Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 91560:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. I bilag vedlagt klageskema af 7/11 2017 har klagerens advokat bl.a. oplyst:

> "Sagen drejer sig om, på hvilket tidspunkt [klageren] opfyldte betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabserstatning.
>
> SEB-Pension mener, at det er 1. juni 2016, hvorimod jeg mener, at der skal ske udbetaling fra 1. november 2013 eller senere.
>
> Policebestemmelserne er følgende:
>
> > *'Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.'*
>
> [Klageren] kom til skade ved en trafikulykke den 15. oktober 2011. På daværende tidspunkt var [klageren] ansat som økonomichef. I denne stilling oppebar han på skadestidspunktet en løn på kr. 66.392,05 pr. måned incl. pension, ferietillæg og atp.

I forbindelse med uheldet den 15. oktober 2011, bliver [klageren] deltidssygemeldt, men oppebærer fuld løn. Bl.a. fordi arbejdsgiveren fik sygedagpengerefusion, ligesom SEB udbetalte ydelser til firmaet indtil 31/12 2012.

På grund af den nedsatte arbejdsevne, bliver [klageren] fritaget for nogle af de opgaver, han tidligere har haft.

Pr. 1. november 2013 bliver [klagerens] kontraktsmæssige arbejdstid nedsat til 17½ time om ugen med en månedlig løn på kr. 31.375,78 incl. pension, ferietillæg og atp, svarende til den faktiske præsterede arbejdstid i perioden forud.

I henhold til Employment Contract af 25/9 2015 bliver [klageren] pr. 1. marts 2016 ansat som … med 17½ time pr. uge og med en månedsløn på kr. 24.623,77 incl. pension, ferietillæg og atp. Dette er forårsaget af, at der er tiltrådt en ny økonimichef pr. 1/7 2015.

På det her tidspunkt har [klageren] således et månedligt løntab på kr. 41.738,28.

[Klageren] er den 26. april 2016 blevet afskediget, med 6 måneders opsigelsesvarsel til fratrædelse den 31. oktober 2016. Årsagen var, at [klageren] heller ikke i det nye job som …, præsterede tilstrækkeligt.

I forbindelse med udbetaling efter en pensionsordning som den nærværende, er der tale om dels helbredsmæssige forhold og indtjeningsmæssige forhold.

Jeg mener med ovennævnte, at jeg har dokumenteret, at [klageren] pr. 1. november 2013 opfyldte de økonomiske betingelser for at kunne få udbetaling, idet indtægten var nedsat med over 50%.

Spørgsmålet er på hvilket tidspunkt han opfyldte de lægelige krav til udbetaling efter ordningen.

I forbindelse med uheldet er [klageren] på … tværfagligt smertecenter og i statusvurdering fra den 20. august 2012 anføres der følgende citat:

> *'Alt i alt fungerer han i dagligdagen. Han har en udmærket fysisk aktivitet. Det der generer ham mest, er de kognitive problemer, nedsat hukommelse, nedsat koncentrationsevne. Dette påvirker hans arbejdsindsats.'*

I journalnotat af 22. marts 2013 fra socialrådgiver anføres der:

> *'Det drejer sig om en …-årig mand, som er påkørt bagfra i bil den 15. oktober 2011. Udviklede efterfølgende smerter i nakke, ryg og hoved. Oplever 'osteklokke-fornemmelse' samt øget træthed og koncentrations- og hukommelsesbesvær. Patienten modtager lønindkomst på nedsat tid.'*

… tværfagligt smertecenter v/speciallæge i anæstesiologi … anfører i statusattest af 30. oktober 2012 følgende:

> *'Patienten kom til skade i 2011, hvor patienten under parkering blev kørt ind i bagfra. I løbet af det næste døgn udviklede han klassiske gener svarende til piskesmældslæsionen.*
>
> *Patienten er udredt og nået frem til, at diagnosen whiplash er korrekt. Patienten er meget generet af kognitive problemer i det daglige.*
>
> *Han har desuden smerter i form af hovedpine, der føles som en konstant trykken. Han har ind imellem rygsmerter.*
>
> *Patienten er visiteret til terapeutisk modul, et socialt modul samt et smerteskoleforløb.*
>
> *Yderligere behandling vil ikke kunne bedre tilstanden...*
>
> *6 - tilstanden er varig/stationær.*
> *7 - der er tale om en varig nedsat arbejdsevne "*

I yderligere statusattest fra 21. februar 2013 anfører samme speciallæge fra [smertecentret] følgende:

> *'2) Tilstanden er kronisk/varig lidelse. Tilstanden vil i høj grad påvirke patientens arbejdsevne fremover, dels p.g.a. smerter, dels p.g.a. nedsat kognitiv formåen i form af hurtigere trætbarhed og hukommelsessvigt.*
> *3) der vil være varig omfattende skånebehov, bl.a. nedsat arbejdstid, mulighed for vekslende arbejdsstillinger, mulighed for indlagte hvil. Patienten må ikke udsættes for rygbelastende arbejde'*

Speciallæge i neuromedicin … har d. 5. marts 2013 udarbejdet en speciallægeerklæring, hvor der anføres følgende under konklusionen:

> *'Umiddelbart findes der god overensstemmelse mellem traumet og generne fra nakken og hovedpinetendensen, og tilstanden vedrørende disse gener vurderes som stationær.'*

Det er det lægelige materiale, der er pr. 1. november 2013, hvor [klagerens] arbejdstid nedsættes til 17½ time og med en lønnedgang på mere end 50%.

Det er min opfattelse, at der på dette tidspunkt er tale om en veldokumenteret varig lidelse, der nedsætter erhvervsevnen, hvorfor udbetalingsbetingelserne er opfyldt.

I forbindelse med skadessagens behandling forelægges sagen for Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedserhvervssikring). Den 18. september 2015 fastsætter Arbejdsskadestyrelsen en vejledende udtalelse, hvor det anføres:

> *'I har bedt center for private erstatningssager i Arbejdsskadestyrelsen om en vejledende udtalelse vedrørende [klagerens] varige mén og erhvervsevnetab som følge af skaden 15. oktober 2011.*
>
> *Vi vurderer, at det varige mén er 8%, erhvervsevnetabet er 50%.'*

Det vil sige, at her fastsætter Arbejdsmarkedets Erhvervssikring erhvervsevnetabet til 50%. Det er de samme betingelser for fastsættelsen, som fremgår af policebestemmelserne.

Ydermere har speciallæge i neurologi, overlæge … på … sygehus udarbejdet speciallægeerklæring d. 24. august 2016, hvor der bl.a. anføres følgende under konklusionen:

> *'klagerne er hovedpine af kraftig, trykkende karakter 3 - 4 gange om ugen. Samtidig klager han over ømhed i nakken og laver hjemmeøvelser for nakke og skuldre. Han har prøvet fysioterapi, kiropraktorbehandling og behandling på smerteklinik uden at der er sket nogen væsentlig ændring i hans funktionsniveau. Han har siden uheldet ikke været i stand til at arbejde mere end 3 ½ time dagligt.*
>
> *Med hensyn til funktionsniveau synes det at være ret uændret i forhold til min erklæring til [andet pensionsforsikringsselskab] fra 22. september 2014.*
>
> *……. Tilstanden skønnes stationær, og det har den været i 4 år."*

Neuropsykolog … har den 13. november 2016 udarbejdet en neuropsykologisk undersøgelse. Under konklusionen anføres følgende citat:

> *'Derudover har han i flere år brugt sine ressourcer for at klare sig og præsterer derfor nu - 5 år efter ut - på lavere niveau end tidligere. Klienten har gennemgået relevante tiltag efter ut, og der skønnes ikke at være mulighed for yderligere tiltag. Tilstanden skønnes stationær med mulighed for yderligere forværring, hvis han presses i sin hverdag.'*

På basis af ovenstående anførte lægeerklæringer, der eksisterer i sagen, er det min opfattelse, at de helbredsmæssige betingelser for udbetaling af erhvervsevnetabserstatning i henhold til policebestemmelserne var opfyldt før de økonomiske betingelser var opfyldt. Det er baggrunden for, at der for [klagerens] side først kræves udbetaling fra det tidspunkt, hvor de økonomiske betingelser er opfyldt."

Hertil har selskabet i brev af 20/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

"**Påstand:**
SEB Pensionsforsikring A/S (i det følgende kaldet 'selskabet') har været berettiget til at afvise at udbetale erhvervsevnetabsydelser og yde præmiefritagelse under klagerens erhvervsevnetabsforsikring med aftalenr. …74 og …77 i perioden 1. november 2013 til 1. juni 2016.

Sagsfremstilling:
Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt [klagerens] (i det følgende kaldet 'klageren'), generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 1. november 2013, således at klageren har været berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser samt præmiefritagelse under hans erhvervsevnetabsforsikring hos selskabet. Selskabet anerkender et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen fra den 1. marts 2016, men ikke to tredjedele.

1. Forsikringsbetingelserne
Klageren er i alt omfattet af fire pensionsaftaler i selskabet, hvor der er / har været rettigheder ved tab af erhvervsevne.

Aftalenr. …74 blev oprettet som en obligatorisk firmapensionsordning gennem klagerens arbejdsgiver den 1. januar 2002. Dækningsbevis af 13. oktober 2015 med tilhørende forsikringsbetingelser fremlægges som Bilag A. Af dækningsbeviset fremgår, at klageren frem til senest ultimo februar … er berettiget til en årlig ydelse på kr. 301.359,26 og en månedlig præmiefritagelse på kr. 7.586,35, hvis klageren mister mindst halvdelen af sin erhvervsevne.

Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse for så vidt angår præmien til SEB-gruppe, skal vurderes i henhold til § 5 i 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring', hvoraf følgende bl.a. fremgår:

> *'Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.*
>
> *Ved vurdering af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære ½ af den i stk. 2. omhandlede indtægt.'*

Om retten til præmiefritagelse for SEB-pension og Forenede Gruppeliv henvises til 'Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne for Tidspension i SEB Pensionsforsikring' og 'Forsikringsbetingelser for Gruppeliv i Forenede Gruppeliv'.

Aftalenr. …77 blev oprettet den 1. januar 2002 som en arbejdsgiveradministreret privat ordning. Dækningsbevis af 20. september 2005 med tilhørende forsikringsbetingelser fremlægges som Bilag B. Af dækningsbeviset fremgår, at klageren frem til senest ultimo februar … er berettiget til en årlig præmiefritagelse på kr. 107.992,80, hvis klageren mister mindst to tredjedele af sin erhvervsevne. Hvis klageren mister mindst halvdelen af sin erhvervsevne er der ret til halv præmiefritagelse. Fra den 1. januar 2014 er ordningen omskrevet til en fripolice uden rettigheder ved tab af erhvervsevne.

Retten til præmiefritagelse skal vurderes i henhold til 'Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet'.

Aftalenr. …31 blev oprettet den 1. marts 1987. Årsoversigt for 2015 og dertilhørende forsikringsbetingelser vedlægges som Bilag C. Af årsoversigten fremgår, at klageren var berettiget til en årlig invaliderente på kr. 18.710,19, hvis klageren mistede 2/3 af sin generelle erhvervsevne inden den 1. juni 2017, hvor dækningen ophørte.

Aftalenr. …33 blev oprettet den 1. juni 1984. Årsoversigten for 2015 og dertilhørende forsikringsbetingelser vedlægges som Bilag D. Af årsoversigten fremgår, at klageren var berettiget til en årlig invaliderente på kr. 117.430,84, hvis klageren mistede 2/3 af sin generelle erhvervsevne inden den 1. juni 2017, hvor dækningen ophørte.

Retten til ydelser for aftalenr. …31 og …33 bedømmes i henhold til 'Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet'.

Forsikringsbetingelserne fortolkes efter praksis ens, selvom ordlyden i forsikringsbetingelserne / invalideregulativet omhandlende tab af erhvervsevne i mindre omfang varierer.

Såvel rets- som ankenævnspraksis har gentagne gange statueret, at der ved tab af erhvervsevne menes forsikringstagerens generelle tab af erhvervsevne i modsætning til en fagspecifik dækning, der dækker forsikringstagerens tab af erhvervsevne i et konkret fag.

Vurderingen af den generelle erhvervsevne er dermed bredere end den vurdering, som foretages af erhvervsevnetabet indenfor et konkret fag.

2 Selskabets vurdering af klagerens erhvervsevne

Klageren, født i …, lider af piskesmæld efter at være blevet påkørt af en bilist den 15. oktober 2011.

Klageren holdt på en rasteplads. Han havde ikke sele på, da han var i gang med at gøre bilen ren. Han sad i foroverbøjet stilling på forsædet, da han blev påkørt bagfra. Der skete kun moderate skader på klagerens bil, og han var i stand til at køre derfra. Klageren følte ikke umiddelbart de store gener, men generne kom om aftenen, hvor han fik trykkende hovedpine og ømhed i nakken. Uheldet skete i en weekend, og klageren besøgte først egen læge om onsdagen, hvor han blev deltidssygemeldt.

Efter uheldet har klageren fået en række gener i form af hovedpine, spændinger og smerter i nakke og ryg, samt hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Klageren er uddannet … og arbejdede som … for … siden 2001. Fra den 1. november 2013 fik klageren ændret sin ugentlige arbejdstid til 17,5 og lønnen blev nedsat til 31.375,78 om måneden inklusive pension. Med virkning fra den 1. marts 2016 fik klageren ændret sin ansættelse til …, som er en form for …assistent. Arbejdstiden blev aftalt til 17,5 time om ugen og klagerens gage blev nedsat til kr. 22.350 månedligt.

Klageren er opsagt med fratrædelse 31. oktober 2016.

Klageren er kommet i fleksjob 16. maj 2017 med en ugentlig arbejdstid på 17,5 timer.

2.2 Selskabets bevilling af forsikringsdækning

Selskabet har på baggrund af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne af 27. november 2012, Bilag E, bevilget midlertidige erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse i perioden 19. januar 2012 til 1. januar 2013 på aftalenr. …74 og …77, idet selskabet vurderede, at klagerens midlertidige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, men ikke to tredjedele.

Denne midlertidige bevilling blev (som sædvanligt) foretaget på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevnetab i forhold til hans daværende konkrete stilling som … Da selskabet vurderede, at klagerens tilstand var stationær i forsikringsretlig forstand, overgik selskabet i overensstemmelse med fast praksis til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab, det vil sige i forhold til et bredt udsnit af erhverv.

Tilstanden vurderes at være stationær, når det står klart, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv, herunder sit konkrete job, eller når den helbredsmæssige tilstand er stationær.

Selskabet overgår derfra til en generel vurdering, hvor selskabet vurderer erhvervsevnen i forhold til den brede vifte af erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at vedkommende bør kunne påtage sig, også selvom dette eventuelt måtte forudsætte omskoling.

I forbindelse med selskabets vurdering af klagerens generelle erhvervsevne vurderede selskabet, at klageren med hans helbredstilstand var i stand til at varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid fra den 1. januar 2013.

Dette meddelte selskabet med brev af 8. juli 2013, Bilag F.

Selskabet har på baggrund af klagerens nye anmeldelse af 9. april 2016, Bilag G, anset klagerens generelle erhvervsevne nedsat med halvdelen men ikke to tredjedele, og bevilget dækning fra den 1. marts 2016 og indtil videre til den 1. juni 2019 på aftalenr. …74, idet klagerens erhvervsevne er blevet forværret. Dette meddelte selskabet med det som Bilag H fremlagte brev af 28. juni 2017.

2.3 Om den helbredsmæssige vurdering

Af Neuropsykologisk undersøgelse af 11. januar 2013, Bilag I, fremgår bl.a. følgende:

> *'KONKLUSION*
>
> *... Klinisk finder jeg klienten normalt fokuseret og opmærksom. Der er ikke tegn på opmærksomhedsudfald. Klienten virker positiv overfor undersøgelsen. Der ses ikke hukommelses- eller koncentrationsproblemer. Klienten fremtræder med et meget nuanceret og rigt ordforråd som anvendes fuldstændig normal. Den kognitive funktion opfatter jeg klinisk som helt normal.*
>
> *... Ser man hele det kognitive område hos klienten under et, er der tale om en mand som her findes middel begavet og som ikke viser kliniske tegn på overbevisende nedsat kognitiv funktion. Skal man sætte en grad på vil jeg karakterisere det som reduktion i let grad. Der findes i de kognitive tests tegn på hukommelsesbesvær ved indlæring af 'meningsløst' materiale, lettere koncentrationspåvirkning og lidt svingende overblik. Ingen mennesker fungerer imidlertid 100% optimalt i alle de kognitive områder som er undersøgt. Vi har alle lidt stærkere og lidt svagere sider hvad det angår.*
>
> *... Klienten er neuropsykologisk undersøgt 31.05.2012. Sammenlignet med denne undersøgelse finder jeg pågældendes funktion forbedret. De koncentrationsproblemer som er beskrevet der genfinder jeg ikke det omfang.*
>
> *Med hensyn til fremtidig beskæftigelse mener jeg ikke at der er neuropsykologiske forhold som vil være problemet. Det er nok snarere de somatiske klager, hovedpine og smerter.'*

Af neuromedicinsk speciallægeerklæring af 5. marts 2013, Bilag J, fremgår bl.a. følgende:

> ***'Aktuelle***
>
> *... Patienten føler, at tilstanden ikke har ændret sig væsentligt rent kognitivt lige siden ulykken...*
>
> ***Nuværende tilstand***
>
> *... Oftest er han velbefindende de første timer om morgenen. Han beskriver aftagende koncentrationsniveau og præstationsniveau i løbet af formiddagen og har stort behov for at*

lægge sig og hvile, når han kommer hjem fra arbejde, hvilket lindrer godt. Han søger at kompensere ved at undlade at have flere bolde i luften på en gang og ved møder har man accepteret, at der bliver indlagt korte pauser. Han har ingen problemer med at læse bøger, se tv-serier eller følge med i spillefilm, men han er blevet dårligere til at fange og huske, hvad han læser i avisen (tidligere hans store interesse)...

Objektivt
... Psykisk: Upåfaldende. Undersøgelsen foretages kl. 12 - efter at patienten inden havde været til møde ved kommunen. Han frembyder ikke tegn på hukommelses- eller koncentrationssvækkelse og talen er nat. Ingen udtrætning i forbindelse med anamneseoptagelsen...

Konklusion; *... Smertebilleder er derimod aftaget og vurderes som stationært fra ca. et år efter ulykken. Har ikke længere lændeproblemer (hvad han havde primært), men oplever stadigvæk lettere stort set daglige spændinger / lette smerter opadtil i nakken ligesom, han fem af ugens dage udvikler hovedpine af skiftende type og med skiftende lokalisation; nogen gange belastningsrelateret og andre gange spontant, hvor hovedpinen kan komme og gå i løbet af dagen - uden ledsagesymptomer. Der har på intet tidspunkt været radikulære symptomer, og hans kvalme / svimmelhedstendens er ligeledes svundet igen. Umiddelbart findes der god overensstemmelse mellem traumet og generne fra nakken og hovedpinetendensen, og tilstanden vedr. disse gener vurderes som stationær.*
Derimod er der en vis diskrepans mellem patientens beskrivelse af kognitive funktionsniveau og udtrætningstendensen i dagligdagen, dagens objektive undersøgelse, samt det relativt begrænsede traume. Det vurderes, at der stadigvæk er mulighed for, og forventning om, at hans kognitive funktionsniveau vil bedres gradvist inden for det næste års tid eller to. Traumet er ikke af et sådan omfang, at det i sig selv burde udløse betydende påvirkning af det daglige funktionsniveau/indtjeningsevne..'

Af neurologisk speciallægeerklæring af 24. september 2014 (modtaget i forbindelse med klagerens nye anmeldelse af 9. april 2016), Bilag K, fremgår bl.a. følgende:

'.. Hovedklagen er træthed og fornemmelse af at hovedet ikke fungerer som det skal. En trykken ind i hovedet, og en fornemmelse af nedsat koncentration og nedsat overblik. Han har svært ved at holde koncentrationen ved længere møder. Han føler, at han har finmotoriske problemer og kan nemt tabe ting ud af hænderne. Han kan have sovende fornemmelse ud i fingrene. Han har ingen problemer med at bruge armene eleveret over hovedet.
... Som sagt så har han ikke følt nogen bedring i tilstanden igennem de sidste 3 år, og det sidste års tid har tilstanden være fuldstændig stationær, idet han maksimalt har været i stand til at arbejde 3½ time om dagen. Når han gør det, har han ikke haft sygedage ved siden af...
Konklusion: *... Udover myogen ømhed svarende til den perikranielle muskulatur og den paravertebrale muskulatur cervikalt findes normale neurologiske forhold... Han føler ikke, at smerterne er det store problem. Han beskriver ømhed i nakken og ømhed i lænden, hvis han sidder for meget eller tager for hårdt fat. Han føler selv at det er det kognitive, at det er inde i hovedet, at hans hjerne ikke fungerer så godt som den gjorde før... Han har ikke på trods af, at der nu er gået 4 år fra uheldet været i stand til at genoptage sit arbejde på fuldtid. Han arbejder 3 1/2, og må lægge sig når han kommer hjem fra arbejde. Hvis han arbejder længere bliver han stresset og kan ikke rigtigt overskue tingene. Han slog ikke hovedet i forbindelse med uheldet... Der synes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder... Tilstan-*

den skønne stationær, og hans erhvervsevne skønnes at være nedsat i sit nuværende erhverv, hvor han er i stand til at arbejde 3 1/2 time om dagen, hvor han tidligere arbejdede fuldtids. Hovedproblemerne synes at være koncentrationsproblemer, abnorm udtrætning og nedsat overblik.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 24. august 2016, Bilag L, fremgår bl.a. følgende:

'***Konklusion***
... Hans væsentligste problemer synes at være af kognitiv karakter, idet han udtrættes nemt og må lave en powernap dagligt, og han har sværere ved at indlære nye ting. Han kan bedre klare rutinearbejde. Han mister nemt koncentrationen og har svært ved at deltage i møder og lignende. Skal have ro og fred når han skal arbejde, idet han nemt bliver afledt...
... Hans gener med træthed og koncentrationsproblemer synes at være en følge af hans kroniske smertetilstand som følge af distorsionstraume af culmna cervicalis...'

Af Neuropsykologisk undersøgelse af 10. november 2016, Bilag M, fremgår bl.a. følgende:

'.... I en hverdag udtrættes han hurtigere end tidligere, kan kun noget i kort tid (med ro om sig) og må så have pause. Kan ikke klare larm og uro, bliver mere og nemmere irriteret. Kan ikke indlære nye ting som tidligere. Han har fra ca. 2013 og frem maksimalt kunnet arbejde ca. 3,5 timer pr. dag. Skal helst kunne skifte stilling ofte. Har ofte hovedpine...

<u>UNDERSØGELSESRESULTATER</u>
... INDLÆRING OG HUKOMMELSE
Verbal indlæring og hukommelse er afprøvet ved hjælp af 10-ordslist indlært med selektiv reminding og her indlæres i bedste forsøg 8 af ordene, hvilket er nedsat. Skal desuden bruge lang tid. Hukommelsen efter kort tid (4 fejl) er ligeledes nedsat.
Visuel indlæring og hukommelse er afprøvet ved hjælp af Rey's komplekse figur og her ses der ved god tid rimelig indlæring og hukommelsen er også her nedsat. Samlet rimelig visuel indlæring, nedsat verbal indlæring og nedsat både verbal og visuel hukommelse...

KONKLUSION
... Ved de kognitive prøver ses der rimelig tænkning og abstraktion - ved god tid. Der ses ok visuel indlæring, nedsat verbal indlæring og nedsat både verbal og visuel hukommelse. Der er rimeligt overblik, men skal have ro og god tid. Kan ikke både klare opgave med flere led og samtidig følge med i, hvad der sker omkring. Har nedsat delt opmærksomhed. Konstruktionelle og spatiale færdigheder er upåfaldende, når der er ro og tid. Han udtrættes ved undersøgelsen og må have pause...
Derudover har han i flere år brugt af sine ressourcer for at klare sig og præsterer derfor nu - 5 år efter UT - på lavere niveau end tidligere. Klienten har gennemgået relevante tiltag efter UT og der skønnes ikke mulighed for yderligere tiltag. Tilstanden skønnes stationær og med mulighed for yderligere forværring, hvis han presses i sin hverdag..."

Selskabet vurderede bl.a. på baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse af 11. januar 2013 (bilag I) og neuromedicinsk speciallægeerklæring af 5. marts 2013 (Bilag 3), at klagerens tilstand var stationær, og at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i et generelt erhverv.

Der var ikke tegn på opmærksomhedsudfald eller hukommelses- eller koncentrationsproblemer. Der var ikke længere overbevisende kliniske tegn på nedsat kognitiv funktion, og det blev endvidere vurderet, at de neuropsykologiske forhold ikke ville være arbejdshindrende i fremtiden. Klageren smerteproblemer var ligeledes aftaget.

Klageren var endvidere på dette tidspunkt i stand til at arbejde 17,5 timer om ugen i hans hidtidige erhverv, som ikke tilgodeså klagerens skånehensyn i tilstrækkeligt omfang.

På den baggrund vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i et generelt erhverv fra den 1. januar 2013. Klageren burde kunne have arbejdet i et ikke fysisk og kognitivt krævende erhverv, hvor der var de rette skånehensyn.

I forbindelse med modtagelsen af klagerens nye anmeldelse af 9. april 2016 og neuropsykologisk undersøgelse af 10. november 2016 vurderede selskabet, at klageren havde dokumenteret en forværring i sine helbredsmæssige forhold, således at den generelle erhvervsevne nu vurderedes nedsat med mindst halvdelen, men ikke to tredjedele.

Selskabet besluttede på den baggrund at bevilge dækning fra den 1. marts 2016, hvor klageren fik nyt job som … på 17,5 time om ugen. Dette på trods af, at forværringen først var dokumenteret ved den neuropsykologiske undersøgelse af 10. november 2016.

Af den neuropsykologiske undersøgelse fremgår, at klageren nu har nedsat verbal indlæring og nedsat verbal og visuel hukommelse. Han udtrættes hurtigere end tidligere. Desuden fremgår det, at klageren i flere år har brugt af sine ressourcer for at klare sig og præsterer derfor nu - 5 år efter - på lavere niveau end tidligere. Det er denne forværrelse, der begrunder, at selskabet - med en skønsmæssig margin på 8 måneder tilbage i tid - har udmålt et erhvervsevnetab på 50 % siden 1. marts 2016.

Hvad angår Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af klagerens erhvervsevnetab d. 18 september 2015, sker denne vurdering ud fra andre kriterier end selskabets, hvorfor denne vurdering ikke kan lægges til grund for et dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringsmæssig forstand.
Det er således samlet set selskabets vurdering, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. november 2013 (det tidspunkt klagerens ønsker dækning fra) til 1. marts 2016. Fra den 1. marts 2016 har klageren dokumenteret en sådan forværring, at klagerens erhvervsevne fra dette tidspunkt vurderes nedsat med mindst halvdelen, men ikke to tredjedele.

Jeg gør opmærksom på, at det afgørende for bedømmelsen af, om klageren har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen ikke er, hvad klageren aktuelt gør, men hvad han ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde være i stand til at kunne. Det er selskabets vurdering, at klageren burde kunne arbejde over halv tid i perioden 1. november 2013 til 1. marts 2016."

I brev af 20/2 2018 til nævnet har klagerens advokat bl.a. bemærket:

"Under henvisning til ovennævnte sag har jeg nu modtaget svarskrift fra SEB. I den forbindelse skal jeg bemærke/supplere følgende: Jeg kan oplyse, at min klient siden maj 2001 har været ansat som … hos … I denne stilling oppebar han på skadetidspunktet en løn på 66.392,05 kr. pr. måned inkl. pension, ferietillæg og ATP.

I forbindelse med uheldet 15. oktober 2011, bliver min klient deltidssygemeldt, men oppebærer fuld løn.

Pr. 1. november 2013 går min klient ned til 17,5 timer om ugen med en månedlig løn på 31.375,78 kr. inkl. pension, ferietillæg og ATP.

På dette tidspunkt har min klient således et månedligt løntab på 35.016,27 kr., som er en lønnedgang på over halvdelen. Min klient er på det tidspunkt fritaget for nogle af de opgaver, som han tidligere havde som …

Pr. 1. marts 2016 bliver min klient ansat som … med 17,5 timer pr. uge og med en månedsløn på 24.623,77 kr. inkl. pension, ferietillæg og ATP. Dette er forårsaget af, at der nu er tiltrådt en ny … Min klient har således et månedligt løntab på 41.738,28 kr. Det er min opfattelse, at min klient i relation til policebestemmelsen har realiseret et løntab på over 50%, hvilket han også havde allerede tilbage pr. 1. november 2013 jfr. ovenfor.

Det skal oplyses, at min klient pr. 1. november 2016 fratrådte sin stilling hos … på grund af opsigelse fra firmaets side.

I relation til det helbredsmæssige kriterium, har SEB lagt lægt på oplysninger tilbage fra 2012 og 2013, om at min klient ikke længere tager smertestillende medicin.

De har overhovedet ikke inddraget nyere helbredsmæssige oplysninger. Til belysning af den helbredsmæssige situation vedlægger jeg kopi af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi … dateret 24. august 2016 (bilag L).

Af denne erklæring fremgår der følgende:

> *'Jeg synes ikke, at der er noget misforhold mellem hans fremtoningspræg og hans klager, og han virker ikke aggraverende på undersøgelsestidspunktet. Han var før uheldet fuldt arbejdsfør. Han har siden uheldet kun været i stand til at arbejde 3½ time om dagen, og er nu på grund af sit nedsatte funktionsniveau blevet opsagt fra sit arbejde.'*
> *….*
> *'Der synes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder. Han har været på smerteklinik, har prøvet fysioterapi og kiropraktorbehandling samt han selvtræner hjemme.*
>
> ***Tilstanden synes stationær, og det har den været i 4 år (min fremhævelse)**. Han føler ikke, at der sket nogen bedring i tilstanden, og rent faktisk har han nu mistet sit arbejde som følge af uheldet, og han vil nok have svært ved at finde noget nyt arbejde, da han er … år, og har svært ved at arbejde mere end 3½ time om dagen.*
>
> *Han håber fortsat at kunne fortsætte på arbejdsmarkedet noget endnu..'*

Der foreligger erklæring fra neuropsykolog … fra 13/11 2016 (bilag N), der også vedlægges i kopi. Af denne erklæring fremgår følgende:

> *'Samlet ses der følger efter UT i 2011. Her er det træthed og smerter over tid, som har sat grænser for, hvad han kan i en hverdag. Ved påkørslen er skaden på ham større end det er beskrevet. Et anhængertræk samler påkørselskræfterne og sender dem ind i føreren af køre-*

tøjet og derved er påvirkningen større end uden anhængertræk. Derudover har han i flere år brugt af sine ressourcer for at klare sig og præsterer derfor nu - 5 år efter UT - på lavere niveau end tidligere. Klienten har gennemgået relevante tiltag efter UT og der skønnes ikke mulighed for yderligere tiltag.

Tilstanden skønnes stationær og med mulighed med yderligere forværring, hvis han presses i sin hverdag. Dette på baggrund af udtrætning efter UT som giver nemmere stress, nedsat overblik, hukommelse m.m.'

Det er således min opfattelse, at min klient opfylder de helbredsmæssige betingelser for at få udbetaling.

Samtidig skal det oplyses, at Arbejdsmarkeds Erhvervssikring to gange har set på sagen og i begge tilfælde er erhvervsevnetabet blevet fastsat til 50%.

Erhvervsevnetabet efter Erstatningsansvarsloven er som udgangspunkt samme kriterium som forsikringsbetingelserne. Herudover udbetaler [andet pensionsforsikringsselskab] på en tilsvarende pensionsordning fra oktober 2014 og her er policebestemmelserne stort set identiske med policebestemmelserne i [selskabet].

Almindeligvis antages det, at piskesmæld/whiplash ikke udvikler sig over tid, hvorfor tilstanden må have været tilstede efter ca. 1 år efter uheldet jfr. i øvrigt også speciallægeerklæring fra neurolog …

På den baggrund er det min opfattelse, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling i henhold til gældende policebestemmelser både f.s.v.a. det helbredsmæssige kriterium som det økonomiske kriterium.

Endvidere fremgår det af speciallægeerklæring fra … af 5. marts 2013, fremlagt som bilag J, følgende citat:

'Smertebillede er derimod aftaget og vurderet som stationært for ca. 1 år efter ulykken.' "

Heroverfor har selskabet i brev af 6/3 2018til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets påstand fastholdes.

Yderligere sagsfremstilling:
Klageren oplyser, at selskabet ikke har inddraget nyere helbredsmæssige oplysninger ved vurderingen af klagerens erhvervsevne, hvorfor klageren har vedlagt kopi af speciallægeerklæring dateret 24. august 2016 og neuropsykologisk undersøgelse af 10. november 2016. Dette må dog bero på en misforståelse hos klageren, da selskabet både har citeret fra og fremlagt de nævnte helbredsmæssige oplysninger som henholdsvis Bilag L og Bilag M.

Det er på baggrund af disse nye oplysninger, at selskabet har vurderet, at klageren fra den 1. marts 2016 opfylder betingelserne for et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen, men ikke to tredjedele.

Det er korrekt, at selskabet ved afgørelsen i 2013 bl.a. lagde vægt på, at klageren ikke længere tog nogen former for smertestillende medicin. Dette var dog ikke det eneste forhold der blev lagt vægt på, idet der også blev lagt vægt på, at klageren ifølge de helbredsmæssige oplysninger alene oplevede kognitive forstyrrelser i let grad og at smertebilledet var aftaget.

Det er således fortsat selskabets vurdering, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. november 2013 (det tidspunkt klagerens ønsker dækning fra) til 1. marts 2016. Fra den 1. marts 2016 har klageren dokumenteret en sådan forværring, at klagerens erhvervsevne fra dette tidspunkt vurderes nedsat med mindst halvdelen, men ikke to tredjedele."

Klagerens advokat har i brev af 10/4 2018 til nævnet yderligere bemærket:

"Jeg har modtaget indklagedes indlæg 2 af 6. marts 2018.

Jeg noteret mig, at der ikke i dette indlæg gøres indsigelser mod de økonomiske oplysninger, der er indeholdt i min skrivelse af 20. februar 2018.

Det betyder med andre ord, at vi kan lægge til grund, at de økonomiske betingelser for udbetaling er tilstede 1. november 2013.

Tilbage er spørgsmålet om den helbredsmæssige situation, og her må man lægge til grund, ud fra speciallægeerklæringen fra …, der den 24/8 2016 beskriver, at tilstanden synes stationær, og det har den været i 4 år.

Det harmonerer fuldstændig med speciallægeerklæring fra … fra 5. marts 2013, hvor der anføres følgende:

'Smertebilledet er derimod aftaget, og vurderet som stationært fra ca. et år efter ulykken'

Ulykken skete 15. oktober 2015 [2011].

Det må derfor lægges til grund, at den helbredsmæssige tilstand er stationær før 2013, hvorfor det må lægges til grund, at han også 1. november 2013 opfyldte de helbredsmæssige betingelser for udbetalingen."

Hertil har selskabet i brev af 20/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets påstand fastholdes.

Supplerende sagsfremstilling:
Selskabet enig med klageren i, at klagerens indtægt pr. 1. november 2013 på kr. 31.375,78 kr. månedligt udgør mindre end halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer, hvorfor klageren opfylder den økonomiske betingelse for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, men ikke to tredjedele.

Klageren oplyser i relation til den helbredsmæssige betingelse for dækning, at tilstanden har været vurderet stationær de sidste fire år ved speciallægeerklæring af 24. august 2016 (Bilag L), og at

dette også er i overensstemmelse med speciallægeerklæringen fra 5. marts 2013 (Bilag J), hvor tilstanden også blev vurderet stationær. Dette er ifølge klageren dokumentation for, at klageren også opfyldte den helbredsmæssige betingelse for dækning allerede fra den 1. november 2013.

Dette er selskabet ikke enig i. Det forhold, at tilstanden har været vurderet stationær fra 2013, er ikke ens betydende med, at der ikke kan ske en forværring over tid. Det er netop det, som efter selskabets opfattelse er sket i den konkrete sag.

Denne forværring har selskabet allerede med brev af 20. december 2017 redegjort for, hvorfor der henvises til indholdet heri.

Det er således fortsat selskabets vurdering, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. november 2013 (det tidspunkt klagerens ønsker dækning fra) til 1. marts 2016. Fra den 1. marts 2016 har klageren dokumenteret en sådan forværring, at klagerens erhvervsevne fra dette tidspunkt vurderes nedsat med mindst halvdelen, men ikke to tredjedele.

I breve af henholdsvis 1/5, 9/5, og 17/5 2018 er parterne kommet med yderligere bemærkninger.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af dækningsbevis af 20/9 2005 med forsikringsbetingelser for aftalenr. …77 fremgår det bl.a.:

"**Tab af erhvervsevne**
Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts … (67 år)
- opretholder vi efter 3 måneder dækningen ved død og pensionering uden præmiebetaling (præmiefritagelse), dog aldrig udover det aftalte præmieophør

Hvis du mister mellem 1/2 og 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts … (67 år)
- giver vi halv præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør

…
§ 10. Præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet
Den løbende præmiebetaling bortfalder ved tab af erhvervsevne efter bestemmelserne i [selskabets] regulativ for 'Invalideydelser ved tab af erhvervsevne', dog ikke uden særlig aftale herom, hvis præmiebetalingen skal ophøre senere end ved det 67. år. Ved fareforøgelse gælder betingelserne i § 5.
…
Præmiefritagelse
Definition af invaliditet
1
Ret til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
2.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Af dækningsbevis af 13/10 2015 med forsikringsbetingelser for aftalenr. …74 fremgår det bl.a.:

		Udbetaling (b)	Skattekode (a)
"Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne pr. 1. november 2015 **Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts … (67 år)** - udbetaler SEB-gruppe efter 3 måneder en månedlig rente på op til det angivne beløb, dog længst til 1. marts … - giver SEB-pension, SEB-gruppe og Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder - giver Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder på præmien for kritisk sygdom, dog aldrig udover det aftalte præmieophør	årlig	301.359,26 kr.	1

a) Skatteregler Arbejdsgiver betalt - se bilag 1.
b) Årlige udbetalinger udbetales månedligt forud med 1/12.

…

§ 2.2 Dækning ved tab af erhvervsevne

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Stk. 2.

Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 3.2 Definition på tab af erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 2.

Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede vil kunne oppebære 1/2 af den indtjening, der er beskrevet i stk. 1.

Stk. 3.

Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 1/2 af den

indtjening, der er beskrevet i stk. 1. Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på mindst 1/2, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 1/2, er der ikke ret til erstatning.
Ved beregningen af den i stk. 1 nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat.
Stk. 4.
Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.
Opmærksomheden henledes i øvrigt på undtagelsesbestemmelserne i § 7.1"

Af årsoversigt for 2015 og forsikringsbetingelser for aftalenr. ……31 fremgår det bl.a.:

"Tab af erhvervsevne		Udbetaling (b)	Skattekode (a)
Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. juni … (60 år)			
- udbetaler SEB-pension efter 3 måneder en månedlig invaliderente, dog længst til 1. juni ….	årlig	18.710,18 kr.	1

…

3. Dækning ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet
Den aftalte dækning ved tab af erhvervsevne udbetales efter bestemmelser i SEB Pensions regulativ for 'Invalideydelser ved tab af erhvervsevne'. Ved fareforøgelse gælder betingelserne i § 5."

Af årsoversigt for 2016 og forsikringsbetingelser for aftalenr. ……33 fremgår det bl.a.:

"Tab af erhvervsevne		Udbetaling (b)	Skattekode (a)
Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. juni … (60 år)			
- udbetaler SEB-pension efter 3 måneder en månedlig invaliderente, dog længst til 1. juni ….	årlig	117.430,84 kr.	1

…

§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet
Den aftalte dækning ved tab af erhvervsevne udbetales efter bestemmelser i SEB Pensions regulativ for 'Invalideydelser ved tab af erhvervsevne'. Ved fareforøgelse gælder betingelserne i § 5.
…
Definition af invaliditet
1.
Ret til dækning ved tab af erhvervsevne har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
2.
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Ankenævnet *for* Forsikring

17. 91560

Nævnet udtaler:

Klageren - der er født i 1950'erne, uddannet indenfor økonomi og regnskab og ansat som økonomichef - var den 15/10 2011 udsat for et trafikuheld, hvor han blev påkørt bagfra. Han udviklede gener i form af hovedpine, spændinger og smerter i nakke og ryg samt hukommelses- og koncentrationsbesvær og blev som følge heraf deltidssygemeldt den 19/10 2011.Den 1/11 2013 fik klageren ændret sin ugentlige arbejdstid til 17,5 timer. Med virkning fra den 1/3 2016 blev klagerens ansættelse ændret til en mindre krævende stilling, og den ugentlige arbejdstid blev aftalt til 17,5 timer. Han blev opsagt med fratrædelse den 31/10 2016 og er ansat i fleksjob pr. 16/5 2016 med en ugentlig arbejdstid på 17,5 timer.

Selskabet har ydet midlertidige ydelser og præmiefritagelse i perioden fra den 19/1 2012 til den 1/1 2013, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har oplyst, at selskabet enig med klageren i, at hans indtægt pr. 1/11 2013 på kr. 31.375,78 kr. månedligt udgør mindre end halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer, hvorfor klageren opfylder den økonomiske betingelse for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Selskabet har imidlertid anført, at klageren burde kunne have arbejdet i et ikke fysisk og kognitivt krævende erhverv, hvor der var de rette skånehensyn, hvorfor selskabet har vurderet, at klageren burde kunne arbejde over halv tid i perioden 1/11 2013 til 1/3 2016.

Selskabet har oplyst, at man på baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse af 10/11 2016 har vurderet, at klageren har dokumenteret at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/3 2016, hvor klageren overgik til ny jobfunktion på 17,5 timer om ugen.

På baggrund af en neuropsykologisk undersøgelse foretaget den 11/1 2013 har en speciallæge i neuropsykologi blandt andet konkluderet: "Ser man hele det kognitive område hos klienten under ét, er der tale om en mand som her findes middel begavet og som ikke viser kliniske tegn på overbevisende nedsat kognitiv funktion. Skal man sætte en grad på vil jeg karakterisere det som reduktion i let grad. Der findes i de kognitive tests tegn på hukommelsesbesvær ved indlæ-

ring af 'meningsløst' materiale, lettere koncentrationspåvirkning og lidt svingende overblik. Ingen mennesker fungerer imidlertid 100 % optimalt i alle kognitive områder som er undersøgt. Vi har alle lidt stærkere og lidt svagere sider hvad det angår. […] Med hensyn til fremtidig beskæftigelse mener jeg ikke, at der er neuropsykologiske forhold som vil være problemet. Det er nok snarere de somatiske klager, hovedpine og smerter. Det kræver måske en omlægning af pågældendes arbejdsforhold og stillinger".

I neuromedicinsk speciallægeerklæring af 5/3 2013 er det blandt andet anført: "Umiddelbart findes der god overensstemmelse mellem traumet og generne fra nakken, og tilstanden vedr. disse gener vurderes som stationær. Derimod er der en vis diskrepans mellem patientens beskrivelse af det kognitive funktionsniveau og udtrætningstendensen i dagligdagen, dagens objektive undersøgelse, samt det relativt begrænsede traume. Det vurderes, at der stadigvæk er mulighed for, og forventning om, at hans kognitive funktionsniveau vil bedres gradvist inden for det næste års tid eller to. Traumet er ikke af et sådan omfang, at det i sig selv burde udløse betydende påvirkning af det daglige funktionsniveau /indtjeningsevne".

En speciallæge i neurologi har i erklæring af 24/9 2014 blandt andet anført: "Han føler ikke, at smerterne er det store problem. Han beskriver ømhed i nakken og ømhed i lænden, hvis han sidder for meget eller tager for hårdt fat. Han føler selv at det er det kognitive, at det er inde i hovedet at hans hjerne ikke fungerer så godt som den gjorde før. Han kan ikke klare soduko på samme niveau som før. Han føler, at han klarer sit arbejde meget mere rutinepræget og har svært ved at indlære nye ting, og nogle opgaver som blandt andet et nyt IT-system har han været nødt til at sige helt fra. […] Tilstanden skønnes stationær, og hans erhvervsevne skønnes at være nedsat i sit nuværende erhverv, hvor han er i stand til at arbejde 3 ½ time om dagen, hvor han tidligere arbejdede fuldtids. Hovedproblemerne synes at være koncentrationsproblemer, abnorm udtrætning og nedsat overblik".

I neurologisk speciallægeerklæring af 24/8 2016 har samme speciallæge blandt andet udtalt: "Hans væsentligste problemer synes at være af kognitiv karakter, idet han udtrættes nemt og

må have en powernap dagligt, og han har sværere ved at indlære nye ting. Han kan bedre klare rutinearbejde. Han mister nemt koncentrationen og har svært ved at deltage i møder og lignende, skal have ro og fred når han skal arbejde, idet han nemt bliver afledt. [….] Hans gener med træthed og koncentrationsproblemer synes at være en følge af hans kroniske smertetilstand som følge af distorsionstraume af columna cervicalis".

På baggrund af en neuropsykologisk undersøgelse foretaget den 13/11 2016 har en speciallæge i neuropsykologi blandt andet konkluderet: "Ved de kognitive prøver ses der rimelig tænkning og abstraktion – ved god tid. Der ses ok visuel indlæring, nedsat verbal indlæring og nedsat både verbal og visuel hukommelse. Der ses rimeligt overblik, men skal have god tid. Kan ikke både klare opgave med flere led og samtidig følge med i, hvad der sker omkring. Har nedsat delt opmærksomhed. Konstruktionelle og spatiale færdigheder er upåfaldende, når der er ro og tid. Han udtrættes ved undersøgelsen og må have pause. […]Tilstanden skønnes stationær og med mulighed for yderligere forværring, hvis han presses i sin hverdag. Dette på baggrund af udtrætning efter UT som giver nemmere stress, nedsat overblik, hukommelse mm.".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens primære gener er øget trætbarhed og hukommelses- og koncentrationsbesvær, og at en speciallæge i neuropsykologi i sin speciallægeerklæring af 11/1 2013 har anført, at der ikke var tegn på opmærksomhedsudfald eller hukommelses- eller koncentrationsproblemer, og at klageren ikke viste tegn på overbevisende nedsat kognitiv funktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at det på baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse foretaget den 5/3 2013 blev konkluderet, at klagerens smertebillede var aftaget, og at han alene havde gener i form af lettere, stor set daglige spændinger i nakken samt hovedpine af skiftende karakter, og at det for så vidt angik klagerens kognitive funktionsniveau blev vurderet, at der stadigvæk var mulighed for yderligere bedring.

20. 91560

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand