

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. december 2019 blev i sag nr. 93770:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab  
Parallelvej 17  
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. I brev af 20/5 2019 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Nu sidder man så her, og skal beskrive noget meget kompliceret på skrift, genfortælle hvad skadelidte siger og hvad man selv observere, mange detaljer går formentlig tabt og man får måske ikke rigtig fornemmelsen af hvem skadelidte nu er. Det stiller hverken skadelidte, SEB eller jer i en særlig gunstig situation, i forhold til at sagen vel bør vurderes på tilstrækkeligt oplyst grundlag. Det kan jo være at vi har udeladt vigtige detaljer vi ikke vidste I skulle bruge for at vurdere sagen korrekt og det kan være I misforstå noget af det vi skriver, fordi vi måske har udtrykt os uklart eller I blot opfatter det på anden måde end vi mener det.

Det nedenfor nævnte er således vores forsøg på at belyse sagen ud fra den viden vi har kunne til-egne os om emnet og med forsøget om ikke at lade frustrationen skinne alt for meget igennem. Det kan være en vanskelig øvelse at identificere sig med en skadelidte, da vi som mennesker helst ikke ønsker at identificere os med svage og syge. Vi kan forholde os til de forbigående svagheder eller sygdomme vi selv har haft tæt på livet, øvrige svagheder eller sygdomme fremstår som mere eller mindre abstrakte, og ting vi helst ikke ønsker at forholde os til, det er ting som kun sker for naboen.

Og hvis vi skal forholde os til noget som vi forstår, så skal det være fysiske ting vi umiddelbart kan se og forstå. Alle kan forstå store stykker plastik der sviner vores natur, men det er først for ganske nyligt gået op for os – at mikroplast er en stor synder. Ikke fordi mikroplast ikke har været der i lang tid, men simpelthen fordi vi ikke har haft fokus på det.

Det er også langt nemmere at forstå hvis man mangler et ben, end hvis man har benet, men blot ikke kan bruge det. Ikke fordi resultat er forskelligt for så vidt angår personens manglende evne til

at bruge benet – men som mennesker har vi bare svært ved at forholde os til det, når vi ikke visuelt kan forholde os til det. Ligesom f.eks. psykisk sygdom, konsekvensen ved gift i vores fødevarer osv.

Ved ikke om der i ankenævnet sidder personer der har været udsat for ulykke med dertilhørende vedvarende gener, og som kan bistå de øvrige medlemmer af nævnet med at få et indblik i hvad det vil sige at have været udsat for en ulykke og følgerne heraf, eller om ankenævnet f.eks. tager kontakt til relevante patientforeninger eller andre relevante personer for at få deres input i bestræbelserne på at forstå de unikke sager der skal træffes afgørelse om.

**Uddrag fra Ulykkespatient Foreningen**, som meget godt beskriver hvordan det er.

*Mange, der lever med en usynlig skade, oplever, at de både skal håndtere de begrænsninger, skaden sætter og en manglende forståelse fra omgivelserne. Når du udadtil ser rask og rørig ud, kan det være vanskeligt for andre at forstå hvor store begrænsninger, der præger din hverdag.*

*Den manglende forståelse skyldes sjældent ond vilje, men snarere den menneskelige tendens til at sammenligne med noget, vi kender i forvejen.*

*Mange af os kender smerter som et forbigående fænomen i form af hovedpine eller ondt i ryggen. Derfor er det vanskeligt at sætte sig ind i, hvor belastende det eksempelvis er at have konstante smerter, der ofte forværres ved selv den mindste aktivitet.*

*Mange oplever, at deres selvforståelse og selvværd ramler, når de går fra at have kunnet alting til at have vanskeligt ved at få hverdagen til at hænge sammen. Det kan opleves nedværdigende ikke at kunne klare de mest almindelige ting, men kun have begrænset overskud.*

*Hvis du ikke længere er i stand til at fortsætte din hidtidige beskæftigelse, kan du opleve, at din identitet udfordres yderligere.*

*Fra tid til anden vil du sandsynligvis opleve social isolation. Når du konsekvent skal økonomisere med kræfterne og prioritere, hvad du bruger dine ressourcer til, kan det være vanskeligt at have overskud til socialt samvær.*

*Ydermere er det især i den første tid helt normalt, hvis du føler, at du kæmper for at være den tidligere version af dig selv i sociale sammenhænge for at opfylde usagte forventninger og undgå at blive betragtet som svag i egne eller andres øjne.*

*Når du opretholder facaden og giver indtryk af, at alt er ok ved fødselsdage eller familiesammenkomster, koster det imidlertid på energikontoen. I værste fald kan det ende i en ond cirkel, hvor du får tiltagende dårlig samvittighed over ikke at være noget for dine nærmeste, og du derfor trækker dig socialt.*

## **Lidt om sagen**

Påkørt af bilist i en højresvingsulykke d. 27. maj 2014.

Traume mod hoved, ryg, højre side, hånd, arm, skulder, nakke og venstre fod.

Fik af SEB tildelt midlertidigt erhvervsevnetabserstatning i perioden 27. august 2014 til 1. april 2018

D. 2. marts 2018 modtages besked på, at SEB nu har vurderet det generelle erhvervsevnetab. De henviser til en vurdering kommunen har foretaget i forbindelse med revalideringen.

SEB finder ikke erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad og de finder heller ikke grundlag for at fortsætte med at betale midlertidigt erhvervsevnetabserstatning, se vedhæftet **Bilag A**

SEB anmodes efterfølgende om at fremsende det materiale – herunder lægeerklæringer mv. der danner grundlag for deres vurdering samt henviser til de passager de mener taler for, at erhvervsevnen nu ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad. Materialet med henvisninger er ikke modtaget. Der er således ingen mulighed for at forstå deres vurdering eller indgå i en dialog om deres vurdering, hvis der er ting der ikke er taget højde for/tolket på forkert. Deres begrundelse har således, efter min opfattelse, ikke været tilstrækkelig fyldestgørende og forståelig og været baseret på ganske spinkelt grundlag.

I SEB's begrundelse henvises til, at der er blevet tildeling revalidering.

Forstår ikke hvorfor SEB henviser til Kommunens vurdering i sagen med kommunen, det er i anden kontekst end aftalen med SEB. Kommunen vurderer f.eks. ift. lov om aktiv social indsats samt beskæftigelsesindsatsloven, arbejdsevnen 'evnen til at kunne opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå indtægt til selvforsørgelse på ordinære vilkår.' Selvforsørgelse på ordinære vilkår betyder, i kommunens terminologi – at borgeren kan forsørge sig selv uden offentlig støtte. Det kan ske på fuld tid eller nedsat tid, hvis timelønnen er høj nok.

SEB bør vel som minimum vurdere i henhold til deres forsikringsvilkår, om bl.a. erhvervsevnen er over 50%. Erhvervsevnenedsættelsen er et samlet skøn over lægelige, erhvervsmæssige og sociale faktorer. SEB Pension kan således ikke, efter min opfattelse, i deres vurdering, tage højde for at skadelidte skal tilsidesætte sociale og fritidsaktiviteter, for at øge evnen til at arbejde mere, på bekostning af et liv i balance. SEB skal, efter min opfattelse, foretage en vurdering ud fra hvad skadelidtes erhvervsevne er samt eventuelt egnethed til omskoling, ved uændret sociale og fritidsaktiviteter, med udgangspunkt i tiden før ulykken indtraf. Ofte er dog slet ikke muligt for skadelidte at have samme sociale og fritidsaktiviteter, som før en ulykke og som mennesker er vi så pligttopfyldende, at hvis vi er syge – så skærer vi først ned på sociale og fritidsaktivitet, førend vi skærer ned på vores arbejdsområde. Hvis vi gør det over en længere periode, så har vi ikke et liv i balance og det gør den syge mere syg. Formålet med tab af erhvervsevne-forsikringen må være, at du kan fortsætte med at leve så uforandret et liv som muligt, efter en ulykke. (Lev som du plejer)

Det bør ikke, efter min opfattelse, komme skadelidte til last, at skadelidte, i perioder, tilsidesætter sociale og fritidsaktiviteter i forsøget på at øge muligheden for selvforsørgelse og et meningsfyldt liv fremadrettet. Det kan tillige forstås som et forsøg på tabsbegrænsning, da det samtidig er en handling der mindsker SEB's risiko for at skulle betale erhvervsevnetabserstatning i en længerevarende periode, end de ellers ville kunne risikere at gøre.

SEB bør, efter min opfattelse, indhente de oplysninger der er nødvendige for at foretage en konkret fyldestgørende vurdering, f.eks. lægeerklæringer, udtalelser fra fysioterapeuter mv., afklaring af skadelidtes 'det andet liv' (se Bilag B, side 8 – nederst for forklaring af det andet liv) efter ulykken, for at tage konkret stilling til i hvilken grad erhvervsevne er nedsat og om egnethed til omskoling, muligheden for at oppebære en indtjening der ikke give dækning, set i forhold til betingelserne hos SEB. Betingelserne giver ikke, efter min opfattelse, SEB mulighed for, at tvinge skadelidte til at skære ned på sociale og aktiviteter i 'det andet liv', for at SEB kan vurdere erhvervsevnen og egnethed til omskoling, eller forventet indtægt højere end hvad den er med så uforandret sociale og aktiviteter i 'det andet liv' som muligt, målt før uheldet.

Sagen er en personskaade, med de følger dette har medført af nedsat livskvalitet, man føler at det selskab der havde bilisten forsikret er en modpart, SEB er en modpart, og kommunen virkede i starten også som en modpart, ligesom ens omgivelser ikke forstår man ikke er som før. Man går til en masse undersøgelser og behandlinger og fremtiden fremstår særdeles uvis, hvilket er en stor stressfaktor. Det er svært at finde overskud i sådan en situation og selvsagt svært at overskue en så kompleks (både juridisk og medicinsk) og langvarig sag som den aktuelle og som skadelidte mister man hurtigt orienteringen/modet uden støtte fra sine pårørende.

Det er en kaotisk tid og hvor udredningen, som forsikringselskaberne har sat sig i spidsen for, når man ser på sagen retrospektivt, har virket sporadisk, vilkårlig og usammenhængende. Der var fra skadelidte en forventning om, at blive styret igennem sagen/hjulpel på bedste vis for at få stillet en diagnose, så man herved var i stand til at vide hvordan behandlingerne skulle tilrettelægges.

Når man så anmoder SEB om at betale rimelige advokatombkostninger, så får man bare nej – det gør vi ikke.

#### Uddrag fra betænkning til Forsikringsaftaleloven:

*Til nr. 11-12 (§ 32, stk. 3)*

*Det foreslås, at det udtrykkeligt kommer til at fremgå af forsikringsaftaleloven, at sikrede kan få dækket rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af sit krav mod selskabet. Det samme gælder skadelidte i de tilfælde, hvor han eller hun har et direkte krav mod skadevolderens ansvarsforsikringselskab (enten fordi selskabet hæfter umiddelbart over for skadelidte, eller fordi betingelserne i forsikringsaftalelovens § 95 er opfyldt).*

*Udgifterne til advokatbistand i forbindelse med sagsanlæg mv. omfattes ikke af den foreslåede regel, men må afgøres efter reglerne herom i retsplejeloven. Den foreslåede regel omfatter heller ikke dækning af advokatombkostninger i henhold til en retshjælpsforsikring.*

*Der tilsigtes med den foreslåede regel ingen ændring af den gældende retstilstand med hensyn til, i hvilket omfang sikrede kan kræve sine udgifter til advokatbistand dækket. Det skal således som hidtil afgøres efter en konkret vurdering ud fra kravets omfang og beskaffenhed, om det har været rimeligt og nødvendigt, at sikrede/skadelidte har søgt advokatbistand. I givet fald erstattes udgifterne til et rimeligt arbejdsvederlag beregnet ud fra det antal timer, der med rimelighed må antages at have været nødvendigt for gennemførelse og opgørelse af det konkrete krav.*

*Den foreslåede regel udelukker ikke, at der som hidtil efter omstændighederne kan ydes erstatning for sikredes/skadelidtes udgifter til bistand fra andre sagkyndige, f.eks. byggeteknikere. Det er heller ikke hensigten at ændre ved, at hver part som udgangspunkt bærer egne omkostninger i forbindelse med behandlingen af sager i Ankenævnet for Forsikring, jf. § 11 i Ankenævnets vedtægter.*

*Det forudsættes, at forsikringsselskabet ligesom i dag i fornødent omfang gør sikrede/skadelidte opmærksom på muligheden for at få erstattet udgifterne til advokatbistand*

Det er opfattelsen, at formålet med paragraffen er, at dem der fremsætter krav mod forsikringsselskabet skal have rimelig mulighed for at opnå forsikringsdækning og skal ses som modvægt til den økonomiske, videnstunge og branchevante part, forsikringsselskabet. Hvis man i en personskadesag, hvor det mentale overskud er meget begrænset og forløbet/sagen ganske kompleks og langvarig, ikke kan få dækket rimelige og nødvendige advokatomkostninger, hvornår kan man så.

Vedhæftet er foto af skadelidte, som I kan se har hun heldigvis hverken mistet arm, ben eller andre lemmer og sidder ikke i kørestol – så kan godt forstå det kan være vanskeligt, på afstand, at få et indtryk af hvad skadelidte fejler, ud fra nogle begrænset lægelige oplysninger der alene viser et øjebliksbillede og hvor lægerne ikke har optaget undersøgelserne, så den fulde undersøgelse fremgår. Med den fulde undersøgelse menes ikke fyldestgørende undersøgelse, men alen den delvise undersøgelse der blev foretaget. Undersøgelserne tager heller ikke højde for, at skadelidte kan have et dårligt øjeblik eller et godt øjeblik, når undersøgelserne pågår. Og lægen/sagsbehandleren der skal lave en vurdering, der har enorm betydning for skadelidtes fremtid, har aldrig talt med skadelidte eller mødt skadelidte/selv undersøgt skadelidte.

Ingen har undersøgt mig grundigere, end min nuværende fysioterapeut. Hun har undersøgt mig gennem snart et år.

Man vil heller ikke købe et hus, en bil eller sige ja til at blive kærester med en, hvis man alene har en 3. persons beskrivelse, uanset hvor kompetent ejendomsmægleren, bilsælgeren eller en ven/veninde nu ellers er til at finde det rigtige hus, bil eller kæreste. Der er så mange aspekter der spiller ind, som ikke kan overdrages mundtligt eller skriftligt fra en person til en anden.

Hvis der er ting vi ikke forstår eller er usikre på, så vil vi hellere sige nej end ja. Hvilket jo, i de fleste tilfælde, giver rigtig god mening.

Problemet er, hvis man som forsikringsselskab ikke ønsker at se skadelidte og man alene forholder sig til en 3. persons vurdering/antagelser, her vil der i sager hvor det kan være vanskeligt at forstå sagens rette sammenhæng være formålstjenstligt om man havde en mere nysgerrig, involverende, systematisk, holistisk undersøgende tilgang, da de skadelidte ellers, vel med rette, vil føle sig frustreret og mene sig fejlbedømt i rigtig mange sager. Simpelthen fordi forsikringsselskaberne, frem for at møde skadelidte – sidder bag et skrivebord og skal forholde sig til hvordan skadelidte reelt har det. Det virker næsten også som en urimelig opgave for medarbejderne, nu når det, selv for skadelidte og pårørende til skadelidte, kan være svært at forholde sig til generne. De skal observeres/mærkes tæt på, over længere tid og ikke fra afstand. F.eks. svært at mærke skadelidtes sporadiske muskeltkræmper, medmindre man har haft skadelidte mellem fingrene gennem længere tid.

Skadelidte kan gå, hun kan cykle, hun kan køre bil hun kan rigtig mange ting som før, bare ikke så meget eller godt som før. Og når kroppen bliver træt, så er der ting hun slet ikke kan, f.eks. så driller hendes højre arm/hånd – hun taber pludselig ting og føler hun mister sine kræfter. Det kan også komme umotiveret på andre tidspunkter, men er ikke det største problem for skadelidte, da det ikke er konstant. Det største problem det er at forsøge at styre smerterne – herunder hovedpinen, styre den mængde energi der er til rådighed og tilrettelægge så kroppen ikke 'låser/driller' alt for meget – vi har i mail til SEB forsøgt at forklare det på følgende måde:

#### Uddrag fra mail til SEB

*Det kan lettest forklares hvis man sammenligner det med en mobiltelefon uden defekter og en med defekter.*

*Først så oplader og aflader den energi som den skal. Mobiltelefonen bliver defekt, det tager nu længere tid at lade op og mindre tid at aflade – så er nogle af appsene begyndt at trække mere energi hurtigere ud af batteriet – det skaber en mobiltelefon der ikke fungerer optimalt hele dagen igennem og som kan bryde helt ned når man mindst håber på det sker/forventer det.*

*Mobiltelefonen er tabt og har ikke nogen skader at se med det blotte øje når man ser på den 2 meter fra, tættere på kan man se ridser på skærm og skærm er revnet. Undersøger man den så yderligere, kan man finde noget forskelligt afhængigt af ens kompetenceniveau. Ekspertter med hver der spidskompetencer i f.eks. i at udskifte glas eller batteri, mikrofon, højttaler, printkort, enkeltdele på printkortet, opdatering af styresystem, programmeringen af styresystem, opdatering af de enkelte understøttelsesprogrammer (apps) programmering af apps osv.*

*Hver ekspert kan nødvendigvis ikke se/forstå helheden, men ser og forstår alene enkeltdelene.*

*Samme princip med menneskekroppen, lige bortset fra at den har et meget kompliceret kabinet, et yderst kompliceret styresystem og et hav af underprogrammer der samlet set gør hver enkelt krop unik, med forskellig ydelses/funktionsniveauer uden defekter, og da defekter kan være mangartede og have forskellig indvirkning på den samlede funktion af en krop – så kan det være svært at forstå, når man alene konkludere på enkeltdele og end ikke ønsker at tilse personen, tale med personen og høre vedkommendes opfattelse af sagen, da det ellers vil højner jeres mulighed for at forstå sagens rette sammenhæng. I konkluderer på en mobiltelefon i ikke selv har haft i hånden. Husk på fordelene ved at mennesker kan tale, det giver også en god mulighed for at forstå hinandens opfattelser, hvis man mødes og taler sammen og ser ting i virkeligheden uden at forholde sig til bestemte brudstykker.*

Vi har i korrespondancen med SEB af flere omgange anmodet om at mødes, så dem der laver vurderingerne selv kunne se og tale med skadelidte – herunder følge nogle fysioterapi timer, så de kunne se hvad der arbejdes med og fortælle lidt mere om effekten det ser ud til at have sådan som skadelidtes liv er lige nu. Fysioterapeuten er uden sammenligning den fagperson der har haft skadelidte mellem hænderne længst tid og set hende over 40 gange. Skadelidte [studerer] 3 gange om ugen, cirka 3 ½ time ad gangen. Skadelidte lærer fortsat nye ting om hendes gener, det er en lang proces at lærer kroppens forandringer.

Efter at have gennemgået endnu et afklaringsforløb via kommunen, er det aftalt at skadelidte skal søge ind på [uddannelsesinstitution], på studieforløb der passer til hende, da hun, sådan som verden ser ud i dag – ikke kan varetage et fuldtidsstudie. En holdning hendes egen læge har haft i

lang tid. Men dem der kender skadelidte vil vide, at hun er en fighter og hun mente nu godt hun kunne prøve studie på fuld tid (Da det jo ikke var det samme som almindeligt arbejde), hun forsøgte, det gik bare ikke – kroppen sagde fra til sidst og gav skadelidte endnu et nederlag. Skadelidte kæmper med at finde en balance mellem hvad hun vil og kan (uden det giver bagslag bagefter), det er besværlig proces, for det går ud over hendes selvopfattelse/identitet og hvordan hun ønsker at fremstå overfor omverdenen.

Ved et møde ville SEB tillige have mulighed for at stille afklarende spørgsmål ved de ting de eventuelt ikke mener giver mening eller mangler svar på, ud fra deres begrænsede kendskab til skadelidte. Hvis de ser skadelidte vil skadelidte umiddelbart fremstå normal, man skal tæt på – for at se hvordan tingene påvirker hende og for at forstå hvad der sker. Selv som pårørende er det meget svært at forstå mekanismerne og hendes gener og det har krævet mange snakke og forklaringer, for at man får bare et nogenlunde indblik i hvad der sker med hende. Det havde været nemmere at forstå, hvis man kunne se hun manglede en arm eller ben, men det at hun til tider fremstår helt normal/laver helt normale ting og det næste øjeblik ikke kan noget, det virker meget svært at forstå.

Tror ikke man kan forstå skadelidtes gener, medmindre man er skadelidte eller anden skadelidte som har prøvet noget lignende.

Med udgangspunkt i det som fremgår af ovenstående og sagen generelt anmodes ankenævnet om, at tage stilling til følgende:

1. Er det i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik, at man i reklame/informationsmateriale **Bilag E** og forside på dækningsbevis skriver Tab af erhvervsevne og ikke Tab af den generelle erhvervsevne, hvis man sælger et produkt hvor det er Tab af den generelle erhvervsevne der tages højde for i forbindelse med en skade? samt ingen angivelse af størrelsen af den nedsatte erhvervsevne i **Bilag E**

Læseren af informationsmateriale og forsiden på dækningsbevis vil som den naturlig forståelse af, Tab af erhvervsevne, forstå, tab af den evnen man har til at arbejde inden for sit erhverv på uheldstidspunktet og tænke det gælder uanset størrelsen af min nedsatte erhvervsevne.

Man bliver således forledes til at tro, at man vil få et tilskud, svarende til den tabte løn op til ens fuldtidsløn, hvis ens erhvervsevne er nedsat så der f.eks. kun kan arbejdes 30 timer.

2. Er det i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik, at man sælger et produkt med – lev som du plejer – selvom du bliver syg eller kommer ud for en ulykke – hvis den aftale der indgås indeholder flere mulighed for at selskabet kan være fri for forsikringsdækning, end tilfælde hvor det som fremgår af reklame/informationsmaterialet rent faktisk finder sted, hvis man sætter det op mod den forståelse almindelige folk får når de læser reklame/informationsmaterialet?

Man kan jo ikke leve som du plejer, hvis selskabet kan tvinge en til at give afkald på sit privatliv/fritidsliv for at arbejde mest muligt, i selskabets bestræbelser på at kunne vurdere erhvervsevnen så høj som muligt, på bekostning af skadelidtes livskvalitet.

Det kunne være formuleret således. Hvis du ved sygdom eller ulykke mister over 50% af din evne til at arbejde i alle de erhverv dine kompetencer kan bruges, målt ved du tilsidesætter alt andet liv end arbejdsliv, vil du i helt særlige tilfælde, og hvis du ikke kan omskoles til andet erhverv, måske være berettiget til at modtage hjælp fra os.

Man kunne måske, lidt frækt, men nok ikke uaktuelt, tilføje:

*Du må forvente vi ved vurdering af din tab af erhvervsevne kan opsætte præmisser af teoretisk karakter der tilgodeser vores interesser i sagen. Det kan f.eks. være nedjustering af din faktiske løn til en lavere løn, så du skal arbejde mindre for at tjene over 50% af den teoretiske løn eller henvise dig til at påtage en jobfunktion hvor arbejdsudbuddet er lavt og efterspørgslen stor, (så chancen for du får jobbet er lav) og som du måske ikke befinder dig godt med og derved risikere dårlig arbejdsglæde, som på den lange bane nok vil gøre dig mere syg. (Ej lev som du plejer). Du vil ikke modtage erstatning i den tid du forsøger at få det job vi tager udgangspunkt i når vi laver vores teoretiske vurdering. (Ej lev som du plejer)*

*Hvis du til gengæld tjener mindre end den teoretiske løn vi mener os berettiget til at tage udgangspunkt i, så tager vi naturligvis udgangspunkt i din faktiske løn før uheldet, da et sådan udgangspunkt, tilgodeser vores interesser bedst muligt. (Ej lev som du plejer)*

*Hvis du får en lavere løn end dine kvalifikationer tilsiger er muligt, eller hvis du havde en lovende karriere, med dertilhørende ekstra høj lønindkomst inden for dit erhverv (aktuelt for skadelidte, [stilling] i detail med rigtig god mulighed for at blive ... og tjener op til 100-150% mere end på uheldstidspunktet) så er det ikke betragtninger der bliver lagt vægt på, da det er teoretiske forhold der ikke taler til vores fordel, fordi du så ville skulle arbejde endnu flere timer hvis vi skal vurdere din tab af erhvervsevne lavere end 50%.*

Formuleringerne sælger måske ikke så mange/nemt forsikringer, men kunderne får en bedre mulighed for at vide hvad de reelt giver penge ud til og det sikre en bedre forventningsafstemning inden uheld sker, der vil komme færre klager og kunderne vil i langt højere grad opleve at få det som de troede de havde købt. Tænker der må være mange kundeklager over hvordan selskaberne mener sig berettiget til at vurdere tab af erhvervsevne (eller tab af den generelle erhvervsevne), hvis man i reklame/informationsmateriale og forsiden på dækningsbevis formulere sig på et bestemt måde, så kunderne reelt forledes til at tro ét og selskaberne reelt mener noget andet når det kommer til stykket.

Selvom det for en stor finansiel virksomhed som SEB virker mindre flatterende at blive sammenlignet med, så minder det gevaldigt om de psykologiske mekanismer der får folk til at gå i abonnementsfælder. Det som kan tolkes positivt lokker kunderne til, selvom det reelle produktet ganske enkelt/simpelt kunne være præsenteret på en mere realistisk måde.

Både håb og frygt er stærke motivatorer for at få folk til at købe ting.

I abonnementsfælder er det drømmen om noget der bliver solgt, f.eks. håbet om at vinde en rejse eller andet.

Med måden hvorpå SEB har markedsført deres produkt er det håbet om – lev som du plejer – selvom du skulle få nedsat din erhvervsevne.

Hvor det er håbet om noget der får folk til at gå i abonnementsfælder, så er det frygten for noget skulle ske der får folk til at købe en forsikring, dog med forventningen (håbet) om den hjælp på selv samme måde som den er markedsført.

Hvis man reelt set mener noget andet end det man lover kunderne, så er det jo en illusorisk dækning man som kunde har fået og så kan man jo godt forstå, hvis mange folk føler behov for at klage over selskabernes egne vurderinger i sager der har så vidtrækkende konsekvenser for skadelidtes fremtid. Det handler bl.a. om selvbestemmelse i eget liv.

3. Er det i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik samt forsikringsaftalens ordlyd, at selskabet mener sig berettiget til at lægge beslag på skadelidtes 'det andet liv' (livet uden for

arbejdet), for at selskabet kan vurdere skadelidtes erhvervsevne højere end den er, hvis skadelidte i øvrigt levede 'det andet liv' som før uheldet?

4. Er det i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik, at når der er divergerende opfattelse i sagen og skadelidte inviterer sagsbehandler/advokat og forsikringselskabets speciallæge til at mødes hos den fysioterapeut som skadelidte har gået til det seneste års tid, så de ved selvsyn kan se hvad der arbejdes med og selv have lejlighed til at undersøge skadelidte, at forsikringselskabet blot meddeler at det kan man ikke?

Der er tale om deres kundes fremtidige liv, der er tale om en kompliceret sag der ikke lader sig nemt forstå via 3. mands beretninger/antagelser. Det er ikke et spørgsmål om, om en rude er knust eller ej – om benet mangler eller ej, det kræver lidt mere.

5. Er det i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik og det man lover i tillæg til forsikringsaftalen, at man i **Bilag C** skriver:

*Vi tager fat i den sygemeldte allerede efter få ugers fravær og sørger for, at han eller hun får stillet en diagnose, kommer i relevant behandling og holder løbende kontakt med virksomheden.*

og man så, inden at have fundet en diagnose, stopper med at lede efter diagnose, uden at have udredt skadelidte og fundet en diagnose?

6. Bør undersøgelse af skadelidtes 'det andet liv' ikke indgå i selskabets samlede vurdering af – I hvor høj grad erhvervsevnen er nedsat, herunder målt i forhold til løftet om – lev som du plejer? Hvis ja, på hvilken måder mener ankenævnet at SEB har medtaget dette tilstrækkeligt i deres vurdering?

7. Bør selskabet, i forbindelse med deres behandling af sagen, orientere sikrede om, at der er mulighed for at få dækket rimelige advokatomkostninger?

Hvis ja, hvornår mener ankenævnet at SEB har gjort det i tilstrækkelig grad i nærværende sag?

Hvis man i en personskadesag, hvor det mentale overskud er meget begrænset hos skadelidte og forløbet/sagen ganske kompleks og langvarig, ikke kan få dækket rimelige og nødvendige advokatomkostninger, hvornår kan man så.

8. Er der, efter nævnets opfattelse, mulighed for at få dækket rimelige advokatomkostninger i nærværende sag mod selskabet (uden om ankenævn og udenretligt)?

Antager ikke der er noget til hinder for at gå tilbage til selskabet hvis ankenævnet giver klager medhold i dette punkt.

9. Bør SEB, som led i deres begrundelse for deres vurdering i brev af 2. marts 2018 – udlevere og henvise til hvad de præcist har lagt vægt på i forbindelse med deres vurdering. Hvis ja, på hvilken dato mener nævnet at SEB har levet op til det i nærværende sag og hvilke passager i sagsmaterialet danner baggrund herfor?

## Uddrag fra rapport fra Sundhedsstyrelsen – Bilag D

Forord Funktionelle lidelser er hyppige.

De sværeste tilfælde, som rammer ca. 1-2 % af befolkningen, kan være invaliderende. Mange patienter med funktionelle lidelser oplever lange og usammenhængende udredningsforløb, som sjældent fører til tilbud om tilstrækkelig og effektiv behandling.

Tilbud til patienter med funktionelle lidelser varierer væsentligt på tværs af landet og er flere steder manglende eller utilstrækkelige.

Vi nedsatte i september 2016 en faglig arbejdsgruppe, som har rådgivet os i udarbejdelsen af disse anbefalinger. Med anbefalingerne vil vi styrke indsatsen for mennesker med funktionelle lidelser af alle sværhedsgrader på tværs af landet, og vi vil bidrage til at sikre sammenhæng og vidensdeling mellem specialer, sektorer og behandlingssteder. Vi ønsker at styrke kvaliteten af behandlingen ved at etablere rammer, der kan sikre, at de evidensbaserede behandlingsmetoder og kliniske anbefalinger, der findes på området, implementeres og bliver tilgængelige for patienter i hele landet.

Jeg håber også, at vi denne rapport kan være med til skabe afklaring på et område, som fortsat er meget omdiskuteret, både hvad angår sygdomsopfattelse og faglige perspektiver på udredning og behandling. Gennem en bedre forståelse af vilkår og behov hos mennesker med funktionelle lidelser, og et øget fokus, kan vi styrke tilbuddene til patientgruppen og fjerne stigmatiseringen i sundhedsvæsen og samfund.

Jeg vil gerne takke arbejdsgruppen for gode drøftelser og bidrag. I arbejdet har vi også haft bilaterale møder med en lang række fagfolk og interessenter på området, ligesom vi har drøftet anbefalingerne med vores Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning.

Vi har også haft dialog med en række organisationer og enkeltpersoner, der er kritiske overfor anvendelsen af begrebet funktionelle lidelser og de nuværende tilbud i det danske sundhedsvæsen. Dialogerne har bl.a. vist os, at mange patienter oplever ikke at blive taget alvorligt, at være kastebolde mellem specialister i lange udredningsforløb, samt at få at vide, at de 'ikke fejler noget', eller at 'det sidder mellem ørerne'.

Mange patienter oplever også, at de ikke får ordentlig information om deres tilstand eller ordentlig rådgivning om muligheder for behandling og rehabilitering. En del patienter føler sig overladt til sig selv og opgiver håbet om at få behandlet deres lidelse. Det kan vi gøre bedre! Jeg håber, at vi med denne rapport har taget det første skridt.

... Direktør, Sundhedsstyrelsen

## Uddrag fra rapport fra Sundhedsstyrelsen – Bilag D

### 1. Resumé

Funktionel lidelse bruges som samlebetegnelse for en række lidelser, der alle er kendetegnet ved, at personen har et eller flere fysiske symptomer, som påvirker funktionsevne og livskvalitet, og som ofte har et karakteristisk mønster. Som ved andre tilstande skal anden fysisk eller psykisk sygdom (differentialdiagnoser) være udelukket i relevant omfang. Funktionelle lidelser er hyppige og kan i de sværeste tilfælde være invaliderende.

De nuværende udrednings- og behandlingstilbud til patienter med funktionelle lidelser varierer væsentligt på tværs af landet og er flere steder manglende eller utilstrækkelige. Mange patienter oplever lange og usammenhængende udredningsforløb, som sjældent fører til tilbud om tilstrækkelig og effektiv behandling. Medikalisering, overbehandling og stigmatisering er væsentlige risici for mennesker med funktionelle lidelser som følge af den utilstrækkelige indsats.....

.....Der skal sikres øget viden om og afstigmatisering af patienter med funktionelle lidelser, både i kommuner, praksisområdet, på sygehuse og på nationalt niveau. Det er særligt vigtigt at fremme et helhedssyn i indsatsen for mennesker med funktionelle lidelser, frem for at der udelukkende er fokus på at afkræfte relevante diagnoser inden for et givent speciale.

10. Bør SEB, inden de stopper den midlertidigt erhvervsevnetabserstatning, indhente opdaterede lægelige akter, notater mv./få udarbejdet relevante erklæringer fra relevante fagpersoner der belyser hvordan tilstanden aktuelt er på tidspunktet for vurderingen af den generelle erhvervsevne og egnetheden til omskoling og herefter lave en konkret vurdering i henhold til forsikringsaftalen? Det kan oplyses at efter SEB har stoppet betaling af behandlingerne til skadelidte, fordi de mente det ikke gavtede skadelidte, så har skadelidte fået tildelt vederlagsfri fysioterapi og skadelidte er begyndt på tværfagligt smertecenter hvor de blandt andet har opfordret skadelidte til at gå til en stress release terapeut, skadelidte er bl.a. anbefalet at komme til en optometrist. Da forsikrings-selskaberne har stoppet deres udredning, arbejder skadelidte på fortsat udredning i offentlig regi. Skadelidtes egen læge har udtalt, at det er noget rod at forsikrings-selskaberne er gået i gang med udredning og så stopper midt i det hele.

Skadelidtes egen læge havde, sammen med skadelidte, indtrykket af forsikrings-selskaberne ville udrede skadelidte helt og ikke delvist.

Den seneste speciallæge udtalte under undersøgelse, at der er sket en skade og det er temmelig sikkert sket på nervebasis. Dette er oplyst SEB, men de har valgt ikke at undersøge det nærmere.

Der er ikke lavet nærmere udredning, herunder for bl.a. funktionelle lidelser og det er som nævnt en proces skadelidte vil gennemgå via det offentlige, nu når forsikrings-selskaberne, af uvisse årsager, ikke aktivt ønsker at deltage i den del.

[Klageren] har fra starten haft slået hovedet, hun har timerne efter uheldet (aften/nat – de efterfølgende dag) kvalme/svimmelhed/opkast – samt hovedpine.

Det skal siges at [klageren], dagen efter uheldet – tog på arbejde med en gipsskinne på højre arm, ondt i venstre fod, næsten ingen søvn grundet utilpashed – fortsat hovedpine og kvalme – da hun møder ind får hun efter cirka 1 time besked på at tage hjem igen, de kan se den her helt gal. Dette blot for at fortælle, at hun altså ikke normalt er den pylrede type.

[Klageren] er på intet tidspunkt blevet set af en læge med speciale i følger efter hjernerystelse, eller en neuropsykolog. Det er den fysioterapeut der behandler [klageren] nu, der har gjort [klageren] opmærksom på – at det er følger efter hjernerystelsen der er et stort problem.

[Klageren] er blevet opmærksom på undersøgelser der kan detektere forandringer i hjerne efter hjernerystelse. F.eks. specielle MR-skanninger, fMRI, DTI skanning. Tillige eye tracking – Video oculography. Så er der evokerede potentialer – motorisk, somatosensoriske, visuelt, hjernestamme – alle undersøgelser er i stand til at påvise objektive fund, som SEB mener der ikke er. Da effekterne (generne) er der, må der også være nogle objektive definerbare forhold der resulterer i disse gener, uanset hvor meget man skal lede for at stille en diagnose. Det er klart de ikke er fundet, når SEB ikke leder den vej. Hvis man har forlagt sine nøgler i huset, så er man heller ikke sikker på at finde dem, hvis man kun leder i køkkenet og badeværelset.

SEB skriver deres egen speciallæge ikke mener der grundlag for at undersøge [klageren] for følger af hjernerystelse/funktionelle lidelser. Besidder SEB's speciallæge den seneste viden om følger efter hjernerystelse/funktionelle lidelser? Hvis ja, hvad er speciallægens navn og uddannelse?

11. Bør SEB, i den konkrete sag, efter nævnets opfattelse, genoptage den midlertidige erhvervsevnetabserstatning fra 1. april 2018 (eller senere) og indtil de har haft mulighed for, på opdateret og tilstrækkeligt fyldestgørende grundlag (inkl. f.eks udredning for følger af hjernerystelse/skade – herunder udredning hos optometrist, fMRI, DTI, skaning, neuropsykolog – Nakkeskader mv, med

en G MR skanning, samt udredning for nerveskader med en ultralydsundersøgelse, Evokerede potentialer, erklæring fra fysioterapeut, og for funktionelle lidelser, overblik over skadelidtes 'det andet liv' mv.), at vurdere den generelle erhvervsevne, egnethed til omskoling og muligheden for at opnå et givent indtægtsgrundlag efter evt. omskoling efter forsikringsaftalens betingelser? Som det fremgår ovenfor, så er der en lang række udredningstiltag SEB ikke har fundet nødvendige at få udført.

Man kan få indtrykket af, at der kun lige blive udredt så det fremstår som en udredning – uden at være en reel fyldestgørende og retvisende udredning. En sporadisk ikke fyldestgørende udredning minimerer SEB's omkostninger til udredning og jo mindre udredning, jo mindre finder man hos dem man undersøger og derved kan SEB spare penge til erstatninger på den konto også.

12. Ud fra en almen logisk tilgang, så kan det være svært at vurdere hvad skadelidte kan opnå af indtægt, hvis det lykkedes at færdiggøre studiet hun har søgt ind på og skaffe sig et job der passer til hendes egenskaber på tidspunktet efter færdiggørelsen. Man ved jo ikke hvad fremtiden bringer af udvikling i den ene eller anden retning, det kan jo være miraklet sker og alle hendes gener forsvinder og hun kan vende tilbage til et normalt liv, det kan også være det er det samme som nu, en smule bedre eller er blevet værre. Det kan reelt set kun bedømmes når den tid kommer. Sandsynligheden for at få job afhænger af udbud og efterspørgsel på kompetencer/egenskaber skadelidte har på tidspunktet for ansøgning og hvis hun fortsat ikke kan arbejde fuldtid, så er efterspørgslen på netop hendes kompetencer/egenskaber ikke så stor, ligesom hvis der skal tages særhensyn i øvrigt – Så begrænses arbejdsudbuddet betragteligt, målt på tiden før uheldet, og reducerer derfor skadelidtes reelle mulighed for at få arbejde efter uheldet.

Er det, efter ankenævnets opfattelse, skadelidtes risiko, at sandsynligheden for at få arbejde, der giver hende en indtægt på over 50% af tidligere honorar, er reduceret så længe hun ikke kan arbejde på fuldtid og der kræves særhensyn?

Skadelidte forsøgte i perioden efter uheldet at tilpasse sig den nye situation, skar ned på meget andet end arbejde og gik med håbet om at tiden læger alle sår. Fandt behov for medicinforbrug da smerterne ikke gik væk, havde svært ved at bruge hånden til sidst, stoppede op – kom ud af det store medicinforbrug og begyndte så småt at lytte til hendes krops signaler. Fortsatte med at arbejde mest muligt på bekostning af liv i balance, med store smerter og tidspunkter hvor hånd/arm ikke fungerede, i takt med hun lytter mere og mere til hendes krop og med hjælp fra hendes fysioterapeut, hendes coach fra ..., så går det bedre og bedre med at lytte til kroppen, så hun undgår at hånd/arm sætte ud så ofte som før, dog fortsat oftest når hun bliver udmattet eller hvis hun laver ting hun ikke plejer. Hun forsøger at planlægge sin dag, så den bliver så god så mulig, uden at hovedpine når sit højeste. Når [klageren] sammenligner smerte, så er det med en flækket knæskal hun havde en gang. (Igen, hun plejer at være en stærk kvinde)

Ud fra en simpel lægmandsbetragtning, så ligner det – at hendes kropsfunktioner afhænger af hvor træt hun er og det ligner hun har behov for at lærer sig selv bedre at kende, for at minimere generne og for at finde en balance der sikre livskvalitet. Vi kan alle finde ekstra energi i en periode, men på den lange bane begynder kroppen at sige fra på de mest forunderlige/uforklarlige måder for at vise den er overbelastet og det er tid til at disponere sin energi på anden vis. Hendes krop/hjerne virker til at være i en form for konstant overbelastning/stresstilstand/alarmberedskab.

Det kan være svært når ens dagligdag som oftest består af, sove, op, gåtur/cykeltur, skole, hjem, sove til middag, op, gåtur, slappe af hjemme, sove.

Hvor vi andre måske har brugt 70-80 % af vores energi når vi skal sove, efter 8-9 timers arbejdsdag og diverse øvrige valgfrie aktiviteter, så ligner det at skadelidte har brugt tæt på 100% (decideret udmattelse) hver gang hun skal sove (2 gange om dagen). Det må ikke være sundt for kroppen og godt for livskvaliteten.

Det er med meget begrænset sociale aktiviteter, stor grad af inaktivitet/isolation, selvom hun forsøger at holde sig i gang, har også prøvet motionscenter, men er gået væk fra det i øjeblikket, da hun er bange for det skader mere end det gavner, så længe hun ikke har bedre styr på at lytte til hendes krops signaler. Hun påtænker at forsøge sig igen, når der er sommerferie og hun ikke skal i skole, så hun derved forsøger at bruge den energi hun har til rådighed, til at komme i bedre form, for netop at øge hendes modstandskraft når hun starter i skole igen. Det handler om planlægning.

Før uheldet fik hun energi af motion, nu er det som om det umiddelbart virker til at aflade hende for energi. Det er en ond cirkel, for inaktivitet avler inaktivitet og fører til livsstilssygdomme og dårlig livskvalitet. (Se bilag F) – hun ønsker derfor, selvsagt, at være så aktiv som mulig og helst ikke kun i ferier.

Normale mennesker på samme alder som skadelidte har børn de skal passe, går til fritidsaktiviteter f.eks. træning, fodbold, dans, går til sociale arrangementer, og passer en fuldtids karrierer, måske efteruddannelse samtidig med – alt sammen ting de selv har valgt og som de har mulighed for at vælge.

Ikke fordi skadelidte (isoleret set, ting for ting – uden at tænke på energibehovet og varigheden af aktiviteten) er afskåret fra ovenstående aktiviteter, men fordi der ikke er energi til en normal livsførelse og fordi det har nogle konsekvenser hun ikke selv kan styre.

Hun forsøger at lærer at sige fra, den anden dag var vi til [arrangement] fordi en kammerats ... årlige [barn] havde spurgt om vi ikke ville komme at se hende deltage i [arrangement]. Skadelidte tog med, men efter nogle timer [til arrangement], så skrev skadelidte til mig og spurgte om vi ikke skulle køre derfra. Hun forsøgte at sige fra på en sms, hun følte ikke hun ville sige det (mundtligt) med risiko for andre hørte det. Det synes jeg siger noget om hendes stolthed uanset hvor uenig jeg er med hende på det punkt, for stolthed, i min verden, kommer efter godt helbred. Men her tænker jeg mange ting spiller ind på skadelidtes handle måde, også ting jeg ikke forstår.

Skadelidtes valgmuligheder i livet er reduceret til det hendes gener tillader hende og skadelidte har ikke mulighed for lige at finde lidt ekstra energi, da hun allerede bruger det som er tilgængeligt. Alternativt skal hun droppe revalideringen, men hvor skal pengene så komme fra, hvilken mening med livet ville man have og hvordan er man efterfølgende stillet når man kan arbejde igen – kan man blive selvforsørgende med de egenskaber man har på det tidspunkt? Man håber jo konstant på det bedste for fremtiden – og hvis det bedste sker, så kan man godt – hvis det bedste udebliver, så kan man ikke – og hvad så.

Skadelidte kunne mange ting før og med samme intensitet som normale mennesker, måske rent faktisk med en intensitet der lå over normalen, grundet hendes viljestyrke. Princippet kan sammenlignes med, at man har kunne se, og blive bliver blind. At man kunne hører og bliver døv, at

man kunne gå, og nu ikke længere kan gå, at man havde et fornuftigt økonomisk råderum og nu ikke længere har. Det er langt sværere for os mennesker at forene os med mistede muligheder vi er født med/har tilegnet os, end at vende os til nye.

Helt retorisk

Hvis du skulle stoppe op et kort øjeblik og tænke over hvordan dit eget liv vil se ud, hvis du pludseligt og ganske ufrivilligt mister over halvdelen af din indtægt, mister selvbestemmelsen i eget liv og mange af de ting du synes gør livet værd at leve samt muligheden for at realisere de drømme du havde om fremtiden bliver stærkt begrænset på grund af ulykke eller sygdom, så din identitet derved bliver udfordret. Hvor radikal ændring af din livsførelse ville det være.

For skadelidte er et liv hvor generne er omdrejningspunktet, det begrænsede økonomiske grundlag er fra det offentlige barmhjertighed, hvor stor del af ens rest selvbestemmelse (den del generne ikke lægger beslag på) over eget liv er deponeret hos det offentlige til gengæld.

Skadelidte er ovenud lykkelig for at have fået hjælp af det offentlige, så ovenstående skal ikke forstås som en utaknemmelighed over den hjælp hun får den vej igennem – men blot en konstatering af præmissen det sker på og som mange ikke tænker over. Det er ikke en frihed, men overlevelse på andres nåde.

Det nedsætter de facto også de nærmeste pårørendes balance/frihed i livet.

Hun er ikke type der kan lide at vise svaghed og bryder sig ikke om at andre skal have ondt af hende. Så en del kræfter blev/bliver lagt på at fremstå så normal for omverdenen som mulig.

Hvis skadelidte levede som hun plejede før uheldet, så ville hendes batterier alene være opbrugt efter cykelturen på cirka 25 km til hendes arbejde = behov for opladning.

Hvis skadelidte trænede lige så hårdt i træningscentret som før uheldet, så ville hendes batterier være opbrugt = brug for opladning.

Hvis skadelidte skal steder hen med mange mennesker, har hun brug for hvile inden og umiddelbart efter – batterierne bliver opbrugt langt hurtigere end før. Det gør at skadelidte isolerer sig og ikke kommer så meget ud som der er behov for, for at have et meningsfyldt liv i balance.

Hvis skadelidte har en god dag, så har hun tendens til at presse sig selv ekstra meget for at 'virke normal' og forsøge at lave ting på den måde hun gjorde før uheldet, med det resultat at hun skal bruge dage på at komme ovenpå igen. Og med ovenpå igen menes ikke frisk og frejdig som vi kender det, men tilbage til hendes normal.

Hvis man lavede en undersøgelse hvor skadelidte skulle 'lev som du plejer' før uheldet, i 'det andet liv' og så til nu, så vil man se at hendes erhvervsevne vil være reduceret med 100%, der ville simpelthen ikke være energi til andet. Men et liv uden arbejde giver heller ikke megen livskvalitet, så for at have et liv i så meget balance som muligt, skal skadelidte fordele hendes energi ud på arbejde/studie og 'det andet liv'.

13. Hvis nævnet ikke finder anledning til at SEB skal genoptage den midlertidige erhvervsevnetabserstatning, hvad skal der så til for at bevise skadelidte er berettiget til erstatning fra SEB?

## Uddrag fra 'Livskvalitet i [region]' – Bilag F

Livskvalitet er en samlebetegnelse for det, der kendetegner det gode liv. Der findes ikke nogen entydig definition af livskvalitet, og det er forskelligt fra person til person, hvad der udgør et godt

liv. Alligevel er der også meget, som mennesker har til fælles, og som kan formuleres generelt om, hvad livskvalitet er.

## Helbred

Helbred er ofte højt placeret, når folk bliver spurgt, hvad der har størst betydning for deres livskvalitet. Helbredet påvirker en persons livskvalitet på flere måder. For det første er sygdom forbundet med smerte og ubehag, der i sig selv sænker en persons livskvalitet.

Derudover kan dårligt helbred være med til at begrænse en persons udfoldelsesmuligheder på andre områder. For nogle betyder et dårligt helbred fx, at de ikke kan arbejde eller deltage i sociale aktiviteter. Omvendt kan et godt helbred betragtes som en ressource, der øger folks mulighed for at leve det liv, de gerne vil.

Set i et generelt perspektiv er et dårligt helbred med til at forkorte levetiden, mens et godt helbred forlænger det. Dermed kan en statistisk opgørelse af middellevetiden anvendes som en indirekte indikator for helbred. Middellevetiden beregnes som det gennemsnitlige antal år, en person kan forventes at leve fra sit nulte år.

## Tryghed

Tryghed i relation til personlig sikkerhed er et basalt menneskeligt behov og dermed en vigtig faktor for livskvalitet. En følelse af utryghed kan hæmme individers aktiviteter og muligheder, hvis de fx ikke tør at gå ud efter mørkets frembrud eller generelt nærer mistillid til andre mennesker. Kriminalitet er en kilde til utryghed og forringet livskvalitet.

## Arbejde

Arbejde er centralt i folks opfattelse af livskvalitet i et velfærdssamfund. At have et arbejde er vigtigt for de fleste som forsørgelsesgrundlag, man kan bygge sin tilværelse på. Men et arbejde giver os mere end penge, tryghed og komfort. Arbejde leverer også identitet, anerkendelse og et socialt tilhørsforhold. Arbejde viser, hvad mennesker kan, og hvem de er.

Det at have et arbejde er, ud over at skabe indkomst, også stærkt identitetsskabende, hvilket er med til at give selvværd og livskvalitet. Omvendt ved man, at mangel på arbejde, eller frygten for at miste det, kan udgøre en trussel mod ens psykiske helbred. På den anden side er arbejde også tidskrævende og tager tid fra ens fritidsmuligheder. Tilfredshed med ens arbejde er bestemt af mange andre forhold end selve aflønningen. Det drejer sig bl.a. om forholdet til arbejdskolleger, arbejdets indhold og karakter og arbejdsstedet placering.

## Økonomi

Folks indkomst spiller en helt afgørende rolle for oplevelsen af livskvalitet i et moderne velfærdssamfund. Indkomst giver muligheder for at realisere en række materielle behov så som køb og forbrug af fødevarer, tøj, bolig, rejser og varige forbrugsgoder.

Flere undersøgelser viser, at folks muligheder for et varieret privatforbrug øger folks oplevelse af livskvalitet. Dette kan bedst realiseres gennem en stor og stabil disponibel indkomst. Usikkerhed i indkomsterhvervelsen øger opsparingen og dæmper forbruget. Mange undersøgelser bekræfter, at usikkerhed om fremtiden af enhver slags påvirker nutiden negativt.

Stor indkomst er dog ikke i alle tilfælde tilstrækkelig til at sikre det ønskede forbrug. Flere personer med relativ stor indkomst melder, at de ikke kan få deres økonomi til at hænge sammen. Omvendt ses det også, at folk med en relativ lav indkomst ikke har problemer med at få deres økonomi til at hænge sammen. Så indkomst i sig selv behøver ikke at have en klar sammenhæng med folks oplevelse af livskvalitet.

Manglende indkomst øger risikoen for fattigdom, og fattigdom øger risikoen for at lide materielle afsavn. Faktorer, der entydigt bidrager negativt til oplevelsen af livskvalitet.

## **Sociale relationer**

Sociale relationer er af stor betydning for folks oplevelse af deres livskvalitet. Mennesker indgår i sociale relationer i rigtig mange sammenhænge.

Man ved fra forskellige undersøgelser, at et liv, hvor folk kan opnå en god balance mellem arbejde og private interesser i form af tilstrækkelig fritid og sociale relationer, giver en god livskvalitet. Ensomhed og den situation, at man ikke har nogen at tale med, trækker entydigt ned i oplevelsen af livskvalitet. Ensomhed har nemlig en tæt sammenhæng med folks almindelige sundhedstilstand. Ensomme har en højere dødelighed og et dårligere helbred end den øvrige befolkning – og derfor også et større plejebehov.

Forholdet til familien, kollegaer og nære personlige venner er helt afgørende for oplevelsen af livskvalitet.

Ovenstående 5 punkter om Helbred, Tryghed, Arbejde, Økonomi og Social relationer er medtaget da man får indtrykket af, at manglende indlevelse i skadelidte og forståelse for skadelidtes situation efter uheldet er meget mere end bare lige noget man umiddelbart, som almindeligt velfungerende udenforstående mennesker, kan forholde sig til. Det kræver megen tid til dybe grundlæggende overvejelser og stærke empatiske evner.

Ved ikke om SEB tænker på at skadelidte har mistet over halvdelen af hendes indtægt og dermed har en langt dårligere økonomi end før uheldet. Så usikkerhed omkring hendes fremtidige arbejdssituation og usikkerhed omkring hendes økonomiske situation, usikkerhed om hvilke aktiviteter hun kan tåle at lave i fritiden/ 'det andet liv', ikke er noget der gør den skadelidte (og dennes pårørende) mere rask og mindre bekymret i hverdagen og det reducere reelt set skadelidtes mulighed for at gennemfører revalideringen (mindre energi til rådighed jo flere ting at bekymrer sig om), det er noget som har betydning for resten af hendes liv. Skadelidte kæmper en kamp for at få et liv i balance/med mening og kæmper med selv at forstå hende gener – alt imens hun inderligt håber på et mirakel lige rundt om hjørnet.

Håber ovenstående er tilstrækkeligt til, at I har fået et tilpas indblik i sagen. Hvis der er ting I mangler eller ønsker uddybet/præciseret, så sig endelig til – også hvis I ønsker at mødes og tale om sagen eller hvis I ønsker at deltage i nogle fysioterapi timer med skadelidte."

Selskabet har i brev af 11/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen omhandler, hvorvidt klagerens generelle erhvervsevne siden 1. april 2018 har været nedsat med mindst 50 %. Tvisten drejer sig alene om det helbredsmæssige erhvervsevnetab, idet klageren har oplyst, at hun er uden erhvervsmæssig indtægt.

Sagen omhandler derudover en lang række andre klager, som jeg kort kommenterer til sidst i dette brev.

Klageren, der i dag er i starten af 30'erne, var i 2014 udsat for et trafikuheld, som angiveligt primært medførte skade på hendes højre arm. I efterforløbet har klageren – udover de primære gener direkte relateret til højre arm – tilkendegivet at have oplevet jævnligt forekommende hovedpine, udtrætning, hukommelses- og koncentrationsproblemer.

For forsikringsaftalen gælder de som **Bilag 1** fremlagte forsikringsbetingelser, der indeholder den klassiske beskrivelse af, hvad der forstås ved erhvervsevnetab. Den for denne sag afgørende bestemmelse findes i 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring' § 5 stk. 3:

...

En helt tilsvarende bestemmelse findes fsv angår retten til fritagelse for betaling af præmien for aftalens opsparingsdel med en lidt anden ordlyd i 'Almindelige forsikringsbetingelser for SEB Pensionsforsikring' § 22 stk. 2.

Selskabet har i 2014 efter 3 måneders karens ydet dækning frem til 31. marts 2018 ud fra en midlertidig vurdering af klagerens erhvervsevne inden for hendes hidtidige job i [detailvirksomhed], hvor hun bl.a. skulle bruge begge hænder til vareopsætning.

Med det af klageren fremlagte Bilag A overgik selskabet den 2. marts 2018 til at foretage den generelle bedømmelse af erhvervsevnetabet, der følger af forsikringsbetingelserne. Baggrunden for denne beslutning var dels det lange forløb, dels de lægelige oplysninger – og i særdeleshed dels oplysningen om, at klageren som led i den offentlige revalidering fra 5. februar 2018 påbegyndte en uddannelse/omskoling 'som ... med henblik på selvforsørgelse'.

Som det fremgår af de offentlige akter, hvorfra de relevante sider fremlægges som **Bilag 2**, var udgangspunktet en ugentlig skoletid på 37 timer, men med mulighed for at reducere efter behov til 25 timer.

Det afgørende er, hvad klageren kan eller burde kunne – og ikke hvad hun faktisk gør. Ikke desto mindre er der ikke holdepunkter for, at klageren ikke i al væsentlighed skulle have været i stand til at følge sit studie. Ifølge klagerens samlever har hun holdt en pause i 2018, mens hun gik til fysioterapi, men samleveren har i sit 18 sider lange klageskrift ikke anført noget om studiefravær. Tværtimod fremgår det indirekte på side 14 3. afsnit, at hun følger sin skolegang.

Sagens afgørende lægelige grundlag var på det tidspunkt, hvor selskabet stoppede udbetalingerne, den som **Bilag 3** fremlagte speciallægeerklæring. De væsentligste diagnoser var på den ene side PKS (postkommotionelt syndrom), som stilles alene ud fra klagerens subjektive tilkendegivelser, og på den anden side CRPS (refleksdystrofi), som der tidligere havde været en vis usikkerhed om, men som speciallægen nu mente kunne stilles ud fra de objektive fund i højre arm sammenholdt med de af klageren oplyste funktionsbegrænsninger.

Efter modtagelsen af Bilag A, afslaget af 2. marts 2018, indbragte klageren sagen for selskabets Klageråd med det som **Bilag 4** fremlagte 19 sider lange indlæg, hvor det bærende argument, se f.eks. side 10 2. afsnit, er, at klageren må trække på ressourcer fra 'sit andet liv' for at kunne passe sit fuldtidsstudie.

Dette synspunkt er – blandt meget andet – imødegået i Klagerådets svar af 15. juni 2018, **Bilag 5**, hvor det på side 3 anføres, at man som skadelidt i betydeligt omfang må være indstillet på at tåle, at arbejdslivet kan påvirke fritidslivet mere, end hvad der gælder for raske personer.

Selskabet modtog i september 2018 den til [andet forsikrings-selskab] af [speciallæge] udfærdigede håndkirurgiske speciallægeerklæring af 18. juli 2018, **Bilag 6**. Bilag 6 dokumenterer dels, at kla-

geren ikke har CRPS/refleksdystrofi, dels at der ikke findes sådanne objektive fund, man normalt vil forbinde med de af klageren påberåbte subjektive gener.

Bilag 6 blev forelagt én af selskabets speciallægekonsulenter, der afgav følgende udtalelse, som blev meddelt klageren i brev af 12. oktober 2018, **Bilag 7**:

*'Forsikrede angiver tilnærmelsesvist ophævet funktion af højre hånd, men speciallægen (Bilag 6 o.a.) skriver som konklusion på den ny undersøgelse:*

...

*Der er således ikke tegn på pågående aktuel reflexdystrofi, og den normale muskelfylde synes at stride imod den subjektive beskrivelse af stort set ophævet funktion.'*

Der blev herefter fra 7. november 2018 – 22. januar 2019 udvekslet mails mellem klageren og selskabet, der fremlægges som **Bilag 8**. Den 22. januar 2019 bad selskabet klageren beskrive sit mulige fravær fra studiet nærmere – hvor klagers efterfølgende tavshed herom må tages som udtryk for, at klageren ikke har haft et relevant studiefravær. Endvidere tilkendegav selskabet endnu en gang at ville forelægge sagen for selskabets speciallægekonsulent.

Med brev af 14. februar 2019, **Bilag 9**, afviste selskabet, at der er behov for yderligere speciallægeerklæringer. Endvidere kunne selskabet uddybe den begrundelse, der allerede var meddelt klageren med Bilag 7:

*'Det er muligt, at [speciallæge] har fortalt dig, at 'årsagen formentlig skal findes i nervebanerne', men det er ikke noget, han skriver i sin erklæring af 18. juli 2018 (Bilag 6 o.a.).*

*Den speciallægekonsulent, som jeg netop har drøftet din sag med, oplyser endvidere, at din sygehistorie kun umiddelbart hænger godt sammen med forløb, som man normalt forbinder med refleksdystrofi, men på nogle helt afgørende punkter viser de objektive fund, at du ikke har refleksdystrofi.*

*For det første er der ikke overensstemmelse mellem de omstændigheder, at du på den ene side i forbindelse med 18. juli 2018-undersøgelsen (nederst side 4) præsterer 0 i både kraft- og nøglegreb, og på den anden side opretholder samme muskelfylde i højre som i venstre arm. Det er vores speciallægekonsulenters opfattelse, at du simulerer en 0-arm, da der uundgåeligt efter 4 års vedvarende problemer ville have været målt muskelsvind (atrofi) på din højre hånd/arm, hvis den var kraftløs og uanvendelig.*

*For det andet er det heller ikke foreneligt med diagnosen refleksdystrofi, at du har den bevægelighed i fingre og hånd, der er beskrevet umiddelbart forinden 0-armmålingen på side 4.*

*Udover hvad jeg allerede i mit brev af 12. oktober 2018 (Bilag 7 o.a.) har citeret fra [speciallæge i håndkirurgis] konklusion, skal tilføjes, at han også skriver:*

...

*Sagt på almindelig dansk betyder det, at der lægeligt set ingen sammenhæng er mellem de af dig angivne subjektive tilkendegivelser og dit cykeluheld fra 2014.*

*[Speciallæge] tilkendegiver desuden, at han (på linje med selskabets speciallægekonsulenter) ikke finder behov for yderligere undersøgelser, ligesom han (selvfølgelig) ikke foreslår 'kirurgisk intervention', da der ikke er noget at udbedre.'*

Endelig fremlægges klagerens mail af 26. februar 2019 og selskabets svar af 28. marts 2019 som **Bilag 10**.

Samlet set fastholdes det, at klageren gennem sin omskoling vil opnå, at hun med sine nuværende helbredsforhold vil kunne bestride et job og opnå en indtægt, der overstiger ½ af, hvad der er normalt for raske personer med klagerens baggrund. Sandsynligheden for, om klageren vil kunne få et job er – ligesom andre sociale faktorer – uden betydning for bedømmelsen.

#### De øvrige klagepunkter

Selskabet bestrider at have handlet i strid med god forsikringsetik, eller at klageren har krav på omkostningsdækning. Klagepunkterne er i al væsentlighed en gentagelse af de klager, som klageren fremsatte i Bilag 4, og som selskabet har forsøgt at besvare i Bilag 5.

Med mindre nævnet specificerer, hvad nævnet eventuelt måtte ønske yderligere uddybet, har selskabet ikke andre bemærkninger, end at der dels – også ud over det, der umiddelbart fremgår af sagens bilag – er gjort ihærdige bestræbelser på at forklare klageren, hvordan tingene hænger sammen, dels at det ikke på nogen måde er dokumenteret, at selskabet ikke har fulgt branchesædvanlige og rimelige forretningsgange."

Klagerens repræsentant har i brev af 28/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi ved ikke hvad der menes med uden erhvervsmæssig indtægt. [Klageren] får revalidering, som er en del af forsøget i at blive selvforsørgende i fremtiden. Med selvforsørgelse menes der mest mulig indtægt på det maksimum antal timer [klageren] kan arbejde med et liv i balance, for at kommunen mener indtægten er høj nok til selvforsørgelse. Dette er Kommunens præmis og som vi forstår det, er det ikke den samme kontekst som SEB. SEB bør, efter vores opfattelse, foretage en konkret vurdering i henhold til det produkt de har solgt.

...

Dette er ej korrekt. Som det fremgår af diverse uddrag af de lægelige akter, har der lige siden uheldet i 2014 været rapporteret om bl.a. hovedpine, svimmelhed og opkast, nakkegener osv. – intet om gener i højre arm skulle være primær. Se Bilag benævnt 'Diverse uddrag'. SEB har ikke afdækket dette, men har ved en vildfarelse fokuseret på hånden som det primære. [Klageren] har i god tro og for overlevelses skyld efterlevet den udredningsproces der har været igangsat af forsikringsselskaberne. Dette er et af de væsentlige klagepunkter; om SEB har gjort hvad de har lovet eller om de bevidst eller ubevidst, indtil videre, har ført mørkelygten for at spare penge på udredning og derved /for at mindske risikoen, for at de mener sig forpligtiget til at betale erstatning.

Tillige er en af grundene til at SEB flere gange er blevet opfordret til at deltage i møder, så de netop kunne tilegne sig faktuel, korrekt, fyldestgørende viden. SEB er flere gange blevet opfordret til at se på [klageren] som et helt menneske, og foretage en udredning med deltagelse af flere faglige kompetencer på en gang.

Hvis man arrangerede en fælles udredning f.eks. satte hendes fysioterapeut, en neurolog med speciale i følger af hjernerystelse, ortopædkirurg, reumatolog, optometrist (måske tandlæge) og neuropsykolog sammen, så alle kunne bidrage med deres respektive kompetencer for at foretage en holistisk tværfaglig udredning og samt eventuelle drøftede tiltag der bør iværksættes og udarbejde en fælles rapport over deres undersøgelser – samt deres lægefaglige vurdering af [klagerens] erhvervsevne så havde SEB ikke haft denne vildfarelse, at gener i højre arm var primær. De

kunne også blot have deltaget i en fysioterapitime, for at blive trukket ud af den vildfarelse. Vores mange skrivelser frem og tilbage har desværre, heller ikke i den henseende, båret frugt.

...

SEB bevilligede først i august 2017 midlertidig erhvervsevnetabserstatning, med tilbagevirkende kraft. [Klageren] har fra begyndelsen haft den opfattelse, at alt nok skulle gå/det skulle arbejdes væk. Som beskrevet er hun ikke pylret, men livet skal også hænge sammen på den lange bane. Noget der langsomt går op for [klageren], hun har meget svært ved at erkende og acceptere at hun ikke kan det samme som før.

For en god ordensskyld så vil vi lige korrigerer; [klageren] var ... i [detailvirksomhed] – ved ikke hvorfor SEB skriver det med vareopsætning og hvor de har det fra. [Klageren], kunne efter hendes ulykke ikke længere varetage hendes job i sammen omfang, hvorfor at der blevet taget en masse forholdsregler /skånehensyn.

...

Hvis man ser i de lægelige akter, før revalidering igangsættes, så kan man se, at der ingen lægefaglige vurderinger er, der siger [klageren] kan klare et studie på 37 eller 25 timer. Det er der fortsat ikke.

Nedenfor et uddrag af Bilag 2 som SEB oplyser de i særdeleshed har lagt til grund for deres afvisning af, at de fortsat skulle være forpligtiget til at udbetale midlertidige erstatning eller tildele erstatning i øvrigt. Her kan det ses at revalidering ikke startede 5. februar som anført af SEB, men 24. januar 2018.

Uddrag Bilag 2

...

Af samme bilag 2, efter intro-ugen, blev følgende samtale afholdt

...

Det er uvist hvilke lægefaglige eller øvrige akter, der rent faktisk vurderer [klageren] erhvervsevne, som SEB bygger de ovenfor nævnte teoretiske holdepunkter på.

Det som SEB faktisk kunne forholde sig til var dog, at på det her tidspunkt, er SEB bekendt med at [klageren] før revalidering kun kunne arbejde 15 timer i [detailvirksomhed] (altovervejende administrativt arbejde), med skånehensyn. Og at hun 6 dage efter revalideringsstart allerede er ked af det og frustreret over ikke at kunne følge intro-ugen.

Kommune tilbød revalideringsforløb med uddannelse, i et forsøg på at øge muligheden for selvforsørgelse. 15 timer i hendes daværende job var ikke selvforsørgelse. Kommunens vurdering tager udgangspunkt i anden præmis end den SEB bør fortage i henhold til deres forsikringsbestemmelser. SEB ses ikke at have foretaget en sådan konkret vurdering, men alene 'koblet' sig op på kommunens sagsbehandlers forsøg på at få en borger til at kunne forsørge sig selv og samtidig have et meningsfyldt liv. Det er også værd at nævne at [klageren] er meget bæret og taknemlig over at have fået muligheden for revalidering – men må erkende at kommunens sagsbehandlers forhåbning i forbindelse med tildeling af revalidering var for optimistisk.

SEB har således forholdt sig mere til et teoretisk skøn, en forhåbning fra kommunens sagsbehandlere, end til det faktum, at der ingen lægelige akter forefindes der tilkendegiver [klagerens] studieevne er 25 eller 37 timer, og at [klageren] før kun kunne arbejde 15 timer, med skånehensyn, i vante omgivelser, med vante arbejdsrutiner og til en speciallægeerklæring som er 8 måneder

gammel og som SEB både brugte til vurdering af den midlertidig erhvervsevne og som de åbenbart også i særdeleshed har lagt vægt på, da de mente sig berettiget til at stoppe udbetalingerne.

Det er netop derfor der klages over SEB's manglende udredning af de fremførte klager og selvstændig konkret stillingtagen til og afklaring af erhvervsevnen på opdateret grundlag, da udredning bør kunne afdække hvilke behandlingsmuligheder der er og herefter en afklaring af hvad [klageren] reelt har af erhvervsevne, når hun samtidig skal leve et liv med balance mellem arbejdsliv og det andet liv.

Som beskrevet i klagen til ankenævnet, ville [klagerens] erhvervsevne, sådan som verden ser ud i dag, være reduceret til 0, hvis hun forsøgte at leve sit 'det andet liv' så meget som muligt målt på tiden før uheldet.

Dette er dog ikke noget [klageren] ønsker, da det ikke vil fjerne hendes afsavn hvad angår kollegaer, og følelsen af at være til gavn og således heller ikke vil bidrage til balance i hendes liv. [Klageren] forsøger at finde en mellemvej – hvor hun kan leve så meningsfyldt og balanceret et liv, målt på tiden før uheldet. Både med kræfter til arbejde og 'det andet liv'.

...

Små korrektioner:

1. Ej samlever, vi lever i et moderne forhold.
2. Vedrørende det punkt SEB siger de læser indirekte. [Klageren] forsøgte at kæmpe sig gennem det første semester med sporadisk fravær, studieforløb der ikke indebar undervisning 5 dage om ugen, men typisk kun 3 (ej hverken 25 eller 37 timer) og 'faldt' til sidst, både fysisk og psykisk, hun havde begrænset med fravær, for hun kæmper, desværre, til hun ligger ned. Hun forsøgte efter en lang sommerferie at starte op på 2. semester, men det gik ikke. Tror ikke man kan forstå hvor meget [klageren] gerne vil lykkes med at komme videre, hun er vokset op med man ikke giver op – og dårlighed skal arbejdes væk. Det er nok det som er medvirkende til at [klageren] nu flere gange har ramt muren. Der er nu flere i behandlingsforløbet der har sagt til hende, at hun skal passe meget på med at ramme muren, for på et tidspunkt kan hun ikke rejse sig op igen. Når man rammer muren, så er man der hvor livet ikke giver mening at leve. Hvis det nu bare skulle arbejdes væk, så ville alle være glade – men når det viser sig ikke, bare, at kunne arbejdes væk og [klageren] ønsker et liv i balance og med livsglæde, så meget som muligt som før uheldet, så er det her man tager kontakt til sit pensionselskab hvor man har tegnet en forsikring der lover 'lev om du plejer' selvom/når du bliver syg og håber på hjælp. I stedet presses [klageren] af SEB yderligere med en økonomisk usikkerhed og et meget langstrakt og ustruktureret forløb, hvor ingen har været tovholder men blot sporadisk forsøgt. Det gør altså ikke den syge mere rask. Eller skaber mere overskud i en hverdag fyldt med underskud.

I forhold til forsikringsaftalen hos SEB bør det ikke være et spørgsmål om hvad SEB rent teoretisk mener [klageren] skal give afkald på af 'det andet liv' for at minere deres risiko for at betale erstatning. Men et spørgsmål om, om [klageren] rent lægefagligt/helbredsmæssigt og økonomisk har en erhvervsevne på over eller under 50 %, når livet leves med balance mellem arbejdsliv og 'det andet liv' Det er således ikke et spørgsmål om SEB's teoriske, meget optimistiske, egne vurderinger – der er dannet på baggrund af ufuldstændige og ikke opdaterede lægelige akter der ikke forholder sig til erhvervsevne udover 15 timer hvor SEB tillige har undladt at stille diagnose for de klager der er fremført af [klageren] – men af uvisse årsager fokuseret på hånd og mener dette skulle være primært.

[Klageren] har via [andet forsikringselskab] eller SEB desværre ikke været tilset af f.eks. optometrist, neurolog med speciale i følger efter hjernerystelse, hørekonsulent, fysioterapeut med speciale i følger efter hjernerystelse eller neuropsykolog. Alle meget vigtige fagpersoner i forhold til følger efter hjernerystelse, mulige behandling og udredning/afklaring.

...

Bilag 3 er ny viden og ikke noget [klageren] mener at have set før eller blevet bedt om at skulle forholde sig til.

Bilag 3 – er dateret 10. juli 2017, før SEB bevilligede midlertidig erhvervsevnetabserstatning. Hvordan bilag 3 kan siges at være sagens afgørende lægelige grundlag på det tidspunkt selskabet begyndte vurdering af generel erhvervsevne 8 måneder efter og derefter stoppede udbetalingerne 31. marts 2018 virker umiddelbart underligt og ikke retvisende for [klagerens] erhvervsevne på tidspunktet for vurderingen.

Uddrag fra bilag 3

...

Alle disse gener har været tilstede siden 2014 og SEB har ikke udredt disse klager og sendt [klageren] til relevante fagpersoner i følger efter hjernerystelse, f.eks. neurooptometrist, neurolog med speciale i følger efter hjernerystelse, hørekonsulent, fysioterapeut med speciale i følger efter hjernerystelse eller neuropsykolog men fokuseret på hånden. Selv da SEB modtager den lægeerklæring de siger danner baggrund for deres afvisning af deres erstatningspligt, undlader de at udrede for de aktuelle klager som nævnt i Bilag 3.

Bilag 3 ses ikke at forholde sig til [klagerens] erhvervsevne, udover hun arbejder 15 timer om ugen i en § 56 ordning. Det er 15 timer med skånehensyn med overvejende administrativt arbejde. Hvordan SEB på denne baggrund kan konkludere at [klageren] erhvervsevne er over 50% vides ikke.

Uddrag fra Bilag 3: Vi Ved ikke om der er forskel på funktionsevne og erhvervsevne, i bilag 3 er anført funktionsniveau.

...

Uddrag af konklusion bilag 3

...

Selv da vi flere gange anmoder SEB om at foretage en egentlig udredning hos eksperter med følger efter hjernerystelse osv. afvises dette, selvom klagerne angivet i bilag 3 fra juli 2017, for stort dels vedkommende, passer herpå. [Klageren] har erfaret der er en lang række udredningstiltag der ikke er foretaget – de er nærmere beskrevet i klage til Ankenævnet.

Afvisningen på at foretage yderligere udredning lød som uddrag nedenfor:

...

Det er klart, at hvis man ikke leder, så finder man ingen ting. Der er fremført en lang række muligheder

Specielle skanninger f.eks.:

- fMRI
- DTI skanning
- SPECT skanninger

Tillige eye tracking/Video oculography.

Ydermere er der/Så er der evokerede potentialer undersøgelser så som:

- motorisk (MEP)
- somatosensoriske (SEP)
- visuelt (VEP)
- hjernestamme BAEP)

Alle undersøgelser er i stand til at påvise objektive fund som SEB mener mangler, men som de omvendt heller ikke viser interesse i at finde. Det virker umiddelbart underligt, at de på den ene side oplyser de finder en diagnose hvis du bliver syg, påstår der ingen objektive fund er – men ikke ønsker at udføre de tests og undersøgelser der kan stille en diagnose og fremkomme med de objektive fund som de mener mangler – herunder ser SEB ingen behov for en tværfaglig udredning, med folk der har speciale i f.eks. følger efter hjernerystelse.

I 2017 udtalte en speciallæge til forsikringsselskaberne, at de ville anbefale at indstille [klageren] til [smerteklinik], en viden der først kom [klageren] til kendskab i 2019, efter hun via det offentlig er blevet tilkendt forløb hos [smerteklinik].

Hverken [andet forsikringsselskab] eller SEB henviste [klageren] til smertecenteret og undlod dermed, af uvisse årsager, at følge anbefalingen.

...

Endnu en gang en bevidst eller ubevidst mørkelygte manøvre fra SEB's side.

...

[Klageren] har netop tegnet en forsikring der lover 'lev som du plejer' hvis du bliver syg og ikke kan arbejde.

Der står intet fremført, at man som skadelidte skal kunne tåle, en ikke nærmere definerbar påvirkning af 'det andet liv', for at minimere SEB risiko for at udbetale erstatning. Der står slet ikke den skal være betydelig. Det bør ikke komme bag på SEB, at det netop er den slags logik der er medvirkende til at folk klager. Det står umiddelbart ingen steder i forsikringsaftalen og virker til kun at være en 'kanin der forsøges trækkes frem' når SEB ikke mener sig forpligtiget til at udbetale erstatning.

Hvis SEB ikke ønsker at udbetale så meget i erstatning, så må de lave deres produkt om, det kan ikke være rigtigt de mener sig berettiget til at lægge beslag på en ikke nærmere definerbar andel af den skadelidtes 'det andet liv' for at minimere deres risiko for betaling af erstatning. Det ses ikke umiddelbart, at en gennemsnitsforbruger burde kunne gennemskue, at det skulle være en del af den aftale der er indgået.

Når det er sagt, så har [klageren] tålt/tåler at generne påvirker hendes 'det andet liv' – hvis man ser i bilaget 'Diverse uddrag' – så kan man se hun både fysisk og psykisk har tålt mere end hvad man kan klare og det har været uden et familieliv med børn osv. – kun fokus på helbred og job og ikke et liv i balance. Efter [klageren] er kommet til hendes nuværende fysioterapeut, har været tilknyttet [kommunale tilbud], arbejdes der meget med at [klageren] skal lytte til hendes krop og ikke bare buldre derudaf med de konsekvenser det har haft. Som før beskrevet har [klageren] hele sit liv været én med masse af gå på mod og mantra om at 'det skal nok gå/det skal bare arbejdes væk'. Hvis man ser retrospektivt på det, så viser det tydeligt at [klageren] ikke lyttede nok til hendes krop – men fulgte hendes forpligtelser som kollega og chef. Hvis du den dag i dag spørg [klageren] om hun har lyst til at udføre en opgave der vil 'lægge' hende fuldstændig ned nogle dage, så er der, afhængig af hvordan man ser på det, desværre eller heldigvis – en risiko for hun umid-

delbart påtager sig opgaven – simpelthen fordi hun ikke kan lade være. Man skal nævne over for hende, om hun nu syntes det er smart – førend hun lige genovervejer om det nu er smart på den lange bane. Hvad der får hende til at gøre sådanne ting vides ikke, om det er for at føle sig normal, bare for at glemme tingene som de er for en kort stund eller hvad – det vides ikke. Men det er det som der arbejdes med, at hun skal lytte til hendes krops signaler og stoppe inden det får negative konsekvenser og erkende at hvis der skal ske fremskridt, så skal det være i små bidder. Bare at buldre derudaf gavner ikke. Omvendt kan man også se det som en stor styrke, at hun ikke bare giver op og de fleste dage har en stærk vilje.

Selvom forløbet her har sat viljen på prøve og været ved at knække hende fuldstændigt.

Efter forsikringsselskaberne stoppede deres forsøg på udredning har [klageren] fået kontakt til personer med kendskab til følger af hjernerystelse og derved er der kommet fokus herpå, samt viden om, at der måske er tiltag der kan forbedre hendes situation – men først kræver det en ordentlig tværfaglig udredning, ellers ved man jo ikke hvad man skal/kan behandle. Det var ikke noget forsikringsselskaberne eller deres interne speciallæger havde fokus på, selvom de må have mange lignende sager at kunne trække viden fra på området.

[Klageren] oplever i dag mere balance i livet (ej økonomisk perspektiv) end da hun forsøgte at følge den gamle revalideringsplan, men stadig mindre balance end den sidste tid hun arbejdede 15 timer i [detailvirksomhed].

Det skyldes bl.a. at [klageren] savner kollegaerne, (at) hun følte hendes arbejde betød noget for hende selv og andre dengang, hun følte hun bidrog til en større mening. Lige nu føler hun sig koblet af resten af samfundet, flov, ked af det, frustreret over ikke at kunne det hun gerne vil og det samme som andre omkring hende. F.eks. kan hun, når udmattelsen kommer, finde på at 'for-svinde' fra et selskab uden at sige hun går, fordi hun ikke ønsker folk skal spørge indtil hvorfor hun går. Hun lyser op når hun fortæller historier fra hendes tid i f.eks. [Detailvirksomhed]. Hun savner at kunne fortælle historier fra dagligdagen, da hendes dagligdag er meget ens – er der ikke meget nyt at fortælle. Uvished om, hvad arbejdslivet i fremtiden kan byde på, hvad det 'det andet liv' kan byde på og hvordan får man økonomien til at hænge sammen når man er gået cirka DKK ... ned i indtægt. Hvis hun ikke kan klare den nye revalideringsplan, hvad så – skal hun så på kontanthjælp (Er hun overhovedet berettiget hertil?) – skal hun så først sælge hendes lejlighed (bilen er allerede solgt) hæve den smule pensionsopsparing hun har – hvad så herefter. Tror ikke man, medmindre man selv har prøvet det, kan forstå det pres der, på så mange planer, er på en – man bliver tvunget til en pludselig ufrivillig omdefinering af ens identitet, det må være svært nok i sig selv – men hvad med de følger det tillige kan få for ens omgangskreds som jo kendte/'valgte' din gamle identitet. Alt dette skal du gennemgå og så samtidig lige gå cirka DKK ... ned i indtægt, miste dit job og dine kollegaer, miste dine fritidsinteresser, miste mange af dine sociale aktiviteter, din identitet og hvad du ellers troede, håbede og drømte om at din fremtid skulle være.

Lige børn leger bedst, det gælder også voksne og når du ikke længere, økonomisk og fysisk, kan det samme som før, så skal man finde sig nogle nye voksne at lege med. Det er ikke nemt når man er over 30 år og feltet af ligesindede er ganske indskrænket. Og hvor finder man dem henne, når man ikke har fysisk eller psykisk overskud til det?

...

Igen formålstjenligt at deltage i en fysioterapitime, for at se hvad der arbejdes med og tale med fysioterapeuten der har set [klageren] rigtig mange gange – [klageren] har ikke en arm/hånd der vedvarende hænger og dasker, den kan bruges og den bliver brugt så meget som muligt, det oplyses også til [speciallæge], at der trænes med den. Det er korrekt, at på de tidspunkter [klageren]

har været mest presset og stresset efter sit uheld, der har en af effekterne været, at hånd/arm i periode ikke kunne bruges. Som om det har været kroppens måde at sige fra. Hvorfor det har været sådan, må en fagperson kunne redegøre nærmere for. Her tillige en god ide med tværfaglig udredning, som kan belyse sådanne ting, så man ser hele sagen som en helhed og ikke bare enkeltdele. [Speciallæge] oplyser også han kan mærke temperaturforskel på armene, umiddelbart ikke noget han har haft fokus på i sin erklæring. Den nærmere forklaring på temperaturforskellene kendes ikke, andet end de er kommet efter uheldet – men den må en fagperson også kunne redegøre nærmere for.

...

[Speciallæge] har som ortopædkirurg fået et opdrag i 2018 om at udarbejde en håndkirurgisk speciallægeerklæring og besvaret dette ud fra dennes forudsætninger. Opdraget har taget udgangspunkt i problemer med hånd/arm, hvilket nok er årsagen til at forsikringsselskabet har valgt en ortopædkirurg til at foretage besvarelsen af opdraget.

SEB har ikke anmodet [klageren] om at komme med eventuelle bemærkninger til den af [speciallæge] udfærdigede speciallægeerklæring før end de valgte at konkludere noget på den. Et forhold der i øvrigt gør sig gældende hele sagen igennem.

[Speciallæge] udtaler, at han alene finder tidsmæssig sammenhæng mellem debut og klager. Og da [speciallæge], med dennes forudsætninger og de til besvarelsen af opdraget udførte undersøgelser, ikke kan finde en specifik årsag ved undersøgelserne i 2018 – så er det vel kun et naturligt svar at give. Men der er ingen holdepunkter for at slutte, at der ingen lægelig sammenhæng er mellem uheld i 2014 og de gener der er tilkendegivet herefter. Som I givet fald også vil stå i kontrast til det som er fremført i Bilag 3:

...

Da SEB første gang giver udtryk for deres fortolkning af svaret fra [speciallæge] gør vi dem opmærksom på, at [speciallæge] jo netop ikke skriver, at der ikke er lægelig sammenhæng og at [speciallæge] under besøget hos ham har nævnt årsagen formentlig skal findes på nervebasis. Dette er vel netop lægefaglig sammenhæng. Et forhold SEB ikke ønskede at undersøge nærmere, selv ved gentagne opfordringer hertil.

...

[Speciallæge] udtaler årsagen skal findes i nervebanerne. Hvorfor SEB ikke undersøger dette yderligere vides ikke, det stemmer med de symptomer der fremgår af de lægelige akter der er fra 2014 og frem – herunder bilag 3 som SEB senest har henvist til og passer med den anbefaling speciallægen gav i 2017, om at [klageren] burde henvises til [smerteklinik] for forløb. Igen, en bevidst eller ubevidst mørkelygte manøvre fra SEB.

[Speciallæge] udtaler sig som ortopædkirurg og ikke som fagperson med special i følger efter hjernerystelse. Hans udsagn om ikke behov for yderligere undersøgelser, er således begrænset til hans viden. Efterfølgende er [klageren] som beskrevet startet hos [smerteklinik] samt kommunikationscentret via [region] – begge steder med anden viden end [speciallæge] og som begge steder arbejder med f.eks. følger efter hjernerystelse og traumat. F.eks. så mener de at der fortsat kan være et traume i kroppen der måske kan fjernes ved en stressrelease terapeut, noget [kommunalt tilbud] også mente, men som [andet forsikringsselskab] af uvisse årsager ikke ønskede at bidrage til som en del af det opdrag de havde givet [kommunalt tilbud]. De mener også at [klageren] f.eks. skal tjekkes hos en neurooptometrist, logopæd, en ørelæge og neuropsykolog.

Det viser umiddelbart at en udredning med inddragelse af flere specialer benyttes i det offentlige, men af uvisse årsager ikke hos SEB.

[Klagerens] gener i bl.a. arm/hånd ser ud til at triggere af den overbelastning af systemet der sker. Jo mindre overbelastning, jo mindre gener. Det er først noget [klageren] er blevet bevidst om, lidt efter lidt, efter hun stoppede i [detailvirksomhed]/startede hos hendes nuværende fysioterapeut, da hun jo netop tidligere pressede sig selv så meget/lyttede ej til kroppen – at hun ikke kunne nå til anden erkendelse på det tidspunkt. Det samme gør sig gældende med muskler der spænder op/spasmer osv. Det er en balancegang der arbejdes med at finde.

[Klageren] bruger sin arm/hånd så meget hun kan, så nej – funktionen er således tilnærmelsesvis ikke permanent ophævet. Dog lidt forunderligt at nogen kan udtale sig om muskelsvind – hvilken referencemåling tages udgangspunkt i. Og hvordan har måling af muskelmasse fundet sted. [Klageren] har ikke deltaget i sådanne undersøgelser.

[Klageren] har spurgt sin fysioterapeut hvad der menes med nul-arm. Hun oplyser [klageren] ikke har en nul arm, men en dysfunktionel arm hvor hun ikke selv bestemmer over hvilke og hvordan forskellige muskler aktiveres og hvornår, samt at den manglende holistisk fokus på armen, hjernen osv., ikke har hjulpet til bedring. Efter opstart hos nuværende fysioterapeut arbejdes med flere dele af skaderne og med kroppen som helhed. Eksempel; Hjernen, vejrtrækning, syn, balance, koordination, bevægelse, fokus og forståelse af hvad der sker, hvordan, hvornår og hvorfor. [Klageren] er meget taknemlig for at være startet hos en erfaren fysioterapeut som har været fysioterapeut i over 40 år og som virker til at kunne give nogle forklaringer på hvorfor [klageren] oplever hendes gener. Det er selvfølgelig også den fagperson der ubetinget har tilset og behandlet [klageren] flest gange (nok ca. 60 gange nu) og set når det både er godt og skidt. Derfor mener vi SEB og deres interne speciallæger burde deltage i nogle timer – så de kunne drage nytte af fysioterapeutens viden og derved få et realistisk førstehåndsindtryk af [klagerens] gener.

Når [klageren] ser på sagen retrospektivt, kan hun se et mønster i, at hendes arm/hånd kunne mindre når hun ikke lyttede til hendes krop – der har været periode hvor det var rigtig slemt, hvor hun f.eks. ikke en gang kunne køre bil og bare troede det hele skulle gå over af sig selv/arbejdes væk. Gradvist, i takt med at [klageren] har fået mere og mere ro – jo mindre driller armen/hånden, muskler der spænder op/spasmer.

Hvad der helt specifikt er årsagen til det er sådan vides ikke, men det bør en fyldestgørende holistisk udredning kunne give svaret på. Når en effekt er der, må det kunne måles/afdækkes på en eller anden måde.

F.eks. så driller armen/hånden/muskler i nakke osv. hvis [klageren] er træt, laver ting hun ikke plejer, hvis hun f.eks. bliver bange/nervøs – kan det hele spænde op/forværre smerter, arm og hånd kan drille osv. Arm/hånd kan også skifte temperatur og neglene på højre hånd gror langsommere end på venstre...

En fyldestgørende forståelse af årsag/er og effekter på f.eks. hoved, nakke, ryg, arm, hånd gener kræver en tværfaglig udredning som foreslået til SEB flere gange. SEB eller deres speciallægekonsulenter har desværre ikke en gang vist interesse i at deltage i fysioterapeuttimer i forsøget på at blive klogere på [klagerens] gener.

...

Hvis SEB's ageren i nærværende sag er udtryk for branchesædvanlig og rimelig forretningsgang hos pensionselskaber, så tænker vi at det står ret skidt til med de processer der er sat op, og den oplæring medarbejderne får samt valget af speciallæger i bestræbelserne på at få stillet diagnose på skadelidtes gener som SEB lover de vil.

Vi har svært ved at se argumentet om, at det er branchesædvanlige forretningsgange, som et argument for, at der ikke handles i strid med god skik. Spørgsmålet er således om der i den konkrete sag er handlet i strid med god skik reglerne. Hvis der generelt er et problem, hvilket måske kan aflæses i antallet af klager, så tænker vi ikke det bør tale til SEB's fordel i den konkrete sag.

SEB er flere gange opfordret til at mødes hos Fysioterapeuten til 'besigtigelse', SEB er tillige opfordret til at mødes og lave en holistisk og tværfaglig udredning med relevante fagpersoner. Ingen af delene har SEB ønsket.

Det kan i sig selv også virke en anelse foruroligende for ens retssikkerhed, nu når selskabet udvælger den private speciallæge, giver ham et bestemt opdrag samt betaler ham, at man som skadelidte ikke får rimelige omkostninger til dækning for en advokats og/- eller egen udvalgt speciallæges deltagelse i de mange undersøgelser. Tænker ens advokat vil vide hvis et afgivet svar af skadelidte, på et spørgsmål fra den undersøgende private speciallæge skal præciseres overfor den undersøgende speciallæge – ligesom ens egen speciallæge ville kunne bistå den af selskabet betalte speciallæge for at sikre en fyldestgørende objektiv afgivet speciallægeerklæring. Man kunne også overveje at filme undersøgelserne, så der ikke opstår tvivl om hvad der er foregået under undersøgelserne, så ved man præcist hvad der danner baggrund for speciallægeerklæringerne og hvis erklæringerne er mangelfulde i forhold til det formål de skal bruges/det som er sagt under besøget hos speciallægen, så kan begge parter tage videoen frem og verificere hvad der eventuelt ikke er taget højde for.

I den konkrete sag 'besigtiger' (undersøger) en privat speciallæge [klageren], speciallægen skriver det ned i speciallægeerklæringen som denne syntes er relevant for besvarelse af det afgrænsede opdrag vedkommende har fået af selskabet. Den private speciallæge er udvalgt af selskabet, opdraget er givet af selskabet og selskabet betaler den private speciallæge. Speciallægeerklæringen bliver sendt til vurdering hos en af selskabets interne speciallæger (Forhåbentligt flere relevante speciallæger, hvis forskellige specialområder), der ikke selv har set eller undersøgt [klageren]. Vurderingen fra selskabets interne speciallæge sendes til f.eks. en advokat i selskabet. En advokat der ikke selv har set eller undersøgt [klageren]. Advokaten drager på denne baggrund nogle konklusioner.

Det er nok ikke overraskende at sådan en proces kan skabe grobund for megen tvivl/uenighed om opfattelserne af en sag, da vigtig og relevant viden kan gå tabt i de mange led informationerne skal igennem. Plus at svarende afgivet af [klageren] er givet med afsæt i en anden præmis end det som selskabet skal bruge informationerne til og den eksterne private speciallæge som selskabet har givet opdraget til formentlig også undersøger/udspørger og modtager/forstår svarende afgivet af [klageren] på den måde han er vant til at bruge informationerne og ikke til det formål selskabet skal bruge dem i deres vurdering.

Hvis processen så resultere i uenig, så bør det hjælpe på forståelsen at mødes, se hinanden i øjnene, tale om tingene og få afklaret uenigheder ved at begge parter aktivt og nysgerrigt ønsker at forstå sagens fulde sammenhæng. Det plejer det at gøre i andre af livets forhold. Herunder at de

beslutningsdygtige og dem der bidrager til uenigheden, ved selvsyn, 'besigtiger' den del der er uenighed om. I den aktuelle sag, [klageren].

Hvis det havde været en tvist i byggeriet – hvor effekten af nogle årsager udspringer af forskellige samvirkende årsager med relation til hver deres fagspecifikt område, så vil der være flere skøns-mænd med relevant fagspecifikviden der deltog i en eller flere fællesbesigtigelser og herefter udarbejdede en fælles skønserklæring med afsæt i deres interne dialoger om i hvilket omfang de kunne se nogle mønstre i helheden der kunne føres tilbage til hvert deres fagspecifikke område. Det er en erkendelse af, at én person som regel ikke har de fagspecifikke egenskaber til at kunne se og forstå effekterne af de samvirkende årsager på kryds og tværs af fagområder, men at man ved fælles hjælp udvider ens bevidstheds og kompetenceniveau for at kunne forstå mere komplekse forhold.

En bygning har langt færre kombinationsmuligheder (simplere konstruktion) i forhold til mulige årsager og effekter heraf, end hvad menneskekroppen har – det må umiddelbart stå de fleste klart.

Hvis du har en skadelidte der er lav på energi/overskud og som regner med sit pensionselskab udreder dig, hjælpe dig på vej med nødvendige behandlinger, godtgørelse for tab af erhvervsevne osv. Så regner man med det sker. Du regner ikke med de pludseligt afstår at yde erstatning, uden at have udredt de gener man oplyser man har, at de afstår fra en fællesbesigtigelse med deltagelse af relevante fagpersoner og at, når man ser på sagen retrospektivt, får indtrykket af at sagen er forsøgt belyst med mørkelygten, fremfor en helhjetet oplysning. Om det skyldes ubevidst eller bevidst adfærd vides ikke.

Uanset om det er bevidst eller ubevidst adfærd, så spare SEB penge på udredning og penge på erstatningsudbetalinger og det generer bristede forventninger hos skadelidte.

Hvis det er bevidst adfærd er det decideret uhæderligt.

Hvis det er ubevidst (eller bevidst) adfærd, så bør det være tid til at se nogle processer igennem og genoverveje om den måde man behandler de her sager på er de mest objektive/korrekte og hvis det, som SEB antyder, er branchesædvanlige forretningsgange hos pensionselskaberne, så få set på det som branche. Det er hele liv man står med i hænderne og nogle gange hele familier/forhold, da det ikke kun påvirker skadelidte men også påvirker pårørende tillige med.

Tilbage står bl.a. at SEB i august 2017 bevilligede erstatning til [detailvirksomhed] med tilbagevirkende kraft for Tab af erhvervsevne fra 2014. Dette skete angiveligt med afsæt i bl.a. Bilag 3, samme Bilag 3 der danner grundlag for afvisningen af at fortsætte erstatningsudbetalingen. Før sin revalidering kunne [klageren] arbejde 15 timer i vante omgivelser, med skånehensyn og med indgriben i hendes 'det andet liv'. [Klageren] kunne ikke følge den første revalideringsplan og der er ingen lægelige akter, eller øvrige akter for afklaringsforløb fra SEB der forholder sig til at [klageren] kan arbejde/studere mere end 15 timer og slet ikke med holdbar indgribende i 'det andet liv' og på ingen måde hvis hun i øvrigt skal leve som hun plejer, målt på tiden før uheldet. [Klageren] har mistet cirka DKK ... i indtægt, hvilket er over 50% af hendes tidligere indtægt. [Klageren] er ikke fuldt udredt for hendes gener og ønsker selvsagt dette, af de grunde der står fremført på side 3, 2. sidste afsnit."

# Ankenævnet for Forsikring

29.

93770

Selskabet har i brev af 5/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår vurderingen af de lægelige forhold fastholdes det, at der alene er påvist begrænsede problemer afledt af skaderne på klagerens højre arm/hånd.

Klageren påberåber sig endvidere en lang række kognitive forhold, der – som påvist i selskabets brev til nævnet af 11. juni – intet lægeligt belæg er for, og det er ikke selskabets opgave at finde specialister, der kan lede efter mulige diagnoser, der kan forklare de af klager hævdede, diffuse funktionsbegrænsninger.

Klagerens repræsentant rejser spørgsmål ved, hvorfor selskabet har udbetalt i en periode efter modtagelsen af Bilag 3 – lægeerklæringen.

Svaret er, at selskabet frem til 31. marts 2018 foretog udbetaling ud fra en midlertidig bedømmelse af klagerens muligheder for at bestride sit hidtidige job. Uanset klagerens formelle titel som '...', der umiddelbart tyder på en administrativ stilling, var realiteten, at klagerens oprindelige job var fysisk krævende. Det kan undre, at klagerens repræsentant åbenlyst urigtigt forsøger at sløre dette forhold, idet der er mange oplysninger, der bekræfter, at klagerens job var fysisk krævende for højre arm/hånd.

Som sagens **Bilag 11** fremlægges uddrag fra [jobcenter], klagers diverse oplysninger i diverse skemaer og uddrag fra 2014-epikrise. Følgende udpluk fra Bilag 11 dokumenterer, at klagerens arbejde var overvejende fysisk og også har omfattet håndtering af tunge varer i [detailvirksomhed]:

[Jobcenter] arbejdsbeskrivelse fra 6. december 2016:

*'...Begge steder har [klageren] været ansat som ..., som både indebærer et økonomisk ansvar, et ansvar for at tingene kører, tage imod varer og arrangere praktikker for praktikanter. [Klageren] fortæller, at det eneste hun sådan set ikke lavede som ... var at ... og fylde op af ... på lager (o.a. modsætningsvis kan sluttes, at al anden vareopfyldning m.m. var en del af arbejdet). [Klageren] fortæller, at stillingen som ... blev nedlagt sidste år, og at hun nu er ansat som ... Her tager hun sig af driftskasse, lager, ... og el. [Klageren] fortæller, at ud af de 45 timer, som hun er ansat på, er de 40 af de timer fysisk arbejde, hvoraf de sidste fem er administrativt arbejde..... [Klageren] fortæller, at hun kan udføre administrativt arbejde (o.a. uden begrænsning på fuld tid?!), og det arbejde der kan udføres med venstre arm. [Klageren] fortæller, at hun ikke kan varetage fysisk udfordrende arbejde, som fx at skulle fylde varer på hylder (o.a. Det er den specifikke oplysning, som klagerens repræsentant underkender)'*

Klagers egne oplysninger i statusattest af 19. august 2014 og 10. marts 2017:

*'kan ikke køre ..., stå ved kassen og besvære/udtrætning ved administrative funktioner.'*

*'fysisk arbejde, kassebetjening, længere tids ophold i miljø med mange mennesker og støj.'*

Ambulant epikrise fra 26. november 2014:

*'Der er mange fysiske arbejdsopgaver, så [klageren] er meget træt om aftenen, når hun kommer hjem.'*

Det er derfor særdeles kulant, at selskabet i mere end 3 år har accepteret at dække klageren ud fra en midlertidig vurdering målt ud fra klagerens hidtidige, fysisk krævende job. Bilag 3 - lægeerklæringen støtter ikke klagerens sag, når det kommer til den bedømmelse af den generelle erhvervsevne, som selskabet i hvert fald har været berettiget til at foretage fra 1. april 2018. På det-

te tidspunkt stod det klart, dels at klageren ikke ville vende tilbage til sin hidtidige eller en lignende stilling, dels at klageren var tilmeldt en uddannelse mhp på omskoling.

Fsv angår klagerens uddannelsesforløb, som ikke i nævneværdig grad burde være præget af problemerne med højre arm/hånd, er det ved kommunens beslutning om at yde revalidering forudsat og aftalt med klageren, at hun skulle kunne præstere 25 ugentlige timer, **Bilag 12**.

Som tidligere anført i brevet af 11. juni er det afgørende, hvad man kan, og ikke hvad man gør. Det er derfor ikke forsikringsberettigende, hvis klageren vælger at opgive sit studie, og der er intet lægeligt belæg for, at klageren ikke i et roligt tempo skulle kunne gennemføre studiet. Klagerens repræsentant oplyser, at klageren 'typisk' kun kan møde til 3 ud af 5 undervisningsdage, men selv hvis dette er korrekt, er denne begrænsning ikke anderledes, end den der følger af kun at kunne levere 25 ud af de 37 timer, der forudsættes investeret i et fuldtidsstudie. Der foreligger ingen – og slet ikke lægeligt underbyggede – oplysninger om, at klageren ikke skulle kunne magte forberedelsen til undervisningen – herunder forberedelsen af den del af undervisningen, som klageren angiveligt ikke magter at møde op til.

Det må – når klagerens repræsentant ikke direkte skriver andet – være antagelsen, at klageren fortsat er tilmeldt sit studie.

Jeg har ikke yderligere bemærkninger til resten af det, som klagerens repræsentant skriver, men det må ikke tages som udtryk for enighed, og selskabet fastholder i det hele, hvad der tidligere er gjort gældende."

Klagerens repræsentant har i brev af 18/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Svar, med rød se nederste 3 linjer i ud klip – her står at SEB sørger for der bliver stillet relevant diagnose. Det står umiddelbart i kontrast til det SEB oplyser i deres seneste svar.

...

Andet sted skriver SEB

...

For en kunde der læser dette – giver det udtryk for best-practise viden, hvis du har symptomer, så har SEB adgang til læger med speciale i relevante symptomer. SEB bør således ikke f.eks. benytte en ortopæd til at afklare f.eks. følger af hjernerystelse, da en ortopæd sædvanligvis ikke har den nødvendige specialviden i følger efter hjernerystelse.

Heller ikke neurologer er alle specialister i følger efter hjernerystelse. [Klagerens] symptomer nødvendiggøre, efter vores opfattelse, en tværfaglig indsats for at vurdere om alle symptomer er undersøgt tilstrækkeligt.

**I den forbindelse vil vi gerne anmode SEB om at fremlægge navn og CV på de læger SEB har haft til at vurdere [klagerens] symptomer. SEB må meget gerne samtidig oplyse hvilke af [klagerens] symptomer de har anmodet hvilken læge om at vurdere, om de er undersøgt tilstrækkeligt.**

I bilag 3 som SEB har fremlagt har læge konkluderet at der efter hjernerystelse er egentlig PKS. SEB vælger ikke, med vores viden, at undersøge betydning heraf yderligere.

Selvom SEB siger der alene er påvist problemer med hånd og arm, så har dem som rent faktisk har set [klageren] lidt en anden oplevelse.

En neurolog har sagt det er egentlige følger af hjernerystelse, en reumatolog har sagt det er whiplash, en anden neurolog har sagt forstuvning af halshvirvelsøjlen, en håndkirurg har sagt skader på nervebasis, [hovedpinecenter] hvor [klageren] har været indlagt siger det er post traumatisk hovedpine efter hjernerystelse, reumatolog har sagt noget med skæv hofte, en anden læge har sagt skade på hånd, fysioterapeut har sagt følger af hjernerystelse, bl.a. problemer med signaler til/fra hjernen og slag mod kroppen, optometrist har sagt problemer med samsyn, noget de kalder konvergens insufficiens, ørelæge har sagt [klagerens] hørelse ikke fejler noget, den er faktisk rigtig fin - men den måde hvorpå hjerne behandler/bearbejde lydene, er problemet.

SEB er opfordret gentagende gange til at mødes hos fysioterapeut og opfordret til at tværfaglig udredning – hvilket de har takket nej til. SEB er desuden opfordret til at mødes og tale om sagen. SEB forholder sig til brudstykker af sammenhængen og i deres argumentation læser de både indirekte og slutter modsætningsvis, i stedet for konkret at tale med [klageren] og få hendes forklaring, så kan de også få svar hvis der er ting de mener de mangler svar på.

...

#### Svar og en anmodning med fed skrift.

Der er ikke rejst spørgsmål ved hvorfor der er udbetalt i periode efter modtagelse af Bilag 3, men spørgsmål ved hvorfor Bilag 3, som det eneste lægefaglige materialer indgå i den aktuelle lægefagligt status og som vurdering af erhvervsevnen i det øjeblik SEB mener sig berettiget til at afbryde udbetalingen 8 måneder efter bilag 3 er udarbejdet og hvorfor SEB ikke har interesseret sig nævneværdigt for betydningen af de klager der er fremgår af Bilag 3 og lægens konklusion af, at der skulle være et egentligt PKS efter hjernerystelsen eller de øvrige symptomer der fremgår af de lægelige akter hvis udpluk heraf er sendt tidligere til SEB.

Hvis SEB havde begrundet deres afvisning med de argumenter de kommer med nu, havde vi langt tidligere kunne forsøge at trække SEB ud af den vildfarelse de virker til at være i, hvor de ikke forholde sig til hele sagen, læser ting indirekte og slutter modsætningsvis og mener sig så meget berettiget til det, at de samtidigt vælger et sted i svaret at påstå at '*klagerens repræsentant åbenlyst urigtigt forsøger at sløre dette forhold*'.

Der bliver spurgt indtil det med vareopsætning i forsøg på at forstå hvorfor SEB fremhæver netop den information og for at sikre SEB ikke tror at jobfunktionen var vareopfyldningsjob, hvor man skal stå med store/små genstande og fylde op 8 timer om dagen med en eller flere hænder. Formuleringen var således ikke tiltænkt at skulle hverken underkende eller anerkende oplysningen, i den sammenhæng den var skrevet af SEB, men et ønske om at forstå hvorfor SEB fremhævede den. Med SEB's uddybning forstår vi det nu som om, at SEB, uden nærmere redegørelse, mener [klagerens] arbejde var fysisk krævende uden samtidig at redegøre for hvad SEB rent faktisk mener er fysisk krævende og hvad det har af betydning for deres konkrete vurdering af sagen.

I forhold til SEB's midlertidige vurdering bør de vel tage udgangspunkt i de faktiske arbejdsopgaver og vægtningen heraf før uheldet og hvad [klageren] var i stand til efter uheldet.

**Vi vil i den forbindelse gerne anmode SEB om at fremlægge de oplysninger de specifikt har om [klagerens] faktiske arbejdsopgaver i [detailvirksomhed], henholdsvis før uheldet og vægtning (dagligt gennemsnitligt tidsforbrug) heraf samt faktiske arbejdsopgaver i [detailvirksomhed] og vægtning (dagligt gennemsnitligt tidsforbrug) heraf efter uheldet. SEB bedes angive hvilke opgaver de anser for at være administrative, hvilke opgaver de anser for at være fysisk og hvilke de eventuelt anser for at være fysisk udfordrende.**

Vi går ud fra det er informationer SEB har til rådighed, til brug for deres vurdering af [klagerens] erhvervsevne og som således giver svar på I hvilken grad [klagerens] arbejde rent faktisk var fysisk krævende i SEB's terminologi eller om det blot er en hypotese SEB fremsætter.

[Detailvirksomhed] ønskede sig medarbejdere der kunne træde til stort set hvor som helst i huset (uanset stillingsbetegnelse), så man altid sikrede de bedste muligheder for at varetage kundernes og dermed tillige [tidligere arbejdsgivers] interesser. Hvis en medarbejder ikke kunne klare de opgaver med de vedvarende gentagelser der var nødvendige – så levede man ikke op til [tidligere arbejdsgivers] ønske og kunne derved ikke bestride de funktioner [detailvirksomhed] havde ønske om man skulle. Og da [klageren] ikke kunne leve op til de forventninger efter sit uheld, så var det selvsagt ikke en sjov periode. Før var [klageren] en brugbar pligtopfyldende medarbejder og efter uheldet 'damaged goods' – det er et stort pres, at skulle se frem til at forsøge at bestride et job man fysisk ikke kan, – for konsekvensen er til syvende og sidst, at ens arbejdsgiver ikke kan bruge dig i den stilling og man bliver presset ud i yderligere en usikker situation. Ikke en situation [klageren] var interesseret at ende i. Uheldet har igangsat en lang kædereaktion af hændelser/begivenheder der tilsammen skaber den verden [klageren] i dag må navigere i.

Som oplyst til SEB, så brugte [klageren] sin hånd/arm så meget som muligt, hvilket også er anbefalet af flere læger/behandlere OG hun gør det fortsat (selvom det gjorde ondt/gør ondt) det var/er en del af hendes – 'jeg vil og skal nok klare det'. I perioder med meget pres/stress sætter amr/hånd ud, hvorfor det præcist sker må en fagperson kunne svare på.

Nu i dag, er hun i gang med at forsøge at tilegne sig viden der skal gøre hende i stand til ikke at komme ud i de situationer hvor arm/hånd sætter ud, muskler spænder op/spasmer, smerterne intensiveres osv. Men det gør ikke, at hun ikke har begrænsninger i øvrigt, f.eks. Konstant hovedpine, nakke/rygsmerter, udtrætning – som også fremgår hvis man læser sagen, men som SEB ikke umiddelbart virker til at tillægger særlig stor betydning.

...

### **Svar/anmodning med fed.**

**Vi vil gerne anmode SEB om at oplyse hvad de mener med følgende: 'o.a uden begrænsning på fuldtid?!' i den sammenhæng formuleringen er brugt ovenfor og hvilken betydning de mener det har for deres vurdering i den aktuelle sag.**

**Vi vil gerne anmode SEB om at fremsende beregningsgrundlaget og erstatningsopgørelsen for den kulante dækning de oplyser de har ydet i mere end 3 år samt oplyse hvornår udbetaling skete første gang og med hvilket beløb.**

Vi vil da gerne slå et generelt slag for, at man nok bør huske på de ting der er skrevet ned i sagen her, af de mange læger, behandlere osv. - ikke er skrevet med henblik på at man skal læse indirekte eller slutte modsætningsvis og mange af tingene er skrevet i anden kontekst end dem SEB skal bruge dem til og er ikke verificeret for fejl eller sikret tingene ikke er skrevet så de kan forstås på flere måder. Hvis man så samtidig læser indirekte og slutter modsætningsvis og ikke er interesseret i at mødes og tale om tingene eller afklare uklarheder/ og verificere ting lægerne siger, men ikke skriver i speciallægeerklæringer, så er der stor risiko for man står i en situation, hvor der ikke er fælles forståelse i en sag her år efter. [Klageren] har ikke prøvet sådan en sag her før og SEB har aldrig oplyst at [klageren] skulle være opmærksom på at alt hvad hun siger eller skriver, eller hvad andre skriver vil blive brugt imod hende og at hun derfor skulle sørge for at have en advokat ved hendes side hele vejen igennem for at sikre, at der ikke stod ting som kunne forstås på flere måder, sikre ting var skrevet ned og forklaret i den konkrete sammenhæng, så det var umuligt at læse

indirekte eller slutte modsætningsvis. At det var nødvendigt at få filmet alle de undersøgelser hun havde været til, så alle vidste hvad der var undersøgt og sagt under undersøgelse. Det er svært her på bagkant at tilbagevise alle hypoteser SEB kan komme med hvis SEB læser indirekte, slutter modsætningsvis, tager de ting andre har skrevet, (og som typisk tillige er i anden kontekst end hvad SEB har behov for, for at kunne lave deres egen konkrete vurdering i henhold til det som de har lovet) ud af en sammenhæng osv., det ville have krævet et helt andet forløb/proces.

Hvis SEB mener sig berettiget til at gøre den her slags ting, så er der netop behov for betaling af udgifter til advokat jf. Forsikringsaftaleloven § 32 og faktisk fra begyndelsen af en sag – men hvis SEB ikke oplyser om den mulighed, så finder man først ud af det bagefter. Og da man næppe står flere gange i sådan en situation her gennem livet, så vil det jo være for sent for alle kunder at sikre sig, at det materiale der er i sagen viser det billede som SEB mener er nødvendigt for at kunne meddele forsikringsdækning.

Kan forstå at SEB nu ikke mener de skal stille diagnose (selvom de i oplysningsmateriale skriver de vil gøre det) og de fremsætter ønsker om et urealistisk højt bevisskrav til [klageren].

Reelt burde de udgifter der bør dækkes til sagkyndig bistand jf. Forsikringsaftalelovens § 32 stiger proportionelt med det bevisskrav SEB mener sig berettiget til at forlange i en sag.

Hvis SEB reelt sidder med alle kortene på hånden fra starten af, så kan de jo vurdere på oplysningerne som det passer dem for at tjene så mange penge som muligt. De har udarbejdet aftalen, de har reklameret og oplyst om egenskaber ved produktet de nu afviser er en del af produktet, de har solgt aftalen, kunde anmelde og forventer guiding gennem proces, SEB anmoder om forskellige ting hos skadelidte, læger og behandlere, uden at nævne, hverken til sagsbehandlere, læger eller [klageren] – at det senere kan blive brugt imod deres kunde hvis noget står uklart/ufuldstændigt og derved alene på den baggrund kan forstås på flere måder – og endnu flere måder hvis man læser indirekte og slutter modsætningsvis.

Tilbage står man således med oplysnings og reklamemateriale der viser en anden side af produktet, end hvad SEB ønsker at leve op til, en policen og nogle forsikringsbetingelser der er særdeles uklare og som SEB forsøger at støtte deres synspunkter på, uden at forholde sig til at denne uklarhed ikke bør tale til deres fordel, men til deres kundes fordel. SEB mener ydermere sig berettiget til at lægge beslag på en kundes 'det andet liv', for at minimere SEB's risiko for at skulle betale erstatning. Læg dertil et forløb hvor alt muligt er skrevet ned af forskellige læger og behandlere, sådan pø om pø - uden der er lavet en reel tværfaglig sammenfattende rapport, med relevante fagpersoner i forhold til de gener [klageren] har.

Vi har hele vejen igennem forsøgt at forstå hvordan 2 parter kan se sagen så forskelligt og det har vi bl.a. forsøgt at få belyst ved at anmode SEB om at forklare sig, hvis der er ting vi ikke forstår – herunder fremsende begrundelse for deres afvisning – samt henvisning til relevante bilag mv.

[Klageren] var ansat som ... og det indebærer en lang række arbejdsopgaver. Ligesom stillingsbetegnelserne, ..., ..., ... indenfor detail sædvanligvis betyder du i et omfang står til rådighed hvor dine kollegaer har brug for dig. Det ses f.eks. nede i dit lokale supermarked/købmand eller anden butik.

Personligt arbejde jeg selv på et kontor hvor vi sidder cirka 10 personer, hvis døren binder tager jeg værktøj med for at fikse det, hvis et møbel skal samles samler vi det. Det er altså ikke som på f.eks. et stort slagteri hvor du hele dagen står og skærer kød op og laver mange af de samme gen-

tagelser hele dagen. Man ved ikke således aldrig hvad andre laver af forskellige opgaver og daglige gentagelser heraf medmindre man spørger.

De anmodninger vi har lavet i det her skriv er et forsøg på at få dokumentation på hvad SEB rent faktisk har af relevant materiale til brug for deres bedømmelse af sagen og som vi har efterspurgt siden deres afvisning - ved at anmode SEB om at begrunde deres afvisning, sende relevant baggrundsmateriale herfor og henvide til de relevante punkter i materialet og betingelserne.

Har spurgt [klageren] indtil forløbet og [klageren] oplyser hun efter uheldet havde overvejende administrative opgaver med skånehensyn – som det fremgår af Bilag 3 fremlagt af SEB.

Opgaver indebar f.eks. klargøring af processer til status, både på ... men også andre steder. Opgave tegning af ruter mv. altså administrative opgaver der ikke nødvendigvis foregik inde på et kontor – det kunne også være registrering af modtagelse af varer mv. [klageren] har gjort alt hvad hun kunne og også forsøgt at gøre ting hun ikke, set i bagklogskabens klare lys, kunne holde til, for at opfylde [tidligere arbejdsgivers] ønsker og dermed beholde hendes job.

Hvis en funktion skal udføres i [detailvirksomhed], så skal den udføres og som beskrevet er [klageren] ikke pylret og meget pligttopfyldende – så hun gjorde hvad hun kunne for at udføre de opgaver der var nødvendige. For [klageren] foregik en svær balance med at passe på sig selv, helbredsmæssigt – uden [klageren] på det tidspunkt er bevidst om hvad der præcist sker af ubalancer i kroppen efter uheldet – og samtidig forsøge at beholde et job og dermed også et vigtigt økonomisk fundament.

Personligt har jeg heldigvis aldrig prøvet sådan en situation og har derfor ikke kendskab til hvordan det føles og hvilke overlevelsesmekanismer der er behov for – tror man famler lidt i blinde, sådan et dilemma er jo noget helt nyt man ikke har prøvet før.

Hvis SEB havde spurgt om disse ting i stedet for bare at konkludere på uddrag af noget de ikke selv har været med til, så havde [klageren] kunne forklare dem det langt tidligere.

Igen, så virker det umiddelbart noget uhensigtsmæssigt at SEB ikke i deres afvisning er fremkommet med de her oplysninger som en del af deres begrundelse af, hvorfor de ikke mener sig forpligtet til at udbetale erstatning, fremfor vi sidder her på bagkant år efter at skulle forklare sagens rette sammenhæng.

Måske SEB selv mere aktivt, burde have fulgt [klageren] nogle måneder, spurgt indtil hvilke opgaver der gør ondt, hvilke opgave der udtrætter hende, hvad hun lavede og følte i kroppen både på arbejdet og efter en arbejdsdag osv. og derved havde et realistisk billede af tingenes tilstand.

Hvis SEB ikke ønsker at hjælpe med at finde diagnose, ikke mener de behøver reelt at undersøge [klagerens] faktiske erhvervsevne – men blot, de facto, meddeler det er [klageren] der skal opfylde et ikke nærmere bestemt strengt beviskrav for at være berettiget til erstatning – hvordan havde SEB så tænkt sig en almindelig kunde skulle gøre det. Skal man som kunde selv hyre et firma der står for udredningen af en, kan man lade det offentlige hjælpe (er det offentlige overhovedet forpligtet hertil – deres opgave er jo en anden end SEB's), skal det være en kombination af eget indhyret firma, det offentlige og et firma SEB vælger eller hvordan mener

SEB det skal foregå førend deres beviskrav i den henseende er opfyldt?

Hvad med vurdering af den reelle faktiske erhvervsevne, med balance i livet, skal kunden selv indhyre et firma til at stå for vurderingen, følge [klageren] i nogle måneder, både på og udenfor arbejdet, notere hvilke ting hun kan, hvilke ting hun kan kortvarigt, men ikke ved mange eller vedvarende gentagelser, hvornår intensiveres smerterne, hvornår sætter arm/hånd ud, hvornår opstår

der muskelkramper, hvordan er hendes søvnkvalitet, hvordan er hendes krops fysiologisk rytme i øvrigt påvirket af det her – fordøjelsen, hvordan er hendes psyke påvirket osv. og så lave en samlet rapport over hvad de vurderer hendes erhvervsevne til.

Hvis det er det SEB har behov for, førend de mener sig i stand til kunne tildele erstatning, hvorfor oplyser de så ikke det når en sag anmeldes og spare deres egen eventuelle sagsbehandling væk i den forbindelse. Så sikre man også en uvildig retvisende vurdering af erhvervsevnen baseret på noter det uvildige firma har lavet gennem den tid de har fulgt [klageren] tæt og haft en dialog om indvirkningerne. Opfyldelsen af sådan et beviskrav vil koste rigtig mange penge og det er næppe sandsynligt SEB mener sig forpligtet til at betale for den sagkyndige bistand de selv, de facto, i så fald, vil kræve for at acceptere kundens anmodning om udbetaling – når de ikke engang finder sig forpligtet til at dække advokatombudsninger i den aktuelle sag eller på eget initiativ igangsætte en afdækning af [klagerens] erhvervsevne, når de nu mener den er anderledes end det [klageren] oplever og som i øvrigt underbygges af hele forløbet og ikke modsiges i de lægelige akter. Ingen læger har tilkendegivet, at [klagerens] gener ikke skulle være en følge af uheldet.

Alternativt kan SEB risikofrit blot meddele at de ikke finder bevis for erstatning skal betales, uden nærmere at redegøre for hvilket bevis de er på udkig efter og hvad de vil acceptere som bevis.

[Klageren] har ikke kendskab til en eneste læge eller behandler som har nævnt eller skrevet, at hendes erhvervsnedsettende gerne ikke stammer fra trafikuheldet og [klageren] har heller ikke kendskab til at SEB har spurgt læger om dette eller i øvrigt selvstændigt undersøgt [klagerens] erhvervsevne, nu når de ikke mener at det er som [klageren] oplyser og det samlede forløb taler for, at [klageren] har en erhvervsevne som berettiger til erstatning.

Ved at sætte et så højt udefineret beviskrav, så afskæres rigtig mange kunder at få den erstatning de med rimelighed forventede de ville få inden de reelt set fik brug for forsikringen.

Det har reelt set således kun været en 'peace in mind' aftale så længe man ikke har skulle bruge produktet og indtil det tidspunkt det virkelig gælder.

Er ikke bekendt med om der i ankenævnet sidder almindelige forbruger der ikke er farvet af branchen eller ikke er jurist og som kan bidrage med hvordan almindelige mennesker forstår det som SEB lover kunderne + selve produktet og dermed kunne bidrage med hvad almindelige forbrugere ville forvente af aftalen. Tænker det ville være godt hvis der gjorde ellers kan det hurtigt blive en lille verden hvor man, uanset hvor objektiv man selv synes man er, kommer til at blive farvet af SEB's velafprøvede og finpudsede argumenter for SEB's sag og derved arbejde ud fra en verdensforståelse som ikke harmonerer med forbrugernes.

Hvis SEB's produkt, med den måde hvorpå SEB vurderer sagerne, reelt set mere fungerer som en midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne - så bør de måske lave produktet om. Så den kun dækker i f.eks. 1 eller 2 år eller kun så længe man er helt eller delvist sygemeldt i det erhverv man arbejder i når man bliver syg. Det ville være nemt at forklare kunderne, om det ville sælge lige så godt vides ikke.

[Klageren] forsøgte først at klare sit arbejde så godt som muligt, hun kæmpede og bestred efter uheldet et job med skåne hensyn, i vante omgivelser. Og med uholdbar indgribende i 'det andet liv' Bl.a. med følger af PKS som beskrevet i bilag 3.

...

Svar

SEB forholder sig igen alene til hånd/arm problemer- ikke de øvrige ting der også fremgår af de bilag SEB henviser til.

...

Inden SEB foretage deres vurdering har de således kendskab til at [klageren] lige nøjagtig kæmper sig igennem ugen med 15 timer. Dette med stærk og uholdbar indgribende i 'det andet liv'.

...

### Svar/anmodning med fed

**Vi vil gerne anmode SEB om at fremlægge alt det lægefaglige materiale de har, der underbygger at [klageren] kan klare et studie af ovennævnte karakter.**

**Hvis SEB har anden materiale der underbygger dette – udover kommunes skøn ved revaliderings start, så må de meget gerne fremlægge dette tillige med.**

**Vi vil gerne anmode SEB om at uddybe hvad de mener med formuleringen 'er det afgørende, hvad man kan og ikke hvad man gør' – i den sammenhæng de bruger det.**

**Vi vil gerne anmode SEB om at oplyse I hvilket omfang SEB har vurderet [klagerens] samlede gennemsnitlige tidsforbrug på en dag, til alle livets gøremål. Før/efter hendes uheld.**

**SEB må meget gerne fremlægge den dokumentation de eventuelt har i den forbindelse.**

...

**Vi vil gerne anmode SEB om at oplyse hvoraf det fremgår at klageres repræsentant har oplyst at klager kun kunne møde op 3 ud af 5 undervisningsdage. Dette forudsætter at der i det omtalte forløb typisk var 5 undervisningsdage – hvilket ikke var tilfældet og netop baggrunden for formuleringen.**

**I den forbindelse vil vi gerne anmode SEB om at fremlægge de oplysninger de har om det faktiske timeforbrug på studiet – herunder tilhørende faktiske forberedelsestid. (Hvis dette ikke er inkluderet i eventuelle materiale til brug for vurdering af gennemsnitlig tidsforbrug til alle livet gøremål, som der anmodet om ovenfor)**

...

Svar: udklip nedenfor er tidligere sendt til SEB, svar med [kursiv].

er frameldt studiet, om hun læser hjemmefra, og om (hvornår) hun forventer at kunne vende tilbage til studiet. *[Klageren] har ikke fulgt studiet – herunder læst hjemmefra siden starten af september 2018 og kommer ikke til at følge det studie mere.*

*Som beskrevet i mail af 28.12.2018 er [klageren] i gang med en afklaring, for at finde frem til hvad hun kan klare i fremtiden.*

*[Klageren] går pt til ... på ... (startede for 2 uger siden), for at øge hendes muligheder for at kunne komme ud på det ordinære arbejdsmarked, og blive selvforsørgende. Der arbejdes med en plan om at tilrettelægge et specielt forløb på [uddannelsesinstitution], der tilgodeser [klageren] på en sådan måde, at hun forhåbentligt kan gennemføre en uddannelse. Det er med det sigte, at [klageren] går til ... på ...*

**Vi vil gerne anmode SEB om at oplyse, om det er det svar SEB ikke mener er et direkte svar og som SEB derved bygge deres antagelse op på.**

**Hvis SEB fortsat ikke mener der er afgivet tilstrækkeligt svar, bedes SEB oplyse hvad de forstår ved svaret der er afgivet samt oplyse hvilken information de mener mangler og gerne oplyse i hvilken sammenhæng, så vi kan give et så konkret og fyldestgørende svar som muligt.**

Afsluttende bemærkning, det virker til at være nogle forståelsesmæssige udfordringer, formentlig på begge sider af bordet. [Klageren] har aldrig før prøvet sådan et forløb, og er ikke uddannet til at foretage selvdagnosticering i sådan en kompleks sag som denne, så derfor er der ting der i bevidsthed hos [klageren] er kommet sådan pø om pø. Forståelsesmæssigt, så ligner det – at der ikke er fælles forståelse for, at generne kan varierer fra dag til dag og det altså ikke er et sort/hvidt billede der kan gives. Hvis man mangler højre ben er det svært at hoppe på højre ben. Men hvis man har et problem hvor man det ene øjeblik kan hoppe og det andet øjeblik ikke kan – så kan det være svært for selv den med problemet at forstå. Det er forsøgt forklaret mange gange, men det kan måske forklares med at det er en elastik som kan strækkes og til sidst knækker den, hvis man slipper lidt i den igen (hvis den ikke er knækket), så kan man lidt igen og det er så balancen der skal findes. Hvornår knækker den og samtidig sikre den ikke knækker før forventet levetid er opbrugt. (Balance i livet)

[Klagerens] fysioterapeut har tilset [klageren] ca. 70 gange og er nok den som bedst kan forklare hvad der sker – da hun både har set [klageren] hoppe og ikke hoppe. Der er en 'grundsmerte' der så varierer i styrke, og f.eks. muskler spænder op/spasmer, temperaturforskelle, udtrætning, hovedpine. Alt sammen er kommet efter uheldet, men præcis hvilken ubalance uheldet har skabt i kroppen, som resultere i disse gener vides ikke. En neurolog har sagt det er egentlige følger af hjernerystelse, en reumatolog har sagt det er whiplash, en anden neurolog har sagt forstuvning af halshvirvelsøjlen, en håndkirurg har sagt skader på nerve basis, reumatolog har sagt noget med skæv hofte, en anden læge har sagt skade på hånd, fysioterapeut har sagt følger af hjernerystelse, problemer med signaler til/fra hjernen, dansk hovedpinecenter har sagt post traumatisk hovedpine efter hjernerystelse, optometrist har sagt problemer med samsyn, noget de kalder konvergens insufficiens, ørelæge har sagt [klagerens] hørelse ikke fejler noget, den er faktisk rigtig fin - men den måde hvorpå hjerne behandler/bearbejde lydene, som er problemet.

Så noget tyder på det er et sammensurium af forskellige ting der har indvirkning på hinanden og det derfor kræver en fokuseret, systematisk tværfaglig forløb for at sikre de bedste forudsætning for [klagerens] liv i fremtiden. Dette underbygges, efter vores opfattelse, tillige af Bilag H der er vedhæftet med diverse uddrag fra relevante hjemmesider."

Selskabet har i kommentar af 26/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener at have redegjort for selskabets synspunkter i mine to foregående indlæg. Fsv angår klagerens studieforhold spiller det ingen rolle, hvilket studie hun følger (angiveligt ... på ... siden medio december 2018). Klageren kan se i sin skattemappe, hvad selskabet har udbetalt fra 2015-2018. I øvrigt fastholdes alt, hvad der tidligere er gjort gældende.

På et eller andet tidspunkt skal meningsudvekslingen stoppes, og det tidspunkt er kommet. Hvis nævnets sekretariat mener, at klagerens repræsentants seneste indlæg af 23. august 2019 indeholder noget, som selskabet absolut skal kommentere/besvare hører jeg gerne nærmere herom. Men efter min opfattelse bør sagen kunne afgøres på det foreliggende grundlag."

Klagerens repræsentant har i brev af 2/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Det er vores opfattelse, at for at ankenævnet, på hæderlig vis, kan tage stilling til klagers klage – at SEB opfylder de anmodninger/opfordringer vi er kommet med.

Vi mener ikke at anmodningerne/opfordringerne på nogen måde er urimelige, ej heller set i forhold til sagens betydning for klager.

Mange af informationerne der efterspørges bør vel være standardmateriale SEB benytter i deres beslutningsproces. Så man sikre at de konkrete vurderinger SEB foretager ikke bliver lemfældige.

Hvis SEB ikke ønsker at imødekomme anmodningerne/opfordringerne, bør det, efter vores opfattelse, komme SEB til skade.

Vi fastholder således de fremsatte anmodninger/opfordringer og vi håber SEB vil imødekomme dem."

Klagerens repræsentant har i brev af 13/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi anser det efterspurgte materiale som essentielt for at forstå sagens fulde sammenhæng, herunder baggrunden for SEB's fremsatte påstande i sagen. Det er derfor ærgerligt at SEB antager synspunkt om ikke at ville udlevere det.

Hvis SEB ikke udlevere det må ankenævnet lægge følgende til grund.

1. SEB har ikke benyttet sig af relevant intern lægefaglig ekspertise til at vurdere og dermed forstå [klagerens] symptomer og effekterne heraf. – Herunder f.eks. relevante eksperter for senfølger af hjernerystelse, forstuvning af halshvirvelsøjlen, muskelspasmer, defekter i det autonome nervesystem osv.

2. SEB har ikke oplysninger om [klagerens] faktiske arbejdsopgaver i [detailvirksomhed], henholdsvis før uheldet og vægtning (dagligt gennemsnitligt tidsforbrug) heraf samt faktiske arbejdsopgaver i [detailvirksomhed] og vægtning (dagligt gennemsnitligt tidsforbrug) heraf efter uheldet.

3. SEB ønsker ikke at oplyse hvilke opgaver de anser for at være administrative, hvilke opgaver de anser for at være fysisk og hvilke de eventuelt anser for at være fysisk udfordrende. Man kan således ikke bruge deres bemærkning i den henseende til noget.

4. SEB ønsker ikke at redegøre for hvad de mener med flosklen: 'o.a uden begrænsning på fuld-tid?!' i den sammenhæng formuleringen er brugt og hvilken betydning de mener det har for deres vurdering i den aktuelle sag.

Det er svært for klager at forholde sig til noget man ikke kender betydningen af.

Man kan således ikke bruge deres bemærkning i den henseende til noget.

5. SEB har intet lægefaglige materiale, der underbygger at [klageren] kan klare et studie der ikke giver ret til erstatning.

6. SEB har ikke anden materiale der underbygger [klageren] ikke skulle være berettiget til erstatning – udover kommunes optimistiske skøn ved revalideringens start. Et skøn der ikke holdte.

7. SEB ønsker ikke at uddybe hvad de mener med flosklen 'er det afgørende, hvad man kan og ikke hvad man gør' – i den sammenhæng de bruger den.

Det er svært for klager at forholde sig til noget man ikke kender betydningen af.

Man kan således ikke bruge deres bemærkning i den henseende til noget.

8. SEB har ikke vurderet [klagerens] samlede gennemsnitlige tidsforbrug på en dag, til alle livets gøremål.

Før/efter hendes uheld.

9. SEB har ikke oplysninger om de faktiske timeforbrug på studiet - herunder tilhørende faktiske forberedelsestid.

Alt det som SEB insinuerer er således ganske udokumenteret og SEB forsøger at feje realiteterne væk, ved at bruge en masse floskler de end ikke ønsker at uddybe betydningen af i den konkrete sag, eller har dokumentation for skulle være relevant. Man sidder desværre tilbage med en fornemmelse af, at man som kunde ikke får den kvalitet i en sagsbehandling man med rimelighed kan forvente, når man anmoder om forsikringsdækning og hjælp hos sit forsikringselskab. Produktet lever ej heller op til det SEB har lovet f.eks., 'Lev som du plejer' og 'vi sørger for at skadelidte får stillet en diagnose og kommer i relevant behandling'.

Man sidder og bliver en smule frustreret. SEB fremsætter påstande og skriver nogle floskler, de ønsker dog ikke at udlevere materialet der underbygger deres påstande eller floskler. SEB mener ikke klager har bevist hun er berettiget til erstatning, men SEB ønsker ikke at deltage i fysioterapitimer/selv undersøge klager. De tilsidesætter fuldstændigt, at hun arbejdede 15 timer med skånehensyn i [detailvirksomhed], med uholdbart indhug i 'det andet liv. SEB lover 'vi sørger for at skadelidte får stillet en diagnose og kommer i relevant behandling', men undersøger ikke de symptomer klager har eller sender hende i relevant behandling. Selvom der i deres eget fremlagte bilag 3 fremgår der er senfølger efter hjernerystelse.

Vi håber ankenævnet vil anmode SEB om at fremlægge alt det materiale/oplysninger der er efterlyst i dokumentet 'Svar på SEB's brev af 07.08.2019' – da SEB ellers afskærer både klager og Ankenævnet i at forstå sagens fulde sammenhæng. Herunder vide hvilke eventuelle konkrete materialer/informationer SEB har dannet deres påstande på baggrund af, eller om det blot er løse påstande.

Hvis materiale/oplysninger ikke kommer frem i lyset vil det de facto afskære ankenævnet for, på hæderlig og saglig vis, at tage fyldestgørende stilling til de fremsatte klagepunkter. Det bør komme SEB til skade, hvis de ikke ønsker at opfylde de fremsatte opfordringer.

Hvis ankenævnet ikke ønsker at anmode SEB om de efterspurgte oplysninger i dokumentet 'Svar på SEB's brev af 07.08.2019', er det så muligt at få SEB til at tilkendegive om de ikke kan svare/udlevere det efterspurgte materiale/oplysninger fordi de ikke har materialet/oplysningerne der efterspørges eller fordi de bare ikke har lyst?

Det bør være ret simple informationer at fremsende, så byrden for SEB er ret lille – set i forhold til sagens betydning for klager."

Klageren har ved mail af 20/10 2019 anmodet nævnet om at bede selskabet om at svare på det efterspurgte.

# Ankenævnet for Forsikring

40.

93770

Nævnet har fået forelagt klagerens mail af 20/10 2019. Nævnet har endvidere fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af speciallægeerklæring af 10/7 2017 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"Aktuelle klager

Hovedpine hverdag VAS 6 med tidvis forværring til VAS 8 i anfald kan komme i løbet af dagen.

Lys, lyd og fysisk aktivitet forværrer hovedpine.

Tidvis svimmelhed og kvalme.

Hukommelse og koncentration er påvirket.

Nakkesmerter og smerter på halsens forside på højre side.

Ondt i skuldre og håndled på højre side,

Ingen funktion af fingre på højre side som ikke kan strækkes eller bøjes.

Ondt i bryst og flanke højre side.

...

## KONKLUSION

Skadelidte en [kvinde i 30'erne] påkøres som cyklist den 28. maj 2014. Hun pådrager sig en hjernerystelse med symptomer fra ut i form af hovedpine, svimmelhed og kvalme udtalt træthed, derudover smerter i højre håndled, hånd og nedsat funktion af hånden.

Skadelidte har været udredt og behandlet for hovedpine og sin højre hånd hos flere speciallæger og klinikker uden den store effekt på smerterne.

Hun har i dag fra hjernerystelsen egentlig PKS med dgl konstant hovedpine med tidvis forværring ofte provokeret af lys, lyd eller fysisk belastning, hukommelses og konc problemer og væsentlig øget træthed. Skadelidte kan arbejde 15 timer/uge i §56 ordning, men må ligge og aflaste under og efter arbejde.

Mht. til højre hånd og arm er der i dag tegne til CRPS. Da skadelidte ikke rigtig kan bruge hånden har hun udviklet periarthrosis humeroskapularis i højre skulder, nakke flanke og lændesmerterne grunder sig formentligt også i dette.

Ved den klinisk undersøgelse findes svært nedsat funktion af højre hånd og trofiske forstyrrelser svarende til hånden. Derudover ømhed af nakkemusculatur nedsat bevægelighed i nakken. Der er også nedsat bevægelighed i skulder.

Som sådan er ut forenelig med PKS og CRPS som følge afbrud på distale del af højre radius.

Der er ikke yderligere behandlingstiltag at foreslå.

Sagen må kunne vurderes ud fra det foreliggende.

Skønnes stationær efter 12 måneder."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Arbejdsbeskrivelse af [klageren].

Nuværende arbejde:

[Klageren] er ansat i [detailvirksomhed], hvor hun har været ansat i ... år. [Klageren] startede i [detailvirksomhed] i ... og flyttede efterfølgende til [detailvirksomhed] på ... d. 29.06.2015. Begge steder har [klageren] været ansat som ..., som både indebærer et økonomisk ansvar, et ansvar for at tingene køber, tage imod varer og arrangere praktikker for praktikanter. [Klageren] fortæller at det eneste hun sådan set ikke lavede som ... var at ... og fylde op af ... på lager. [Klageren] fortæller at stillingen som ... blev nedlagt sidste år og at hun nu er ansat som ... Her tager hun sig af driftskasse, lager, ... og el. [Klageren] fortæller at ud af de 45 timer som hun er ansat på, er 40 af de ti-

# Ankenævnet for Forsikring

41.

93770

mer fysisk arbejde, hvoraf de sidste fem er administrativt arbejde. [Klageren] fortæller at hun oplever at [detailvirksomhed] er ved at miste tålmodigheden i forhold til hende.

...

Funktionsbeskrivelse:

[Klageren] fortæller at hun kan udføre administrativt arbejde og det arbejde der kan udføres med venstre arm.

[Klageren] fortæller at hun ikke kan varetage fysisk udfordrende arbejde, som fx at skulle fylde varer på hylder.

[Klageren] lider af posttraumatisk hovedpine, hvilket gør at mange mennesker, høje lyde og lys gør hende svimmel og dårlig. [Klageren] oplyser at [detailvirksomhed] har mellem 1200 til 2500 kunder igennem på en almindelig dag.

[Klageren] fortæller også at hun ikke kan holde til at stå op for længe."

Af kommunal akt af 28/11 2017 fremgår bl.a.:

## "På mødet aftalte vi

Der er d.d. afholdt samtale med [klageren], tilstede [familiemedlem], ... og ut. sagsbehandler. [Klageren] har gjort sig tanker om at starte på [uddannelse]. Hun fortæller, at hun mangler [fag] som hun vil tage på halvt år på ... dvs. starte på uddannelsen til august 2018. ... vejleder omkring at der skal være minimum 1-½ års luft, hvis ikke [klageren] gennemfører uddannelsen indenfor det frist revaplanen er sat til. ... kommer ind til slutningen af samtalen og vil undersøge [klagerens] muligheder. Aftalt ny tid onsdag d. 06-12-2017. Kommunens Job og Uddannelsesvejleder har undersøgt om der kortere uddannelse der svarer til det samme. ... fandt ikke andre muligheder end dem der er i forvejen, men anbefaler at [klageren] undersøger om hun kan komme ind på [uddannelse] med merit på baggrund af hendes uddannelse indenfor ..."

Af de kommunale akter fremgår endvidere bl.a.:

"Jobmål

Overordnede mål

Revalidering

For at jeg kan nå mit mål, har vi aftalt

09-02-2018 personlig samtale i jobcentret.

...

Vi gennemgik spørgsmål som [klageren] havde sendt på mail.

[Klageren] føler nu at hun har mere ro på og vil give forløbet en chance.

[Klageren] er oplyst om, at hun skal kontakte ut. såfremt der sker ændringer eller hun har behov for det.

...

[Klageren] er oplyst om at hun som udgangspunkt skal studere på ordinære vilkår, men at vi har mulighed for at forlænge hendes praktikperiode så hun kan arbejde i mindre timer om ugen fx 25 timer i stedet for 37 timer.

Januar 2018:

Pågældende er godkendt til revalidering, som risikomanager med henblik på selvforsørgelse.

Påbegyndelse af uddannelse 3,5 år på ... starter 05-02-2018 til Juni 2021.

# Ankenævnet for Forsikring

42.

93770

Har fået IT-værktøjer jf. hendes udfordringer som ordblind. Der ydes refusion til studierelevante udgifter, som skal dokumenteres.

Det forventes efter endt revalidering at hun kan opnå ansættelse på ordinær vilkår, både ift. opnået færdigheder og erfaringer fra tidligere ansættelse indenfor ... området.

...

Dato: 30-01-2018

**Samtale afholdt**

...

Vurdering:

Aftale: Borger oplyser at hun er meget frustreret og ked af det. Da hun i sidste uge startede op på sit revalideringsforløb og havde intro uge. Hun havde kun kunne deltage 15 timer på denne uge. Hun har svært ved at se sig selv som fuldtidsstuderende og efterfølgende kunne vende tilbage til ordinære vilkår."

Af speciallægeerklæring af 18/7 2018 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse:

Tilskadekomne angiver almindeligt indtryk, fremstår ej forpint. Svarer relevant og neutralt i forhold til generne og disses følger. Ingen generaliseret ledsygdom.

Smerter ved palpation af nakkemuskulaturen, m. trapezius og rhomboideus muskulaturen.

Normal bevægelighed af columna cervikalis.

*Højre overekstremitet:*

Normal hud og trafik af underarmen. Normale bøjefure sv.t. håndled og fingerled. Huden sv.t. hånden med nogen tørhed og nedsat temperatur. Nedsat funktion af højre skulder-, håndled og fingerled, se venligst nedenstående skemaer.

Ledbevægelser, overekstremitet

	Højre	Venstre
<b>Skulder, gr.</b>		
Fleksion (fremad)	0-90	0-180
Ekstension (bagud)	0-40	0-40
Abduktion (til siden)	0-80	0-180
Udadrotation	0-45	0-60
Indadrotation	0-80	0-80
<b>Albue, gr.</b>		
Ekstension	0	0
Fleksion	Bløddelsstop	Bløddelsstop
<b>Underarm gr.</b>		
Supination	90, langsomt	80
Pronation	90, langsomt	90
<b>Håndled, gr.</b>		
Fleksion	45	80
Ekstension	45	80
Abduktion	5	20
Adduktion	5	30

Bevægelighed, fingre:

Højre hånd holdes i funktionsstilling, således 20 gr ekstension i håndledet, 30 gr fleksion i fingrenes grundled (MCP), 45 gr fleksion i mellemed (PIP) og 15 gr fleksion i yderled (DIP).

Tilskadekomne kan ikke aktivt flektere eller ekstendere fingrene fra denne stilling, fleksion kun mulig ved hjælp fra venstre hånd.

Passivt kan finger 2-5 flekteres til en PVA = 1 cm. 1. finger mangler 3 cm i at kunne føres passivt til basis af 5. finger. Passiv fuld ekstension af alle fingre. Ingen gene ved de passive bevægelser. Ingen omfangsforøgelse eller kontraktur af fingerleddene.

Kraft, muskelfulde:

	Højre			Venstre		
	Kraftgreb	Nøgle greb		Kraftgreb	Nøglegreb	
Kraft, KgF	0	0		24	6	
Omkreds, cm	29	25	20	23	25	20
Overarm/underarm/handskemål						

## Resume:

Tilskadekomne påkøres på cykel af højresvingende bilist. Rammes på venstre side af kroppen og falder mod højre, således traume mod højre hånd, skulder og hovedregion. Tilses på Skadestuen, ... Her beskrives ømhed sv.t. højre håndled, nedsat funktion af 1. finger og højre skulder. Røntgen af højre håndled og bådbenet findes uden knoglebrud.

Ved efterfølgende skade kontrol den 10.6.2014 beskrives fortsatte gener fra højre håndled, hvorfor der foretages MR scanning af regionen, som findes med normale forhold.

Langvarigt udredningsforløb grundet tiltagende gener:

- 3.7.2014 foretages MR scanning af nakken (columna cervikalis), som beskrives, med normale knogle og led forhold.
- 15.8.2014 Ortopædkirurgisk vurdering, ... Hospital: Nogen ømhed ved undersøgelse af højre håndled, normale neurovaskulære forhold (kapillær respons og følesans) og normal finger funktion.
- 28.10.2014 vurdering på Smerteklinik, ... Hospital. Her beskriver tilskadekomne en dyb, dunkende, borende smerter i højre håndled, der forværres i løbet af dagen. Ved undersøgelse angives nedsat kraft grad 4/4+ (pt overvinder moderat/stærk modstand med 50 til 75 % af den normale muskelstyrke). Her beskrives, at der på intet tidspunkt har været påvirket hud og trafik forhold (autonome forstyrrelser).
- 19.2.2015 udføres nerveledningsundersøgelse på mistanke om nerve læsion i højre overekstremitet (plexus brachialis samt motoriske/sensoriske nerver herfra); beskrives med normale forhold af alle undersøgte nerver i højre arm. Man finder ikke, at tilskadekomne lider af en CRPS tilstand.
- 8.7.2015 undersøges tilskadekomne af neurolog på ... Hospitaler grundet hovedpine, smerter og manglende funktion i højre arm/håndled. Den kroniske hovedpine er beskrevet som tilskadekomnes primære problem. I notatet er beskrevet normal trofik, normal kraft sv.t. albueledet, svær parese grad 2 (håndled og fingre bevæges kun hvis tyngdekraften er ophævet).
- 15.7.2015 MR scanning cerebrum og columna cervikalis (hjernen og nakke region). Disse scanninger er beskrevet med normale forhold. Pt henvises til [hovedpinecenter]; september 2015 - januar 2016.

- 15.6.2015 udredning ved håndkirurg på [privathospital]. Uændret beskrivelse af nedsat fingerfunktion. Henvises til røntgen af højre håndled, som den 18.6.2015 beskrives med normal knogle og led forhold.
- På mistanke om seneirritation (tenosynovitis styloidei radii) anlægges blokade i hånden. Opblussen af smerter i de følgende dage. Den 22.10.2015 konsulteres tilskadekomne på ny, hvor der beskrives yderligere ømhed sv.t. fleksorsenerne i 2.-5.
- 3.11.2015 MR scanning af højre håndled, som beskrives med forandringer (degeneration) sv.t. discus triangularis og ligamentet mellem os scaphoideurn og os lunatum. Ingen led eller seneirritation (synovitis eller peritendinitis), ingen knoglepåvirkning. Man finder ikke grund til yderligere intervention og tilskadekomne afsluttes den 4.2.2016.
- 21.6.2016 undersøges tilskadekomne (second opinion) på [reumatologisk afdeling], ... Her beskrives indskrænket bevægelighed i nakke regionen og højre skulder. Håndleddet kan kun bevæges med 'rokke bevægelser'. ingen funktion af fingre, ingen kontraktur. Varmeøgning og svedøgning. UL undersøgelse af højre skulder findes med normale forhold.
- 12.4.2017 undersøges tilskadekomne på Neurokirurgisk Smerteklinik Herfra beskrives fri bevægelighed i columna cervokalis, nedsat bevægelighed i højre skulder, håndled og hånd. Hånden beskrives 'ganske slatten'. Ingen muskel atrofi i højre arm.

Tilskadekomne har i ovenstående periode modtaget ergoterapeutisk og fysioterapeutisk vejledt genoptræning. Behandling hos psykolog i 2015.

Ved nærværende undersøgelse angiver tilskadekomne tilnærmelsesvis ophævet funktion af højre hånd og betydelig nedsat funktion af højre håndled og skulderled. Dertil smerter fra nakke-, bryst- og lændedel af rygsøjlen. Tilskadekomne beskriver desuden hyppig hovedpine efter aktuelle ulykke.

Ved objektiv undersøgelse erkendes normal hud og trafik af underarmen. Normale bøjefure sv.t. håndled og fingerled. Huden sv.t. hånden med nogen tørhed og nedsat temperatur. Dertil normal og egal muskelfylde af begge arme samt normal egal muskelfylde af begge hænder.

### **Konklusion:**

Tilskadekomnes symptomer forværres i månederne efter aktuelle ulykke. Periodevis hovedpine samt nedsat funktion af højre skulder, håndled og fingerled. Journal notat fra august måned 2014 beskriver normal fingerfunktion. I oktober 2014 beskrives nedsat kraft (50-75% af normalen) i hånden, en tilstand som forværres frem til juli 2015, hvor højre hånd er beskrevet paretisk, og bevægelse mod tyngdekraften ikke er mulig. Samme tilstand erkendes ved nærværende undersøgelse. Det har ikke været muligt at objektivisere årsagen til denne nedsatte funktion; Røntgen optagelser, MR scanninger, nerveledningsundersøgelse (ENG) og ultralydsundersøgelser er alle fundet med normale forhold fraset ovenfor nævnte degenerative fund (MR håndled), som ikke skønnes at kunne forklare aktuelle symptomer.

Undertegnet finder således alene en tidsmæssig sammenhæng mellem debut af de subjektive funktionsklager og aktuelle traume mod højre side af kroppen den 27.5.2014. Det er ved nærværende undersøgelse ikke muligt at finde sammenhæng mellem traumet, parakliniske undersøgelser og tilskadekomnes aktuelle symptomer i højre overekstremitet.

Det er oplyst tilskadekomne, at undertegnede ikke finder behov for yderligere undersøgelser af højre overekstremitet. Tilskadekomne er ligeledes informeret om, at undertegnet ikke finder, at kirurgisk intervention ville kunne forbedre aktuelle funktion i højre overekstremitet."

Af almindelige forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

**"§ 22. 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, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3 af den indtjening beskrevet i stk. 1."

Af forsikringsbetingelserne for gruppedækning fremgår bl.a.:

**"§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne**

Retten til udbetaling indtræder, når grupped medlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde 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.

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.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet – herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning."

## Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne, var den 27/5 2014 udsat for et trafikuheld, hvor hun på cykel blev påkørt af en højresvingende bilist. Hun blev ramt på venstre side og faldt mod højre og slog højre side af hovedet, skulder, arm og hofter. Efter uheldet har klageren blandt andet haft smerter i nakke, skulder, håndled og fingerled på højre side, hovedpine, hukommelses- og koncentrationsproblemer, svimmelhed og kvalme.

Klageren har modtaget midlertidige ydelser fra selskabet i perioden fra den 27/8 2014 til den 31/3 2018. Hun er utilfreds med, at selskabet har standset udbetalingen med virkning fra den 1/4 2018. Hendes repræsentant har anført, at selskabet har standset udbetalingen på et fejlagtigt og mangelfuldt grundlag, og at selskabet derfor er forpligtet til at genoptage udbetalingen. Repræsentanten har endvidere anført, at "betingelserne giver ikke, efter min opfattelse, SEB mulighed for, at tvinge skadelidte til at skære ned på sociale og aktiviteter i 'det andet liv', for at SEB kan vurdere erhvervsevnen og egnethed til omskoling, eller forventet indtægt højere end hvad den er med så uforandret sociale og aktiviteter i 'det andet liv' som muligt, målt før uheldet".

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/4 2018 ikke er nedsat med mindst 50 %. Selskabet har endvidere anført, at "klageren gennem sin omskoling vil opnå, at hun med sine nuværende helbredsforhold vil kunne bestride et job og opnå en indtægt, der overstiger ½ af, hvad der er normalt for raske personer med klagerens baggrund. Sandsynligheden for, om klageren vil kunne få et job, er – ligesom andre sociale faktorer – uden betydning for bedømmelsen".

Af de kommunale akter fremgår det blandt andet, at klageren i januar 2018 blev godkendt til revalidering og som følge heraf påbegyndte en uddannelse pr. 5/2 2018 med henblik på selvforsørgelse. Det fremgår endvidere af notat af 30/1 2018, at klageren oplyste, at "hun er meget frustreret og ked af det. Da hun i sidste uge startede op på sit revalideringsforløb og havde intro uge. Hun havde kun kunne deltage 15 timer på denne uge. Hun har svært ved at se sig selv som

# Ankenævnet for Forsikring

47.

93770

fuldtidsstuderende og efterfølgende kunne vende tilbage til ordinære vilkår". Af de kommunale akter fremgår det også, at klageren den 9/2 2018 var til en personlig samtale i jobcentret, og at hun her blev oplyst om, at "hun som udgangspunkt skal studere på ordinære vilkår, men at vi har mulighed for at forlænge hendes praktik periode så hun kan arbejde i mindre timer om ugen fx 25 timer i stedet for 37 timer", samt at "det forventes efter endt revalidering at hun kan opnå ansættelse på ordinær vilkår, både ift. opnået færdigheder og erfaringer fra tidligere ansættelse indenfor ...området".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 10/7 2017 fra speciallæge i neurokirurgi, at "skadelidte har været udredt og behandlet for hovedpine og sin højre hånd hos flere speciallæger og klinikker uden den store effekt på smerterne. Hun har i dag fra hjernerystelsen egentlig PKS med dgl konstant hovedpine med tidvis forværring ofte provokeret af lys, lyd eller fysisk belastning, hukommelses og konc problemer og væsentlig øget træthed. Skadelidte kan arbejde 15 timer/uge i §56 ordning, men må ligge og aflaste under og efter arbejde. Mht. til højre hånd og arm er der i dag tegne til CRPS. Da skadelidte ikke rigtig kan bruge hånden har hun udviklet periarthrosis humeroskapularis i højre skulder, nakke flanke og lændesmerterne grunder sig formentligt også i dette. Ved den klinisk undersøgelse findes svært nedsat funktion af højre hånd og trofiske forstyrrelser svarende til hånden. Derudover ømhed af nakkemusculatur nedsat bevægelighed i nakken. Der er også nedsat bevægelighed i skulder. Som sådan er ut forenelig med PKS og CRPS som følge afbrud på distale del af højre radius. Der er ikke yderligere behandlingstiltag at foreslå. Sagen må kunne vurderes ud fra det foreliggende. Skønnes stationær efter 12 måneder".

Af speciallægeerklæring af 18/7 2018 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår det blandt andet, at "ved nærværende undersøgelse angiver tilskadekomne tilnærmelsesvis ophævet funktion af højre hånd og betydelig nedsat funktion af højre håndled og skulderled. Dertil smerter fra nakke-, bryst- og lændedel af rygsøjlen. Tilskadekomne beskriver desuden hyppig hovedpine efter aktuelle ulykke. Ved objektiv undersøgelse erkendes normal hud og trofik af underarmen. Normale bøjefure sv.t. håndled og fingerled. Huden sv.t. hånden med nogen tørhed og nedsat temperatur. Dertil normal og egal muskelfylde af begge arme samt normal egal mu-

# Ankenævnet for Forsikring

48.

93770

skelfylde af begge hænder". I erklæringen konkluderes det blandt andet, at "journal notat fra august måned 2014 beskriver normal finger funktion. I oktober 2014 beskrives nedsat kraft (50-75% af normalen) i hånden, en tilstand som forværres frem til juli 2015, hvor højre hånd er beskrevet paretisk, og bevægelse mod tyngdekraften ikke er mulig. Samme tilstand erkendes ved nærværende undersøgelse. Det har ikke været muligt at objektivisere årsagen til denne nedsatte funktion; Røntgen optagelser, MR-scanninger, nerveledningsundersøgelse (ENG) og ultralydsundersøgelser er alle fundet med normale forhold fraset ovenfor nævnte degenerative fund (MR håndled), som ikke skønnes at kunne forklare aktuelle symptomer. Undertegnet finder således alene en tidsmæssig sammenhæng mellem debut af de subjektive funktionsklager og aktuelle traume mod højre side af kroppen den 27.5.2014. Det er ved nærværende undersøgelse ikke muligt at finde sammenhæng mellem traumet, parakliniske undersøgelser og tilskadekomne aktuelle symptomer i højre overekstremitet. Det er oplyst tilskadekomne, at undertegnede ikke finder behov for yderligere undersøgelser af højre overekstremitet. Tilskadekomne er ligeledes informeret om, at undertegnet ikke finder, at kirurgisk intervention ville kunne forbedre aktuelle funktion i højre overekstremitet".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet pr. 1/4 2018 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet finder, at det på baggrund af de lægelige oplysninger må lægges til grund, at klagerens helbredstilstand nu er stationær og afklaret i en sådan grad, at der med rimelighed kan foretages en vurdering af erhvervsevnen inden for ethvert erhverv.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne på det generelle arbejdsmarked er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/4 2018 er nedsat med halvdelen eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

# Ankenævnet for Forsikring

49.

93770

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger – herunder speciallægeerklæring af 18/7 2018 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi – hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til de skånebehov, som er beskrevet i de lægelige akter.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af de kommunale akter fremgår, at klageren i januar 2018 blev godkendt til revalidering og påbegyndte en uddannelse med henblik på selvforsørgelse, at hun som udgangspunkt skulle studere på ordinære vilkår, men med mulighed for at forlænge hendes praktikperiode, så hun kunne arbejde i mindre timer om ugen f.eks. 25 timer i stedet for 37 timer, samt at "det forventes efter endt revalidering at hun kan opnå ansættelse på ordinær vilkår, både ift. opnået færdigheder og erfaringer fra tidligere ansættelse indenfor ...området". Nævnet bemærker, at det af forsikringsbetingelsernes § 5, fremgår, at "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".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 18/7 2018 fremgår, at der er normal og egal muskelfylde af begge arme samt normal egal muskelfylde af begge hænder, og at speciallægen på baggrund af undersøgelsen konkluderer, at "det har ikke været muligt at objektivisere årsagen til denne nedsatte funktion; Røntgen optagelser, MR-scanninger, nerveledningsundersøgelse (ENG) og ultralydsundersøgelser er alle fundet med normale forhold fraset ovenfor nævnte degenerative fund (MR håndled), som ikke skønnes at kunne forklare aktuelle symptomer. Undertegnet finder således alene en tidsmæssig sammenhæng mellem debut af de subjektive funktionsklager og aktuelle traume mod højre side af kroppen den 27.5.2014. Det er ved nærværende undersøgelse ikke muligt at finde sammenhæng mellem traumet, parakliniske undersøgelser og tilskadekomnes aktuelle symptomer i højre overekstremitet". Nævnet finder, at hverken den ortopædkirurgiske- eller øvrige objektive undersøgelser har påvist tilstande/lidelser, som kan forklare klagerens subjektive symptomer.

# Ankenævnet for Forsikring

50.

93770

Nævnet finder på baggrund af speciallægeerklæring af 10/7 2017 og 18/7 2018, at der ikke er behov for yderligere undersøgelser af klageren. Der er derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at afholde omkostninger til yderligere undersøgelser.

## Øvrige klagepunkter

Klageren har bedt nævnet tage stilling til, hvorvidt selskabet i en række situationer har handlet i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik samt bedt nævnet om at besvare en lang række spørgsmål. Selskabet har anført, at det ikke har handlet i strid med god forsikringssskik.

Nævnet bemærker, at det fremgår af nævnets vedtægter § 2, at nævnet behandler klager fra forbrugere over tvister, der udspringer af en forsikringsaftale eller en pensionsaftale indgået mellem forbrugeren og et forsikringssselskab eller et pensionssselskab. Af vedtægternes § 4, stk. 3, nr. 2, fremgår det endvidere, at nævnet kan afvise at behandle en klage, hvis "klagen ikke angår et konkret økonomisk mellemværende mellem parterne eller i øvrigt er useriøs eller unødigt".

Klagerens spørgsmål er i det væsentlige af mere generel karakter og af ingen eller begrænset relevans for den aktuelle konkrete økonomiske tvist mellem parterne. Nævnet finder på denne baggrund, at besvarelse af spørgsmålene — i det omfang der ikke ovenfor er taget stilling til dem — falder uden for nævnets kompetence. Nævnet bemærker, at det er Finanstilsynet, der fører tilsyn med, hvorvidt et forsikrings- og pensionssselskab handler i overensstemmelse med redelig og god forsikringssskik.

# Ankenævnet *for* Forsikring

51.

93770

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

Formand