænder hvor hun fumler mere end tidligere. Ligeledes mere glemsom. Har mange symptomer der kan tyde i retning af forværring af whiplash.'

På anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen noterede egen læge, at hun skønnede, at klagers tidligere whiplash havde haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade eller forværret dens følger. Under øvrige bemærkninger har hun endvidere noteret, at klager er kendt med whiplash, men at symptomerne er væsentlig forværret.
…
Af de helbredsoplysninger, der ligger efter arbejdsskaden fremgik bl.a.:

Af egen læges notat af 08.02.2011:

'Patientens nuværende symptomer på postcommotionelt syndrom var ikke tilstede forud for ulykkestilfældet trods patienten har kendt whiplash. Jeg skønner helt klart at kunne konkludere at det postcommotionelle er opstået i forbindelse med det pågældende ulykkestilfælde.'
…
Det fremgik dog bl.a. af en vurdering fra Arbejdsskadestyrelsen til [forsikringsselskab 1] i december 2005, at klager bl.a. har hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, synsproblemer, konstant er træt samt er støjoverfølsom, hvilket er klassiske postcommotionelle symptomer.

…
Af speciallægeerklæring af 04.01.2012 lavet af Speciallæge i neurokirurgi, … fremgik følgende under tidligere sygdomme:

'I 2002, pådrog sig piskesmældsskade ved trafikuheld. I de efterfølgende år tendens nakkesmerter. På ulykkestidspunktet var skadelidte rask, havde ingen gener hverken i form af hovedpine, nakkesmerter eller andre symptomer.'
Dette strider umiddelbart imod, hvad der fremgik af egen læges journal/notater, og af flere af de øvrige helbredsoplysninger
…
Klager har haft to sager ved arbejdsskadestyrelsen i forbindelse med de to arbejdsulykker.

I forbindelse med klagers arbejdsskadesag på baggrund af ulykken vurderede Arbejdsskadestyrelsen, at klager havde en méngrad på 10 % og et erhvervsevnetab på 15 %. Arbejdsskadestyrelsen anførte følgende i deres begrundelse:

'Det er vores vurdering, at selv om skaden ikke på nuværende tidspunkt har medført en indtægtsnedgang, så har skaden påvirket [klagerens] erhvervsmæssige situation, idet hun har haft sygedage som følge af skaden og i øvrigt har svært ved at klare et fuldtidsarbejde'.

Og videre, at *'vi skønner, at [klageren] sandsynligvis ikke vil kunne beholde sin hidtidige tilknytning til arbejdsmarkedet frem til den forventede pensionsalder, og der er derfor risiko for et senere indtægtstab'.*

I 2010 var klager på ny udsat for en ny arbejdsulykke, hvor Arbejdsskadestyrelsen vurderede, at klager ikke havde ret til godtgørelse for varigt mén, ligesom de ikke vurderede, at hun havde ret til erstatning for tab af erhvervsevne. Begrundelsen herfor var, at skaden havde forværret forud bestående lidelser efter whiplash.

Klager klagede over afgørelsen, men Ankestyrelsen fastholdt arbejdsskadestyrelsens afgørelse vedrørende varigt mén,
…
Ankestyrelsen anførte desuden, at de ikke mente, at klager havde postcommotionelt syndrom, da de ikke fandt oplysninger i skadestuerapporten, der indikerede, at hun ved ulykken pådrog sig hjernerystelse, ligesom de ikke fandt, at efterfølgende oplysninger om dette var sikre. Ankestyrelsen anførte således, at

'vi vurderer, at der er andre årsager til dit arbejdsophør end arbejdsskadens følger' og, at *'vi har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af din egen læges journal, at du ikke var rask, da du startede på …, at du sidst i 2009 oplevede tiltagende træthed som følgende af din piskesmældsskade samt, at du den 12. november 2009 klagede over smerter. Du havde været ansat 14 dage, da du kom til skade. Vi vurderer på baggrund heraf, at din erhvervsevne var påvirket forud for arbejdsskaden, og at din nuværende erhvervsmæssige situation overvejende er en følge af andet end arbejdsskaden.'*
…
I brev af 16. august 2013 meddelte vi klager, at vi havde besluttet at gøre vores bestemmelse om karens gældende (**Bilag 8**).
…
På baggrund af de samlede helbredsoplysninger konkluderede vi således, at klager ikke var fuldt arbejdsdygtig ved optagelsen, ligesom det var vores vurdering, at klager ikke

havde været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som bestod ved optagelsen. Vi meddelte klager, at afgørelsen betød, at vi registrerede hendes pensionsordning som en ordning med begrænset dækning, og på denne baggrund bevilgede vi klager førtidspension og børnepension fra 1. december 2012.

…

I e-mail af 15. september 2013 klagede klager over vores afgørelse (**Bilag 9**)

Klager anførte, at hendes egen læges udtalelse i august 2009 om, at hun i 2009 raskmeldte sig, selv om hun ikke var rask, ikke var korrekt. Klager anførte, at hun på det tidspunkt ikke var sygemeldt men fik arbejdsløshedsdagpenge og var aktivt arbejdssøgende på fuld tid. Klager anførte, at hun slet ikke var langtidssygemeldt i 2009.

Endvidere bad hun os være opmærksom på, at hendes læge havde ændret et notat, hvoraf fremgik, at hun ved arbejdsulykken i 2010 fik en forværring af hendes bestående piskesmældsskade. Lægen havde således ændret notatet til, at hendes nuværende sygdom ikke var til stede forud for den seneste arbejdsulykke.

…

Begrundelse

Det følger af Pensionsvilkår for Pensionskassen for Socialrådgivere § 1, stk. 5 (**Bilag 14**), at

'Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om helbredsbetinget ydelse, jf. § 11 og § 14, ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af sygdom, som også bestod ved optagelsen'.

…

Da klager blev sygemeldt, inden hun havde været medlem af pensionskassen i 3 måneder, har vi på baggrund af de indhentede oplysninger foretaget en vurdering af, om det forhold, at klager ikke var fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen skyldtes en sygdom, som bestod ved optagelsen.

Som det fremgår var klager i 2002 udsat for en arbejdsulykke, hvor hun pådrog sig en piskesmældsskade. I årene derefter havde klager lange perioder med sygemeldinger og var generelt plaget af gener i form af rygsmerter, hovedpine, lyd- og lysfølsomhed, nedsat kraft i armene og konstant træthed. Det fremgår også, at klager har periodevis kvalme samt koncentrations- og hukommelsesbesvær.

I forbindelse med, at klager i 2008 søger om revalidering, anfører lægen, at klagers tilstand er kronisk, og at klager anbefales behandling i form af fysisk træning og kognitiv terapi hos psykolog med henblik på få redskaber til at håndtere smerter. Der ses endvidere behov for skånehensyn i fremtidigt arbejde overfor støjende og fysisk krævende jobfunktioner. Det fremgår endvidere, at klager oplever generaliserede smerter i bevægeapparat i 2007 og 2009/2010, hvor hun henvises til samme reumatolog. Reumatologen stiller ingen diagnose, men egen læge peger i 2007 på, at symptomerne formentlig skyldes kompensatoriske ændringer i kropsholdningen som følge af hoved-/nakkegenerne efter den første piskesmældsskade.

Klager blev ansat pr. 4. januar 2010 men nåede at have fire sygedage inden arbejdsskaden den 18. januar 2010. Dette er ligeledes et moment, der peger på, at klager ikke havde fuld arbejdsevne ved optagelsen i pensionskassen.

Efter arbejdsskaden i 2010 fremgår det som ovenfor nævnt, at klagers nakkesmerter er forværret, og at hun har fået forværrede symptomer med hensyn til hukommelse, koncentration og bevægeapparatsmerter. Hun henvises til fysioterapi og lægen noterer i den forbindelse, at klager har kendt whiplash og forværring i smerter i forbindelse med arbejdsskade.

Det er derfor vores vurdering, at der med arbejdsskaden i 2010 skete en forværring af klagers tidligere piskesmældsskade med en forværring af hendes tidligere symptomer, ligesom det er vores opfattelse, at klager ikke var fuldt arbejdsdygtig, da hun blev ansat 4. januar 2010 og dermed heller ikke fuldt arbejdsdygtig, da hun var udsat for arbejdsskaden den 18. januar 2010.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede i 2006, at klager havde en méngrad på 10 % og et erhvervsevnetab på 15 % og anførte, at det var deres vurdering, at klager sandsynligvis ikke ville kunne beholde sin hidtidige tilknytning til arbejdsmarkedet frem til den forventede pensionsalder. En afgørelse, som klager ikke har påklaget.

I 2010 afgjorde Arbejdsskadestyrelsen, at klager ikke havde ret til godtgørelse for varigt mén eller erstatning for tab af erhvervsevne pga. skaden i januar 2010 med den begrundelse, at skaden havde forværret hendes forudbestående gener efter piskesmæld. Disse afgørelser er stadfæstet af Ankestyrelsen.

…

Det skal afslutningsvis anføres, at Videncenteret i deres vurdering af klagers helbredsforhold er af den opfattelse, at klagers symptomer efter skaden den 18. januar 2010 var meget lig de symptomer, som bestod før januar 2010 og derfor må opfattes som en forlængelse af den tidligere symptomatologi. VIdencenteret konkluderer, at der er så store ligheder mellem symptomerne før og efter skaden den 18. januar 2010, at karens kan gøres gældende, da klager blev optaget den 4. januar 2010.

Konklusion

Klager var ikke fuldt arbejdsdygtig, da hun blev optaget i pensionskassen 4. januar 2010. Da klager kom til skade den 18. januar, led hun allerede af følgerne efter en piskesmældsskad fra 2002. Der er talrige lægelige oplysninger, der peger på, at klager fortsat havde gener og ikke var fuldt arbejdsdygtig ved optagelsen i pensionskassen. På denne baggrund fastholder PKA derfor sin afgørelse."

Af klagerens brev af 16/10 2016 til nævnet fremgår det blandt andet:

"PKA argumenterer fortsat udelukkende for, at [klageren] var syg, da hun påbegyndte sit nye arbejde i januar 2010. Grundlæggende handler sagen om, at [klageren] kom ud for en arbejdsulykke 18. januar 2010. Jf. betingelserne er karens undtaget at tage i brug, såfremt der er tale om en ulykke.

…

De markante følger hun har den dag i dag, som begrænser hende fra at være på arbejdsmarkedet (og leve et normalt liv) skyldes udelukkende følgerne efter arbejdsulykken i 2010.

Det er korrekt, at hun var ude for en trafikulykke (ikke en arbejdsulykke som PKA ellers skriver) i 2002, hvor hun fik piskesmæld og efterfølgende tilkendt 10 % mén og 15 % erhvervsevnetab af arbejdsskadestyrelsen.

Dette har selvfølgelig haft en betydning tilbage i 0-erne, men dog slet ikke i den grad som PKA opsummerer. Det er til gengæld meget overdrevet fra PKA's side. Ved gennemgang af lægejournalen har der de seneste år før arbejdsulykken sker i 2010 været meget begrænsede bemærkninger, der kan henføres til det gamle piskesmæld. Den seneste sygemelding er noteret i 2007, der vedrører piskesmæld.

Den primære årsag til at [klageren] ingen arbejdsevne har i dag, skyldes at hun umotiveret falder i søvn (se funktionsbeskrivelse fra …), hvilket er et symptom fra det postcommotionelle syndrom som hun har efter hjernerystelsen i 2010. Det er muligt, at nogle af de tidligere piskesmældssymptomer er forværret, men det var jo så ulykken i 2010, der er årsagen til det. Det virker som om, at PKA kun mener man er helt rask, hvis man kan tåle at blive slået bevidstløs uden at man må få men af det. PKA mener bl.a. at hun allerede ved trafikulykken i 2002 fik postcommotionelt syndrom men så skulle hun dengang også have haft hjernerystelse og det havde hun ikke.
…
Hun var glad for hendes nye arbejde. Det var overhovedet ikke stressende i forhold til at skulle arbejde med børn. Hun skulle aktivere tre … borgere. De kom kl. 9 og blev afhentet kl. 15. De var stille og rolige (ikke den larm fra børnehaven) hun havde lift når de skulle løftes. Derved slet ikke den samme belastning hverken fysisk og mentalt. Hun kørte fra … til … i vores egen bil ca. 2x 60 km og i modsætning til nu, kunne hun dengang problemfrit køre denne strækning.

Alt var godt, lederen var tilfreds og sagde hun gjorde et godt stykke arbejde.

Så sker desværre denne arbejdsulykke, hvor hun får slynget denne transformator med stor kraft i hovedet. Hun bliver slået bevidstløs og falder. Hun ligger på gulvet blødende fra øjet og ansigtet. Hendes briller er knust og har skåret hende i øjet. En kollega kører med hende på … Sygehus. Lægen undersøger hende, hun skriver at hun har fået stikket fra en ledning i hovedet (hvilket jo ikke passer). Hun fokuserer udelukkende på øjet og sender hende med en sygetransport til … Sygehus, hvor de har en speciel øjenafdeling. Øjenafdelingen i … får aldrig den fax med beskrivelsen fra … Sygehus, så de tjekker bare op på øjet og giver noget smertestillende.

Dagen efter kontakter [klageren] vores egen læge og fortæller, hvad der er sket. Dette er om tirsdagen og om torsdagen har [klageren]n i forvejen en tid til noget modermærke hun lige skulle tjekke op på. Derfor aftaler de at hun også skal kigge på skaderne efter arbejdsulykken. Men om torsdagen aflyser lægen tiden, fordi hun selv er blevet syg, hun får så en ny tid den efterfølgende mandag. Det vil nu sige, at dette er 7 dage efter ulykken. I Arbejdsskadeloven forventer man at 'straks symptomer' er registreret indenfor 72 timer. Egen læge skriver i journalen dagen efter ulykken: '..kontaktede mig efter fald på arbejdet i går... ' og intet andet. De efterfølgende måneder står der heller ikke noget brugbart i journalen selv om hun har undersøgt [klageren] flere gange. Det er først meget senere, vi finder ud af, at lægerne ikke har skrevet det de burde. Dette er den primære årsag til at Arbejdsskadestyrelsen ikke anerkender ménet det postcommotionelle syndrom. De anerkender selve arbejdsulykken.

Vi har derfor en samtale med vores egen læge over den manglende journalføring. Derfor laver hun det før omtalte tillægsnotat, da hun jo udmærket er klar over, at hun ikke har ført korrekt journal i januar 2010. Hun ved godt, at [klageren] har haft hjernerystelse og det postcommotionelle syndrom er følgerne heraf. Det hjælper bare ikke noget for det er for sent mht. Arbejdsskadestyrelsen. Så dette er altså ikke noget, som vi tvinger lægen til at skrive, som PKA ellers antyder i et af deres breve.

…
At lægen i 2009 skriver, at [klageren] meldte sig rask, selv om hun ikke var rask og det var af økonomiske grunde, er noget rigtig sludder. Dette giver ikke mening. Dels så vores økonomi fin ud dengang, dels fik [klageren] på det tidspunkt understøttelse, som beløbsmæssigt ikke afviger meget fra sygedagpenge og dels havde hun slet ikke været sygemeldt eller syg. Nu var hun ekstremt dårlig til at føre journal, så måske kunne det være en anden patient hun blander sammen.
…
Det som i dag er [klagerens] værste gener er at hun umotiveret falder i søvn, ikke kan læse ret meget, ikke kan følge med i en samtale, ingen tidsfornemmelse osv. Dette er også den primære årsag til hun ingen arbejdsevne har. Det er muligt, at [klageren] følte sig træt tilbage i 0-erne og har klaget til lægen over det. Hvis man havde piskesmæld, stress og depression samtidig, vil det nok være forståeligt. Der er forskel på at føle sig træt og hele tiden decideret falde i søvn uden at kunne styre det. Tidligere i hendes gamle job skrev hun gode formulerede lange evalueringer af børnene, nu kan hun ikke formulere en sætning og læser kun meget korte tekster. Dette brev har hun været mange dage om at læse og det brev som I sendte d. 16. september, er hun ganske enkelt slet ikke i stand til at læse og forstå.
…
Det bemærkes, at [klageren] havde 4 sygedage i januar 2010. Dette var pga., hun var forkølet og har derfor intet med tidligere piskesmæld at gøre.
…
Det er på ingen måde rimeligt at tilkende [klageren] kun 5 % af den førtidspension, som hun reelt er berettiget til. Hun har efter ulykken i 2010 et erhvervsevnetab på 95 % svarende til de maksimalt 2 timer ugentligt hun kunne klare under arbejdsprøvningen. Korrekt nok har hun fået tilkendt 15 % erhvervsevnetab for det gamle piskesmæld i 2002 og hun har da også lidt af dette, men dog primært i årene 2002 til 2007. I de sidste par år inden hun i 2010 kom ud for arbejdsulykken gik det generelt meget godt og det var ganske få gange i forhold til tidligere at hun måtte til lægen hermed. Tilmed fik hun ej heller i den periode behandlinger herfor."

Selskabet har i brev af 1/11 2016 til nævnet blandt andet bemærket:

"Indledningsvis skal vi bemærke, at klager i sit brev har indsat en tekst, som hun angiver, som PKA's betingelser. Vi bemærker for god ordens skyld, at den indsatte tekst ikke er et citat fra PKA's betingelser men fra en tekst i en af vores ældre foldere, hvor vi generelt beskriver karensbestemmelsen.

I pensionsvilkårene derimod (jf. bilag 14) fremgår det af *§ 1, Stk. 5.* 'Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetinget ydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen'.

Det betyder, at hvis der er sygdomme, der er til stede ved optagelsen, og som medvirker til, at man ikke har været fuldt arbejdsdygtig i tre måneder, da er man omfattet af pensionskassens karensbestemmelse.

Klager anfører indledningsvis, at sagen grundlæggende drejer sig om, at klager kom ud for en arbejdsulykke, og at vi udelukkende argumenterer for, at hun var syg, da hun påbegyndte sit nye arbejde i januar 2010. Hertil skal vi bemærke, at vi ikke bestrider, at klager var udsat for en arbejdsulykke/arbejdsskade i januar 2010, men ulykken forværrede efter

vores vurdering de gener, som klager allerede havde på tidspunktet for ansættelsen og optagelsen i PKA.

Klager anfører endvidere, at der de seneste år før arbejdsulykken sker i 2010 har været meget begrænsede bemærkninger i lægejournalen, der kan henføres til det gamle piskesmæld, og at den seneste sygemelding, der vedrører dette er i 2007.

…

Vi mener således, at det er veldokumenteret, at klager helt frem til ultimo 2009 fortsat havde gener og smerter efter piskesmældet.

Klager anfører også, at det virker som om PKA kun mener, at man er rask, hvis man kan tåle at blive slået bevidstløs uden, at man får men af det. Klager anfører endvidere, at PKA mener, at hun allerede ved trafikulykken i 2002 fik postcommotionelt syndrom.

Hertil skal vi oplyse, at vi i vores redegørelse har lagt vægt på en vurdering fra 2006 fra Arbejdsskadestyrelsen til [forsikringsselskab 1], hvor det fremgår, at klager bl.a. har hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, synsproblemer, konstant er træt samt er støjoverfølsom, hvilket efter vores vurdering er klassiske postcommotionelle symptomer.

Klager bemærker også, at hun i 2008 forsøgte at få revalidering via kommunen til at tage en anden uddannelse, men at hun ikke opfyldte målgruppen herfor, hvilket klager anfører er et bevis for, at hun ikke var for syg til at arbejde.

Hertil skal vi anføre, at afslaget på revalidering efter vores opfattelse ikke beviser, at hun var fuldt arbejdsdygtig. Jf. bilag 7 fremgår det af afslaget på revalidering, at kommunen ikke finder, at klagers aktuelle helbredsmæssige sygdomsbillede er foreneligt med at gennemføre en langvarig teoretisk uddannelse. Kommunen anfører endvidere, at der ses behov for skånehensyn i fremtidigt arbejde overfor støjende og fysisk krævende jobfunktioner samt i funktioner, der kræver konstant koncentration.

Det fremgår endvidere af bilag 7, at klager den 2. juni 2008 som svar på afslaget på revalidering bemærker, at hun '... har genoptaget behandlinger, da mine svære helbredsmæssige arbejdssituationer har bragt mig i et langt sygefravær. Jeg har ligeledes over længere tid arbejdet med min hukommelses- og koncentrationsbesvær og har opnået positive resultater. Efter min tidlige arbejdssøgning og samtaler med fagforening vurderes det ikke realistisk at finde en skåne ordinær arbejde indenfor mit fagområde uden en yderligere udvikling af mine faglige ressourcer... '. Kommunen vurderer dog, at der er jobmuligheder, hvorfor de fastholder afslaget.

…

Klager bemærker endvidere, at hun ikke tidligere er blevet oplyst, at det er Videncenter for Helbred og Forsikring, der har foretaget PKA's vurdering, hvilket de burde have været oplyst om. Hertil skal vi bemærke, at det er et led i vores interne sagsbehandling, at vi i visse sager anvender de lægelige konsulenter i Videncenteret som en del af vores vurdering. Det er ikke Videncenteret, der har foretaget vores vurdering, men deres lægelige konsulenter udarbejder på baggrund af helbredsoplysningerne et notat til intern brug til brug for vores karensbedømmelse.

Herudover bemærker klager, at hun var af den opfattelse, at hun alene havde givet samtykke til, at vi måtte indhente oplysninger fra hendes arbejdsgiver skriftligt, og at hun ikke ville have accepteret, hvis hun vidste, at det ville blive gjort mundtligt. Klager anfører endvidere, at vi skulle have oplyst hende om indhentelsen, og at der dermed er tale om et brud på samtykkeerklæringen.

Vi bemærker, at det af bilag 5 fremgår, at vi fremsendte en særskilt samtykkeerklæring netop til indhentelse af oplysninger fra klagers tidligere arbejdsgiver. Vi fremsendte denne særskilte erklæring, da indhentelse af oplysninger fra den tidligere arbejdsgiver ikke er omfattet af den generelle samtykkeerklæring, klager havde underskrevet i forbindelse med ansøgningen om førtidspension. Derfor havde vi behov for et 'ekstra' samtykke. Det gælder dog for begge erklæringer, at samtykket gives til at 'indhente' oplysninger, hvilket både kan være skriftligt og mundtligt ved f.eks. telefoniske henvendelser. Vi er således ikke enige i, at der er sket et brud på samtykkeerklæringen, og vi har løbende orienteret klager om, at vi ville indhente oplysninger (f.eks. jf. vedlagte brev af 3.1.2013, nyt bilag 15 og i brev af 17.4.2013, jf. bilag 5).
…
Afslutningsvis anfører klager, at hun ligeledes klager over, at hun ikke fik tilkendt bidragsfrihed og støtte fra bistandsfonden hos PKA, og at der aldrig blev givet et skriftligt begrundet svar.

Vi bemærker hertil, at klager ikke er berettiget til bidragsfritagelse, da hun er optaget i ordningen med begrænset dækning. Vi bemærker endvidere, at vi i brev af 22. marts 2016 fra PKA's klageansvarlige har oplyst klager, at det tidligere var normal procedure, at der kunne gives mundtligt svar, når karens blev gjort gældende ved ansøgning om midlertidig bidragsbetaling og økonomisk hjælp fra bistandsfonden, jf. bilag 13. Hvis et medlem ønsker det, kan der altid sendes skriftligt svar. I brevet beklagede vi, hvis dette ikke var blevet oplyst klager som en mulighed den gang, ligesom vi oplyste, at vi efterfølgende er gået over til altid at give skriftligt svar."

Klageren har i brev af 7/12 2016 til nævnet blandt andet anført:

"Hvis det nu var forværring af eksisterende piskesmæld, som var årsagen vil PKA stadig ikke være berettiget til at håndhæve karens, da det er skade, som opstår efter påbegyndelse af hendes ansættelse og derfor ikke betyder, at hun var for syg til at arbejde før hun kom ud for arbejdsulykken. Som vi tidligere har skrevet, kan PKA ikke kræve at alle medlemmer skal kunne tåle at komme ud for en arbejdsulykke uden at tage skade indenfor de første 3 måneder. Dette afhænger helt og holdent af den enkelte arbejdsskade.
…
PKA skriver i betingelserne fra juli 2009 § 1, stk. 5:

'Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetinget ydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen **på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen**'.

Som nævnt skyldes [klagerens] erhvervsevnetab ikke en sygdom hun allerede havde inden ansættelsen. Hun var fuldt arbejdsdygtig, da hun begyndte sit arbejde og hun kom ud for en ulykke efter hendes ansættelse. Der er ikke i betingelserne taget forbehold for, at man ikke må komme ud for en ulykke indenfor de første 3 måneder og karens derved kan gøres gældende. Derfor kan man sige at betingelserne stemmer overens med PKA's ordlyd i før nævnte folder 'Hvis du bliver syg'.
…
Vedrørende bidragsfrihed og støtte fra bistandsfonden: Det er først nu i brev fra 24. november 2016, at vi kan konstatere, at PKA afviser dette med henvisning til karensbestemmelserne. Problemet er bare, at det først er i 2013 PKA undersøger [klagerens] helbredssituation og håndhæver karens. Ansøgningen om Bidragsfrihed og støtte fra bi-

standsfonden blev sendt 28. februar 2011 (ansøgning vedlagt) og det mundtlige afslag kom så vidt vi husker allerede dagen efter. Dvs. på det tidspunkt havde PKA slet ikke undersøgt forholdene omkring karens. Der var desuden heller ikke nogle forhold i ansøgningen som gjorde dem berettiget til at håndhæve karens og det fremgår tydeligt der var tale om en ulykke.

Sammendrag:

…

Videncenter for Helbred og Forsikring har ikke haft al dokumentation til rådighed, da de vurdere sagen d. 5. februar 2013. eks. Lægejournal indhentes først 11. juni 2013. Dette er kritisabelt, specielt når PKA i overvejende grad vælger at lægge denne vurdering til grund i sagen.

PKA har indhentet udtalelse fra tidligere arbejdsgiver uden samtykke. Indhentes 8. februar 2013 samtykke gives først bagefter d. 17. april 2013.

Der er slettet i den tilsendte aktindsigt og det er uvist om den komplette aktindsigt er udleveret."

Selskabet har i brev af 10/1 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"Vi henviser til vores redegørelser af 15. september og 1. november 2016 og bemærker, at det, der ligger i bestemmelsen i vores pensionsregulativ er, man skal være *fuldt arbejdsdygtig* (min udhævning) i tre sammenhængende måneder efter optagelsen i pensionskassen. Har man ikke været det, og det skyldes en sygdom, der også bestod ved optagelsen, er man omfattet af karens. Det afgørende er således ikke, om klager var i stand til at gå på arbejde, da hun startede det nye job 4. januar 2010, men at hun allerede på dette tidspunkt ikke var fuldt arbejdsdygtig på grund af tidligere indtrufne forhold, hvilket er dokumenteret af de talrige akter i sagen, herunder bl.a. vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen af klagers erhvervsevnetab på 15 %. Ulykken den 18. januar 2010 forstærker de gener, klager allerede havde på ansættelsestidspunktet.

Klager indsætter på ny et udklip fra vores tidligere brochure 'hvis du bliver syg' og anfører herudover, at vi antyder, at der er tale om en gammel brochure, hvilket klager er uenig i, da den er tidsmæssig relevant i forhold til klagers sag. Klager bemærker desuden, at vi i vores brev har anvendt formuleringen 'medvirker til', og at dette ikke fremgår af bestemmelsen i pensionsvilkårene.

Hertil skal vi bemærke, at vi ikke har skrevet, at brochuren er gammel (i forhold til sagen), men at denne (nu) ældre folder indeholder en generel beskrivelse af bl.a. karensbestemmelsen. Brochuren er tænkt som en understøttende forklaring af de muligheder (og begrænsninger), vores pensionsordning indeholder i forbindelse med sygdom. Vores formulering 'medvirker til' i den tidligere redegørelse er vores forklaring på/fortolkning af karensbestemmelsen. Juridisk er det formuleringen i pensionsvilkårene, der er gældende for karensvurderingen.

…

I forlængelse af dette anfører klager, at hun ikke er omfattet af karensreglen, da hun ikke opfylder pensionsvilkårenes § 7, stk. 7, idet hun ikke var berettiget til fleksjob, førtidspension eller havde nedsat erhvervsevne med 2/3, da hun blev ansat. Vi bemærker, at den nævnte bestemmelse ikke er relevant for denne sag, idet den omhandler situationen, hvor et medlem optages i pensionskassen som følge af (min udhævning) en ansættelse, der i

al væsentlighed skyldes nedsat arbejdsevne, så som ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende. Dette er ikke tilfældet i klagers sag.
…
Klager anfører desuden, at hun af den aktindsigt, som hun modtog fra PKA (brev vedlagt som **bilag 16**, og som **bilag 17** er endvidere vedlagt brev fra PKA til klager, som svar på anmodning om indsigt i vurderingen fra …) kan se, at PKA har indhentet oplysninger fra klagers tidligere arbejdsgiver, inden vi havde fået samtykke hertil. Klager anfører endvidere, at brevet bærer præg af at være en kopi af en kopi, hvilket de formoder er fordi, vi har slettet oplysninger, der burde have været givet indsigt i.

Jf. bilag 16 har vi forklaret klager, at vi den 8. februar 2013 rettede henvendelse til arbejdsgiveren med henblik på at få oplyst den præcise dato for klagers ansættelse. Begrundelsen herfor er, at vi i vores system kunne se, at klagers pensionsbidrag for den første ansættelsesmåned (januar 2010) var mindre end de følgende måneder, og vi havde derfor behov for at kende den præcise ansættelsesdato. En sådan henvendelse er helt sædvanlig praksis og kan ske uden forudgående samtykke fra medlemmerne, da det er et led i varetagelsen af medlemskabet af pensionskassen at få oplysninger fra arbejdsgiverne om de indbetalte pensionsbidrag. Under denne samtale spurgte vi derfor til antallet af arbejdsdage i januar måned, og i forbindelse hermed oplyste arbejdsgiveren, at klager havde haft fire sygedage i den pågældende måned, men arbejdsgiveren oplyste ikke årsagen hertil. Vi skal understrege, at vi ikke under samtalen i februar 2013 har bedt om oplysninger om baggrunden for de fire sygedage men netop indhentede særskilt samtykke (i april 2013) fra klager til at rette henvendelse til arbejdsgiveren herom. Som vi har skrevet til klager, kunne vi ikke få oplyst årsagen til sygedagene, og de har heller ikke haft afgørende betydning for vores afgørelse, jf. bilag 16.

I relation til klagers kommentarer om kopien, som hun modtog i forbindelse med anmodningen af indsigt, skal vi oplyse, at det er korrekt, at der er tale om en kopi, idet vi - som vi har oplyst klager - har sendt hende en ekstrakt af vores interne sagsnotat, hvor samtalen med klagers tidligere arbejdsgiver er gengivet. Når der i dokumentet står 'som beskrevet ovenfor, blev medlemmets tilstand vurderet kronisk i 2008...' skyldes det, at klager netop har modtaget et uddrag af et internt sagsnotat, som (udover gengivelse af telefonsamtalen med arbejdsgiveren), bl.a. indeholder vores interne overvejelser og drøftelser om, hvorvidt klager er omfattet af karens.

Klager spørger i samme forbindelse, om hun ikke har krav på den fulde aktindsigt. Hertil skal vi bemærke, at klager som udgangspunkt har ret til indsigt efter reglerne i Persondatalovens § 31. Klager har via vores hjemmeside adgang til sin medlemsportal, hvor hun i sin postmappe kan se alle de akter, vi har indhentet i forbindelse med sagen. Herudover kan hun se al den korrespondance, der har været i løbet af hele medlemskabet, breve, pensionsoversigter m.v.
…
Klager har, jf. bilag 17, tidligere fået indsigt i vurderingen fra Videncenteret. Hun anfører, at vi læner os meget op ad Videncenterets bedømmelse i sagen. Hun bemærker i den forbindelse, at det er et problem, at PKA indtil den 5. februar 2013 kun har indhentet de kommunale akter fra Jobcentret og først indhenter de lægelige akter den 11. juni 2013 og dermed ikke har medsendt disse til Videncenteret.

Hertil skal vi bemærke (som vi også har skrevet i vores brev af 1. november 2016), at det er et sædvanligt led i vores sagsbehandling i sager om karens, at vi indledningsvis beder Videncenteret om deres vurdering. Efterfølgende har vi netop indhentet supplerende oplysninger, herunder helbredsoplysninger fra klagers læge m.fl. for at få underbygget den

umiddelbare vurdering. Som vi har redegjort for, er det vores vurdering, at de helbredsmæssige akter stemmer overens med Videncenterets vurdering af klagers arbejdsdygtighed før og efter optagelsen i PKA.
…
Klager skriver, at det først er i brev af 24. november 2016, at PKA afviser at give bidragsbetaling og økonomisk hjælp med henvisning til karensbestemmelsen. Klager skriver videre, at ansøgningen om bidragsbetaling og økonomisk hjælp blev sendt 28. februar 2011, og at der (så vidt de husker), kom mundtligt afslag dagen efter.

Hertil skal vi bemærke, at det i 2011 var normal procedure at ringe til et medlem, hvis der blev søgt om bidragsbetaling og økonomisk hjælp, og medlemmet var blevet sygemeldt inden for de første 3 måneder efter optagelsen. Hvis sagsbehandleren på baggrund af samtalen fandt grundlag for at gøre karens gældende, blev dette meddelt mundtligt. Var medlemmet uenig i afgørelsen, blev der indhentet yderligere oplysninger for at understøtte afgørelsen.

Som tidligere oplyst i vores brev til medlem af 22. marts 2016, jf. bilag 13, har det tidligere været normal procedure, at der kunne gives mundtligt svar, når karens blev gjort gældende ved ansøgning om midlertidig bidragsbetaling og økonomisk hjælp fra Bistandsfonden. Baggrunden for det mundtlige svar var, at den karens, der blev gjort gældende ved ansøgning om bidragsbetaling, ikke nødvendigvis var permanent. Vi vidste nemlig ikke på dette tidspunkt, om medlemmet senere ville genoptage sin indbetaling til pensionskassen og dermed udstå sin karens på de 3 måneder og derefter blive omfattet af en normal ordning. Dette var også baggrunden for, at der ikke blev foretaget en yderligere udredning i forhold til karens, hvis medlemmet ikke var uenig i afgørelsen."

Klageren har i brev af 10/8 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"PKA har hele tiden oplyst, at man håndhæver karens med henvisning til §1, stk. 5, men nu skriver de at § 7, stk. 7 ikke er relevant for sagen. Ud fra tekstens formulering er stk. 5 formuleret således, at det kun er medlemmer optaget jf. § 7, stk. 7, der kan være omfattet af karensmuligheden i § 1, stk. 5.

Der skrives '..., **såfremt**...'. Når der skrives 'komma såfremt' er det en forsættelse af den første sætning. Hvis man mener at karens generelt for medlemmer som ikke opfylder § 7, stk. 7 skulle være gældende, skulle det stå skrevet i et nyt separat 'stk.' afsnit, eller som minimum et punktum og et nyt afsnit. Dette tyder på, at det er sagsbehandlerne hos PKA, der har misforstået/misfortolket denne karens mulighed. Som det står, skal man være indbefattet under § 7, stk. 7 før karens overhovedet kan gøres gældende. PKA har flere gange skrevet at [klageren] er optaget i en ordning med begrænset dækning. Jf. vilkårene kan man kun være det, hvis man opfylder § 7, stk. 7 og det gør hun ikke, det bekræfter PKA nu også i det seneste brev. Derfor kan § 1, stk. 5 ikke være gældende.

Det kunne være interessant at kende grundlaget for teksten i § 1, stk. 5. Er der tale om en decideret skrivefejl/formuleringsfejl, eller er det som der står skrevet kun tanken, at det skal omfatte § 7, stk. 7 medlemmer, der kan rammes af karens og PKA derved fejlagtigt tolker at det gælder alle medlemmer?
…
PKA mener tilsyneladende, at man kan tillade at begrænse indsigtsretten. Ved gennemgang af Persondataloven og Datatilsynets vejledninger, kan vi ikke se, at der er hjemmel til at opretholde dette. Eneste begrænsninger der kan være, er mulighed for afsløring af forretningshemmeligheder, kontraktforhold og lign. Der kan næppe være tale om sådanne

forhold i denne sag. Vi har talt med Datatilsynet, som heller ikke kan se med, hvilken hjemmel PKA afviser og vil gerne se på sagen, hvis vi klager. Derfor vil vi gøre indsigelse mod denne manglende indsigtsret.

…

Vedr. bidragsfri betaling og økonomisk hjælp skriver PKA

…

Som ovenstående er beskrevet, lyder det som om, det er en beslutning, som sagsbehandleren tager under selve telefonsamtalen. Det var det dog ikke. [Klageren] blev ringet op og sagsbehandleren siger at [klageren] ikke kan tilbydes bidragsfri betaling og økonomisk hjælp. Der var derved ikke tale om nogle spørgsmål, der afgjorde dette under samtalen. Hun har muligvis også fået oplyst en begrundelse, men den forstod [klageren] ikke. Hun har nævnt noget med, at det var fordi hun ikke havde været ansat længe nok, men det giver ikke mening, hvis det skulle være årsagen. Som tidligere oplyst kan man efter ulykken ikke bare ringe og give en besked og forvente at hun forstår det. [Klageren] bad også om et skriftligt svar. Vi tolkede situationen dengang således, at baggrunden for telefonsamtalen var at give hende hurtig besked, sådan at hun straks efter kunne igangsætte egenbetaling af hende pensions- og forsikringsordning jf. § 5, pkt. 3. Vi forventede, at der kom en begrundelse på skrift, hvilket viste sig der ikke gjorde. Det tog PKA 4 måneder for at oprette denne pensionsordning med egenbetaling selv om vi rykkede mange gange for dette.

Efterfølgende fik [klageren] tilsendt bekræftelse på at hendes pensions- og forsikringsordning var godkendt af PKA og der blev sendt oversigter, hvad forsikringen dækkede (den fulde dækning). Det er derfor underligt at PKA ikke allerede her tager forbehold, når de kendte til situationen. PKA skriver godt nok, at man ikke vidste, om hun ville kunne arbejde 3 måneder, så hun ville være ude af karensperioden. Dengang var hun endnu ikke helt helbredsmæssigt afklaret.

Som det ses herunder, er det eneste, der er oplyst 'Postcommotionelt syndrom efter arbejdsulykke'. Det kan ikke berettige til, at bidragsfri betaling og økonomisk hjælp blev afvist pga. karens, da der jo ikke er tale om en sygdom, som bestod ved optagelsen.

…

Vi er ikke enige i, at PKA mener, at det er ok at indsætte ordene 'medvirker til' i stedet for 'bestod' i deres brev af 1. november 2016 for at forklare betydningen af § 1, stk. 5, da dette giver sætningen en helt anden betydning. Det er betingelserne, der er den gældende formulering og der står 'bestod'. At PKA begrunder det med, at det er deres fortolkning giver således en fejlfortolkning."

Af selskabets brev af 9/3 2017 fremgår det blandt andet:

"Klager anfører, at der i vores brochure (som klager tidligere har refereret) er en fejlbeskrivelse af PKA's produkter, og at vi hæfter for sådanne fejl. Vi bemærker, at der ikke er tale om en fejl i vores brochure, men at brochuren indeholder en generel beskrivelse af vores produkter, sådan som vi tidligere har redegjort for. Brochuren indeholder således ikke en fuldstændig gengivelse af det juridiske grundlag, hvilket brochuren heller ikke giver udtryk for at gøre.

Klager anfører herudover på ny, at hun ikke kan være omfattet af karensreglen i pensionsvilkår § 1, stk. 5, idet hun ikke er optaget i pensionskassen på baggrund af reglen i § 7, stk. 7. I vores brev af 10. januar 2017 har vi forklaret virkemåden af § 7, stk. 7 og skal her præcisere, at ordet 'jævnfør' (som fremgår af § 1, stk. 5) i denne paragrafs sammenhæng betyder 'ligesom i § 7, stk. 7'. Det vil sige, at medlemmer, som er omfattet af ka-

rensbestemmelsen i § 1, stk. 5, bliver optaget i en ordning med begrænset risikodækning på samme måde, som de medlemmer, der optages efter reglen i § 7, stk. 7. Det betyder ikke, at karens kun kan gøres gældende i de tilfælde, der er omfattet af § 7, stk. 7.

…

I relation til klagers bemærkninger om vores mundtlige afslag på bidragsfri dækning og økonomisk hjælp skal vi bemærke, at vores formulering 'Hvis sagsbehandleren på baggrund af samtalen fandt grundlag for at gøre karens gældende, blev dette meddelt mundtligt... ' i samme afsnit er uddybet med følgende *'Baggrunden for det mundtlige svar var, at den karens, der blev gjort gældende ved ansøgning om bidragsbetaling, ikke nødvendigvis var permanent. Vi vidste nemlig ikke på dette tidspunkt, om medlemmet senere ville genoptage sin indbetaling til pensionskassen og dermed udstå sin karens på de 3 måneder og derefter blive omfattet af en normal ordning. Dette var også baggrunden for, at der ikke blev foretaget en yderligere udredning i forhold til karens, hvis medlemmet ikke var uenig i afgørelsen'*. Som vi tidligere har redegjort for, blev der ikke iværksat yderligere undersøgelser på daværende tidspunkt, da klager ikke var uenig i afgørelsen. At klager efterfølgende iværksætter egenbetaling af pensionsbidrag ændrer ikke ved, at vi kunne ændre ordningen med tilbagevirkende kraft, da vi i forbindelse med ansøgningen om førtidspension konstaterede, at klager ikke havde været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder, jf. vores brev til klager af 16. august 2013 (bilag 8). Klager kan således ikke opnå en bedre dækning ved egenbetaling, end hun ville have været berettiget til. Vi bemærker, at såfremt klager efterfølgende havde været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 måneder, ville hun ikke være omfattet af karensbestemmelsen."

Nævnet har også modtaget klagerens mail af 30/4 2017, selskabets brev af 19/5 2017, klagerens brev af 29/6 2017 samt selskabets brev af 12/7 2017.

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 16/11 2005 fremgår det blandt andet:

"**Aktuelle:**

Uheldet skete den 13 juni 2002, hvor skadelidte som chauffør i bil holdt stille, blev påkørt af hurtigkørende bil bagfra.

…

Efterfølgende har der stort set uændret været problemer med udtalt nakkehold, nærmest kronisk hovedpine med vekslende intensitet, støjoverfølsomhed, af og til tilbøjelighed til svimmelhed. Ukarakteristiske synsproblemer med vanskeligheder ved at læse og også koncentrationsproblemer Skadelidte er konstant træt og har problemer om natten med at finde hvile, da der er smerter i nakken og hovedpine. Har på et tidspunkt skiftet madrassen ud, dette har ikke afhjulpet problemerne.

Når symptomerne er mest udtalte tager skadelidte hovedpinepiller, først i form af Kodimagnyl, er nu skiftet over til andet medikament, kan ikke huske navnet på disse.

…

Ud over at have været sygemeldt 1 uge efter ulykken har skadelidte på et tidspunkt været sygemeldt en måned for at se, hvorvidt dette afhjalp symptomerne. Har der ud over det meste af tiden passet sit arbejde på fuld tid, men befinder sig ikke optimalt på arbejdet på baggrund af aktuelle symptomer.

…

Konklusion:

…

Har i forbindelse med færdselsuheldet fået en forstuvning af halshvirvelsøjlen/whiplash traume og på baggrund af disse smerter er der nu tilkommet en kronisk spændingstilstand over nakke/skulderågets muskulatur givende kronisk spændingshovedpine.

På baggrund af hovedpinen er der træthed, lydoverfølsomhed, nedsat koncentration og formentlig også læseproblemer. Der må formodes, at skadelidte kunne have gavn af, at deltage i træning på whiplash hold, superviseret af fysioterapeut og på denne måde blive bedre til at afspænde nakke/skulder ågets muskulatur og måske på denne måde på sigt komme af med smerterne og spændingshovedpinen."

I afgørelse af 14/7 2006 fra Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) er det blandt andet anført:

"Vurdering

Méngraden er 10 procent, jf.
erstatningsansvarslovens § 4

Erhvervsevnetabet er 15 procent, jf.
erstatningsansvarslovens § 5

…

Begrundelse for méngrad

…

Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klageren] har gener i form af udtalt nakkehold og nakkesmerter, nærmest kronisk hovedpine med vekslende intensitet, støjoverfølsomhed, og hun har af og til tilbøjelighed til svimmelhed. Hun har ukarakteristiske synsproblemer, koncentrationsproblemer og er konstant træt og har problemer om natten med at finde hvile, da der er smerter i nakken og hovedpine.

Objektivt er der fundet udtalte spændinger over nakke- og skulderåget, og der er udtalt ømhed i muskulaturen. Bevægeligheden i nakken er fri.

Vi har fastsat det varige mén efter vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

…

Begrundelse for erhvervsevnetab

…

Erstatning for tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarsloven skal kompensere for den indtægtsnedgang, som skyldes skadens følger. Vi skal vurdere, hvad [klageren] ville kunne tjene, hvis skaden ikke var sket og sammenholde det med hendes indtægtsmuligheder med skaden. Der ydes kun erstatning for tab af erhvervsevne, hvis indtægtstabet er 15 procent eller derover.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at [klageren] forud for ulykken har haft en varig og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet som pædagog.

Efter ulykken har hun genoptaget sit arbejde på samme vilkår og til samme løn som før ulykken.

[Klageren] har siden ulykken haft en del sygefravær, som udgør ca. 12 procent af hendes arbejdstid.

Det er desuden anført, at hun har svært ved at klare arbejdet, og hun søger aktivt nyt arbejde på nedsat tid.

Det er vores vurdering, at selv om skaden ikke på nuværende tidspunkt har medført en indtægtsnedgang, så har skaden påvirket [klagerens] erhvervsmæssige situation, idet hun har haft sygedage som følge af skaden og iøvrigt har svært ved at klare et fuldtidsarbejde. Vi skønner, at [klageren] sandsynligvis ikke vil kunne beholde sin hidtidige tilknytning til arbejdsmarkedet frem til den forventede pensionsalder, og der er derfor risiko for et senere indtægtstab."

Klagerens praktiserende læge har i en kommunal statusattest af 27/5 2010 blandt andet beskrevet:

"whiplash/piskesmæld
Hun er henvist til neurolog og har tid der i uge 23. Jeg har derudover henvist hende til psykolog og tilrådet hende at opsøge afspændingspædagog.
Hun er set her dd og medbringer en lang liste over alle de symptomer hun har. Efter arbejdsskade er der forværring af konc besvær, smerter i arme, motoriske problemer m fingre/hænder hvor hun fumler mere end tidligere, ligeledes mere glemsom, mere lydfølsom og meget andet. Har mange symptomer der kan tyde i retning af forværring whiplash. Positivt over de sidste måneder er det begyndt at gå fremad med at hun kan læse flere sider ad gangen, i starten kunne hun blot klare få linjer ad gangen. Hun er afsluttet hos øjenlæge.
Hun har selv været meget aktiv for at få tilstanden til at bedres: været hos to forskellige fysioterapeuter (fik forværring af symptomer deraf), været til kiropraktor hvilket heller ikke har hjulpet, går med mbt sko, har været en enkelt gang til craniosacral terapi. Jeg henviser dd til psykolog og tilråder pt at opsøge en afspændingspædagog."

Af en evaluering og resumé af kommunale sagsdokumenter fremgår det blandt andet:

"I år 2006 havde [klageren] mere end 100 sygedage, og i år 2007 måtte arbejde på nedsat tid. I perioden 11. januar 2007 til 11. januar 2008 havde hun 120 sygedage.
I år 2007 skrev [klageren], at hun aldrig havde haft problemer med at møde til tiden, dvs. hun var punktlig. Endvidere karakteriserede hun sig selv via stor omstillingsevne mht. at fungere på forskellige arbejdspladser og blandt forskellige kolleger. …
Den 4. januar 2010 blev [klageren] ansat 35 timer ugentlig ved … (…) i …, men blev sygemeldt ved arbejdsulykken 14 dage senere.
…
1.5 Problematikker og fokusområder
Opmærksomhed: [klageren] mente, at hun var i stand til at koncentrere sig om at læse i år 2008. I år 2010 er beskrevet, at hun led af koncentrationsbesvær efter arbejdsskadeulykke. I forår 2011 kunne [klageren] koncentrere sig i omkring 1 time, hvilket var en forbedring fra tidligere. Forstyrret opmærksomhedsfunktion er således beskrevet. I år 2011 havde [klageren] derfor vanskeligt ved at spille spil med sine børn, og hun havde generelt vanskeligt ved at udføre aktiviteter i mere end kort tid ad gangen.

…
Smerter: Nakkesmerter er beskrevet i år 2005 og i neuropsykologisk erklæring fra maj 2011 er beskrevet, at smerterne fra piskesmældshændelsen i år 2002 gradvist fortog sig. I år 2010 er smerter i 'øje, nakke, ryg mm.' beskrevet samt hovedpine. [Klageren] var så plaget af smerter i år 2010, at hun var sygemeldt hele året og hun havde efter ulykken i januar 2010 også smerter ved læsning.
…
Økonomi: [Klageren] modtog ca. kr. 22.000,00 i månedsløn som … i år 2005-2006. I år 2007 oplyste hun, at hun havde været nødsaget til at arbejde fuldtid på trods af dårligt helbred, da ægteparret var afhængige af rimelige indkomster for at kunne betale udgifter til eget hus.
…
3.0 Diagnosticering
…
3.2 Psykisk - inkl. udvikling
Nakkesmerter som følge af piskesmældsoplevelse i år 2002, grundet et uheld og ikke en arbejdsskade, medførte betydelig belastning af [klageren] i år 2005 også hukommelsesmæssigt og betød, at hun ikke var i stand til at huske, hvor mange sygedage hun havde haft. Rygsmerter er beskrevet samt tilnærmelsesvis kronisk hovedpine og træthed. Som følge heraf var hun ofte sygemeldt i år 2005 og uarbejdsdygtig.
I år 2007 beskrev [klageren], at hun altid havde stillet høje krav til egne præstationer og typisk forberedte sig grundigt til nye arbejdsopgaver. Endvidere var hun meget følsom for lyd og lys, samt oplevede smerte i nakke, skuldre, lænd og ryg, samt kraftnedsættelse i arme, hænder og fingrer. Derudover oplevede hun balancebesvær og gik ofte ind i møbler, svimmelhed, kvalme, hovedpine og øget træthed resulterende i forøget behov for at hvile sig. Hun følte sig fysisk og psykisk brugt op og havde tillige søvnproblemer, hvorfor hun havde vanskeligt ved at klare dagligdagen samt hendes erhvervsarbejde - f.eks. havde hun problemer med køkkenarbejde, at skifte børn og lange spadsereture, især grundet hovedpine. Disse mange problemer medførte, at hun oplevede stress ved at være på sin arbejdsplads.
…
I år 2008 angav [klageren] stress som sygeårsag udover piskesmældsoplevelse, og hun oplevede også smerte i kæbe - hun følte, at hun manglede det nødvendige psykiske overskud til at kunne arbejde. I år 2009 var hun sygemeldt 1. - 13. maj grundet kraftige smerter i nakke og ryg relateret til 'gammel piskesmældsskade (2002)'.
…
I år 2010 skrev [klageren], at piskesmældsoplevelsen i år 2002 ikke havde været til hinder for hendes erhvervsevne: 'Jeg var ude på en trafikulykke i 2002, hvor jeg pådrog mig en whiplash-læsion, som dog efterfølgende ikke viste sig at være til hinder for, at jeg kunne varetage et arbejde'. Historikken med mange sygefraværsdage og smerter mm. indikerede dog, at piskesmældsoplevelsen i år 2002 på omfattende måde påvirkede [klagerens] evne til at varetage erhvervsarbejde."

I et neurologisk speciallægenotat af 8/6 2010 er det blandt andet noteret:

"I januar 2010 skulle pt som … på dagcenter lifte en beboer fra kørestol Mens hun brugte liften, mærkede hun, at noget var anderledes. Det næste hun husker er, at hun havde blod på den ene hånds fingre og ondt i højre øje. Hun ved ikke, om hun lå på gulvet eller stod op. Hun mener at være blevet ramt af noget i højre øje. Brillerne var gået i stykker, men hun havde dem stadig på.
…

Ved konsultationen oplyser pt, at hun har smerter bag begge øjne, hvor øjnene gør ondt ved lyspåvirkning. Hun får ondt i hovedet og øjnene, hvis hun læser et par sider eller sidder ved en PC en halv time. Hun har tiltagende, daglige nakkesmerter og trykkende hovedpine, der dels stråler op fra nakken og dels er over begge øjne med smerter i kæber, brystkasse, begge skuldre og i ryggen. To forskellige fysioterapeuter har været uden effekt. Kiropraktor med akupunktur hjalp lidt i starten. Hun har nedsat kraft i hænderne og føler sig fummelfingret. Går anderledes end før. Har ondt i arme og ben. Tager af smertestillende dagligt Panodil og 4-5 gange ugentligt Dolol. Er af egen læge henvist til psykolog.

I 2002 fører af bil, der holdt stille og blev påkørt bagfra. Har siden haft nakkesmerter og hovedpine, men mindre end nu. 2009 vurderet af reumatolog … pga. en periode med smerter i håndled og ankler, hvor der ikke var tegn til gigtsygdom I efteråret normal TSH.

Objektivt:
Vågen og klar. Fremlægger sygehistorien uden tegn til problemer med koncentration eller hukommelse, men sygehistorien er meget detaljeret med appel. Hun må multiple gange afbrydes, når hun fortaber sig i detaljer om sine symptomer og forløbet ved arbejdsulykken. Ved alle bevægelser, herunder transfer og afklædning, er hun smertepåvirket og hyperventilerende med små klagelyde. Neutralt stemningsleje Spjætter ved berøring.
…
Konklusion:
Patientens smerter er formentlig myogene. Hun kan ikke sufficient objektivt undersøges mhp. evt. discusprolaps i nakken, men der vil efter mit skøn under ingen omstændigheder være operations indikation, såfremt hun har en discusprolaps, i lyset af hendes efter mit skøn svære funktionelle tilstand (ikke-somatisk betinget forstyrrelse). Som supplering til psykolog anbefales hun kontakt til egen læge mhp. henvisning til psykiater mhp. om hendes angst kan dæmpes ved medicinsk behandling. Derudover har jeg ingen behandlingsforslag."

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 13/8 2010 blandt andet anført:

"**Afgørelser og beslutninger**

Ulykken den 18. januar 2010 er anerkendt som arbejdsskade.

Du har ikke ret til godtgørelse for varigt mén.

Du har ikke ret til erstatning for tab af erhvervsevne.

Du får ikke dækket dine udgifter til fysioterapi.
…
Varigt mén

Afgørelse
Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er mindre end 5 procent. Det betyder, at du ikke får udbetalt nogen godtgørelse for varigt mén.
…
Begrundelse
Arbejdsskadestyrelsen har gennem årene opbygget en vis erfaring i at vurdere de varige følger af overfladisk rift på hornhinden.

Vi vurderer, at du ikke vil få varige følger efter skaden. Derfor har vi fastsat dit varige mén til mindre end 5 procent og du har ikke ret til godtgørelse for varigt mén.

Vi vurderer, at skaden på højre øje ikke er egnet til at forværre dine forudbestående gener efter whiplash.

…

Tab af erhvervsevne

Afgørelse

Din erhvervsevne er nedsat mindre end 15 procent. Det betyder, at du ikke kan få erstatning for tab af erhvervsevne efter lov om arbejdsskadesikring.

…

Begrundelse

Vi har lagt vægt på, at du har begrænsede gener efter din skade. Skadens følger kan ikke i sig selv begrunde ændringer i din erhvervsmæssige situation i et omfang, der medfører en nedsættelse af din erhvervsevne på 15 procent eller derover."

Af et journalnotat af 30/8 2010 fra en speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme fremgår det blandt andet:

"Pt. fik i 2002 en piskesmæld-læsion, som hun næsten var kommet over.
Den 18.01.10 får pt en transformator slynget i hovedet ved en arbejdsulykke.
Tabte bevidstheden. Siden har der været nakkesmerter, rygsmerter, hovedpine, koncentrationsbesvær.
Synkebesvær uden vægttab.

Føler sig ukarakteristisk svimmel i anfald. Nogen gange som vippende fornemmelse.
Har fået nedsat hørelse i baggrundsstøj. Kan ikke holde det ud.
Er blevet meget lydoverfølsom på begge ører - mest på venstre.
Er blevet meget lyssky.

…

Konklusion:
De objektive undersøgelser af hørelsen viser hørelse inden for normalområdet.
Pt.s. oplevelse af hørebesvær er centralt natur.
Skyldes sandsynligvis den kraftige comotio cerebri som pt har været udsat for."

I et journalnotat af 4/11 2010 har en neurokirurg blandt andet angivet:

"**Tidligere:**

2002 udsat for whiplash traume. Langvarigt efterforløb, men efter nogle år var generne aftaget væsentligt.

Aktuelle:

Januar måned i år direkte hovedtraume. Blev ramt med stor kraft af transformator, som blev revet løs fra en væg og slynget mod patientens hoved. Ramte i højre panderegion og omkring højre øje. Knuste brillen, fik læsioner i øjenlåg og på hornhinden af glasskår. Blev slået bevidstløs. Det er uvist hvor længe bevidstløsheden varede. Vågnede selv, kunne rejse sig, var groggy, svimmel og stærkt utilpas. Sammenhængende hukommelse fremkom omkring opvågningstidspunktet.
Efterfølgende udtalt hovedpine, svimmelhed, kvalme. Der er yderligere tiltrådt nakkesmerter mest lokaliseret i venstre side af nakken strålende ud mod begge skulderregioner.

Der har været diffust udstrålende smerter til begge arme og snurrende fornemmelser i hænderne, men uden monoradikulært præg.
Udtalt træthed, fornemmelse af høretab, som dog ikke har kunnet konstateres ved ørelæge. Tinnitus.
Påvirkede kognitive funktioner med svækket korttidshukommelse og nedsat koncentrationsevne. Som anført udtalt træthed. Sover en del.
Har i forløbet også fået tiltagende lave lændesmerter, som stråler ud mod begge glutealregioner, men ikke ned i begge ben.
Lændesmerterne forværres af fysisk belastning, ligesom smerterne i nakken. Patienten er forsøgt behandlet hos fysioterapeut og kiropraktor. Har gået til kraniosacral terapi.
Er fortsat sygemeldt. Har ikke været i arbejde siden ulykkestilfældet. Er nu i aktiveringsforsøg via kommunen, men har svært ved at gennemføre dette pga. aktuelle gener.
…
Konklusion:
Formentlig følger efter direkte hovedtraume, er ved at udvikle et regulært og udtalt postcommocielt syndrom.
Har dog en del smerter i nakke og der er mistanke om udstråling til begge overekstremiteter med paræstesier ved bevægelse i columna cervicalis."

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 19/1 2011 blandt andet bemærket:

"**Begrundelse for oversendelse til Ankestyrelsen**
Vi kan ikke give helt eller delvist medhold i klagen.

Vi har tidligere behandlet sagen udelukkende som en skade på øjet. Vi er opmærksomme på, at det fremgår af klagen, at du mener at have pådraget dig postcommotionelt syndrom som følge af hændelsen og at du var uden bevidsthed i forbindelse med hændelsen. Du oplyser, at du er fuldt uarbejdsdygtig som følge af skaden og at du endnu ikke er lægeligt udredt.

Vi vurderer fortsat, at du ikke har ret til godtgørelse for varigt mén, erstatning for tab af erhvervsevne eller ret til dækning af udgifter til fysioterapi. Årsagen er, at du ikke har fået påvist varigt mén som følge af slag mod højre side af ansigtet/højre øje. Vi mener heller ikke, at der er sandsynlig årsagssammenhæng mellem skaden og postcommotionelt syndrom. Vi bemærker, at det ikke fremgår af journal fra din læge (bilag 9), at du skulle have haft postcommotionelle gener efter skaden."

Klagerens praktiserende læge har i erklæring af 9/2 2011 blandt andet oplyst:

"tilføjelse til journal notat af den 19/1/10: skrevet efter hukommelse som supplement til det daværende journalnotat, da der er problemer med at ut ikke er anerkendt som arbejdsskade. Patienten oplyste mig pr. telefon at der var svære øjensmerter og smerter i nakkeregionen som følge af uheldet på arbejdspladsen beskrevet i skadekort fra skadesdato. Jeg har på baggrund af smerterne udskrevet smertestillende behandling den pågældende dato. Patientens nuværende symptomer på postcommotionelt syndrom var ikke tilstede forud for ulykkestilfældet trods patienten har kendt whiplash Jeg skønner helt klart at kunne konkludere at det postcommotionelle er opstået i forbindelse med det pågældende ulykkestilfælde."

25. 89703

I en neuropsykologisk erklæring af 10/5 2011 er det blandt andet anført:

"**Sammenfatning og konklusion**
Sagen vedrører …-årige [klager] som i 2002 udsattes for whiplash-episode og i januar 2010 ramtes i hovedet af en tung strømforsyning til en handicaplift, der blev revet ud af sin vægmontering; sloges bevidstløs. Efterfølgende smerter i nakke og ryg, samt nedsat bevægelighed her, har dannet grundlag for at formode, at disse legemsdele er blevet slået ved faldet. Der foreligger forskellige vurderinger af årsagerne til de nuværende problemer: Distorsion af halvhvirvelsøjlen; muskelspændinger; funktionel tilstand; samt postcommotionelt syndrom. Er psykiatrisk blevet vurderet at være uden psykopatologi, herunder depression.
…
I undersøgelsen fremsættes et symptomklagebillede bestående af klager over smerter i ryg, skuldre og nakke; hukommelses-, koncentrations- og overbliksproblemer; forringet tidsfornemmelse; samt rindende øjne ved for lang tids læsning, computerarbejde m.v. Efterfølgende tilsendes jeg en liste med supplerende klager (se ovenfor).

Den neuropsykologiske undersøgelse viser stærkt svingende funktioner og frem for alt hurtig udtrætning. De første tests forløber nogenlunde, de sidste må opgives efter, at præstationerne er blevet ringere og ringere. Der er intet i testprofilen, der peger i retning af fokal hjerneskade. Der har været rejst mistanke om postcommotionelt syndrom; testprofilen, klagebilledet samt den markante udtrætning kan være forenelig med postcommotionelt syndrom. Der har ligeledes været rejst mistanke om funktionel tilstand; dette finder jeg ikke befæstet i testprofilen; men det skal medgives, at [klageren] fremstår appellerende.
Testprofilen samt øvrigt bedømmes i en samlet vurdering at skulle forklares ud fra kronisk smerte-spændingstilstand, som formodentlig skal tilskrives ulykken i januar 2010 (formodentlig vridtraumeulykke), eventuelt tillige postcommotionelt syndrom."

Af journalen fra en smerteklinik fremgår det blandt andet:

"**30-08-2011 Statusvurdering**
…
Smerteanamnese
Smerterne beskrives som konstante, værst eftermiddag og aften, smerterne er borende, knivagtige, krampagtige, men også prikkende, stikkende og brændende, og der kan opstå jag uden årsag, oftest i ryggen, men også op i nakken. Generne forværres ved fysisk aktivitet. Har svært ved at falde I søvn om aftenen.
I 2007 arbejdsrelateret stress og da accentuering rygsmerterne.
Har observeret overfølsomhed for berøring på armene, nogle dage generer det at have tøj på. Synes samtidig, at der er nedsat følsomhed i arme og hænder.
Der er betydelig påvirkning af pt.s humør, smertetilstanden har stor indflydelse på dagligdagen, og pt. kan godt have en tendens tit at Isolere sig fra andre pga. smerterne.
…
Vurdering
…
For 9 år siden whiplash-traume, har Intermitterende ondt i ryggen heraf. Efter traumet for 1½ år siden accentuering af smerterne i ryg og venstre hofte, gener i ryg, skuldre, overarme, nakke og hovedpine. Smerter bag højre øje, sidst set af øjenlæge sidste år.
MR af columna cervicalis januar i år i.a."

26. 89703

I en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 4/1 2012 er det blandt andet angivet:

> "**Konklusion**
> Skadelidte har udviklet klassisk postcommotionelt syndrom efter direkte hovedtraume efterfulgt af kortvarig bevidstløshed. Havde symptomer på hjernerystelse umiddelbart efter traumet.
> Er nu svært generet af specielt øget trætbarhed, men også af hukommelses- og koncentrationsbesvær, samt de øvrige sædvanlige symptomer ved postcommotionelt syndrom i form af hovedpine, nakkesmerter, tinnitus, svimmelhed. Har ikke været i stand til at genoptage arbejdet.
> Der er nu gået 2 år siden ulykkestilfældet, og det må skønnes, at tilstanden er stationær og varig. Der kan ikke anvises behandlingsmuligheder. Det er usandsynligt, at patienten vil kunne genoptage nogen form for arbejde."

En neurologisk speciallæge har i en erklæring af 2/2 2012 blandt andet anført:

> "• **Helbredsproblemer:**
> [Klageren] blev som fører af personbil den 13. juni 2002 ramt bagfra af en medtrafikant mens hun holdt stille. Hun udviklede smerter fra nakke og skuldre og hovedpine, men fik det bedre efter fysioterapi og smertebehandling, men i 2007 kom der et kortvarigt tilbagefald i forbindelse med stress som følge af manglende daginstitution til børnene efter en flytning, der samtidigt indebar længere transporttid til arbejdet.
>
> I januar 2010 blev [klageren] ramt i ansigtet af en genstand mens hun var på arbejde. Slaget angiver hun gav kort besvimelse og følgende var hun groggy. Hun blev hjulpet på skadestuen og følgende overført til øjenafdeling grundet skade på højre øje. Foruden skadestuen har hun været ved egen læge og har været forbi øjenlæge, neurolog, reumatolog, neurokirurg, psykolog, psykiater, øre-næse-halslæge og har været behandlet med smertestillende og hos fysioterapeut, kiropraktor, neuropsykolog, og angiver, at hun fortsat har forløb ved smerteklinik og igen er henvist til reumatolog.
> …
> Neuropsykologisk testning konkluderer stærkt svingende funktioner uden tegn til fokal hjerneskade, MR-skanning af columna cervikalis er gengivet med normale fund.
> …
> **RESUMÉ OG KONKLUSION:**
>
> Nu …årig kvinde, der i 2002 pådrog sig en forvridningsskade på nakken med følgende whiplash-lignende gener (gener som ses efter piskesmældsskader), der bedredes, men blussede op igen i 2007 i forbindelse med stress. Efter hovedtraume i 2010 har hun udviklet et massivt smertesyndrom med følgende kognitive og affektive gener, som er listet ovenstående og omfatter alle de klager, der kan ses efter såvel postcommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse) som efter nakkeforvridninger.
> …
> 2. Relevante diagnoser:
>
> Tilstanden er forenelig med følger efter såvel hjernerystelse (postcommotionelt syndrom) som efter nakkeforvridning (distorsio columna cervikalis sequelae)."

I forbindelse med en rådgivende neuropsykologisk undersøgelse er det den 10/4 2012 blandt andet noteret:

"**HELBRED**
Tidligere
[Klageren] pådrog sig i 2002 et piskesmæld ved i bil at blive påkørt bagfra. Hun var sygemeldt i 1 uge, men kom sig og genoptog arbejde på fuldtid. Ved en stresssygemelding i 2006/7 skete der en opblussen af symptomerne, som dog fortog sig igen, og [klageren] vendte tilbage til arbejdsmarkedet. I 2009 blev [klageren] undersøgt af reumatolog pga. en periode med smerter i håndled og ankler. Der var ikke tegn på gigtsygdom.

Aktuelle tilskadekomst
D. 18.1.10 pådrog [klageren] sig en hjernerystelse, da hun under sit arbejde fik en meget tung liftbetjening i hovedet og faldt om. Hun var formentlig bevidstløs i nogle minutter. Højre brilleglas var knust og øjet blev skyllet og undersøgt på hospital. Umiddelbart var der kun fokus på øjet, og det blev ikke noteret på hospitalet, at hun også havde slået hovedet. Symptomer på hjernerystelse blev først skrevet i journal 5 dage efter ved en konsultation ved egen læge. [Klageren] har været sygemeldt siden tilskadekomsten.
…
Aktuelle klager
[Klageren] beskriver en række typiske symptomer ved postcommotionelt syndrom: markant udtrætning, lyd og lysfølsomhed, smerter, koncentrationsproblemer, synsmæssig udtrætning, svimmelhed mv. Listen med klager er meget lang. Derfor er [klagerens] egen beskrivelse fra … undersøgelse d. 10.5.2011, efter aftale med hende, vedlagt som bilag. Hun mener ikke, at der er sket store ændringer.
…
SAMMENFATNING OG KONKLUSION
…
Ved tilskadekomsten blev der fokuseret på øjet, og hjernerystelsesproblematikken blev ikke medtænkt fra start. Dels gav det en vis usikkerhed hos [klageren] og dels har det afstedkommet komplikationer i anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen, som i første omgang kun forholdt sig til øjenproblematikken.
…
[Klageren] udviser endvidere klager mht. synsfunktionen, hvilket er almindeligt forekommende ved postcommotionelt syndrom. Nogle har glæde af at blive udredt og trænet hos en neurooptometrist, dvs. en optiker med en speciel overbygning (der findes 4-5 i DK). Størsteparten af træningen foregår hjemme, og klienten skal kun møde op hos optometristen mhp. at få korrigeret træningen med jævne mellemrum. … har erfaring for at flere klienter har gavn af træningen, men der foreligger dog ikke vægtig evidens for behandlingen."

I en udtalelse af 19/9 2012 fra øjenafdelingen, hvor klageren den 18/1 2010 modtog behandling, er det i forbindelse med en klagesag blandt andet anført:

"Vedrørende journalføring:
I primære notat 18. januar 2010 er ikke anført oplysninger om smerter i hoved, nakke og ryg. [Klageren] kontaktede øjenambulatoriet 10. januar 2011 og fik disse oplysninger føjet til journalen, idet læge … endnu huskede patientens oplysninger om disse symptomer ved undersøgelsen 18. januar 2010."

Af en funktionsbeskrivelse af 12/10 2012 fra et praktikafklaringsforløb fremgår det blandt andet:

"**Trætheds vurdering (MFIS):**

Testen består af 21 spørgsmål, der undersøger den kognitive, fysiske og psykosociale træthed. For normalpopulationen er den gennemsnitlige træthedsscore 20 og for hjerneskadepopulationen er gennemsnitsværdien 46. Man taler om hjerneskadetræthed ved en score over 34.

Testen er foretaget i uge 34 2012.

MFIS (samlet score)	**75**/84
Kognitiv træthed	**36**/40
Fysisk træthed	**32**/36
Psykosocial træthed	**7**/8

Kommentar:
En samlet score på **75** svarer til 'meget alvorlig hjerneskadetræthed'.

[Klageren] formåede ikke at svare på de 21 spørgsmål der indgår i testen på en dag. Besvarelsen måtte fordeles over 3 fremmødegange."

Videncenter fra Helbred & Forsikring har i notat af 5/2 2013 blandt andet anført:

"I 2002 var den forsikrede udsat for en piskesmældslæsion. De følgende år var præget af længere perioder med sygemeldinger på grund af symptomer som nakke-ryggener, træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, lyd- og lysfølsomhed samt svimmelhed. I 2008 blev tilstanden vurderet som værende kronisk.

I januar 2010 nyt traume, hvor den forsikrede fik en genstand slynget i hovedet. Skaden medførte uarbejdsdygtighed samt symptomer som var meget lig de symptomer som bestod før januar 2010, og må derfor opfattes som en forlængelse af den tidligere symptomatologi. I dag er tilstanden præget af et dårligere funktionsniveau både fysisk og psykisk. Da der således er så store ligheder mellem symptomerne før og efter skaden den 18. januar 2010, hvor den forsikrede blev uarbejdsdygtig, vurderer vi der kan gøres karens gældende. Den forsikrede blev optaget i ordningen pr. 1. januar 2010."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**I. Medlemsoptagelse**

§ 1.
Som medlemmer af pensionskassen optages uden afgivelse af helbredsoplysninger socialrådgivere og socialpædagoger samt døgninstitutionsmedhjælpere, pædagogmedhjælpere, husholdningsledere, værkstedsassistenter, praktiske omsorgsmedhjælpere og tegnsprogstolke, der er berettiget og forpligtet til medlemskab af pensionskassen
…
Stk. 5. Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetinget ydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i

mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

…

§ 5.

Medlemmer kan vælge selv at betale bidrag

1) ved nedgang i pensionsbidrag,
2) ved fratræden eller orlov fra den stilling, der gav ret til medlemskab af pensionskassen forudsat, bidragsbetalingen påbegyndes senest 12 måneder herefter, eller
3) ved ophør af bidragsbetaling fra pensionskassen under sygdom, bidragsfri dækning eller lignende forhold.

…

III. Pensionskassens ydelser

§ 7.

For medlemmer, der er optaget den 1. januar 2007 eller senere, har pensionskassen følgende ydelser:

1) alderspension
2) engangssum ved alder
3) førtidspension
4) børnepension
5) pension ved død

Børnepension, som nævnt i nr. 4, udbetales ved medlemmets førtidspensionering eller død, jf. §§ 15 og 18.

…

Stk. 7. Medlemmer, der optages i pensionskassen i henhold til § 1 eller § 1a, som følge af en ansættelse, der i al væsentlighed skyldes nedsat arbejdsevne, så som ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende, optages i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning. Bestyrelsen fastsætter nærmere generelle regler om, hvilke ansættelsesformer der er omfattet. Tilsvarende bliver medlemmer optaget i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning, hvis deres erhvervsevne på optagelsestidspunktet af det offentlige er skønnet nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, eller hvis de på optagelsestidspunktet er berettiget til offentlig førtidspension på grund af nedsat arbejdsevne.

Stk. 8. Bestyrelsen fastsætter nærmere generelle regler vedrørende den i stk. 7 nævnte ordning.

…

V. Helbredsbetingede ydelser

§ 11.

Medlemmer, som er fuldt uarbejdsdygtige, er efter ansøgning berettiget til midlertidigt at få dækket bidragsbetaling af pensionskassen, hvis

1) medlemmet på grund af sygdom eller ulykke ikke kan bestride sit hidtidige erhverv,
2) medlemmet har været fuldt uarbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder,
3) bidragsbetaling er ophørt, og
4) medlemmet ikke er fyldt 65 år.

Stk. 2. Pensionskassen indbetaler et beløb svarende til det pensionsbidrag, der ville være blevet indbetalt, hvis der fortsat var sket bidragsindbetaling.

Stk. 3. Bidragsbetaling fra pensionskassen ophører, hvis pensionskassen skønner,

1) at medlemmet er i stand til at genoptage sit hidtidige erhverv, eller

2) at medlemmet er i stand til at påtage sig et andet arbejde, eller
3) at der er sket en afklaring af de fremtidige erhvervsmæssige muligheder, eller
4) at medlemmet ikke vil medvirke til en afklaring af de fremtidige erhvervsmæssige muligheder.

…

§ 14.

Medlemmer, som ikke er alderspensionerede, og som ikke er ansat i fleksjob, har efter ansøgning ret til førtidspension fra pensionskassen når bidragsbetaling er ophørt og medlemmet ikke er fyldt 65 år, hvis

1) medlemmet er tilkendt offentlig førtidspension efter arbejdsevnekriteriet i lov om social pension §16, eller
2) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension, eller
3) medlemmet som følge af livstruende uhelbredelig sygdom har fået forlænget udbetalingen af dagpenge under sygdom, eller
4) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension fra Færøerne eller offentlig førtidspension fra Grønland, eller
5) medlemmet opfylder nærmere generelle regler fastsat af bestyrelsen om tilkendelse af førtidspension fra pensionskassen for medlemmer, der ikke har fast bopæl i Danmark mv."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 18/1 2010 udsat for en arbejdsulykke, hvor hun fik et slag i ansigtet. Hun har anført, at hun efter arbejdsulykken har pådraget sig postcommotionelt syndrom, og at hun har betydelige gener i form af blandt andet konstant træthed, hovedpine, nakkehold, støjoverfølsomhed, svimmelhed, og koncentrationsbesvær.

Det fremgår af sagen, at klageren i 2002 var impliceret i et færdselsuheld, hvor hun pådrog sig whiplashskade. Hun var efterfølgende sygemeldt i en længere periode, og af journalen fra hendes praktiserende læge fremgår det blandt andet, at hun efterfølgende har haft fortsatte gener i form af blandt andet nakke- og rygsmerter, søvnbesvær og koncentrationsbesvær.

Selskabet har anført, at klageren alene er berettiget til begrænset udbetaling og ingen bidragsfrihed, da hun er optaget i ordningen med begrænset dækning. Selskabet har henvist til forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 5, jf. § 7, stk. 7, og har anført, at klageren ikke var fuldt arbejdsdygtig i "mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen".

Selskabet har henvist til, at klageren ved optagelsen i ordningen, fortsat havde gener efter færdselsuheldet i 2002, og at det er er disse gener, der er forværret ved arbejdsulykken den 18/1 2010, og at hun ikke var fuldt arbejdsdygtig, da hun blev udsat for arbejdsulykken. Selskabet har anført, at klagerens aktuelle gener er af samme type, som hun har haft før arbejdsulykken.

Klageren har anført, at hun trods generne efter ulykken i 2002 havde været i stand til at arbejde på fuld tid, og at dette også var tilfældet, da hun startede det nye arbejde i januar 2010, hvorfor hun var fuld arbejdsdygtig og fortsat havde været det, hvis arbejdsulykken ikke var indtrådt.

Da bestemmelsen om begrænset dækning fremtræder som en undtagelsesbestemmelse i forhold til hovedreglen om fuld dækning finder nævnet, at det er selskabet, der skal bevise, at klageren ikke var fuldt arbejdsdygtig, da hun i januar 2010 blev optaget i ordningen, samt at det er en forud for optagelsen eksisterende sygdom, der er er årsag til, at hun ikke var fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen i ordningen.

I journalen fra klagerens praktiserende læge er det beskrevet, at klageren i 2006 fortsat havde søvnbesvær og koncentrationsbesvær, at hun var stresset og glemsom og havde mange fysiske symptomer. I 2008 er beskrevet, at hun fortsat havde smerter i nakke og ryg og hun blev sygemeldt. I 2009 er det noteret, at hun havde meldt sig rask, selvom hun ikke var rask, og at hun havde daglige smerter i bevægeapparatet samt tiltagende træthed.

Det fremgår af sagen, at klagerens gener efter ulykken i 2002 af Arbejdsskadestyrelsen blev vurderet til en méngrad på 10 % og et erhvervsevnetab på 15 %. For så vidt angår erhvervsevnetabet henviste Arbejdsskadestyrelsen i udtalelse af 14/7 2006 til, at klageren sandsynligvis ikke ville kunne beholde den hidtidige tilknytning til arbejdsmarkedet på grund af sine gener.

32. 89703

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 13/8 2010 og brev af 19/1 2011 vedrørende ulykken den 18/1 2010 afvist, at klageren er berettiget til méngodtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne med henvisning til, at arbejdsulykken ikke i sig selv kunne begrunde ændringer i hendes erhvervsmæssige situation i et omfang, der medfører en nedsættelse af erhvervsevnen med 15 % eller derover. Det fremgår af sagen, at Arbejdsskadestyrelsen har behandlet sagen ud fra oplysningerne om, at der ved arbejdsulykken skete skade på klagerens øje, men at der ikke i de lægelige akter var oplysninger omkring smerter, herunder postcommotionelle gener som følge af skaden.

Ankestyrelsen fastholdt i afgørelse af 19/4 2012 Arbejdsskadestyrelsens afgørelse vedrørende méngodtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne. I afgørelsen anføres det blandt andet: "Vi vurderer på baggrund heraf, at din erhvervsevne var påvirket forud for arbejdsskaden, og at din nuværende erhvervsmæssige situation overvejende er en følge af andet end arbejdsskaden".

I en udtalelse af 19/9 2012 fra øjenafdelingen, hvor klageren modtog behandling efter arbejdsulykken den 18/1 2010, er det blandt andet noteret, at "I primære notat 18. januar 2010 er ikke anført oplysninger om smerter i hoved, nakke og ryg. [Klageren] kontaktede øjenambulatoriet 10/1 2011 og fik disse oplysninger føjet til journalen, idet læge … huskede patientens oplysninger om disse symptomer ved undersøgelsen den 18/1 2010".

I en kommunal evaluering og resumé af sagsakter af 31/5 2010 er det blandt andet beskrevet, at klageren i 2006 havde mere end 100 sygedage og i 2007 arbejdede på nedsat tid. I perioden 11/1 2007 till 11/1 2008 havde hun 120 sygedage. Det er også anført, at hun den 4/1 2010 blev ansat 35 timer som pædagog. Det er noteret, at klageren i 2008 angav stress som sygeårsag udover piskesmæld, og at hun ikke havde psykisk overskud til at arbejde. I maj 2009 var hun sygemeldt i ca. 2 uger på grund af kraftige smerter i nakke og ryg.

I en neuropsykologisk erklæring af 10/5 2011 er det blandt andet noteret, at klagerens tilstand bedømmes ud fra test og i øvrigt til at være en kronisk smerte-

spændingstilstand, som formentlig skal tilskrives ulykken i januar 2010 – formodentlig vridtraumeulykke og eventuelt postcommotionel syndrom.

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 2/2 2012 fremgår det blandt andet, at hun efter ulykken i januar 2010 har udviklet et massivt smertesyndrom med følgende kognitive og affektive gener, og at generne kan ses både ved nakkeforvridninger og postcommotionelt syndrom.

Nævnet finder imidlertid ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning med mere, end det selskabet allerede har anerkendt.

Nævnet finder det bevist, at klageren efter optagelsen i pensionsordningen ikke var fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder, og at årsagen hertil skyldes en sygdom, der var til stede på tidspunktet for optagelsen i ordningen. Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har anset klageren for at være omfattet af forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 5, og har ydet dækning i henhold til en begrænset ordning.

Nævnet har ved afgørelsen blandt andet lagt vægt på, at der i journalen fra klagerens praktiserende læge er beskrevet symptomer fra blandt andet nakke og ryg helt frem til 2009 og at der er tale om kronisk lidelse. Nævnet har også lagt vægt på, at selvom klageren har haft et fuldtidsjob, har hun haft et betydeligt antal sygedage som følge af gener, der i det væsentlige svarer til de gener, hun har lidt af efter ulykken den 18/1 2010.

Nævnet finder, at det forhold, at klageren forud for sin ansættelse i januar 2010 havde fået udbetalt dagpenge fra sin a-kasse, og at ansættelsen skete på almindelige vilkår, ikke kan føre til andet resultat.

Aktindsigt

Klageren er utilfreds med, at selskabet ikke har ønsket at udlevere et internt sagsnotat, og at selskabet har modtaget oplysninger fra klagerens arbejdsgiver, inden der var afgivet et skriftligt samtykke. Klageren er også utilfreds med, at selskabet har videregivet oplysninger til selskabets administrationsselskab.

34. 89703

Persondataloven og lov om finansiel virksomhed regulerer klagerens ret til indsigt i oplysninger, som selskabet har registreret om klageren, i hvilket omfang samtykke er nødvendigt, selskabets videregivelse af oplysninger mv. Det er Datatilsynet og Finanstilsynet, der fører tilsyn med, at disse lovgivninger overholdes.

Nævnet bemærker, at disse klagepunkter efter nævnets opfattelse ikke ses at have nogen privatretlig betydning for afgørelsen af klagesagen, hvorfor nævnet ikke finder anledning til at tage stilling til disse klagepunkter, jf. vedtægternes § 4, stk. 2, nr. 2, hvorefter nævnet kan afvise at behandle klagepunkter, der ikke angår et konkret økonomisk mellemværende mellem parterne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings