

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. februar 2023 blev i sag nr. 98465:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 12/7 2022 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Herved påklages Topdanmark Livsforsikrings afslag på udbetaling ved varigt tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse, første gang meddelt den 17. december 2021.

...

Korrespondancen fremlægges som bilag 1.

Herudover vedhæftes de modtagne lægelige akter, idet der særligt henvises til speciallægeerklæringen af 5. december 2021 fra ... og LÆ125 af 4. marts 2021 fra overlæge ... , [specialhospital], bilag 2.

Endelig vedhæftes lægeark fra Topdanmark Livsforsikrings neurologiske lægekonsulent, der er rekvireret ved aktindsigtsbegæring, bilag 3.

Fleksjobsagens akter vil i nødvendigt omfang blive eftersendt, når de er modtaget.

Som det fremgår, har min klient efter et mangeårigt sygdomsforløb fået tilkendt fleksjob med virkning fra 1. juni 2021, bilag 4. Jobcenter ... støtter dette på, at [klageren] har varige og væsentlige begrænsninger i sin arbejdsevne og at hun ikke ville kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Det er vigtigt at have for øje, at fleksjobbet ikke sker i hendes oprindelige stilling, men at der er fundet en anden arbejdsbeskrivelse hos samme arbejdsgiver, der maksimalt imødekommer hendes skånebehov.

Der har været tale om et langt forløb, hvor min klient har gennemgået en række udredninger, før man ret sent i forløbet fik diagnosticeret særligt syringomyeli, der måske er blevet symptomgivende ved et uheld i 2016.

Syringomyeli er en progredierende og desværre behandlingsrefraktær tilstand. Diagnosen er stillet af overlæge ... , [specialhospital].

På sagens nuværende stadie hæfter jeg mig særligt ved, at selskabets lægekonsulent den 23. september 2021 sår tvivl om min klients tilstand og derfor foreslår en speciallægeundersøgelse hos en neurolog.

Formålet med denne speciallægeundersøgelse er at få en upartisk, og kompetent beskrivelse af de objektive og subjektive gener forsikringstageren måtte lide af mv.

Den neurologiske undersøgelse indhentes fra speciallæge ... i december 2021.

Denne erklæring støtter ganske entydigt, at min klient lider af væsentlige symptomer og har væsentlige helbredsmæssige begrænsninger i forhold til det brede arbejdsmarked. Erklæringen støtter videre at nuværende fleksjob er en maksimal udnyttelse på baggrund af samme genebillede.

Denne konklusion afspejler sig imidlertid ikke i Topdanmark Livsforsikrings afslag. Selskabets ræsonnement kan reelt kun ses i det interne lægeark, hvor lægekonsulenten erklærer at være helt uenig i speciallægeerklæringen, og hvor Topdanmark Livsforsikrings interne lægekonsulent samtidig oplyser at have på 'fornemmelsen', at der er flere ressourcer end det der er fremkommet under den kommunale afklaring og tilkendelsen af fleksjob.

Det er forsikringstagerens byrde at bevise, at man opfylder forsikringsbetingelserne. Min klient har

opfyldt denne bevisbyrde med speciallægeerklæringen fra december 2021, og i øvrigt også ved tilkendelsen af fleksjob med underliggende lægeligt materiale. Indholdet af speciallægeerklæringen, som Topdanmark Livsforsikring selv har rekvireret, kan ikke tilsidesættes alene ved intern lægekonsulents 'fornemmelser', og det er ikke retvisende for det lange udredningsforløb og tilstanden i øvrigt, at min klient med fuldstændigt samme sygdomsbillede, skulle have arbejdet mere end halv tid i en årrække. Min klient har efter bedste evne over årene søgt at fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet, og efter et langt udredningsforløb er hun blevet bevilliget fleksjob. Den neurologiske speciallæge konkluderer ganske entydigt, at der er overensstemmelse imellem diagnosen og hovedparten af symptomerne. De 'normale neurologiske forhold' refererer til resultatet af den objektive undersøgelse. Speciallægen er adspurgt således af den opfattelse, at der er god overensstemmelse mellem resultatet og de tidligere objektive neurologiske undersøgelser, speciallægens egen neurologiske undersøgelse og symptomerne (inkl. subjektive gener). Jeg bemærker i øvrigt i sammenhængen, at forsikringen ikke kun dækker erhvervsevnetab som følge af 'objektive' forhold (ud fra en snæver definition), men naturligvis også skal dække gener af subjektiv karakter, som for eksempel smerter. Jeg vedhæfter speciallægens ekstraherede besvarelse på min klients forespørgsel, hvor speciallægens svar lyder som følger (bilag 5):

'Jeg vedhæfter de dokumenter du har bedt om. Jeg er ikke involveret i forsikringsselskabets vurdering af sagen, men jeg kan ikke se nogen forbindelse til min erklæring, hvor jeg konkluderer at der er overensstemmelse mellem din diagnose og flere af dine symptomer. De 'normale neurologiske

forhold' refererer til resultatet af den objektive undersøgelse. Det er i overensstemmelse med resultat af tidligere objektive neurologiske undersøgelser og på ingen måde uforenelig med dine symptomer.'

Jeg henviser i øvrigt til mit indlæg overfor Topdanmark Livsforsikring. Selskabet kan ikke tilside-sætte en speciallægeerklæring, der klart støtter at min klient opfylder forsikringsbetingelserne for løbende ydelser og præmiefritagelse, og gemme sig bagved en intern lægekonsulent, der udtrykkeligt kun har på fornemmelsen, at der alligevel er flere timer at komme efter. Dette i øvrigt uden nogen former for dokumentation endsige klinisk undersøgelse. Hvis Topdanmark reelt gør gældende, at min klient er simulant, er det Topdanmarks bevisbyrde at godtgøre dette.

Topdanmark har afvist yderligere indhentelse af speciallægeerklæringer og er dermed bundet af den foreliggende og fulgode neurologiske erklæring, som selskabet selv har indhentet."

Selskabet har den 10/10 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. februar 2022 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har krævet, at selskabet forlænger ydelserne fra 1. maj 2022 på baggrund af en vurdering af enten den generelle erhvervsevne (principalt) eller den midlertidige erhvervsevne (subsidiært).

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Forsikringen er oprettet pr. 1. september 2010 som en del af klagerens pensionsordning via et ansættelsesforhold. Der er ret til præmiefritagelse og udbetaling, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst halvdelen. Karensperioden er 3 måneder.

Klageren er omfattet af forsikringsbetingelser 7891-1 (Bilag A), hvoraf det bl.a. fremgår: ...

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i ... og uddannet ... , har arbejdet mange år som I efteråret 2014 blev hun sygemeldt fra sit arbejde hos [virksomhed] på grund af svimmelhed. Efter at have været sygemeldt halvanden måned genoptog hun arbejdet som ... og øgede gradvist sin arbejdstid til 25 timer om ugen, som hun tidligere havde arbejdet. Efter et sammenstød med en anden person, hvorved hun faldt bagover, oplevede hun i 2016 øget svimmelhed. I 2018 blev hun varslet op i arbejdstid til 32,5 timer om ugen inklusive frokost, hvilket medførte øgede symptomer på svimmelhed.

Den 16. oktober 2019 blev klageren sygemeldt. Med virkning fra 23. januar 2020 genoptog hun arbejdet hos [virksomhed] på deres lager 14 timer om ugen. Arbejdsopgaverne blev løbende tilpasset hendes skånebehov med henblik på, at arbejdstiden kunne blive sat op, hvilket dog ikke lykkedes på noget tidspunkt. Hun arbejdede derfor 4 dage om ugen med 3,5 timer per dag, inklusive frokost gennem hele forløbet.

Sideløbende blev klageren undersøgt og udredt hos en række speciallæger og behandlere, herunder blandt andet psykolog, osteopat og fysioterapeut. Endvidere gennemgik hun en række under-

søgelser og skanninger, hvilket førte til, at diagnosen syringomyeli blev stillet i februar 2020 via MR-skanning.

Af de kommunale oplysninger, herunder blandt andet referat af opfølgningssamtale af 28. januar 2021 og 26. februar 2021, fremgår det, at klagerens ... børn alle var blevet hjemsendt på grund af Covid-19, hvorfor klageren ikke havde mulighed for at hvile sig tilstrækkeligt efter arbejde.

Af journalkopi fra [privathospitalet] (Bilag B) fremgår bl.a.:

07-01-2020 Neurologisk forundersøgelse

[...] SAMLET: Svimmelhed samt en lang række uspecifikke ledsagesymptomer over de sidste 2 år med forværring over de sidste 6 måneder. Normal objektiv undersøgelse. PLAN: [...] Vi har drøftet, at der næppe kan findes en diagnose, der kan rumme alle symptomerne.

06-03-2020 Neurokonference [...]

Vi har gennemdiskuteret den foreliggende neuroradiologi, og den påviste syringomyelit kan slet ikke forklare noget i symptombilledet. Diskussionen omkring plexusskade på højre side hvor skulderen hænger lidt, har der i hvert fald ikke været noget neuroradiologi i form af skanning af columna cervicalis og ud over plexus brachialis. Vi tvivler på om man vil kunne opnå yderligere af relevant diagnostik med en terapeutisk konsekvens ved at fortsætte med en neurofysiologisk udredning. Så vi mener ikke vi på nuværende tidspunkt har yderligere vi kan tilbyde patienten.

09-03-2020 Brev til patienten [...]

...

Hermed en tilbagemelding på vores tværfaglige konference, hvor vi har gennemdiskuteret din problemstilling. Den påviste såkaldte syringomyelit, som er den meget lille tynde kanal ud i rygmarven, skal der ikke gøres noget ved. Med hensyn til højre skulder der jo hænger lidt, er det formentlig en ældre skade, men vi kan i hvert fald ikke se en forklaring på den foreliggende MR-skanning. På indeværende tidspunkt har vi ikke yderligere at tilbyde dig, hverken udredningsmæssigt eller behandlingsmæssigt, og skulle du have spørgsmål, er du naturligvis velkommen til at kontakte os.

11-03-2020 Kontrol [...]

Kommer til samtale omkring hendes neuroradiologi.

Der har været foretaget ekg-vurdering på et tidspunkt, hvor der skulle have været ekstraslag, nærmere kan desværre ikke beskrives. Hun kan opleve arrytmi-fornemmelse uden at nærmere kan specificeres. Vi har ikke nogen kardiologisk vurdering af hende. Spørgsmålet er naturligvis, om hendes svimmelhed er koblet til en kardiell arrytmi, og jeg synes derfor, vi skal bede vores kardiologiske kolleger om at vurdere hende kardielt, om der er indikation for en langtidsmonitorering.

Klageren blev derpå udredt for en eventuel hjertelidelse, hvilket blev afkræftet.

I en vurdering af 17. august 2020 fra kommunens egen lægekonsulent hedder det bl.a. (Bilag C): *Pgl's helbredsforhold er endnu ikke tilstrækkeligt belyst – specielt er det uklart hvad det hidtil gjorde fund af syringomyeli har af sammenhæng med pgl's symptombillede. Så vidt ut kan bedømme journaloplysningerne fra [privathospital] mener man dér umiddelbart ikke, at der skulle være nogen sammenhæng med det gjorde fund, men at dømme efter sagsbehandlers oplæg af ut synes i alt fald pgl selv at have fået et indtryk af en sammenhæng eller forklaring. [...]*

Kommunale akter vedlægges i øvrigt som Bilag D.

I maj 2021 blev klageren visiteret til fleksjob med virkning fra 1. juni 2021. Frem til dette tidspunkt var hun fortsat i arbejdsprøvningsforløbet med et uændret timeantal. Samtidig med fleksjobbevilningen opnåede hun et fastholdelsesfleksjob hos [virksomhed] som Dette fleksjob bestrider hun fortsat, og arbejdstiden udgør 14 timer om ugen fordelt på 4 arbejdsdage og med en arbejds-effektivitet på 100 %. Ansættelseskontrakten vedlægges som Bilag E.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse og løbende udbetaling fra udløb af karens pr. 1. februar 2020. Klagerens sag er løbende blevet genoptaget af selskabet, hvorefter ydelserne er blevet forlænget; senest frem til 1. februar 2022.

Selskabet har indhentet en neurologisk speciallægeerklæring af 5. december 2021 fra ... (Bilag F). Af denne fremgår bl.a.: [...] *Undertegnede vurderer, at den påviste syringomyeli er kongenit/opstået meget tidligere i livet. Det kan ikke udelukkes, at rygtraumet i 2016 har påvirket cirkulation af cerebrospinalvæsken og har provokeret symptomer fra læsionen, der indtil da var asymptomatisk. Syringomyelien kan godt forklare smerter svarende til brystrygsøjlen/mellem skulderbladene, samt sekundære smerter i nakken og hovedpine. Trods fravær af Arnold Chiari malformation, kan syringomyelien også forårsage/forværre svimmelhed pga. ændringer i cirkulation af cerebrospinalvæsken. Dog skønnes, at den svimmelhed observanden udviklede akut i 2014 ikke er forårsaget af syringomyelien. Der er ikke forslag til andre årsager til denne svimmelhed, idet man formoder, at allerede foretaget MR undersøgelse af hjernen har udelukket intrakranielle læsioner, der kunne forklare svimmelheden. [...] Det er nødvendigt med skånehensyn fremover. Behovet er varigt. Undertegnede har ikke supplerende forslag til de tiltag, der allerede er taget i brug. Mest væsentligt synes at undgå fysisk belastning, herunder især tunge løft. [...] Undertegnede vurderer, at i øjeblikket ikke er behov for yderligere behandlingstiltag. Læsionen er lille og observanden har ikke neurologiske udfald.*

I brev af 17. december 2021 meddelte selskabet, at ydelserne ville blive bragt til ophør pr. 1. februar 2022. Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor hendes advokat i brev af 28. februar 2022 klagede over afslaget.

Selskabet har efterfølgende fastholdt sin afgørelse i breve af henholdsvis 29. marts 2022 og 21. juni 2022, hvorefter sagen er blevet indbragt for nævnet. Brevkorrespondance vedlægges som Bilag G.

I øvrigt bemærkes, at selskabet i perioden 1. december 2014 til 1. februar 2015 også bevilgede klageren løbende ydelser i forbindelse med hendes første sygemelding.

Anbringender

Efter en gennemgang af sagen fastholder selskabet, at klageren – som har bevisbyrden for sit forsikringskrav – ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykke, hvorfor betingelserne for fortsat præmiefritagelse og udbetaling efter 1. februar 2022 ikke er opfyldt.

Selskabet har ved sin vurdering lagt afgørende vægt på, at klageren er diagnosticeret med syringomyeli, som ifølge selskabets vurdering ikke kan forklare de symptomer, som har medført det påståede erhvervsevnetab. Således fremgår det af sygehusjournalerne, at ingen speciallæge har fundet en forklaring på hendes gener, ligesom det på neurokirurgisk konference af 6. marts 2020

vurderes, at den omhandlede syringomyeli 'slet ikke kan forklare noget i symptombilledet'. Vurderingen ses efterfølgende at være påpeget og støttet af kommunens egen lægekonsulent.

Klageren har i øvrigt gennemgået en omfattende helbredsmæssig udredning ved såvel speciallæger og behandlere, uden at der er fundet en anden forklaring på hendes gener.

Derudover fremgår det af sagens lægelige akter, at klageren vurderes at have haft den omhandlede lidelse gennem mange år samtidig med, at hun gennem 10 år formåede at arbejde 25-30 timer om ugen. I den forbindelse bemærkes, at der ikke ses at være indtrådt en skade, der kan forklare, hvorfor klageren i 2019 ikke længere var i stand til at arbejde i det tidligere omfang og derfor sygemeldte sig. Sygemeldingen synes snarere at være begrundet i, at hendes arbejdsgiver i 2018 varslede en betydelig stigning i hendes arbejdstid fra 25 til 32,5 timer om ugen, hvorved hun mistede sin ugentlige fridag.

Sagen har været forelagt for selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi, som vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem diagnose og symptomer. Lægekonsulenten tilslutter sig således vurderingerne fra [privathospital] og den kommunale lægekonsulent.

Endvidere vurderer selskabets lægekonsulent, at klagerens symptomer ikke kan forklares, idet der ikke er fundet en medicinsk årsag til generne. Dog vurderer lægekonsulenten, at generne kan være forårsaget af muskelspændinger.

Selskabet er opmærksom på, at det i speciallægeerklæringen af 5. december 2021 vurderes, at klagerens diagnose godt kan forklare smerter i ryg, skulder, nakke og hovedpine, men denne vurdering støttes ikke af de lægelige vurderinger, der i øvrigt foreligger i sagen, herunder fra speciallæger hos [privathospital] og lægekonsulenter.

Klagerens advokat gør bl.a. gældende, at selskabet er bundet af speciallægeerklæringen af 5. december 2021, som selskabet har rekvireret. Heri er selskabet ikke enig. Speciallægeerklæringen indgår i selskabets vurdering, ligesom sagens øvrige oplysninger, herunder både lægelige og kommunale akter, også inddrages i en samlet vurdering af klagerens erhvervsevnetab.

Speciallægeerklæringen tillægges en vis bevismæssig værdi, men selskabet er ikke forpligtet til at følge den vurdering og/eller anbefaling, som en speciallæge kommer frem til på baggrund af sin undersøgelse. Således er selskabet følgelig berettiget til at træffe afgørelse i sagen på baggrund af en individuel og konkret vurdering. Heri indgår som nævnt også vurderingen fra selskabets egen lægekonsulent, som i dette tilfælde er speciallæge i neurologi.

Selskabet bestrider i øvrigt, at nogen (special)læge har vurderet, at der består en sammenhæng mellem klagerens diagnose og svimmelheden. End ikke [speciallæge] har konkluderet dette. Klageren ses at være udredt meget grundigt for sin svimmelhed, herunder også med skanning af hjernen og undersøgelse af hjerte, uden at der er fundet en forklaring på svimmelheden.

Med hensyn til klagerens arbejdsprøvning er det selskabets vurdering, at denne ikke kan antages at være retvisende i forhold til klagerens erhvervsevne på det brede arbejdsmarked. Selskabet bemærker, at klageren i hele forløbet ikke øgede arbejdstiden – end ikke forsøgte at øge arbejdstiden – udover 14 timer om ugen fordelt på 4 arbejdsdage til trods for, at forløbet strakte sig over

en meget lang periode fra januar 2020 til 1. juni 2021. Det henstår derfor uklart og udokumenteret, om og i hvilket omfang klageren kunne have øget sin arbejdstid udover de 14 timer om ugen.

At klageren ikke formåede eller forsøgte at øge sin arbejdstid gennem hele forløbet, finder selskabet i øvrigt påfaldende, idet der ikke ses at være indtrådt omstændigheder, der kan begrunde en helbredsmæssig forværring eller anden årsag til, at arbejdstiden ikke kunne øges i takt med de yderligere skånehensyn, der løbende blev taget.

Selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet hendes tilstand vurderes stationær og hendes situation i øvrigt har stabiliseret sig i en grad, at selskabet har været i stand til at skønne over hendes fremtidige erhvervsmuligheder.

Ved sin overgang til vurdering af det generelle erhvervsevnetab har selskabet foretaget en bred vurdering af klagerens erhvervsevne under hensyn til hendes uddannelse, alder og erhvervserfaring. Klageren er uddannet butiksassistent og har en lang erfaring som dekoratør hos Georg Jensen.

Henset til klagerens uddannelse og erhvervserfaring vurderer selskabet, at klageren ikke har dokumenteret, at hun med sine gener vil være ude af stand til at bestride et andet passende erhverv på mere end svarende til halv tid. Den omhandlede arbejdsprøvning og efterfølgende ansættelse på klagerens hidtidige arbejdsplads tilgodeser efter selskabets opfattelse ikke klagerens gener tilstrækkeligt, idet nogle arbejdsopgaver også må antages at være fysisk anstrengende.

Sammenfattende gør selskabet gældende, at klageren ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet med rette har bragt præmiefritagelsen og udbetalingen til ophør pr. 1. februar 2022."

Klagerens advokat har den 27/10 2022 bl.a. anført:

"Til Topdanmark Livsforsikrings indlæg af 10. oktober 2022 bemærker jeg foreløbigt, at forsikringstager efter min bedste opfattelse har løftet bevisbyrden for forsikringsdækning og præmiefritagelse, senest fra tilkendelse af fleksjob. Ifølge fleksjobsagens akter, og dermed det langvarige kommunale afklaringsforløb samt til erklæringen fra ... af 5. december 2021, er der tale om en maksimal udnyttelse af forsikringstagerens generelle erhvervsevne også vurderet medicinsk efter betingelserne.

Jeg henviser i øvrigt til min skrivelse af 7. juni 2022 og må fastholde, at selskabets lægekonsulents 'fornemmelser af', at der er flere ressourcer, ikke udgør et tilstrækkeligt objektivt medicinsk grundlag for at tilsidesætte speciallægeerklæringen fra og erklæringerne fra [overlæge].

Som bilag 5 - 7 uploades anonymiseret tilkendegivelse fra landsretten med underliggende byretsdom og besvarelse fra Retslægerådet i en ligeartet sag.

Som det fremgår, fik forsikringstageren medhold i landsretten i at forsikringsbetingelserne var opfyldt på baggrund af den speciallægeerklæring, der var indhentet af selskabet og som støttede forsikringstageren, og som selskabet tilsvarende ønskede tilsidesat ved egen lægekonsulents 'tilsvarende fornemmelser' for yderligere erhvervsevne i strid med den kommunale afklaring.

Jeg bemærker i øvrigt, at Topdanmark Livsforsikrings anbringender vedrørende forsikringstager-nes påståede uudnyttede erhvervsevne er af helt generel og indholdsløs karakter. Anbringenderne forholder sig end ikke konkret til resultatet af den kommunale afklaring eller [speciallæges] medicinske vurdering af erhvervsevnen. Topdanmark er bare uenig. For så vidt angår bevisbyrden har forsikringstageren sikkert løftet bevisbyrden qua de kommunale akter, erklæringerne fra overlæge ... samt den uvildige speciallægeerklæring fra Det er i øvrigt herefter selskabets byrde at godtgøre, at forsikringstageren ikke har de symptomer og gener, som er velbeskrevet i de lægelige akter. Selskabet synes herunder at forveksle sikker diagnosticering af genernes ætiologi med eksistensen af generne. Hvis det er selskabets opfattelse, at forsikringstageren ikke har generne, fordi man for eksempel på [privathospital] ikke kan forklare symptombilledet med syringomyeli, vil det omvendt være selskabets byrde at bevise, at forsikringstageren simulerer. Denne bevisbyrde er ikke løftet endsige sandsynliggjort, og slet ikke med selskabets egen lægekonsulents 'fornemmelser'."

Klagerens advokat har den 31/10 2022 bl.a. anført:

"I tilslutning til mit indlæg af 27. oktober 2022 gør jeg præciserende opmærksom på, at de gennem årene mange og delvist non-konklusive lægelige udredninger, skal finde sin forklaring i, at min klient først sent i forløbet har fået diagnosticeret syringomyeli. I det omfang genebilledet ikke kan forklares med syringomyeli, er der dog ikke nogen, heller ikke selskabets lægekonsulent, der bestrider at generne er der, men at de kan være forårsaget af andet, for eksempel muskelspændinger. Særligt smerter afledt af min klients rygsmerter, vil efter min opfattelse i øvrigt være gener afledt af syringomyeliproblematikken.

Ankenævnet skal samtidig være opmærksom på, at syringomyeli-diagnosen er udtryk for en sygdom, der ofte – og som i sagen - kan være svær at diagnosticere ved debut og gennem de første år. Det er desværre også en sygdom, der udvikler sig (progredierer) over tid. Det gør en samlet (historisk) fremstilling af udredningerne vanskelig, og tidligere udredninger vil sjældent være retvisende eller retningsgivende for mere aktuel tilstand.

Min klient bemærker i øvrigt, at hun i den kommunale arbejdsprøvning, og internt hos arbejdsgiveren, har ændret arbejdsfunktion, så skånevilkår er iagttaget i forhold til hendes gener og at hun har øget sit timetal fra 12 til 14 timer. 14 timer udtrykker efter afprøvning maksimal ydeevne med relevante skånevilkår. Det er således ikke korrekt, når selskabet postulerer, at klageren i hele forløbet har arbejdet 14 timer (og ikke har øget arbejdstiden)."

Selskabet har den 10/10 2022 bl.a. anført:

"Såvel før sagens indbringelse for nævnet som under nærværende nævnsbehandling synes et tilbagevendende tema i advokatens påstand at være, at selskabets neurologiske lægekonsulent i én ud af flere vurderinger har skrevet ordet 'fornemmelse'.

Advokaten har taget dette ord ud af kontekst for at indikere, at selskabets lægekonsulent har foretaget en usikker vurdering, der reelt er uden indholdsmæssig værdi. Lægekonsulentens vurdering er imidlertid klar og utvetydig med hensyn til karakteren og omfanget af klagerens helbredsmæssige forhold og erhvervsevnetab. Som det tydeligt fremgår af advokatens fremlagte bilag 3,

angår lægekonsulentens 'fornemmelse' alene, at der må være flere ressourcer til stede, idet der ikke findes en medicinsk forklaring på de beskrevne gener.

Selskabet har dog på ny besluttet at forelægge sagen for samme lægekonsulent, som i sin fornyede vurdering har anført følgende: *'Der klages idet man bemærker, at vi lægger vægt på smerte af uafklaret årsag. Faktuelt er der en normal neurologisk undersøgelse i SPA inkl. gang på tær og liniegang, dog usikker blindgang (men det er ikke sikkert unormalt). Der er øget finger-gulv afstand, dvs. let stivhed i lænd/hofte, men det er ikke i sig selv arbejdshindrende. Betydende svimmelhed/smerte burde afspejle sig i den neurologiske undersøgelse og det er ikke tilfældet. Samlet er der ikke dokumenteret nogen helbredsmæssig betydende årsag til nedsat EE [erhvervsevne]. Det er i øvrigt ikke korrekt som det skrives, at syringomyeli er en progressiv sygdom. Det kan den være, men ofte er der også tale om et tilfældigt fund (som her), der ikke udvikler sig.'*

Der er ikke – og har ikke på noget tidspunkt været – nogen usikkerhed med hensyn til selskabets, herunder lægekonsulentens, vurdering af klagerens erhvervsevnetab. Som seneste vurdering vidner om, er det fortsat lægekonsulentens vurdering, at der er foretaget en normal neurologisk undersøgelse, og at klagerens diagnose og gener ikke er til hinder for at varetage et arbejde og udnytte en resterhvervsevne på mere end halvdelen, ligesom klagerens gener i øvrigt ikke vurderes at have årsag i den omhandlede diagnose."

Til dette har klagerens advokat den 30/11 2022 bl.a. anført:

"Selskabets lægekonsulent har efter min opfattelse intet belæg for at tilsidesætte den neutrale objektive neurologiske speciallægeerklæring, som entydigt fastslår forsikringsbegivenheden (nedsættelsen af erhvervsevnen i dækningsberettigende grad). Jeg bemærker i øvrigt, at det efter forsikringsbetingelserne er underordnet, om erhvervsevnetabet beror på primært subjektive tilkendegivelser uden sikker lægefaglig diagnose. Jeg kan i sammenhængen henvise til Højesterets dom U.2011.1083H, hvorefter subjektive klager 'dækkes' (endda uanset forsøg på regulering i forsikringsbetingelserne).

I nærværende sag gør jeg dog atter opmærksom på, at den foreliggende neurologiske undersøgelse og erklæring fra ... med efterfølgende mail bekræfter, at der er overensstemmelse mellem forsikringstagerens diagnose og flere af symptomerne. Neurologen oplyser, at de i øvrigt 'normale neurologiske forhold' refererer til resultatet af den objektive undersøgelse, og at der er fin overensstemmelse med resultatet af tidligere objektive neurologiske undersøgelser samt at der på ingen måde er diskrepans mellem undersøgelserne og symptomerne. De symptomer, der således er bekræftet og fastslået ved undersøgelsen, er de symptomer, der dokumenterer forsikringsbegivenheden og den nedsatte erhvervsevne i nærværende sag.

Jeg vedhæfter i øvrigt fra Sundhed.dk en beskrivelse af syringomyeli. Som det fremgår heraf (se sygehistorie), udvikles symptomerne gradvist over årene. Jeg bemærker i øvrigt, at dette er bekræftet af [overlæge].

Jeg må således fastholde, at det med erklæringen fra [speciallæge] ligger fast, at der er en forsikringsbegivenhed i form af nedsat erhvervsevne i dækningsberettigende grad, og at det under disse omstændigheder påhviler Topdanmark Livsforsikring A/S at godtgøre, at forsikringsbegivenheden ikke er indtruffet – altså at forsikringstageren simulerer. Denne bevisbyrde er ikke løftet med

selskabets lægekonsulents uddybende kommentarer. Hvis det måtte være selskabets opfattelse, at smerterne beror på psykiatri, skal der indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Jeg henviser i den forbindelse også til anonymiseret tilkendegivelse fra Østre Landsret af 27. august 2015 med underliggende byretsdom. I den sag var det tilsvarende selskabets opfattelse, at den nedsatte erhvervsevne ikke var dokumenteret med en objektiv verificerbar lægefaglig diagnose etc. Den foreliggende neutrale speciallægeerklæring i sagen dokumenterede imidlertid erhvervsevnetabet og selskabets interne lægekonsulent havde ventileret, at man så måtte forsøge en psykiatrisk udredning. Denne blev imidlertid ikke indhentet af selskabet. Under disse omstændigheder tabte PFA sagen i landsretten (tog bekræftende til genmæle). Den indhentede 'neutrale' speciallægeerklæring kunne efter Østre Landsrets tilkendegivelse ikke tilsidesættes med selskabets egen lægekonsulents erklærede uenighed, hvorfor forsikringstageren havde derfor løftet sin bevisbyrde for forsikringsbegivenheden."

Klagerens advokat har indsendt klagerens bemærkninger af 5/12 2022, hvor det bl.a. fremgår:

"En mange års sygehistorie kan man ikke forvente at nogle kan eller vil sætte sig ind i det for at forstå, heller ikke forsikringsselskaber der skal afgøre en sag.

Men når de ikke gør det, og det man læser som modsvar ikke er korrekt forstået, eller ting er taget ud af en sammenhæng, må man jo prøve selv at forklare.

Ja jeg har i mange år arbejdet på nedsat tid, da jeg ikke har vist hvad jeg har fejlet og i mange år er mine symptomer blevet stempet og behandlet som stress. Jeg har slæbt mig igennem mine arbejdsdage, da jeg ikke har kunnet leve for mindre økonomisk og det har også medført flere sygemeldinger da jeg ikke har kunnet holde til det. Det har været nogle frygtelig år.

Derfor er det også så trist at Top Danmark påstå at jeg ville kunne gøre det igen, arbejde som jeg gjorde engang. Der er sidenhen over alle de år, sket en forværring i min krop – Hvilket også giver mening da syrengomyeli forværres over tid, og typisk først kommer til udtryk i 40 års alderen eller først viser symptomer flere år efter et evt. traume er sket. Se også min advokats seneste skriv og udskrift fra sundhed.dk

Top Danmark påstår at mine symptomer ikke hænger sammen med min syrengomyeli, og det er et tilfældigheds fund, og det må jeg bare påpege at det er det bestemt ikke.

Med så mange symptomer jeg har, ville ingen læge kunne stemple mig med en diagnose på stående fod. Og det har jeg heller ikke haft som en forventning nogle steder, heller ikke på [privathospital]. Men vi har været nødt til at starte et sted for at kunne blive udredt. Og det man har valgt først at tage fat i var svimmelheden, og dermed det livsvigtige som var at få undersøgt og scannet hoved for evt. svulst og hjertet for evt. fejl.

Inden udredningen på [privathospital] har jeg også gennem egen læge både fået Røntgen af min nakke pga. mine stærke smerter i ryg/nakke efter mit traume/sammenstød i 2016, og fået en Gastrokopi af samme årsag, da man troede det var mavesyre der gav så stærke smerter thorakalt.

Det er jo de smerter der i sidste ende har ført til den MR-scanning længere henne i udredningen, der så viste en syrinx i min rygmarv. Den scanning ville jeg da aldrig have fået tilladelse til medmindre jeg havde disse smerter. Derfor har man jo kigget efter en årsag via den vej, og dermed kan det ikke være et tilfældighedsfund.

Som bevis for at jeg har smerter allerede dengang, har jeg har vedlagt udskrifter for at jeg har gået til fysioterapi efter mit traume i 2016. De beskriver tydeligt mine smerter thorakalt. Dog skal det siges at ingen dengang havde mistanke om syringomyeli, og derfor blev mine smerter anset som at jeg var svag i ryggen, og det skulle trænes op efter sammenstødet. Det bliver det kun værre af og jeg ender med at afslutte forløbet. Herefter sender min læge sender mig til røntgen pga. de kraftige smerter. Her kan man heller ikke se noget, og igen kan syringomyeli ikke ses på Røntgen. Det er herefter vi prøver Gastroskopian, men heller ingen svar på mine smerter den vej."

Af klagerens journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"24-02-2020 columna cervikalis, thorakalis, ...
MR UNDERSØGELSE AF COLUMNA CERVICALIS, THORAKALIS

...

INDIKATION

Svimmelhed uden neurologi.

BESKRIVELSE

Der er normale diskustykkelser med normalt vandindhold. Medulla cervicalis er normal.

C7fTh1: Ingen diskusprolaps eller spinalstenose.

C6/7: Ingen diskusprolaps eller spinalstenose.

CS/6: Ingen diskusprolaps eller spinalstenose.

C4/5: Ingen diskusprolaps eller spinalstenose.

De paravertebrale bløddeler, plexus brachialis på højre og venstre side samt apertura thoracis superior er normale

Ved den caudale del af billedfeltet ses syrinxdannelse. Vi har derfor suppleret med skanning af thorakaldelen.

Fra corpus Th3 niveauet til Th11 ses en syringomyeli. På bredeste sted måler den 4 mm i niveau med Th6, og syrinx spidser til både caudalt og kranielt herfor. Der er ikke tumormistanke. fundet opfattes som kongenit.

...

KONKLUSION

Syringomyeli thorakalt.

...

06-03-2020 NEUROKONFERENCE

Vi har gennemdiskuteret den foreliggende neuroradiologi, og den påviste syringomyelit kan slet ikke forklare noget i symptom billedet. Diskussionen omkring plexus-skade på højre side hvor skulderen hænger lidt, har der i hvert fald ikke været noget neuroradiologi i form af skanning af columna

cervicalis og ud over plexus brachialis. Vi tvivler på om man vil kunne opnå yderligere af relevant diagnostik med en terapeutisk konsekvens ved at fortsætte med en neurofysiologisk udredning. Så vi mener ikke vi på indeværende tidspunkt har yderligere vi kan tilbyde patienten.

09-03-2020 Brev til patienten

Hermed en tilbagemelding på vores tværfaglige konference, hvor vi har gennemdiskuteret din problemstilling. Den påviste såkaldte syringomyelit, som er den meget lille tynde kanal ud i rygmærven, skal der ikke gøres noget ved. Med hensyn til højre skulder der jo hænger lidt, er det formentlig en ældre skade, men vi kan i hvert fald ikke se en forklaring på den foreliggende MR-scanning. På indeværende tidspunkt har vi ikke yderligere at tilbyde dig, hverken udredningsmæssigt eller behandlingsmæssigt, og skulle du have spørgsmål, er du naturligvis velkommen til at kontakte os.

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 1/6 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob, og at du kan blive ansat i fleksjob i dit nuværende job med virkning fra den 1. juni 2021. ...

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at din helbreds-mæssige tilstand er kronisk, men der er mulighed for progression med udvikling af yderligere symptomer. Der er ingen behandlingsmuligheder. Din helbreds-mæssige tilstand er stationær.

Det er desuden dokumenteret, at du opfylder kravet om at have været ansat i mindst 12 måneder efter overenskomstens sociale kapitler eller på særlige vilkår, idet du og din arbejdsgiver siden den 23. januar 2021 har forsøgt at tilpasse dine arbejdsopgaver uden mulighed for øgning over 13,5 timer pr. uge. Du er 100 % effektiv i dine nuværende opgaver. Forløbet har vist, at du fungerer bedst med en arbejdstid på 13,5 time om ugen fordelt på 4 arbejdsdage. Der har under forløbet været taget stilling til hjælpemidler, mentor og personlig assistanceordning. Forløbet har tillige vist, at der er en række skånehensyn og et effektivt funktionsniveau under ordinært niveau.

Du har skånehensyn i form af nedsat tid, ikke rygbelastende arbejde, ikke tunge løft og uhen-sigtsmæssige vrid i ryggen, behov for mulighed for at stå og gå efter behov, varierende arbejdsstil-linger, behov for hvil og ingen opgaver med deadlines og tidspres.

Samlet set vurderes det, at du er berettiget til et fleksjob hos din nuværende arbejdsgiver."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 5/12 2021 fremgår bl.a.:

"I 2014, mens hun var på arbejde, udviklede [klageren] akut svimmelhed, der var så udtalt, at hun ikke kunne stå op. Svimmelhed kan ikke klart karakteriseres, men nok mere rotatorisk, da den beskrives 'som når man kommer ned efter en karruseltur', 'som en kedel der koger inde i hovedet', 'tab af ligevægt ved øjelukning'. Symptomene var voldsomme i starten og aftog efterhånden, men tilstanden blev aldrig tilfredsstillende. [Klageren] gennemgik en række undersøgelser, herunder øjen-, øre-næse-hals undersøgelse og neurologisk udredning på [privathospital], inklusive MR

af hjernen og undersøgelse af rygmarsvæsken (spinalvæske). Man forstår, at der fandtes livlige dybe reflekser ved den objektive neurologiske undersøgelse, men alle de andre undersøgelser var normale. Man fandt ingen forklaring for svimmelheden og det blev foreslået, at den kunne skyldes stress. [Klageren] måtte affinde sig med denne forklaring trods fortsatte symptomer og ingen egentlige årsager til øget stress.

I 2016 deltog [klageren] i en aktivitet for [Personer] stod i en cirkel og personer der stod ved siden af hinanden skulle gå rundt om cirklen i modsatte retninger så hurtigt som muligt indtil de mødte hinanden efter ca. 180 grader. Da [klageren] mødte den anden person, en høj kraftigt bygget mand, ramte hun med sit ansigt personens brystkasse, hun faldt bagover på gulvet og slog dermed baghovedet og nakken. [Klageren] udviklede hovedpine, nakke- og rygsmerter og andre symptomer, der var langt mere omfattende, udtalte og persisterende end man ville forvente ved en hjernerystelse. Af bilag udleveret af patienten (patientbilag 2) fremgår, at efter uheldet i 2016 svimmelhed har været jævnt tiltagende indtil oktober 2019, hvor hun måtte sygemeldes. Der fulgte udredning med forskellige undersøgelser. I forløbet påvistes tilstanden syringomyeli (udvikling af et hulrum i rygmarven fyldt med rygmarsvæske) svarende til brystrygsøjlen (torakalt). [Klageren] har været til kontrol hos en ekspert i tilstanden, og er også behandlet af fysioterapeut, der angiveligt også specialiserer sig i tilstanden. Afklaring vedrørende diagnosen har været positiv, men behandling har ikke haft betydelig effekt. [Klageren] har haft vekslende, men vedvarende symptomer med væsentlig påvirkning af den daglige livsførelse. Tilstanden har været stationær igennem længer tid.

...

Ved sygdom i 2014 var [klageren] sygemeldt i 3 måneder, hvorefter hun arbejdede 25 timer om ugen i 6 måneder og senere 30 timer om ugen.

...

Resume og konklusion

... årig ... , uden neurologiske dispositioner. Lidt af migræne uden aura siden barndom, aktuelt anfald ca. to gange om året. I 2013 ikke alvorligt trafikuheld uden varige følger. Siden 2013 snigende opstået smerter i højre skulder uden forudgående sygdom eller anden provokation, herunder traume. Ved undersøgelse i 2020 skal være påvist forkalkning, observanden behandlet med blokade og genoptræning. Siden 2018 i substitutionsbehandling for lav B12 vitamin uden normalisering af værdier, udredning pågår. Påvist lettere forhøjet kolesterol, ikke i behandling.

Nuværende sygdom har været bifasisk med akut opstået rotatorisk svimmelhed i 2014, med yderligere forværring efter uheld i 2016, hvor observanden ramte anden person med ansigtet på brystkassen, hvorefter hun faldt bagover og slog ryggen og baghovedet. Det har været andre symptomer også herunder kvalme, hovedpine, trykkende fornemmelse i ørerne, sløret syn, smerter i nakken og mellem skulderbladene. Observanden gennemgik en omfattende udredning siden 2014, som beskrevet i relevante afsnit. Ved MR skanning påvistes torakal syringomyeli, maksimum 3,5 x 2,8 mm på niveau Th4-Th6 med en vis udvidelse af centralkanalen hhv. op til Th3 og ned til Th1. Siden Juli 2020 er observanden fulgt på [specialhospital] og modtager konservativ ved [fysioterapeut]. Der er behov for daglig indtagelse af smertestillende.

Observanden har været sygemeldt i flere perioder i forløbet og har arbejdet i fleksjob 14 timer om ugen siden 1. juni 2021. De aktuelle symptomer har medført en betydelig forringelse af funktionsniveauet.

Ved den aktuelle objektive undersøgelse angives lokaliserede smerter ved foramenkompressions test mod venstre, samt moderat palpationsømhed svarende til hele det torakale segment i columna, mest udtalt midt torakalt. Finger-gulv afstand lig 30 centimeter. Ved strakt armtest ses let bilateral nedsynkning, men normal kraft og ikke andre fokale neurologiske udfald.

Mht. Deres specifikke spørgsmål:

- 1) detaljeret og struktureret beskrivelse af objektive fund: der henvises venligst til ovenstående,
- 2) Observanden opfylder kriterier for syringomyeli diagnosen,
- 3) vurdering af sammenhæng mellem syringomyeli og symptomer samt fund på medsendte skanningsbilleder? Hvis nej, hvad er den medicinske årsag til observandens nedsatte funktionsniveau? Undertegnede vurderer, at den påviste syringomyeli er kongenit opstået meget tidligere i livet. Det kan ikke udelukkes, at rygtraumet i 2016 har påvirket cirkulation af cerebrospinalvæsken og har provokeret symptomer fra læsionen, der indtil da var asymptomatisk. Syringomyelien kan godt forklare smerter svarende til brystrygsøjlen/mellem skulderbladene, samt sekundære smerter i nakken og hovedpine. Trods fravær af Arnold Chiari malformation, syringomyelien kan også forårsage/forværre svimmelhed pga. ændringer i cirkulation af cerebrospinalvæsken. Dog skønnes, at den svimmelhed observanden udviklede akut i 2014 ikke er forårsaget af syringomyelien. Der er ikke forslag til andre årsager til denne svimmelhed, idet man formoder, at allerede foretaget MR undersøgelse af hjernen har udelukket intrakranielle læsioner der kunne forklare svimmelheden.
- 4) depressionstest: observanden fremstår ikke deprimeret og der heller ikke tegn på depression ved anvendelse af to instrumenter som beskrevet ovenfor- vedhæftes-
- 5) vurdering af ud fra de objektive fund fremover vil være nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn? I givetfald, hvilke og hvor længe? Det er nødvendigt med skånehensyn fremover. Behovet er varigt. Undertegnede har ikke supplerende forslag til de tiltag, der allerede er taget i brug. Mest væsentligt synes at undgå fysisk belastning, herunder især tunge løft.
- 6) vurdering af skånehensynene kan eventuelt blive kompenseret gennem jobtilpasning, ergonomisk vejledning, hjælpemidler eller andet? I givetfald, hvordan? Hvis med spørgsmålet menes om jobtilpasning, ergonomi og hjælpemidler kan erstatte de igangsatte skånehensyn, svaret er NEJ. Foreløbigt er der ikke brug for personlige hjælpemidler. Jobtilpasning og ergonomiske tiltag kan supplere de andre skånehensyn.
- 7) vurdering af om behandling er optimal? Vil (evt. anden) behandling/optræning kunne bedre tilstanden? I så fald, hvilken? Undertegnede vurderer, at i øjeblikket ikke er behov for yderligere behandlingstiltag. Læsionen er lille og observanden har ikke neurologiske udfald. Syringomyeli er imidlertid en dynamisk tilstand. Hvis læsionens størrelse tiltager, kan man overveje invasive behandlinger, f.eks. shunt. Dette er i så fald en opgave for en specialiseret neurokirurgisk klinik.
- 8) vurdering af hvilke funktioner kan observanden klare? Dette også inden for andre områder end eget interesseområde? Det vurderes, at de funktioner observanden varetager i øjeblikket er passende. Det synes ikke hensigtsmæssigt at overveje beskæftigelse i en anden branche, da omskoling/oplæring vil belaste observanden unødigt og ikke medvirke til at opnå et højere funktionsniveau.

9) oplysninger om andre helbredsmæssige eller sociale problemer, som påvirker funktionsevnen? I givetfald hvilke? De højresidige skuldersmerter påvirker funktionsevnen. B 12 mangel kan påvirke funktionsevnen. Der synes ikke at være andre helbredsmæssige eller sociale problemer, som påvirker funktionsevnen?"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

6.2.1. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling. Ved en lægelig vurdering forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af i hvilken udstrækning, forsikrede med sine funktionsindskrænkninger er eller burde være i stand til at varetage et erhverv.

6.2.3 – Generelt erhvervsevnetab

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 6.2.2, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når forsikrede medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikrede nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Topdanmark, hvor meget forsikrede kan tjene. I denne vurdering indgår den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse. Derefter sammenligner Topdanmark den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn tjener i samme del af landet."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – blev sygemeldt i 2014 på grund af svimmelhed. Hun genoptog arbejdet efter halvanden måned og øgede løbende arbejdstiden til 25 timer om ugen. I 2016 blev klagerens svimmelhed forværret efter et fald, og hun var kortvarigt sygemeldt. Udover svimmelhed lider klageren af træthed, udmattelse, hovedpine, samt smerter i nakke og ryg. Hun blev sygemeldt i oktober 2019 og genoptog arbejdet i januar 2020, hvor hun startede

med 12 timer om ugen, som blev sat op til 14 timer. Der blev gjort forsøg på at tilpasse arbejdsopgaverne til klagerens skånehensyn. Hun fik i 2020 konstateret syringomyeli (cyste i rygmargen). Hun blev tilkendt fleksjob i samme virksomhed pr. 1/6 2021.

Selskabet ydede midlertidig dækning fra 1/2 2020 til 1/2 2022, hvorefter selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevnetab ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at den konstaterede syringomyeli ikke forklarer klagerens gener, og at der – trods omfattende udredning – ikke er konstateret en forklaring på generne. Selskabet har anført, at klageren i mange år var i stand til at arbejde 25-30 timer om ugen trods generne, og at der ikke er en forklaring på, at klageren efter 2019 ikke kan arbejde i samme omfang. Selskabet har anført, at sygemeldingen synes begrundet i, at klageren i 2018 blev varslet op i tid. Selskabet har anført, at klagerens arbejdsprøvning ikke er retvisende, idet klageren ikke har forsøgt at øge arbejdstiden til mere end 14 timer.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at arbejdsprøvningen har vist, at hun ikke kan arbejde mere end 14 timer om ugen, og at hun på grund af det langvarige sygdomsforløb er tilkendt fleksjob. Klageren har anført, at hun har fået konstateret syringomyeli – som er en progredierende sygdom, der er vanskelig at behandle – og at den neurologiske speciallægeerklæring af 5/12 2021 underbygger, at klageren har væsentlige gener, som begrænser hendes på det brede arbejdsmarked.

Af journalnotat af 6/3 2020 fremgår det, at "Vi har gennemdiskuteret den foreliggende neuro-radiologi, og den påviste syringomyelit kan slet ikke forklare noget i symptombilledet. Diskussionen omkring plexus-skade på højre side hvor skulderen hænger lidt, har der i hvert fald ikke været noget neuroradiologi i form af skanning af columna cervicalis og ud over plexus brachialis. Vi tvivler på om man vil kunne opnå yderligere af relevant diagnostik med en terapeutisk konsekvens ved at fortsætte med en neurofysiologisk udredning. Så vi mener ikke vi på indeværende tidspunkt har yderligere vi kan tilbyde patienten".

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 1/6 2021 fremgår det, at "din helbredsmæssige tilstand er kronisk, men der er mulighed for progression med udvikling af yderligere symptomer. Der er ingen behandlingsmuligheder. Din helbredsmæssige tilstand er stationær. ... du og din arbejdsgiver siden den 23. januar 2021 har forsøgt at tilpasse dine arbejdsopgaver uden mulighed for øgning over 13,5 timer pr. uge. Du er 100 % effektiv i dine nuværende opgaver. Forløbet har vist, at du fungerer bedst med en arbejdstid på 13,5 time om ugen fordelt på 4 arbejdsdage. Der har under forløbet været taget stilling til hjælpemidler, mentor og personlig assistanceordning. ... Du har skånehensyn i form af nedsat tid, ikke rygbelastende arbejde, ikke tunge løft og uhensigtsmæssige vrid i ryggen, behov for mulighed for at stå og gå efter behov, varierende arbejdsstillinger, behov for hvil og ingen opgaver med deadlines og tidspres".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 5/12 2021 fremgår det, at "Ved sygdom i 2014 var [klageren] sygemeldt i 3 måneder, hvorefter hun arbejdede 25 timer om ugen i 6 måneder og senere 30 timer om ugen. ... Undertegnede den påviste syringomyeli er kongenitiopstået meget tidligere i livet. Det kan ikke udelukkes, at rygtraumet i 2016 har påvirket cirkulation af cerebrospinalvæsken og har provokeret symptomer fra læsionen, der indtil da var asymptomatisk. Syringomyelien kan godt forklare smerter svarende til brystrygsøjlen/mellem skulderbladene, samt sekundære smerter i nakken og hovedpine. Trods fravær af Arnold Chiari malformation, syringomyelien kan også forårsage/forværre svimmelhed pga. ændringer i cirkulation af cerebrospinalvæsken. Dog skønnes, at den svimmelhed observanden udviklede akut i 2014 ikke er forårsaget af syringomyelien. Der er ikke forslag til andre årsager til denne svimmelhed, idet man formoder, at allerede foretaget MR undersøgelse af hjernen har udelukket intrakranielle læsioner der kunne forklare svimmelheden. ... Det vurderes, at de funktioner observanden varetager i øjeblikket er passende. Det synes ikke hensigtsmæssigt at overveje beskæftigelse i en anden branche, da omskoling/oplæring vil belaste observanden unødigt og ikke medvirke til at opnå et højere funktionsniveau".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det at "generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når forsikrede medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end

halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke. ... Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat. I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Topdanmark, hvor meget forsikrede kan tjene. I denne vurdering indgår den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse. Derefter sammenligner Topdanmark den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn tjener i samme del af landet".

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren efter sygemeldingerne i 2014 og 2016 var i stand til at genoptage arbejdet med 25-30 timer om ugen, at hun arbejdede med dette timetal frem til oktober 2019, og at der i sagen ikke er beskrevet en sådan helbredsmæssig forværring, som kan forklare, at klageren herefter kun har været i stand til at arbejde 14 timer om ugen.

Nævnet har også lagt vægt på at de skånehensyn – som er beskrevet kommunens afgørelse om fleksjob af 1/6 2021 – ikke tilsiger, at klageren ikke kan arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet hos egen arbejdsgiver, og at det ikke er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

98465

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings