

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 100148:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. Hendes advokat har i brev af 7/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pension har ved den indklagede afgørelse af 17. oktober 2022 fastholdt sin tidligere afgørelse, hvor PFA Pension afviser at foretage en vurdering af klagers helbredsmæssige situation, idet PFA Pension har vurderet, at klager ikke opfylder de økonomiske betingelser for udbetaling.

Påstand:

PFA skal anerkende, at klager i perioden fra den 1. april 2020 og frem var berettiget til at modtage ydelser fra ordningen og præmiefritagelse.

Sagsfremstilling:

Klager har tegnet en erhvervsevnetabsordning gennem PFA Pension.

Den 20. oktober 2018 var klager udsat for en ulykke, da hun ... faldt bagover og slog hovedet ned i et betongulv.

Klager henvendte sig ved egen læge den 22. oktober 2018 og ifølge journalnotatet var klager døsigt og fik hovedpine efter faldet. Det fremgår, at klager var let lys- og lysoverfølsom. Lægen vurderede, at klager havde pådraget sig en let hjernerystelse. Klager blev sygemeldt.

Klager henvendte sig igen den 2. november 2018, hvor hun klagede over konstant hovedpine lokaliseret til panden med trykkende karakter. Det fremgår, at symptomerne forværres efter blot 5-10 minutters skærmarbejde og hun oplever kvalme. Det fremgår desuden, at hun dagen efter

havde svær hovedpine ledsaget af foto- og fonofobi og at hun var sengeliggende hele dagen med nedrullede gardiner. Sygemeldingen blev forlænget i 2 uger.

Klager henvendte sig efterfølgende jævnligt ved egen læge med fortsatte symptomer fra hjernerystelsen. Journal fra egen læge for perioden 22. oktober 2018 til 28. april 2021 vedlægges som **bilag 1**.

Klager blev undersøgt af en neurologisk speciallæge den 17. december 2018, hvor det fremgår af journalerne, at klager tidligere har været rask men at hun efter ulykken den 20. oktober 2018 oplevede lys- og lydoverfølsomhed samt hovedpinetendens. Klager blev henvist til MR-skanning af hovedet, som viste normale forhold. Journalen fra neurologen vedlægges som **bilag 2**.

Den 3. maj 2019 påbegyndte klager et forløb hos en neuropsykolog grundet symptomerne fra hjernerystelsen med henblik på at lære at leve med og håndtere symptomerne. Journalen fra neuropsykologen vedlægges som **bilag 3**.

Klager blev henvist til Hovedpine ambulatorium i ... i sommeren 2020, og det fremgår af journalnotaterne, at klagers hovedpine kommer i løbet af dagen og starter med symptomer fra nakken som trækker sig op til toppen af hovedet. Smerten beskrives som trykkende, stikkende og jagende. Når den forværres af udefrakommende faktorer trækker den ligeledes ned i øjnene, hvor det lindrer med en varmepude på øjnene, som får øjnene til at slappe af. Faktorer som mange gøremål, mennesker, stress og deadlines forværrer symptomerne. Journal fra hovedpine ambulatorium vedlægges som **bilag 4**.

I juni 2019 genoptog klager sit arbejde i ... som ... assistent, men var alene i stand til at arbejde i få timer i ugen. Klager oplevede at symptomerne blev forværret, da hun startede på arbejde og måtte opgive at nå det timetal, det var aftalt hun skulle arbejde. Klager oplevede voldsom hovedpine, træthed, lys- og lydoverfølsomhed, hun var konfus, mistede overblikket og var glemsom og stresset. Som følge heraf blev klager opsagt og fritstillet pr. 31. december 2019 med endelig fratrædelse den 31. marts 2020. Klager modtog løn til og med marts 2020, hvorefter hun overgik til sygedagpenge.

Ifølge journalnotat fra kommunen af 10. januar 2020 fremgår, at klager var blevet opsagt og at hendes udfordringer er lys, mange mennesker, arbejde med computer, mv. Klager startede i praktik den 3. februar 2020 med 2 timer 2 gange i ugen med gradvis øgning af timetallet og arbejdsopgaverne bestod af at passe telefon, tage mod betaling og booking samt lette rengøringsopgaver. Det fremgår, at klager fortsat blev betragtet som værende fuld uarbejdsdygtig hvorfor hun modtog sygedagpenge.

I forlængelse heraf sendte klager en ansøgning til PFA Pension.

PFA Pension har i brev af 16. oktober 2019 oplyst, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen, og eftersom klager på dette tidspunkt modtog fuld løn, udbetalte PFA Pension til klagers arbejdsgiver. Brevet fra PFA Pension af 16. oktober 2019 vedlægges som **bilag 5**.

PFA Pension traf imidlertid afgørelse den 28. april 2020, hvor de afviste udbetaling for nedsat erhvervsevne. Som begrundelse for afgørelsen har PFA Pension angivet, at indtjeningen skal være

nedsat med mindst 10 % som følge af sygdom efter ulykken, og at offentlige ydelser skal medregnes ved denne vurdering. PFA Pension kom i den forbindelse frem til, at klagers indtjening er nedsat med mindre end 10 %, hvorfor hun ikke opfyldte betingelserne for udbetaling. Afgørelsen af 28. april 2020 vedlægges som **bilag 6**.

PFA Pension har lagt klagers løn forud for ulykken svarende til 254.270,00 kr. årligt til grund, hvilket svarer til ca. 21.189,166 kr. månedligt. PFA Pension har sammenholdt den tidligere løn med sygedagpenge og har angivet beløbet herfor til 19.095 kr. Klager modtog sygedagpenge fra den 1. april 2020, hvorfor hun på tidspunktet for PFA Pensions afgørelse den 28. april 2020 alene havde modtaget sygedagpenge for en kort periode.

Ifølge et udpluk fra klagers sygedagpengespecifikationer for perioden 1. april 2020 til og med december 2020 udgør klagers sygedagpengesats 116,02 kr. pr. time og at hendes fraværstimer udgør 37 timer i ugen. Dette ses på sygedagpengespecifikationernes side 2. Klagers sygedagpenge kan derfor beregnes som følger:

<u>116,02 kr. x 37 timer</u>	<u>4.293 kr. i ugen</u>
<u>4.293 kr. i ugen x 4</u>	<u>17.172 kr. i måneden</u>

Sygedagpengespecifikationerne er vedlagt som **bilag 7-12**.

Den sygedagpengeudbetaling, som PFA Pension har lagt til grund for deres beregning, er således ikke retvisende for den sygedagpengeudbetaling klager reelt har modtaget. Når den reelle sygedagpengesats bliver lagt til grund, svarer klagers lønnedgang til 18,96 % i stedet for 9,88 %, som PFA Pensions beregning udgjorde.

Klager opfylder derfor de økonomiske betingelser, idet klagers indtjening er nedsat med mere end 10 %.

Grundet fortsatte symptomer efter ulykken, har klager ikke været i stand til at varetage sit arbejde. Efter klager blev opsagt ultimo 2019, har klager været i arbejdspraktik flere steder, uden på noget tidspunkt at kunne arbejde mere end 12 timer ugentligt.

Som følge heraf blev klager den 23. marts 2022 bevilliget ret til fleksjob svarende til 12 timer ugentligt grundet vedvarende gener efter ulykken den 20. oktober 2018. Bevillingen begrundes i, at klager har behov for skånehensyn i form af nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget uden-dørsarbejde, arbejde i mindre team, arbejde uden ansvar og uden støj. Bevilling af fleksjob af 23. marts 2022 vedlægges som **bilag 13**.

Klager anmeldte desuden skaden til begge sine ulykkesforsikringsselskaber hos henholdsvis [selskab1] og [selskab2].

Den 1. september 2022 fik klager udarbejdet en neurologisk speciallægeerklæring til vurdering af klagers følger efter ulykken. Ifølge erklæringen oplevede klager dagligt optrædende hovedpine, som forværredes ved enhver form for stress, skærmarbejde, larm og lys eller hvis der er mange mennesker omkring hende. Klager har desuden daglige nakkesmerter, lys- og lydoverfølsomhed, hvor der må anvendes ørepropper og solbriller. Der klages desuden over koncentrations- og hukommelsesproblemer samt ordmobiliseringsvanskeligheder, da hun har svært ved at udtrykke sig

på skrift. Hun har desuden problemer med at planlægge dagligdagen og oplever udtalt hjerne-træthed og udtalt udtrætbarhed. Speciallægeerklæringen vedlægges som **bilag 14**.

På baggrund af den udfærdigede speciallægeerklæring vurderede [selskab1] i afgørelse af 22. september 2022 at klagers varige mén som følge af ulykken kunne fastsættes til 12 %. Afgørelsen fra [selskab1] vedlægges som **bilag 15**.

Den 12. oktober 2022 vurderede [selskab2] ligeledes, at klagers varige mén kunne fastsættes til 12 %. Afgørelsen fra [selskab2] vedlægges som **bilag 16**.

I brev af 6. oktober 2022 til PFA Pension oplyste klager, at PFA Pension skulle foretaget en vurdering af klagers helbredsmæssige erhvervsevne, hvilket PFA ikke havde gjort i afgørelse af 28. april 2020. Til støtte herfor henviste klager til speciallægeerklæringen (bilag 14) og til vurderingen af det varige mén, som efter klagers opfattelse dokumenterede, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %. Klagen af 6. oktober 2022 vedlægges som **bilag 17**.

PFA Pension oplyste i brev af 17. oktober 2022, at vurderingen af erhvervsevnetabet er toledet og eftersom de økonomiske betingelser for udbetaling ikke var opfyldt, fandt PFA Pension ikke at klager opfyldte betingelserne for udbetaling, idet begge betingelser skal være opfyldt. På baggrund heraf afviste PFA Pension at foretage en vurdering af klagers helbredsmæssige erhvervsevne. Brevet fra PFA Pension vedlægges som **bilag 18**.

Klager er fortsat uenig i, at der ikke skal foretages en vurdering af den helbredsmæssige erhvervsevne og er uenig i PFA Pensions beregning af den økonomiske erhvervsevne.

Anbringender:

Det gøres gældende, at klager er berettiget til udbetaling efter ordningen samt præmiefritagelse i perioden fra den 1. april 2020 og frem.

Til støtte herfor gøres det gældende, at klagers indtjening er nedsat med mere end 10 %, hvorfor klager opfylder de økonomiske betingelser for udbetaling. PFA Pensions beregning af klagers aktuelle indtjening på tidspunktet for afgørelsen den 28. april 2020 kan ikke anses for at være retvisende for, hvad klagers reelle indtjening var henset til de vedlagte udbetalingspecifikationer.

Det gøres desuden gældende, at PFA Pension skal foretage en vurdering af klagers helbredsmæssige erhvervsevne. Det fremgår af speciallægeerklæringen (bilag 14) at klager efter ulykken har symptomer i form af dagligt optrædende hovedpine og nakkesmerter, lys- og lydoverfølsomhed, hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder og har svært ved at udtrykke sig skriftligt og problemer med at være sammen med flere mennesker samtidigt. Begge klagers ulykkesforsikrings-selskaber har vurderet, at klagers varige mén kan fastsættes til 12 %, hvorfor klagers helbred er betydeligt påvirket af ulykken.

Det gøres derfor gældende, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Det gøres gældende, at ulykken har medført en varig nedsættelse af klagers erhvervsevne, idet klager er bevilget fleksjob på 12 timer ugentligt.

Som følge heraf opfylder klager derfor de økonomiske og helbredsmæssige betingelser og har som følge heraf krav på ydelser efter ordningen og præmiefritagelse."

I brev af 5/12 2023 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 11. december 2017 via tidligere arbejdsgiver.

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50 % og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og vilkår af 1. februar 2018 fremlægges som **bilag a** og **bilag b**.

Ordningen er pr. 1. juli 2020 overgået til en indbetalingsfri ordning, som består af en opsparing og en obligatorisk livsforsikring på 10.000 kr. Pensionsoversigt af 10. juli 2020 fremlægges som **bilag c**.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser efter den 31. marts 2020. Selskabet har i sine afgørelser henvist til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hun efter den 31. marts 2020 opfylder det økonomiske dækningskriterie. Forsikredes advokat gør i den forbindelse gældende, at selskabets beregning af forsikredes aktuelle indtjening på tidspunktet for afgørelsen ikke er retvisende, og at forsikredes indtjening reelt er nedsat med mere end 10 %, hvorfor hun opfylder de økonomiske betingelser for udbetaling. PFA er til dels enige heri og har af den årsag valgt at udbetale invalideydelser kulancemæssigt frem til den 1. maj 2022.

PFA fastholder, at forsikrede efter den 1. maj 2022 ikke opfylder pensionsvilkårenes økonomiske dækningskriterie. PFA vil redegøre nærmere herfor under afsnittet Begrundelse for PFA's 'afgørelse'.

...

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980'erne]. Forsikrede er uddannet kontorassistent indenfor ... og har senest i den pensionsgivende stilling arbejdet som ... assistent.

Forsikrede blev den 11. december 2017 ansat i den pensionsgivende stilling. Forsikrede arbejdede forinden sin sygemelding 28 timer om ugen.

PFA modtog en ansøgning ved tab af erhvervsevne den 17. juni 2019 (**bilag d**). Forsikrede havde heri angivet sin første sygedag til den 22. oktober 2018. PFA vurderede herefter ved brev den 16. oktober 2019, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidigt nedsat i dækningsberettiget grad. Forsikrede modtog på tidspunktet fuld løn, hvorfor PFA udbetalte – i overensstemmelse med samarbejdsaftalen – invalideydelserne til arbejdsgiver fra den 1. februar 2019 (efter karensløb) (**Forsikredes bilag 5**).

Den 4. februar 2020 meddelte forsikrede, at hun var opsagt med fuld løn frem til den 31. marts 2020. Forsikrede overgik herefter til sygedagpenge. PFA meddelte herefter ved brev den 28. april 2020, at forsikredes indtægt ikke var nedsat med mindst 10 %, hvorfor hun ikke opfyldte det økonomiske kriterie. PFA stoppede derfor udbetalingerne pr. 1. april 2020 (**Forsikredes bilag 6**).

Af forsikredes pensionsbevis af 1. februar 2018 fremgår det, at den seneste registrerede dækningsgivende årsløn i PFA, inden forsikredes sygemelding den 22. oktober 2018 udgjorde 254.270,28 kr. om året. Det fremgår endvidere af pensionsbevist, at *'Løn er her den pensionsgivende løn. Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver.'* (**bilag a**)

Af udbetalingsspecifikation vedrørende sygedagpenge fremgår det, at forsikrede får ugentligt 4.293,00 kr. i alt cirka årligt (4.293 x 4,333 x 12) 223.220,83 kr. (**Forsikredes bilag 7-12**)

Afgørelsen blev efterfølgende påklaget via forsikredes advokat den 6. oktober 2022 (**Forsikredes bilag 17**). Det blev samtidigt oplyst, at forsikrede var bevilliget fleksjob pr. 23. marts 2022. PFA fastholdt sin afgørelse ved brev den 17. oktober 2022 (**Forsikredes bilag 18**).

Forsikrede indbragte via sin advokat herefter sagen for ankenævnet.

PFA udbad i den forbindelse forsikredes advokat om yderligere oplysninger vedrørende forsikredes fleksjobansættelse. Det fremgår af de kommunale akter, at forsikrede blev ansat i fleksjob den 1. maj 2022 (**Forsikredes bilag 'Akter fra Jobcenter'**). Af lønsedler fra fleksjobbet fremgår det, at forsikrede blev ansat til en timeløn på 136,13 kr. i alt månedligt 4.211,86 kr. (**Forsikredes bilag 'Lønseddel 01.05.2022-31 - Lønseddel 01.11.2022-30'**)

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA har i forbindelse med ankenævns sagen haft anledning til at foretage en genberegning af forsikredes indtægtstab pr. 1. april 2020. PFA kan i den forbindelse konstatere, at selskabet ved tidligere opgørelse ikke har iagttaget vilkårenes punkt. 5.1.1.1.4 vedrørende omregning til en fuldtidsløn ved deltidsansættelse. Forsikrede har herefter retteligt i perioden fra 1. april 2020 frem til den 1. maj 2022 haft et indtægtstab på mindst 10 %. PFA har herefter, af hensyn til sagens omstændigheder, valgt at udbetale for den pågældende periode. Det er imidlertid PFA's opfattelse, at forsikrede efter den 1. maj 2022 ikke opfylder det økonomiske kriterium, idet forsikredes faktiske indtjening efter dette tidspunkt overstiger den seneste registrerede dækningsgivende løn forud for den 22. oktober 2018.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at en eventuel indtjeningsnedsættelse beregnes, som forskellen mellem den hidtidige dækningsgivende løn, ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. jf. pkt. 5.1.1.1.3. Ved hidtidige dækningsgivende løn, forstås den løn, som selskabet senest har registreret, inden den helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent jf. pkt. 5.1.1.1.4.

Idet forsikrede var deltidsansat forinden sin sygemelding – som i øvrigt ikke var begrundet i helbredsmæssige forhold – omregnes den registrerede deltidsløn til en fuldtidsløn, når nedgangen i den økonomiske erhvervsevne beregnes. Der henvises til forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.1.1.4.

Den seneste registrerede dækningsgivende løn, forinden forsikredes første sygedag udgjorde 254.270 kr. årligt. PFA henviser til forsikredes pensionsbevis af 1. februar 2018.

Efter omregning til 37 timer ugentligt, udgør den dækningsgivende løn 336.000,00 kr. årligt. Derudover skal obligatorisk pensionsbidrag fratrækkes på i alt 13.440,00 kr. (4 % af 336.000,00 kr.)

samt arbejdsmarkedsbidrag på i alt 25.804,8 kr. (8,0 % af 322.560,00 (336.000,00 – 13.440,00)) i alt 296.755,2 kr. Det er i henhold til forsikringsbetingelserne denne løn, der er afgørende i forhold til beregningen af, om forsikrede opfylder kravet om et indtægtstab på 10 procent.

PFA har ud fra udbetalingspecifikation over sygedagpenge, lagt til grund, at forsikrede får udbetalt 223.220,83 kr. i sygedagpenge årligt, som er den indtjening der skal lægges til grund i beregningen. Forsikrede har herved et indtægtstab på cirka 24,8 %.

Selskabet skal i forlængelse heraf bemærke, at ved beregningen af hvor meget der skal udbetales tages der udgangspunkt i deltidslønnen jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.1.1.4 og pkt. 5.1.8. Det skal samtidigt bemærkes, at PFA som udgangspunkt, er berettiget til at fratrække frivilligt pensionsbidrag jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.8. PFA har om end, efter en konkret vurdering – til gunst for forsikrede – ikke fratrækket det frivillige pensionsbidrag i beregningen af selve udbetalingen.

Til beregning af selve udbetalingen har PFA derefter lagt til grund, at den dækningsgivende løn, forinden forsikredes første sygedag udgør 254.270 kr. årligt, hvoraf der fratrækkes obligatorisk eget bidrag til pension 10.170,8 kr. (4 % af 254.270) og arbejdsmarkedsbidrag 19.527,94 kr. i alt 224.571,26 kr. Det er i henhold til forsikringsbetingelserne, denne løn, der er afgørende i forhold til om der er ret til udbetaling jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.1.1.4 og pkt. 5.1.8. Udbetalingen vil herefter være cirka 1.350,43 kr. årligt.

Forsikrede har herefter retteligt i perioden fra 1. april 2020 frem til den 1. maj 2022 haft et indtægtstab på mindst 10 %. PFA har herefter, af hensyn til sagens omstændigheder valgt at udbetale dækning og indbetalingssikring for den pågældende periode. PFA har ikke foretaget en vurdering af, hvorvidt forsikrede opfylder det helbredsmæssige kriterium i den pågældende periode. Udbetalingen må derfor anses for kulancemæssig.

Forsikrede starter i fleksjob pr. 1. maj 2022, hvorefter der sker en ændring i hendes indtægtsforhold. PFA har på den baggrund genberegnet forsikredes indtægtsforhold efter den 1. maj 2022. Forsikredes indtjening i fleksjob udgør 4.211,86 kr. månedligt fratrækket arbejdsmarkedsbidrag 336,95 kr. i alt 3.874,91 kr. månedligt. Fleksløntilskud er estimeret til 17.959,00 kr. inkl. ATP. Forsikredes samlede indtægt i fleksjob udgør herefter 21.833,91 kr. månedligt og 262.006,92 kr. årligt. Forsikredes eget bidrag til pension udgør en 3,73 % af grundlønnen og ligger udover månedslønnen, hvorfor det ikke findes relevant at fratrække den.

Til beregningen af selve udbetalingen har PFA derefter lagt til grund, at den dækningsgivende løn, forinden forsikredes første sygedag udgør 254.270 kr. årligt, hvoraf der fratrækkes obligatorisk eget bidrag til pension 10.170,8 kr. (4 % af 254.270) og frivilligt pensionsbidrag 7.628,11 (3 % af 254.270) samlet 236.471,09 kr. årligt. Herefter fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag 18.917,69 kr. (8 % af 236.471,09) i alt 217.553,4 kr. Det er i henhold til forsikringsbetingelserne denne løn, der er afgørende i forhold til om der er ret til udbetaling jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.1.1.4 og pkt. 5.1.8.

Selskabet bemærker herefter, at forsikredes nuværende indtjening i fleksjob på 262.006,92 kr. årligt, overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn. Forsikrede er af den grund – uanset om hun har et indtægtstab på 10 %, efter omregning til en fuldtidsløn – ikke berettiget til udbetaling efter den 1. maj 2022.

PFA bemærker i forlængelse heraf, at selskabet i beregningen ved overgang til fleksjob har fastholdt vilkåret vedrørende 'fratræk af frivilligt pensionsbidrag' jf. pensionsvilkårenes pkt. 5.1.8. Ud fra den betragtning, at forsikredes indtjening i fleksjob overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn uagtet.

Det samme gør sig gældende, såfremt selskabet undlader at fratrække det obligatoriske pensionsbidrag i forsikredes hidtidige dækningsgivende løn, således at der er symmetri i beregningen. I det tilfælde, vil forsikredes indtjening i fleksjob, fortsat overstige hendes hidtidige dækningsgivende løn.

PFA fastholder på den baggrund, at forsikrede pr. 1. maj 2022 ikke er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, idet hendes indtjening i fleksjob overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn.

Konklusion

På baggrund af det anførte er PFA indstillet på at udbetale invalideydelser kulancemæssigt i perioden fra 1. april 2020 og frem til den 1. maj 2022. PFA fastholder, at forsikrede efter den 1. maj 2022 ikke opfylder det økonomiske kriterium i pensionsvilkårene, idet hendes indtjening i fleksjob overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn."

Klagerens advokat har i brev af 21/12 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"PFA Pension angiver, at klager retteligt i perioden fra 1. april 2020 frem til 1. maj 2022 har haft et indtægtstab på mindst 10 %, hvorfor klager har opfyldt betingelserne i denne periode.

1. Klager skal anmode PFA Pension om at oplyse, hvad ovenstående har af betydning for klager i kroner og ører, herunder, hvad det præcise beløb til udbetaling for perioden udgør.

PFA Pension henviser i øvrigt til punkt 5.1.1.1.4 vedr. omregning til fuldtidsløn.

2. Klager skal i den forbindelse anmode PFA Pension om at oplyse, hvilken omregningsmodel der anvendes, herunder hvilke tal, der er anvendt i beregningen."

Selskabet har i brev af 5/1 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"PFA henviser til svar af 5. december 2023, hvori selskabet har angivet udbetalingen til cirka 1.350,43 kr. årligt. Forsikrede får således for perioden fra den 1. april 2020 frem til den 1. maj 2022 udbetalt cirka 2.812,93 kr. før skat plus sin indbetalingssikring.

For så vidt angår måden hvorpå selskabet har omregnet forsikredes deltidsløn til en fuldtidsløn, har selskabet anvendt den seneste registrerede dækningsgivende løn, forinden forsikredes første sygedag, som udgjorde 254.270 kr. årligt. Lønningen er omregnet til en timeløn, som udgør 174,65 kr. ($254.270/12 = 21.189,17/4,333 = 4.890,18/28 = 174,65$). Efter omregning til 37 timer ugentligt, udgør den dækningsgivende løn cirka 336.000,00 kr. årligt ($174,65 \times 37 = 6.462 \times 4,333 = 27.999,85 \times 12 = 335.998,15$). PFA skal igen bemærke, at ved beregningen af selve udbetalingen tages der udgangspunkt i deltidslønnen med henvisning til vilkårenes pkt. 5.1.1.1.4."

Nævnets sekretariat har den 15/2 2024 til selskabet bl.a. anført:

"1. Vi skal spørge, om klageren er berettiget til indbetalingssikring også efter den 1/5 2022, hvor hun er startet i fleksjob?

Hvis svaret er benægtende, skal vi bede selskabet redegøre herfor. Vi skal i den forbindelse bede selskabet oplyse, om klagerens hidtidige deltidsløn skal omregnes til en fuldtidsløn, når klagerens ret til indbetalingssikring skal vurderes, jf. pensionsvilkårenes punkt 5.1 og 5.1.1.1-4.

Hvis svaret er benægtende, skal vi desuden spørge, om selskabet har givet klageren et tilbud på at fortsætte sin forsikring efter 1/5 2022.

2. Nævnet har i en tidligere sag 97618 givet en forsikret medhold i, at en dækningsgivende løn fra 2016 skulle reguleres i forbindelse med, at selskabet foretog en fornyet beregning i 2020 af forsikredes ret til ydelser ved overgang til fleksjob i 2020.

Nævnet har i en anden tidligere sag 97034, jf. sagens klagepunkt 2, givet en forsikret medhold i, at det da indklagede selskab ikke kunne medregne forsikredes ATP-bidrag ved opgørelsen af henholdsvis forsikredes hidtidige indtjening og nuværende indtjening i fleksjob. Nævnet bemærkede i afgørelsen, at ATP-bidraget på 5 % af flekslønstilskuddet (dog højst 500 kr.) nærmest er modsvarende forsikredes egne pensionsbidrag til ATP og pensionsselskab, mens forsikrede var i sin tidligere ansættelse før det dækningsberettigende erhvervsevnetab – hvilket nævnet tilsvarende har bemærket i sag 96229.

Hvis skal spørge, om de nævnte afgørelser 97618, 97034 og 96229 (uploaded på sagen) giver selskabet anledning til yderligere bemærkninger og/eller fornyede beregninger i relation til klagerens erhvervsevnetabsdækning."

Selskabet har den 14/3 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Tak for jeres bemærkninger af 15. februar 2024. Vi kan konstatere, at klager ligeledes efter den 1. maj 2022 opfylder kravet vedrørende 10 % indtægtstab. Af den årsag finder vi det væsentligt at foretage en vurdering af klagers helbredsmæssige erhvervsevne. Vi vil derfor anmode om samtykke fra klager og derefter indhente relevante oplysninger, som vi ikke har fundet anledning til at indhente tidligere. Når disse er modtaget og vurderet, vil vi vende retur."

I brev af 1/7 2024 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"PFA henviser indledningsvist til svar af 5. december 2023. PFA har heri redegjort for perioden fra 1. april 2020 og frem til den 1. maj 2022. PFA vedstår, at selskabet, under hensyn til sagens omstændigheder samt beløbets beskedne størrelse, har valgt at udbetale dækning og indbetalingssikring for den pågældende periode uagtet den helbredsmæssige vurdering. Udbetalingen er derfor at anse for kulancemæssig.

PFA har herefter på baggrund af nævnets meddelelse, foretaget en beregning af, hvorvidt forsikrede efter den 1. maj 2022, ligeledes har et indtægtstab på 10 %. PFA kan konstatere, at forsikrede har et indtægtstab på 10 % efter den 1. maj 2022. Selskabet er af den årsag indstillet på at yde indbetalingssikring, såfremt nævnet finder, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er ned-

sat i dækningsberettigende grad. Selskabet fastholder om end, at forsikrede ikke er berettiget til løbende udbetalinger efter den 1. maj 2022, idet hendes nuværende indtjening overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn.

Selskabet har – efter nævnets meddelelse den 15. februar 2024 – ligeledes fundet det væsentligt at vurdere forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne.

Det er herefter PFA's opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter forsikringsvilkårene, og at PFA derfor har været berettiget til at standse udbetaling af invalidepension og indbetalingssikring senest den 1. maj 2022.

Sagen vil i nærværende svar alene vedrøre tvisten efter den 1. maj 2022.

PFA vil under afsnittet 'Indtægt' redegøre nærmere for forsikredes indtægtstab efter den 1. maj 2022 og under afsnittet 'Helbred' redegøre nærmere forsikredes helbredsmæssige forhold.

Sagsfremstilling

Erhvervsevnetabsvurdering:

Forsikrede er født i [1980'erne]. Forsikrede er uddannet kontorassistent indenfor ... og har senest i den pensionsgivende stilling arbejdet som ... assistent.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 17. juni 2019. Det fremgår af anmeldelsen, at forsikrede havde første sygedag den 22. oktober 2018 efter et uheld den 20. oktober 2018 (**Bilag D**). Forsikrede havde ... og i forbindelse med ... slået hovedet ned i gulvet med hjernerystelse til følge.

Til spørgsmålet: 'Hvis der er andre forhold, som har betydning for din samlede erhvervsevne eller din ansøgning, bedes du beskrive dem her', er det anført:

'Min samlever er selvstændig og arbejder rigtig mange timer. Jeg står derfor ofte alene med vores ... børn. Inden ulykken arbejdede jeg derfor ikke på fuld tid, men kun 28 t/uge. Jeg har desuden udført ulønnet kontorarbejde i min samlevers virksomhed. Tidligere har jeg stået for al kontorarbejde i virksomheden. Det har dog ikke været muligt, siden jeg pådrog mig hjernerystelsen, hvorfor jeg nu kun tager mig af nogle få opgaver. Siden ulykken har førsteprioritet været at få hverdagen til at fungere med mine nye udfordringer. Næste mål er at kunne klare at komme tilbage på arbejdsmarkedet samtidig med jeg stadig kan klare hverdagen.'

Af sagens lægelige akter fremgår:

Forsikrede var ved egen læge den 22. oktober 2018 (**Forsikredes Bilag 1**). Egen læge noterede ved den konsultation, at forsikrede i forbindelse med faldet havde fået hovedpine, som dog var aftaget. Hun var let lyd og lysoverfølsom, men ikke akut påvirket. Til den objektive undersøgelse noterede lægen:

'Obj: Vågen og klar og orienteret. BT 125/81 p 52 r. pupiller egale og reagerer naturligt for lys. Frie og normal øjen bevægelser.

Plan: Ligner let hjernerystelse. Råd om roligt regime i 3 dage.'

Af journalnotat fra egen læge den 7. december 2018 fremgår (**Forsikredes Bilag 1**):

'Startet op på arbejde d. 3.12.18.'

*Efterfølgende forværring hovedpine, støjfølsom, nedsat overskud. Post commotio-syndrom
Støttes i fortsat sygdomsmeddeling til og med d. 17.12.18 (...)*

Forsikrede blev herefter henvist til neurolog, hvilken hun var til undersøgelse ved den 17. december 2018 (**forsikredes Bilag 2**). Hun blev i den forbindelse henvist til en mr-skanning. Forsikrede fik foretaget en mr-skanning den 20. januar 2019 (**Bilag E**). Det fremgår hertil:

'Normale forhold svarende til hjernestamme, cerebellum og basale cisterner. Ingen diffusions-restriktion, ingen infarkter, blødninger eller rumopfyldende processer. Ingen mikrobloodninger. Ingen hvid substans læsioner. Ventrikelsystemet er symmetrisk og normal størrelse. Der ses normale overfladesulci. Upåfaldende sella turcica og mastoidcellerne. Diskret slimhinde fortykkelse i bihuler.

RD: Intrakranielt intet abnormt'

Forsikrede var samtidigt under forløbet flere gange til fysioterapeutisk behandling (**Forsikredes Bilag 2**). Til behandling den 12. marts 2019 fremgår det, at forsikrede i forløbet havde oplevet en bedring. Det er i øvrigt noteret:

'Aktuelt:

- *Klaret 4-5 timers pc arbejde som ... i hendes mands firma uden provokation af kendte gener, ud over at hun blev godt brugt og ekstra lydfølsom.*
- *Går godt med udleverede hjemmeøvelser og har også cyklet og løbet - ingen gener ved dette længere.*
- *Objektiv undersøgelse: i.a. længere.*
- *Starter på job d. 11/3/19, 3 x 30 min. i ugen*

Vi har aftalt at afslutte fra d. 5/3/19, da det går så godt og at hun må henvende sig hvis der kommer et evt. tilbagefald.'

Forsikrede blev henvist af neurologen til hovedpineambulatoriet med henblik på en vurdering og behandling af forsikredes hovedpine (**Forsikredes Bilag 4**). Af journalnotat til forambulant kontrol ved sygeplejerske den 25. august 2020 fremgår det:

'Siden ulykken har pt haft næsten daglig hovedpine. I starten var det primært i området omkring begge øjne, som en massiv og kraftig trykkende hovedpine. Denne hovedpine fylder ikke længere så meget for pt. Dvs hovedpinen er blevet lidt mildere med tiden. (...)

Pt gør sjældent brug af smertestillende, men de dage, hvor hun har ting hun meget gerne vil deltage i, gør hun brug af Panodil. Det er dog slet ikke ofte. Mønsteret er ofte, at hun får 2-3 dage sammenhængende med hovedpine og 1-2 dage uden. Hun har fotofobi når hun har hovedpine, men fotofobi er ikke længere så ofte. Enkle gange kan hun have kvalme. (...)

Bevægeapparat: Ingen gener. Pt er meget aktiv og er aktiv løber. Holde sig af at holde kroppen i gang. (...)

Forsikrede var efterfølgende den 24. september 2020 til lægeundersøgelse på hovedpineambulatoriet (**Forsikredes Bilag 4**). Det fremgår hertil:

'(...) Objektiv undersøgelse – standard: Neurologisk: Normale forhold

Konklusion og plan:

...-årig kvinde med posttraumatisk kronisk hovedpine, som er under spontan bedring. Aktuelt ikke behov for tværfaglig indsats. Ikke indikation for medicinsk forebyggende behandling. (...) Vi beholder patienten i Hovedpineklinikken indtil videre, da jeg gerne vil se hvordan hendes smer-

ter reagerer på jobafprøvning. Det kan godt være, at patienten får et ganske kort forløb hos os. (...)'

Forsikrede var herefter den 5. maj 2021 i telefonisk kontakt med en sygeplejerske fra hovedpineambulatoriet (**Forsikredes Bilag 4**). Det er hertil noteret:

'(...) Pt føler på nuværende tidspunkt ikke behov for medicinsk behandling profylaktisk. Hun er desuden set af vores fysioterapeut i teamet, som ikke vurderer at der er behandlingstiltag til pt rent fysioterapeutisk. Hun anbefalede pt til at blive henvist til vores psykolog i teamet, men pt fortæller, at hun umiddelbart ikke føler behov herfor. Hun har mange gode redskaber med fra hendes forløb ved en neuropsykolog og hun har forskellige 'røde flag' som hun er opmærksom på, når hovedpinen fylder for meget i hverdagen.

Pt plejer altid at løbe en tur, når hun kommer hjem fra arbejde. Kan hun ikke dette, er det et signal om, at hun har været for presset på sit arbejde og at hun ikke skal øge yderligere op i antal timer. Hun ser desuden øgningen i hovedpinen som et tegn på, at hun skal passe på sig selv og bruger derfor hovedpinen som et måleredskab, hvor kroppen forsøger at 'passe på' hende.

Konklusion og plan: Pt har på nuværende tidspunkt ikke behov for et forløb i Hovedpineambulatoriet og det samråd med pt, at hun AFSLUTTES fra Hovedpineambulatoriet med mulighed for at blive genhenvist ved behov.'

Forsikrede var i kontakt med egen læge den 11. juni 2021 grundet hyppige anfald med svimmelhed, hovedpine og utilpashed (**Bilag F**). Lægen noterede, at *'Umiddelbart lyder det jo mest suspækt for ortostatisk hypotension'* (fald i blodtryk ved stillingskifte). Forsikrede fik i den forbindelse foretaget diverse blodprøver. Forsikredes læge kontaktede forsikrede med svar den 14. juni 2021. Af notat hertil fremgår:

'Opfølgning fra 11/6-21 med svar på BP. Samtlige BP fuldstændig fine, har IKKE anæmi el. andet Pt. glad for besked'

Forsikrede var den 1. september 2022 til undersøgelse ved speciallæge i neurologi (**Forsikredes bilag 14**). Speciallægeerklæringen var iværksat på foranledning af andet forsikringssselskab. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

'(...) I forbindelse med den objektive undersøgelse observeres det, at skadelidte hurtig udtrættes, men der er ikke fundet neurologiske udfald. Paraklinisk foreligger der en upåfaldende MR-scanning af cerebrum.

(...) Der vurderes at være årsagssammenhæng mellem skaden og de nuværende symptomer med baggrund i klar tidsmæssig sammenhæng mellem symptomdebut og efterfølgende symptomer. Herudover klassisk commotio anamnese, og uden at der er mistanke om konkurrerende lidelser. Der er forventeligt en normal objektiv neurologisk undersøgelse ud over udtrætningsfænomener. (...)'

Af sagens kommunale akter fremgår:

Forsikrede blev opsagt fra sit arbejde d. 31. december 2019 med endelig fratrædelse og fuld løn frem til den 31. marts 2020. Forsikrede havde frem til sin opsigelse forsøgt at genoptage sit arbejde i december 2018 uden held. I juni 2019 havde forsikrede genoptaget sit arbejde med 3 timer ugentligt, hun formåede ikke at øge timetallet yderligere (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 714 af 726).

Forsikrede påbegyndte herefter i virksomhedspraktik som kontormedhjælper i perioden fra den 3. februar 2020 til 4. maj 2020 (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 543-547 af 726). Praktikken blev sat på pause grundet Covid.

Til telefonisk samtale med kommunen den 25. maj 2020 (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 517 af 726), er det noteret:

'Du oplyser, at det går godt og du har det rigtig godt. Du tænker over at vende tilbage til [tidligere arbejdsplads] med gradvis øgning af timetallet i en periode. (...)'

Til opfølgningssamtale med kommunen den 16. september 2020 fremgår det, at forsikrede havde været i et længere behandlingsforløb ved optometrist med opstart den 14. oktober 2019 (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 483 af 726). Det fremgår i forlængelse heraf:

'(...) [forsikrede] oplyser, at hun har det rigtig godt. [Forsikrede] blev afsluttet ved optometrist. [Forsikrede] skal fortsat lave øvelserne. [Forsikrede] oplyser, at hun laver øvelserne. Hun går ture, løber. Hun har en god periode.'

Forsikrede startede efterfølgende i en ny virksomhedspraktik den 22. september 2020. (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 476 af 726) Forsikrede blev ansat ved ..., hvor hun blandt andet skulle lave forefaldende arbejde, som at slå græs, klippe hæk, rive grus, fjerne ukrudt m.m. Forsikrede skulle starte med 3x2 timer om ugen fra klokken 09.00-11.00.

Forsikrede skulle blandt andet i forbindelse med den kommunale rehabiliteringsplan beskrive sin hverdag (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 180 af 726). Af notat den 7. februar 2022 fremgår:

'(...) Efter børnene er puttet, har jeg brug for dagens sidste pause. Hvis min kæreste er kommet hjem fra arbejde, bruger jeg pausen på en gå- eller løbetur. Er han ikke hjemme, hviler jeg mig på sofaen. Min kæreste er selvstændig og driver ... Han er derfor i lange perioder ikke ret meget hjemme. (...)'

Forsikrede blev efterfølgende den 23. marts 2022 bevilliget ret til fleksjob (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 140 af 726). Af brevet her vedrørende fremgår:

'(...) Du har udvist en arbejdsevne på 12 timer og 60 % effektivitet. Det vurderes realistisk, at du udvikler din arbejdsevne inden for en rimelig periode, både ift. timer og effektivitet. Begrundelsen herfor er, at du er motiveret for at arbejde med udvikling. (...)'

Dine skånehensyn er beskrevet som: nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget udendørs arbejde, arbejde i et lille team/på en lille arbejdsplads, hvor der er et godt arbejdsmiljø uden stress og pres, undgå arbejde med ansvar, undgå støj (...)'

Forsikrede blev herefter ansat i et midlertidigt fleksjob – samme sted, som hvor hun var i virksomhedspraktik – i perioden fra den 1. maj 2022 til den 30. november 2022 (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 114 af 726).

Forsikrede fik efterfølgende et nyt midlertidigt fleksjob – ligeledes ved en ... – i perioden fra den 1. marts 2023 og frem til 21. december 2023 (**Forsikredes Bilag 'Akter fra Jobcenter'**, s. 24 af 726). Forsikredes opgaver var: 'opgaver på ..., ... inde og ude, ... inde og ude samt almen forefaldende opgaver'.

Forsikrede blev herefter ansat i fleksjob ved ... fra den 12. januar 2024 og frem til 11. januar 2029. Forsikrede blev ansat i en jobfunktion som kontorassistent med forefaldende opgaver på kontoret med en ugentlig arbejdstid på 12 timer (**Bilag F**, s.16 af 32). PFA antager, at forsikrede er blevet ansat i fleksjob i sin mands virksomhed, idet virksomhedens navn er ...

Indtægtsvurdering:

PFA har på baggrund af Ankenævnets meddelelse den 15. februar 2024 foretaget en beregning af, hvorvidt forsikrede ligeledes har et indtægtstab på 10 % efter den 1. maj 2022.

PFA finder i den sammenhæng anledning til at gentage dele af sagsforløbet under henvisning til selskabets indlæg af 5. december 2023.

Idet forsikrede var deltidsansat forinden sin sygemelding – som i øvrigt ikke var begrundet i helbredsæssige forhold – omregnes den registrerede deltidsløn til en fuldtidsløn, når nedgangen i den økonomiske erhvervsevne beregnes. Der henvises til Pensionsvilkårenes pkt. 5.1.1.1.4 (**Bilag B**).

Den seneste registrerede dækningsgivende løn, forinden forsikredes første sygedag, udgjorde 254.270 kr. årligt. PFA henviser til forsikredes pensionsbevis af 1. februar 2018 (**Bilag A**). Efter omregning til 37 timer ugentligt, udgør den dækningsgivende løn 336.000,00 kr. – uddybende beregning fremgår selskabets indlæg af 5. december 2023.

Forsikredes samlede indtægt i fleksjob udgør 21.833,91 kr. månedligt og 262.006,92 kr. årligt – uddybende beregning fremgår af selskabets indlæg af 5. december 2023.

PFA kan herefter konstatere, at forsikrede har et indtægtstab på 10 %.

PFA er herefter indstillet på at yde indbetalingssikring efter den 1. maj 2022, såfremt nævnet – modsat selskabet – vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den dato.

Selskabet finder igen anledning til at bemærke, at forsikredes nuværende indtjening i fleksjob på 262.006,92 kr. årligt, overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn. Forsikrede er af den grund - uanset om hun har et indtægtstab på 10 %, efter omregning til en fuldtidsløn – ikke berettiget til løbende udbetaling efter den 1. maj 2022. Dette uanset om ATP medregnes eller undlades.

For så vidt angår nævnets spørgsmål vedrørende opregulering ved overgangen til fleksjob, henviser selskabet til vedlagte beregning, hvoraf den dækningsgivende løn er opreguleret efter nettoprisindeks. Beregningen vedlægges som **Bilag G**.

Begrundelse for afgørelse:

PFA anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt ydelser i perioden fra den 1. februar 2019 (efter karen) og frem til den 1. april 2020.

Forsikrede modtog på tidspunktet fuld løn, hvorfor PFA har udbetalt – i overensstemmelse med samarbejdsaftalen – invalideydelserne til arbejdsgiver i perioden.

PFA har herefter fra den 1. april 2020 og frem til den 1. maj 2022, valgt at udbetale dækning og indbetalingssikring, uagtet den helbredsmæssige vurdering for den aktuelle periode. Udbetalingen er derfor kulancemæssig.

Det er således senest den 1. maj 2022 selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Der er på tidspunktet forløbet flere år fra skadens indtræden og forsikrede har ikke formået at vende retur til sit hidtidige arbejde, hvorfor selskabet har været berettiget til, senest fra det tidspunkt, at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabet har i vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne blandt andet lagt vægt på, at forsikrede lider af følger efter en hjernerystelse. Til første lægebesøg efter hændelsen den 22. oktober 2018 er det noteret, at forsikredes hovedpine var aftagende, at hun var let lyd og lysoverfølsom, at hun ikke var akut påvirket, og at det alene lignede en let hjernerystelse.

Ligeledes viste en MR-skanning af 20. januar 2019 normale forhold.

Af notat fra fysioterapeut den 12. marts 2019 fremgår det, at forsikrede igennem forløbet havde oplevet en bedring, at hun aktuelt havde klaret 4-5 timers pc-arbejde som ... i sin mands firma uden provokation af kendte gener – fraset øget træthed og lydfølsomhed. Den objektive undersøgelse var overvejende normal og forløbet blev afsluttet grundet den gode fremgang.

Af journalnotat fra hovedpineambulatoriet den 25. august 2020 fremgår det, at forsikredes hovedpine var blevet mildere med tiden. Hun anvendte sjældent smertestillende medicin – udover Panodil ved særlige lejligheder.

Af journalnotat fra hovedpineambulatoriet den 24. september 2020 fremgår det, at den objektive neurologiske undersøgelse var normal. Hovedpinen var under spontan bedring og den 5. maj blev det konkluderet, at der ikke var behov for et forløb i hovedpineambulatoriet.

Af journalnotat fra egen læge den 11. juni 2021 fremgår det, at forsikrede oplevede anfald med svimmelhed og hovedpine. Lægen mistænkte fald i blodtryk ved stillingskifte. Af notat den 14. juni 2021 fremgår det, at samtlige blodprøver var fine. Forsikrede havde ikke lavt blodtryk eller andet.

Af neurologisk speciallægeerklæring den 1. september 2022 fremgår det, at der blev observeret træthed i forbindelse med undersøgelsen, men ingen fund af neurologisk udfald og ingen sikrer kognitive funktionsnedsættelser. Lægen konkluderede, at der var tale om klassisk sygehistorie ved hjernerystelse og ingen mistanke om konkurrerende lidelser.

Henset til ovenstående beskrivelse af forsikredes helbredsmæssige forhold, er det selskabets opfattelse, at forsikrede burde være i stand til at varetage et arbejde over halv tid – under betragtning af de nævnte skånehensyn.

Dertil kommer, at forsikrede gennemgående – både i de lægelige- og de kommunale akter – primært beskriver en bedring i sin smertetilstand. Hun oplyser gentagende gange, at hun har det godt og at der er bedring i hovedpinen.

Desuden beskriver hun et relativt højt fysisk aktivitetsniveau. PFA henviser blandt flere til journalnotat fra hovedpineambulatoriet den 25. august 2020, hvoraf det fremgår, *'Bevægeapparat: Ingen gener. Pt er meget aktiv og er aktiv løber. Holde sig af at holde kroppen i gang.'* Det fremgår tillige af journalnotat fra hovedpineambulatoriet den 5. maj 2021, at *'Pt plejer altid at løbe en tur, når hun kommer hjem fra arbejde. Kan hun ikke dette, er det et signal om, at hun har været for presset på sit arbejde og at hun ikke skal øge yderligere op i antal timer'*.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede oplever fysisk aktivitet smertelindrende. Selskabet finder dog, at beskrivelsen af træningsomfanget, tyder på en ikke ubetydelig fysisk udholdenhed, som burde kunne anvendes i arbejdsmæssig sammenhæng, under hensyntagen til hendes skånehensyn. Dette samtidigt taget i betragtning af, at forsikrede er den primære varetager af husholdningen.

PFA har anmodet forsikredes advokat om yderligere lægelige oplysninger efter den 28. april 2021. PFA har herefter modtaget journal fra forsikredes egen læge frem til den 14. juni 2021. PFA formoder af den årsag, at forsikrede ikke egenhændigt har konsulteret eller været under lægefaglig behandling siden den dato – udover undersøgelse ved speciallæge af 22. september 2022, som var på foranledning af andet forsikringsselskab.

PFA er bevidste om, at den samlede vurdering efter forsikredes praktikforløb, er en arbejdstid på 12 timer om ugen og at hun sidenhen den 23. marts 2022 er bevilliget fleksjob på samme timetal. Uagtet dette finder PFA – ud fra ovenstående lægeudtalelser og -undersøgelser – at forsikrede burde være i stand til at varetage et arbejde over halv tid, hvor der tages hensyn til hendes skånehensyn.

Dertil kommer, at forsikrede aktuelt er ansat i fleksjob ved ... som kontorassistent med 12 timer ugentligt. Forsikrede har til speciallægen den 1. september 2022 oplyst, at *'hun udelukkende været i stand til at varetage udendørs arbejde, hvor hun har ro omkring sig og selv bestemmer tempoet, og hun har ikke været i stand til at varetage indendørs arbejde i ...'* PFA antager, at arbejdet som kontorassistent på ... varetages indendørs og foran en skærm. PFA formoder på den baggrund, at forsikrede fortsat oplever positiv fremgang af sine gener.

Konklusion

Med henvisning til selskabets svar til nævnet af 5. december 2023, er PFA indstillet på at udbetale invalideydelser kulancemæssigt i perioden fra 1. april 2020 og frem til den 1. maj 2022.

PFA fastholder herefter, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad – heller ikke efter den 1. maj 2022.

PFA er indstillet på at yde indbetalingssikring efter den 1. maj 2022, såfremt nævnet vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. maj 2022.

PFA fastholder dog, at forsikrede efter den 1. maj 2022 ikke er berettiget til løbende ydelser, idet hendes indtjening i fleksjob overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn.

For så vidt angår nævnets spørgsmål ved meddelelse af 15. februar 2024, om selskabet har givet, forsikrede et tilbud på at fortsætte sin forsikring efter 1. maj 2022. Forsikrede er i forbindelse med selskabets afgørelse af 28. april 2020 (**forsikredes bilag 6**) behørigt orienteret om sine muligheder for at videreføre sine dækninger og konsekvensen ved manglende stillingtagen. Forsikrede har ikke reageret herpå. Idet der er tale om en kulancemæssig udbetaling, har selskabet ikke fundet anledning til at sende nyt tilbud.

PFA skal for god orden skyld igen påpege, at forsikredes ordning pr. 1. juli 2020 er overgået til en indbetalingsfri ordning, som består af en opsparing og en obligatorisk livsforsikring på 10.000 kr. Pensionsoversigt af 10. juli 2020 er fremlagt under **bilag c.**"

I brev af 19/8 2024 fra klagerens advokat til nævnet hedder det bl.a.:

"Vedr. den helbredsmæssige erhvervsevne

PFA Pension tilkendegiver at klager i perioden efter 1. maj 2022 har et indtægtstab på 10 % men vurderer, at den helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat i tilstrækkelig grad til at berettige indbetalingssikring og udbetaling af ydelser i henhold til ordningen.

PFA Pension har ikke indhentet en speciallægeerklæring eller øvrigt opsamlende lægeligt materiale til at kunne foretage en egentlig vurdering af klager helbredsmæssig erhvervsevne.

Der henvises i den forbindelse til speciallægeerklæringen (bilag 14), som klager har fået udarbejdet af sit forsikringsselskab til brug for vurderingen af det varige mén. Speciallægeerklæringen er udfærdiget den 1. september 2022 og dermed næsten fire år efter ulykken, hvormed klagers helbredsmæssige situation må anses for at være stationær på dette tidspunkt.

Klagers ulykkesforsikringer hos henholdsvis ... og ... vurderede klagers varige mén til 12 % på baggrund af denne erklæring. Disse oplysninger er tidligere fremsendt i klagen til Ankenævnet for Forsikring af 7. august 2023.

Eftersom PFA Pension ikke selv har indhentet en speciallægeerklæring til vurdering af klagers helbredsmæssige situation, er det klagers opfattelse, at det må være oplysningerne fra ulykkesforsikringsselskabernes speciallægeerklæring, der skal lægges til grund for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne.

Derudover skal PFA Pension også tage stilling til fra hvornår klager opfylder de økonomiske betingelser, så der kan etableres et skæringstidspunkt, da disse oplysninger har ændret sig siden den oprindelige vurdering fra PFA Pension.

Vedr. mulighed for at fortsætte ordningen

PFA Pension angiver endvidere, at det er deres vurdering, at de i afgørelse af 28. april 2020 har givet klager behørigt orientering om mulighed for at videreføre dækningen mv.

Klager skal dog bemærke, at klagers forudsætninger for at overveje værdien af ordningen har ændret sig siden afgørelsen den 28. april 2020, da PFA Pension på dette tidspunkt havde afvist, at klager opfyldte betingelserne for udbetaling efter ordningen. Denne vurdering har PFA Pension efterfølgende ændret grundet fejl i deres sagsbehandling, hvormed deres tidligere afgørelse ikke var retmæssig.

Forudsætningerne for klagers stillingtagen til at videreføre ordningen har derfor ændret sig siden den 28. april 2020, hvorfor det er klagers opfattelse, at PFA Pension skal give klager en ny mulighed for at fortsætte ordningen med den rådgivning, de er forpligtet til.

Derfor nedlægger klager en subsidær påstand, hvor PFA Pension tilpligtes, at give klager ny mulighed for at tage stilling til videreførelse af ordning med den rådgivning de er forpligtet til.

Opsummering

På baggrund af ovenstående og med henvisning til klage af 7. august 2023, bedes Ankenævnet for Forsikring tage stilling til følgende påstande:

Primær påstand: PFA tilpligtes at anerkende, at klager i perioden fra den 1. april 2020 og frem var berettiget til at modtage ydelser fra ordningen og præmiefritagelse.

Herunder at PFA Pension tilpligtes at foretage en vurdering af klagers helbreds-mæssige erhvervs-evne. Såfremt PFA Pension i den forbindelse ikke vil indhente en opdateret speciallægeerklæring, skal speciallægeerklæringen af 1. september 2022 (bilag 14) anvendes til vurderingen.

Derud over tilpligtes PFA Pension at tilkendegive fra hvilket tidspunkt og for hvilken periode klager opfylder de økonomiske betingelser i henhold til betingelserne.

Subsidær påstand: PFA Pension tilpligtes at give klager ny mulighed for at tage stilling til videreførelse af ordning med den rådgivning de er forpligtet til."

Selskabet har i brev af 6/9 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"For så vidt angår tidspunktet fra hvornår forsikrede opfylder de økonomiske betingelser, mener selskabet at have redegjort herfor i svar til nævnet af 1. juli 2024. Uagtet må det være relevant at gentage selskabets stillingtagen.

PFA er således indstillet på at udbetale invalideydelser kulancemæssigt i perioden fra 1. april 2020 og frem til den 1. maj 2022. Begrundelsen fremgår af svar til nævnet af 5. december 2023 samt 1. juli 2024.

PFA anerkender, at forsikrede ligeledes efter den 1. maj 2022 har et indtægtstab på 10 %. Forsikrede er dog ikke berettiget til løbende udbetalinger efter den 1. maj 2022, idet hendes nuværende indtjening overstiger hendes hidtidige dækningsgivende løn.

Idet forsikrede opfylder kravet om et 10 % indtægtstab, er PFA indstillet på at yde indbetalingssikring efter den 1. maj 2022, i det tilfælde nævnet skulle vurdere, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. maj 2022. PFA skal i forlængelse heraf gentage, at selskabet fastholder, at forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes helbreds-mæssige generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikredes advokat påpeger, at PFA ikke har indhentet opsamlende lægeligt materiale til at kunne foretage en egentlig vurdering af den helbreds-mæssige erhvervsevne. PFA stiller sig uforstående heroverfor. PFA har anmodet advokaten om samtykke til at indhente nyt relevant lægeligt og

kommunalt. Advokaten har ikke ønsket at imødekomme anmodningen, men har i stedet selv forestået indhentelse af oplysninger og herefter videresendt til PFA. Desårsag forudsættes det, at advokaten har fremsendt alle relevante oplysninger til selskabet.

For så vidt angår foranstaltning af en speciallægeerklæring, er det selskabets vurdering, at de foreliggende oplysninger belyser forsikredes gener og funktionsbegrænsninger tilstrækkeligt, hvorfor selskabet ikke har fundet årsag til at indhente en speciallægeerklæring. Det skal nævnes i den sammenhæng – som ligeledes belyst af forsikredes advokat – at speciallægen i speciallægeerklæringen (bilag 14) vurderer forsikrede stationær, hvorfor selskabet finder det uden formål at indhente yderligere. Er forsikredes advokat uenig heri, må advokaten redegøre relevant herfor.

PFA skal for god ordens skyld påpege, at speciallægeerklæring (bilag 14) – som det fremgår af selskabets svar til nævnet af 1. juli 2024 – allerede indgår i selskabets vurdering af forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne. Selskabet skal dog samtidigt bemærke, at en vurdering af méngrad via en ulykkesforsikring og en vurdering af det generelle erhvervsevnetab via nærværende pensionsvilkår, som bekendt, ikke kan sidestilles.

Vedrørende muligheden for at videreføre ordningen, finder PFA umiddelbart ikke belæg for at fremsende et nyt videreførelsestilbud og deler ikke advokatens overbevisning om, at forudsætningerne har ændret sig væsentligt, idet der for perioden 1. april 2020 og frem til den 1. maj 2022 er tale om en kulance udbetaling. Forsikrede er som nævnt behørigt orienteret her vedrørende ved brev af 28. april 2020 (**forsikredes bilag 6**) og efterfølgende ved fremsendt pensionsbevis af 10. juli 2020. Forsikredes advokat, som har været tilknyttet sagen siden oktober 2022, er videre orienteret ved brev den 17. oktober 2022, at forsikringen er gået i fripolice pr. 1. juli 2020 (**forsikredes bilag 17**). PFA finder det derfor påfaldende, at forsikredes advokat først nu, efter ankenævnets forespørgsel, finder anledning til at fremsætte ønske herom og ikke har påpeget det på et tidligere tidspunkt. PFA er om end indstillet på at give forsikrede muligheden for at videreføre sin ordning pr. 1. maj 2022. Selskabet har fremsendt et videreførelsestilbud til forsikredes advokat den 6. september 2024 og afventer forsikredes stillingtagen hertil."

Klagerens advokat har i brev af 31/10 2024 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klager har i mellemtiden anmodet selskabet om stillingtagen til rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3. Selskabet har i forlængelse heraf angivet, at dette ikke kan imødekommes, og at stillingtagen hertil afventer ankenævnets endelig afgørelse af sagen.

Klager skal derfor anmode om at Ankenævnet for Forsikring tager stilling til klagers anmodning om dækning af advokatombudsninger i forbindelse med afgørelse i nærværende sag.

Selskabet har, efter at sagen har været indgivet for Ankenævnet for Forsikring, vurderet, at klager opfylder de økonomiske betingelser i henhold til ordningen.

Selskabet har tidligere afvist, at klager opfylder af betingelserne allerede fordi det var selskabets vurdering, at klager ikke opfyldte de økonomiske betingelser. Selskabet ville af samme årsag ikke vurdere klagers helbredsmæssige erhvervsevne.

Der har været betydelige udgifter for klager til advokatbistand i forbindelse med nærværende sag. Klager er opmærksom på, at der som udgangspunkt ikke ydes dækning af udgifter til advokatbistand, men det er klagers opfattelse, at der har været rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand, som bør dækkes af forsikringsselskabet jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Det er klagers opfattelse, at selskabets administration og sagsbehandling har givet anledning til, at klager har søgt advokatbistand. Foruden klage til Ankenævnet for Forsikring, hvor selskabet har tilkendegivet, at klager alligevel opfyldte de økonomiske betingelser, har behandlingen i Ankenævnet for Forsikring givet anledning til yderligere sagsbehandling fra selskabets side, hvor der ligeledes har været behov for advokatbistand.

Klager henviser til Ankenævnets kendelse 100398, hvor der blev tilkendt dækning af advokatomkostninger med henvisning til sagens kompleksitet og omfang.

Nærværende tvist har været kompliceret og der har været uenighed om både de økonomiske- og helbredsmæssige betingelser. I den forbindelse har der været behov for adskillige indlæg i forbindelse med behandlingen hos Ankenævnet for Forsikring.

Der er i nærværende sag anvendt 25 timer hvor timepris afregnes med 2.125 kr. inkl. moms.

Klager skal derfor ligeledes anmode om Ankenævnet for Forsikrings stillingtagen til dækning af udgiften til advokatbistand."

I brev af 18/11 2024 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Advokat for forsikrede har nedlagt påstand om, at selskabet skal betale et efter Ankenævnet for Forsikring fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger med henvisning til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Selskabet skal hertil henvise til bemærkningerne til lovforslaget om ændring af lov om forsikringsaftaler, hvoraf det med indførelse af § 32, stk. 3 fremgår, at det ikke er hensigten at ændre ved, at hver part som udgangspunkt bærer egne omkostninger i forbindelse med behandlingen af sager i Ankenævnet for Forsikring i henhold til Ankenævnets vedtægter.

Dette udgangspunkt modsvares af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter, § 23, stk. 3, hvoraf fremgår, at *'ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Nævnet kan pålægge en erhvervsdrivende helt eller delvist at godtgøre eller afholde udgifter til fx sagkyndige erklæringer, som er nødvendige til sagens behandling.'*

Selskabet bemærker, at forsikrede modtog en afgørelse den 28. april 2020 (Forsikredes Bilag 18). Selskabet hørte herefter ikke fra forsikrede før, at forsikredes advokat anmodede om en revurdering af sagen den 6. oktober 2022 (Forsikredes Bilag 17). PFA besvarede henvendelsen den 17. oktober 2022 (Forsikredes Bilag 18). Den 7. august 2023 indgav advokaten nærværende klage til ankenævnet. Det er herefter selskabets opfattelse, at der hverken har været tale om et langvarigt eller kompliceret forløb, og at omfanget af advokatens arbejde forinden sagens indbringelse for nævnet ikke berettiger til dækning af advokatomkostninger efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Ankenævnet for Forsikring

21.

100148

Efter sagens indbringelse for ankenævnet, blev PFA egenhændigt i forbindelse med fornyet gennemgang af sagen opmærksomme på, at selskabets beregning af forsikredes indtægtstab på 10 % ikke havde været korrekt, da selskabet ved tidligere opgørelse ikke havde iagttaget vilkårenes punkt. 5.1.1.1.4 vedrørende omregning til en fuldtidsløn ved deltidsansættelse. PFA ændrede derfor afgørelsen i overensstemmelse hermed og valgte under hensyn til dækningens størrelse at udbetale kulancemæssigt, hvilket også ville være sket uden advokatens mellemkomst, idet fejlen slet ikke var påtalt af advokaten.

Det er PFA's synspunkt, at advokatens indlæg ikke har haft afgørende betydning for sagsforløbet, og at den videre relevante skriftveksling – herunder selskabets af 1. juli 2024 – også ville være sket uden advokatens mellemkomst, idet svaret forelå efter en henvendelse den 15. februar 2024 fra ankenævnet.

På den baggrund finder PFA ikke grundlag for at betale advokatomkostninger angående advokatrepræsentation for forsikrede."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af pensionsbevis af 1/2 2018 fremgår bl.a.:

"

Indbetaling

Det er aftalt, at der bliver indbetalt til din pensionsordning månedligt frem til den 1/2 2054.

Pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra, årligt:	254.270,28 kr.
Løn er her den pensionsgivende løn. Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver.	

Indbetaling via din arbejdsgiver

Obligatorisk indbetaling, arbejdsgiver:	8,00 % af din løn, årligt:	20.341,62 kr.
Obligatorisk indbetaling, medarbejder:	4,00 % af din løn, årligt:	10.170,81 kr.
Frivillig indbetaling	3,00 % af din løn, årligt:	7.628,11 kr.
I alt indbetaling til din ordning i PFA, årligt:		38.140,54 kr.

Fra indbetalingen bliver der trukket:

Arbejdsmarkedsbidrag (8,00 %) til staten, årligt:	3.051,24 kr.
Betaling for forsikring, årligt:	3.464,39 kr.

...

Generelt om forsikring

...

Dækningsgivende løn, som nogle udbetalinger er beregnet ud fra, årligt:	254.270,00 kr.
--	-----------------------

Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver. Lønnen kan godt være identisk med den pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra.

Den dækningsgivende løn er den løn, som dækningen beregnes ud fra.

...

PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 80,00 % af din løn, årligt:

203.416 kr.

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. februar 2054, hvor du er fyldt 68 år.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder.

Du får udbetalt forskellen mellem den dækningsgivende løn, du havde, før din helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat og din indtægt/resterende økonomiske erhvervsevne - dog højst det maksimale beløb. Der gælder dog særlige regler for selvstændig erhvervsdrivende (se pensionsvilkårene). Forskellen opgøres efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag og obligatorisk pensionsindbetaling. Udbetalingerne kan fortsætte så længe udbetalingsbetingelserne er opfyldte, men maksimalt til du fylder 68 år, og vil stoppe, hvis du dør, før dette tidspunkt. Pengene bliver udbetalt månedligt.

Der kan gælde særlige regler, hvis du er eller kunne være berettiget til en social eller anden offentlig indkomstkompenserende ydelse eller tilskud, og det offentlige har mulighed for at foretage modregning i den offentlige ydelse (se pensionsvilkårene).

...

Indbetalingssikring

Ja

Indbetalingssikring betyder, at PFA indbetaler til din pensionsordning, så den fortsætter, mens din erhvervsevne er nedsat. Indbetalingssikringen gælder længst til den 1/2 2054, hvor indbetalingerne skulle være stoppet.

Din indbetalingssikring træder i kraft, når du opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

"

Klageren har i skadeanmeldelse af 17/6 2019 bl.a. anført:

"Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Hovedpine/migræne, særligt følsom overfor lys og lyd, kvalme, svimmelhed, hjernetræthed, dårligere hukommelse, svært ved at planlægge og så er min stresstærskel er blevet meget lav. De ting, der trigger symptomerne er arbejde ved skærm, bilkørsel, situationer/opgaver med højt krav/pres, stress, uvante situationer, større forsamlinger, meget lys og/eller lyd, for lidt/dårlig søvn.

...

Hvilken dato skete ulykken? 20.10.2018

Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?

... Da jeg på et tidspunkt falder bagover, tager jeg ikke fra ... jeg ender med at slå baghovedet direkte ned i betongulvet, som udløser hjernerystelsen.

...

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen? 28

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding? 220000

Hvilken type løn havde du før sygemeldingen? Fast månedsløn"

Af selskabets brev af 16/10 2019 fremgår bl.a.:

"Vi udbetaler PFA Erhvervsevne til din arbejdsgiver

Vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Da du fortsat modtager fuld løn, er du ikke berettiget til at få udbetaling for nedsat erhvervsevne. Derfor udbetaler vi i stedet til din arbejdsgiver."

Af selskabets brev af 28/4 2020 fremgår bl.a.:

"Du kan ikke få udbetaling for PFA-Erhvervsevne

...

Vi har nu vurderet din ansøgning, og vi må desværre oplyse dig, at du ikke kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne på nuværende tidspunkt.

Sådan har vi vurderet din ansøgning

For at få udbetaling skal du opfylde to betingelser. Du kan læse betingelserne og vores vurdering her:

- Din indtjening skal være nedsat med mindst 10 procent som følge af din sygdom eller ulykke. Vi medregner offentlige ydelser, når vi vurderer størrelsen af din indtjening.

Ved indtjeningsnedsættelsen ser vi på forskellen mellem din hidtidige dækningsgivende løn som lyder på 254.270,00 kr. årligt og din nuværende indtægt. Din nuværende indtægt er sygedagpenge og lyder på 19.095 kr. pr. måned.

Dette betyder, at din indtjening er nedsat med mindre end 10 procent. Du opfylder derfor ikke kravet om at din indtjening skal være nedsat med mindst 10 procent.

- Din erhvervsevne skal ud fra en helbredsmæssig vurdering være nedsat til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Da du lige nu ikke opfylder kravet i forhold til din indtjening, har vi endnu ikke vurderet dit helbred."

Af kommunens fleksjobtilkendelse af 23/3 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig fordi Jobcenteret har den 23.03.2022 besluttet, at du fra den 23.03.2022 er berettiget til et fleksjob og ledighedsydelse.

...

Begrundelse

Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du derfor ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde: Din arbejdsevne er udviklet igennem langvarig virksomhedspraktik. Du har udvist en arbejdsevne på 12 timer og 60 % effektivitet. Det

vurderes realistisk, at du udvikler din arbejdsevne inden for en rimelig periode, både ift. timer og effektivitet. Begrundelsen herfor er, at du er motiveret for at arbejde med udvikling.

Teamet vurderer, at det er dokumenteret, at der ikke er mulighed for at du kan komme i ordinært arbejde med støtte efter beskæftigelseslovgivningen eller andre love. Teamet vurderer også, at der med den foreliggende dokumentation er tale om, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset. Der skønnes ikke at være mulighed for behandling eller andre tiltag, der kan medføre at du kommer til at arbejde ordinært.

Dine skånehensyn er beskrevet som: nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget udendørs arbejde, arbejde i et lille team/på en lille arbejdsplads, hvor der er et godt arbejdsmiljø uden stress og pres, undgå arbejde med ansvar, undgå støj."

Klagerens advokat har i brev af 6/10 2022 til selskabet bl.a. anført:

"Under henvisning til Jeres afvisning af udbetaling af nedsat erhvervsevne af 28. april 2020, kan jeg på vegne af min klient oplyse, at det efter min opfattelse må bero på en fejl, at der ved vurderingen af min klient nedsatte erhvervsevne ikke er foretaget en vurdering af min klients helbredsmæssige gener.

I Jeres afgørelse af 28. april 2020 lægger I til grund, at min klients indtjening er nedsat med mindre end 10 %. I lægger desuden til grund, at fordi min klient ikke opfyldte kravet i forhold til indtjening, har I ikke vurderet min klients helbredsmæssige erhvervsevne.

Min klient oplever fortsat mange gener efter ulykken og ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget af speciallæge i neurologi ... den 1. september 2022 har min klient dagligt optrædende hovedpine, hvor hovedpineintensiteten ligger på omkring 5 på VAS-skalaen. 2-3 gange i ugen oplever hun imidlertid intermitterende hovedpine, hvor der er hovedpine bag øjnene, hvor hovedpineintensiteten ligger på omkring 6-7 på VAS-skalaen.

Min klient oplever desuden dagligt optrædende nakkesmerter, lys- og lydoverfølsomhed, hvor det er nødvendigt med anvendelse af ørepropper og solbriller. Min klient har endvidere hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder og må som følge heraf skrive alt ned. Hun har svært ved at udtrykke sig skriftligt og har problemer med at være sammen med flere mennesker samtidigt, og har generelt problemer med at planlægge dagligdagen.

Grundet ovenstående gener har min klient ikke været i stand til at fungere på arbejdet. Efter at min klient blev opsagt ultimo 2019, har min klient været i arbejdspraktik flere steder, uden på noget tidspunkt at kunne arbejde mere end 12 timer ugentligt.

Som følge heraf blev min klient den 23. marts 2022 bevilliget ret til fleksjob svarende til 12 timer ugentligt grundet vedvarende gener efter ulykken den 20. oktober 2018. Bevillingen begrundes i, at min klient har behov for skånehensyn i form af nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget udendørsarbejde, arbejde i mindre team, arbejde uden ansvar og uden støj.

Det er således min opfattelse, at min klients helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, og jeg skal i den forbindelse anmode om Jeres revurdering af sagen med henblik på en vurdering af min klients helbredsmæssige erhvervsevne."

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

100148

Kommunen har i brev af 16/1 2024 til klageren bl.a. anført:

"Jeg skriver til dig for at orientere dig om, at jobcentret har vurderet din arbejdsevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos: ... i perioden 12. januar 2024 til 11. januar 2029. Den ugentlige arbejdstid er 12 timer og 0 minutter.

Vurderingen danner grundlag for aftalen om fleksjob, herunder fastsættelse af lønnen.

Vores vurdering af din arbejdsevne

Vi vurderer, at du kan arbejde 12 timer ugentligt med 60 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 7,12 timer ugentligt.

Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som: Kontorassistent.

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende: Der er lagt vægt på dine skånebehov.

Dine skånehensyn

Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset og vurderer derfor, at du i en ansættelse vil have følgende skånehensyn: Nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget udendørs arbejde, arbejde i et lille team/på en lille arbejdsplads, hvor der er et godt arbejdsmiljø uden stress og pres, undgå arbejde med ansvar, undgå støj."

Af selskabets beregningsbilag G fremgår bl.a.:

"Beregning med ATP med opregulering til nettoprisindeks af dækningsgivende løn:

Dækningsgivende løn (deltid):	259.372,72
Obl. egetbidrag til pension:	10.374,91
Frivilligt pensionsbidrag:	7.781,18
AMB:	19.297,33
'Renset' dækningsgivende løn:	221.919,3
Løn i fleksjob:	4.211,86 kr.
Fratrukket AMB:	336,95
Fleksløntilskud inkl. ATP (estimeret):	17.959 kr.
Samlet indtægt i fleksjob:	21.833,91
<u>Årligt:</u>	<u>262.006,92</u>
Indtægt i fleksjob:	262.006,92 kr.
<u>Dækningsgivende løn:</u>	<u>221.919,3 kr.</u>
<u>Overstigende indtægt i fleksjob:</u>	<u>40.087,62 kr.</u>

Beregning uden ATP med opregulering til nettoprisindeks af dækningsgivende løn:

Dækningsgivende løn (deltid):	259.372,72
Obl. egetbidrag til pension:	10.374,91
Frivilligt pensionsbidrag:	7.781,18
AMB:	19.297,33
'Renset' dækningsgivende løn:	221.919,3

Løn i fleksjob:	4.211,86 kr.
Fratrukket AMB:	336,95
Fleksløntilskud eksklusiv. ATP (estimeret):	17.459 kr.
Samlet indtægt i fleksjob:	21.333,91
<u>Årligt:</u>	<u>256.006,92</u>
Indtægt i fleksjob:	256.006,92 kr.
<u>Dækningsgivende løn:</u>	<u>221.919,3 kr.</u>
<u>Overstigende indtægt i fleksjob:</u>	<u>34.087,62 kr."</u>

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**22.10.18.** ... d. 20.11.18 faldet bagover og slået baghovedet i gulvet. Var ikke bevidstløs og kastede ikke op men blev let somnolet og fik hvp. som er aftaget til i dag. Hun er let lyd og lys overfølsom. Er ikke akut påvirket. Vågen og klar og orienteret. BT 125/81 p 52 r. Pupiller egale og reagerer naturligt for lys. Frie og normal øjenbevægelser. Ligner let hjernerystelse. Råd om roligt regime i 3 dage.

...

2.11.18. ... Efterfølgende konstant hovedpine lok. pande trykkende karakter. Efter 5-10 min. arbejde foran skærm provokeres forværring af hovedpine, kvalme. I rel. til kursus aktivitet d. 29.10.18 forværring af hovedpine, kvalme. Dagen efter svær hovedpine lok. pande, vertex og tindinger, trykkende aktivitet ledsaget af foto- og fonofobi. Var sengeliggende hele dagen m. nedrullede gardiner. ... Obs post commtio-syndrom. Støttes i sygemelding 2 uger til og med d. 16.11.18.

...

19.11.18. ... Ej længere konstant hovedpine lok. pande. Efter arbejde foran skærm 1 time og 15 min. provokeres hovedpine lok. pande og kvalme. Fortsat lidt lysfølsom.

...

07.12.18. ... Startet op på arbejde d. 3.12.18. Efterfølgende forværring hovedpine, støjfølsom, nedsat overskud. Post commotio-syndrom. Støttes i fortsat sygemelding til og med d. 17.12.18.

...

21.12.18. ... I går været til juleafslutning ... 30 min. Efterfølgende udviklet hovedpine af migræneagtig karakter. D. 17.12.18 Neurolog ... her henvist til MR-scanning af hjernen, bestilt blodprøver og opstartet akupunktur. ... Støttet i sygemelding til og med d. 21.1.18.

...

21.01.19. ... Efter 1½ times arbejde ved computer provokeres fortsat migræne m. varighed 2 døgn. I går været til MR-cerebrum. ... Enes om Henv. til fys. Støttes i sygemelding 2 uger til og med d. 4.2.19.

...

04.02.19. ... Opringning ... Vedr. postcommotiosyndrom. Stadig middelsvær - svær hovedpine flere dage ugl. God effekt af fys. Konstante hovedpine svundet. D. 30.1.9 [neurolog] anbefalet sygemelding nogle uger endnu. Hjerneskode koordinator har anbefalet fuldtidssygemelding 2 mdr. mere. Støttes i sygemelding til og med d. 26.2.19.

...

04.03.19. ... Vil ringe og oplyse om status vedr. hovedpine. Starter meget stille og forsigtigt op på arbejde igen på mandag med 3 x ½ time for at se hvordan det går.

...

26.03.19. ... Opringning ... D. 11.3.19 startet på arbejde 1/2 time x 3 ugl. efter råd neurologi ... Dette efter at have haft en god feb. mdr. og effekt af fys. på hovedpine. Efter opstart af arbejde forværring af træthed, foto- og fonofobi. ... Enes om fuldtidssygemelding 1 mdr. til og med d. 26.4.19.

...

25.06.19. ... Glad for at løbe da hun kan dæmpe postcommotio syndrom symptomer herved men forværring af nakke- og skuldersmerter v. løb ...

...

28.04.21. ... Pt har været på smerteklinik i ... og fået ordineret topiramat som forebyggende mod hovedpine. Hun har ang af ordinerende læge kun fået oplyst biv i som træthed og væggtab. På apoteket blev hun gjort opmærksom på de mange andre biv som fx depression hvilket pt jo tidligere har haft og nu ønsker pt ikke at tage topiramat ikke mindst fordi hun ang nu kun har få symptomer og fungerer i sin arbejdsprøvning i praktik.

...

11.06.21. ... fortæller at hun igennem nogen tid oplever ret hyppige anfald m. svimmelhed, hvp. og utilpashed, ... aktuelle symp.er er tilstødt for ca. 3-4 mdr. siden. Pt. kan efter hovedtraumet ikke længere klare pc.arbejde og da pt. tidl. var ...ass. primært med skærmarbejde er pt. nu under rehab., arbejder nu som medhjælper på en ..., hun arbejder 3 dage om ugen Tirsd., Onsd. og Torsd. og har så fri de øvrige dage. Er egentlig ret glad for selve arbejdet der jo er udendørs og ret alsidigt selvom det jo også er fysisk hårdt og krævende.

Det viser sig at symp.erne primært kommer i f.m. at pt. har været i hugsiddende og så rejser sig, oplever stort set hver gang at blive svimmel og utilpas, ofte også i en grad at hun føler hun er på nippet til at besvime, hendes kollegaer kan tydeligt se på hende hun bliver dårlig. Umiddelbart lyder det jo mest suspect for ortostatisk hypotension.

...

14.06.21. ... Opfølgning fra 11/6-21 med svar på BP. Samtlige BP fuldstændig fine, har IKKE anæmi el. andet. Pt. glad for besked. Dog aftalt tid til EKG 18/6."

Af neurologiske lægenotater fremgår bl.a.:

"**17.12.2018.** ... henvises på grund af følger efter hovedtraume den 20.10 ... Var ikke bevidstløs ved ulykken, udviklede hovedpine, men havde ikke kvalme eller opkastning. Ulykken indtraf en lørdag og den efterfølgende mandag tog hun kontakt til egen læge, havde hovedpine med leds. symptomer og var sygemeldt få dage, indtil hun genoptog arbejdet få timer den efterfølgende torsdag. Oplevede dog vedvarende konstant hovedpine af trykkende karakter i ugerne efter ulykken, forværring ved skærmarbejde.

Nu vedvarende lys- og lydfølsomhed, samt hovedpinetendens.

Tidligere har hun i øvrigt i det væsentlige været rask.

...

Konklusion: Fremtræder med daglig hovedpine efter hovedtraume den 20.10., obs commotio. Henvises til MR-skanning af cerebrum ... Er interesseret i hovedpinebeh. med akupunktur, hvilket indledes i dag. Hovedpinen har i øvrigt karakter af migræne.

...

30.01.2019. ... Har vedvarende daglig hovedpine ..., dog aftagende styrke af hovedpinen med 10 dage i januar, hvor hovedpinen kun har været mild. Er startet behandling ved fysioterapeut. Tidli-

gere har hun i forbindelse med stress for et par år siden gennemført behandling ved mindfulness og fysio pilates, hvilket måske også stadig kunne være en god ide for pt. at deltage i. Da hun stadig har middelsvær - svær hovedpine flere dage ugentligt, kan anbefales sygemelding endnu i nogle uger i håb om yderl. gradvis bedring i tilstanden. Formentlig vil en ikke ubetydelig arbejdsbelastning kunne forværre symptomerne og forlænge sygdomsforløbet.

...

27.03.2019. ... Hun er givet behandling med akupunktur et par gange med forbigående god effekt. Da hun genoptog arbejdet for et par uger siden fik hun imidlertid på ny tiltagende hovedpine med daglig middelsvær hovedpine, derfor nu på ny sygemeldt. Tilstanden synes uholdbar, forts. sygemelding kan anbefales indtil tilstanden bedredes. Hun henvises til hovedpineklinikken i ... med henblik på vurdering intensivering af hovedpinebehandlingen."

Af undersøgelsessvar på MR-skanning den 20/1 2019 fremgår bl.a.:

"20-01-2019 MR cerebrum: Normale forhold svarende til hjernestamme, cerebellum og basale cisterner. Ingen diffusionsrestriktion, ingen infarkter, blødninger eller rumopfyldende processer. Ingen mikrobloodninger. Ingen hvid substanslæsioner. Ventrikelsystemet er symmetrisk og normal størrelse. Der ses normale overfladesulci. Upåfaldende sella turcica og mastoidcellerne. Diskret slimhindefortykkelse i bihuler. RD: Intrakranielt intet abnormt."

Af notat fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"12.02.2019. ... Objektivt ved start blev der fundet nedsat passiv bevægelse af C7 og C2, samt meget spændt øvre nakke, suboccipitale-, sternocleidomastoideus- og scalener muskulatur. Efter 8 behandlinger går det bedre.

Aktuelt:

- Klaret 4-5 timers pc arbejde som ... i hendes mands firma uden provokation af kendte gener, ud over at hun blev godt brugt og ekstra lydfølsom.
- Går godt med udleverede hjemmeøvelser og har også cyklet og løbet – ingen genere ved dette længere.
- Objektiv undersøgelse: i.a. længere.
- Starter på job d. 11/3/19, 3 x 30 min. i ugen.

Vi har aftalt at afslutte fra d. 5/3/19, da det går så godt og at hun må henvende sig hvis der kommer et evt. tilbagefald."

Af journalnotater fra hovedpineambulatorium fremgår bl.a.:

"28.08.2020. ... Forambulant kontrol ved sygeplejerske.

I oktober 2018 slår patienten baghovedet ned i et betongulv ... Pt oplever med det samme ubehag og føler sig utilpas. Vågner den efter følgende morgen med smerter udenpå halsen og nakken. Pt kontakter egen læge, som anmoder pt om at sygemelde sig de efterfølgende 3 dage, hvorefter pt forsøger at tage på arbejde. Det fungerer dog slet ikke for pt og hun må tage hjem. Efter flere perioder med syge dage og forsøg på at arbejde hjemmefra, bliver pt fuldtidssygemeldt indtil december. Da pt atter forsøger at træppe op i timer på arbejdet, må hun erkende, at hun stadig ikke er klar til at arbejde i den stilling hun er ansat i. Pt forsøger herefter løbende at komme tilbage i

sin stilling, men i december 2019 bliver hun opsagt fra sin stilling. Hun venter nu på at komme i praktik.

Siden ulykken har pt haft næsten daglig hovedpine. I starten var det primært i området omkring begge øjne, som en massiv og kraftig trykkende hovedpine. Denne hovedpine fylder ikke længere så meget for pt. Dvs hovedpinen er blevet lidt mildere med tiden. Hun forklarer hendes hovedpine som følgende:

Hun vågner aldrig med hovedpine om morgenen. Den kommer altid i løbet af dagen. Starter med symptomer fra nakken trækkende op occipitalt og trækker sig herefter op til toppen af hovedet, som en 'hanekam'. Smerten er trykkende, stikkende og jagende. Når den forværres af udefrakommende faktorer trækker den ned i begge øjne. Når den ligger over begge øjne hjælper det med en kølepude på øjnene. Hendes hovedpine svinger fra 1-3 i styrke - altid afhængigt af dagens gøremål. En stortriggerfaktor for pt er skærm, som fx fjernsyn, computer eller telefon. For mange gøremål, mennesker og input, krav, stress, deadlines er også triggerfaktorer.

Smerten kan også brede sig til temporalt. Den er altid dobbeltsidig. Pt gør sjældent brug af smertestillende, men de dage, hvor hun har ting hun meget gerne vil deltage i, gør hun brug af Panodil. Det er dog slet ikke ofte. Mønsteret er ofte, at hun får 2-3 dage sammenhængende med hovedpine og 1-2 dage uden. Hun har fotofobi når hun har hovedpine, men fotofobi er ikke længere så ofte. Enkle gange kan hun have kvalme. Patient Pt beskriver også at hun kan opleve svimmelhed, men når der spørges ind, tyder det mere som ortostatisk blodtryksfaldslign. symptomer. Hun oplever at hun, når hun rejser sig, kan få følelsen af at miste alt blod til hovedet, hvorefter hun be-svimer såfremt hun ikke hviler. Fysisk aktivitet, som det, at gå en tur eller løbe en tur hjælper til at reducere hovedpinen. Hun har fundet ud af, at ... hjælper meget på at aflede hovedpinen.

Der er aldrig forsøgt profylaktisk behandling for den daglige hovedpine. Pt er åben overfor dette, men vil være ked af at få medicin, der giver en vægtøgning, da pt har været igennem et vægttab. Der er forsøgt behandling med akupunktur, fysioterapi, osteopati, kranie sakral terapi - alt dog uden speciel effekt. Pt har gået i et forløb ved en neuropsykolog, samt en neuroopometrist. Dette har været med god effekt. Pt er instrueret i øjenøvelser, som har hjulpet hende. Pt kan mærke, at når der er ro på hverdagen, fylder hendes hovedpine også mindre.

...

24.09.2020. ... [Overlæge/epikrise]

Patienten angiver at siden hun slog hovedet, har der været spontan bedring af smerterne. Henvisningen blev sendt i marts 2019, det vil sige for over et år siden. Medbringer kalender, hvor hun har hovedpine, for det meste styrke 1 og 2 og ikke på daglig basis. Ingen medicinoverforbrug. Aktuelt planlægges afprøvning af praktik.

Objektiv undersøgelse - standard: Neurologisk: Normale forhold.

Konklusion og plan: ...-årig kvinde med posttraumatisk kronisk hovedpine, som er under spontan bedring. Aktuelt ikke behov for tværfaglig indsats. Ikke indikation for medicinsk forebyggende behandling.

...

Vi beholder patienten i Hovedpineklinikken indtil videre, da jeg gerne vil se hvordan hendes smerter reagerer på jobafprøvning. Det kan godt være, at patienten får et ganske kort forløb hos os. Hvis der ved samtale med sygeplejerske er sket forværring af tilstanden, kunne man overveje at

tilbyde patienten forebyggende behandling, måske forsøges med Topimax da patienten ikke ønsker at tage på. Dette skal dog konfereres med en af lægerne i Hovedpineklinikken.

...

16.12.2020. ... [Sygeplejerske/epikrise]

Pt kontaktes som planlagt mhp. status i forbindelse med sit forløb i Hovedpineambulatoriet. Pt er uden profylaktisk behandling og er endnu ikke vurderet tværfagligt. Pt har forinden kontrollen sendt sin hovedpinekalender, som viser en øget mængde dage med hovedpine i slut november - start december. Pt fortæller, at hun selv er sikke på, at det er grundet alle de ekstra opgaver, der følger med i julen, som er årsag til forværringen. Pt er startet i praktik på en ..., hvilket hun er rigtig glad for. I øjeblikket er hun på 3 timer x 3 om ugen. Fungerer rigtig godt for pt.

...

22.03.2021. ... [Afdelingslæge/epikrise]

Patienten møder til kontrol for kronisk posttraumatisk hovedpine. Er ikke i forebyggende behandling og har aldrig tidligere været det. Ved første lægekontakt blev det vurderet, at der var spontan bedring, hvorfor man valgte at se an. Såfremt der kom forværring kunne man opstarte forebyggende behandling. Patienten er ikke tværfagligt vurderet. Patienten havde en periode i december, hvor at hovedpinen er forværret, hvilket også ses ud fra hovedpinekalenderen. Patienten mener selv, at det var på grund af tiltagende opgaver. Startede desuden i jobpraktik. De seneste måneder er hovedpinen tilbage på status quo. Stadig cirka 14 dage på en måned. Ingen mistanke om MOH.

Konklusion og plan: Patienten er interesseret i opstart af forebyggende behandling for forsøg på at nedsætte frekvensen og/eller intensiteten af hovedpinen. Patienten har tidligere gennemgået et større vægttab og er bange for at tage på, hvorfor der vælges at opstarte i ...

...

05.05.2021. ... [Sygeplejerske/epikrise]

Planen blev, at pt skulle opstarte i Tbl. Topimax. Pt er dog ikke startet op i behandlingen grundet bl.a. bivirkningsprofil, samt styrken på sin hovedpine.

Pt har forinden kontrollen sendt sin hovedpinekalender, som viser ca. 18 dage med hovedpine. Alle dage i april er styrken registreret med enkle krydser fraset to dage, hvor hun har registreret 2 krydser. Pt har på sin hovedpinekalender også registreret 4, som umiddelbart først tolkes som migræne, men da der spørges ind til dette, viser det, at ikke er migræne, som pt har registreret, men i stedet arbejdstimer. Dette har formentlig også givet lidt et fejlbillede, da vores læge har skulle vurdere behandling til pt.

Pt føler på nuværende tidspunkt ikke behov for medicinsk behandling profylaktisk. Hun er desuden set af vores fysioterapeut i teamet, som ikke vurderer at der er behandlingstiltag til pt rent fysioterapeutisk. Hun anbefalede pt til at blive henvist til vores psykolog i teamet, men pt fortæller, at hun umiddelbart ikke føler behov herfor. Hun har mange gode redskaber med fra hendes forløb ved en neuropsykolog og hun har forskellige 'røde flag' som hun er opmærksom på, når hovedpinen fylder for meget i hverdagen.

Pt plejer altid at løbe en tur, når hun kommer hjem fra arbejde. Kan hun ikke dette, er det et signal om, at hun har været for presset på sit arbejde og at hun ikke skal øge yderligere op i antal timer. Hun ser desuden øgningen i hovedpinen som et tegn på, at hun skal passe på sig selv og bruger derfor hovedpinen som et måleredskab, hvor kroppen forsøger at 'passe på' hende.

Konklusion og plan: Pt har på nuværende tidspunkt ikke behov for et forløb i Hovedpineambulatoriet og det aftales i samråd med pt, at hun AFSLUTTES fra Hovedpineambulatoriet med mulighed for at blive genhenvist ved behov."

Af statusattest af 4/8 2021 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"Skånehensyn i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet: Pt. har behov for reduceret arbejdstid og arbejder aktuelt 4 timer 3 gange ugentligt, hvilket skønnes at være hendes maximum. Hun skal undgå arbejde ved skærm og hun skal forsøges placeret til udendørs arbejde med fysisk aktivitet med vekslen mellem aktiviteter. Hun bør undgå højt arbejdstempo og højt arbejdspress med høje krav.

Prognose for raskmelding: Pt. kan ikke raskmeldes til fuldtidsarbejde på arbejdsmarkedet. Hun kan raskmeldes til max. 12 timer ugentligt fordelt på 3 dage med 4 timer dagligt under ovennævnte skånehensyn. Ud fra ovenstående kan jeg anbefale at pt's sag afsluttes, idet forholdene skønnes stationære."

Af lægeattest LÆ265 til Rehabiliteringsteam af 19/1 2022 fremgår bl.a.:

"Pt. var sund og rask frem til hovedtraumet d. 20.10.2018, hvor hun faldt bagover ... og slog baghovedet mod beton. Efterfølgende udviklet kronisk hovedpine ledsaget af lysoverfølsomhed og lydoverfølsomhed samt hurtig udtrætbarhed. Hovedpinen er af trykkende karakter og forværres under skærmarbejde.

Efterfølgende været igennem et længere udrednings- og behandlingsforløb, ..., så hun nu har generhvervet sin erhvervsevne til at kunne klare 4 timers arbejde 3 dage om ugen. Arbejdet foregår i roligt tempo og i frisk luft. Under de 4 timers arbejde holdes to pauser, en på et kvarter og en på en halv time. Udover ovenstående lidelse har pt. udviklet allergi overfor mælk, kornstøv og ensilage. Pt. var i 2016 ramt af [depression] og stress. Hun oplever således at blive påvirket psykisk i stressede situationer, hvor hun bliver presset. Får så hovedpine og må afbryde.

Ovenstående symptomer påvirker således pt's funktionsevne, både fysisk og kognitivt.

Hun har således under praktikperiode kunnet klare, som nævnt, 4 timer 3 gange ugentligt, men overskrides dette medfører det, at hun må afbryde sit arbejde og gå hjem.

I hjemmet klarer pt. den daglige husgerning, men på dårlige dage kan hun ikke klare den tungere husgerning i form af støvsugning, tøjvask og lignende. På gode dage kan hun også lave noget ..., men på dårlige dage skubber hun med alt tungt arbejde.

...

I henhold til oplysninger i 2.2 har pt. behov for at reducere arbejdstiden under ikke fysisk eller psykisk belastende forhold. Hun har behov for at kunne holde pauser, som anført. Hun skal undgå stressende og pressende situationer og hun skal undgå skærmarbejde, idet dette også kan forværre hendes hovedpine.

...

Pt. har god indsigt i sammenhængen mellem hendes traume og følgerne heraf. Hun har indset sine begrænsninger og har forholdt sig til dem og fundet en plads hun kan klare. Hun har fået god opfattelse af, hvad der forværrer hendes symptomer og hvad hun kan gøre for at få det bedre.

...

Der skønnes ikke at være andre forhold end det helbredsmæssige, som har betydning for pt's funktionsniveau.

...

Tilstanden er stationær og kronisk."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 1/9 2022 fremgår bl.a.:

"Aktuelle symptomer:

- 1) Dagligt optrædende hovedpine, hvor der beskrives 2 typer hovedpine, dels har hun dagligt optrædende trykkende hovedpine, som hun fornemmer kommer fra baghovedet og nakken men strækker sig op over issen og også beliggende frontalt. Hovedpineintensiteten ligger omkring 5 på VAS-skalaen. Herudover har hun intermitterende hovedpine ca. 2-3 gange om ugen, hvor der er hovedpine bag øjnene, specielt bag højre øje og frontalt på begge sider. Denne hovedpine er noget mere intens og med en VAS-score omkring 6-7. Forværrende faktorer er enhver form for stress, skærmarbejde, larm og lys, og i det hele taget hvis der er mange indtryk, og hvis der er mange mennesker omkring hende, og hvis hun skal planlægge noget. Tilstanden er klart bedre, hvis der er ro omkring hende, og det hjælper også at gå eller løbe en tur.
- 2) Dagligt optrædende nakkesmerter.
- 3) Lys- og lydoverfølsomhed, hvor skadelidte bruger ørepropper og solbriller.
- 4) Koncentrationsproblemer og hukommelsesvanskeligheder og skadelidte må skrive alt ned. Der beskrives også intermitterende ordmobiliseringsvanskeligheder, og hun har svært ved at udtrykke sig skriftligt. Hun har problemer med at planlægge dagligdagen, og hun har vanskeligt ved at være sammen med flere mennesker samtidigt. Der beskrives udtalt hjernetræthed og udtalt udtræthed.

Konsekvenser af ovennævnte symptomer:

- 1) Da aktuel skade skete, var skadelidte ansat 30 timer ugentligt som ...assistent. Efter skaden forsøgte hun at vende tilbage til sit arbejde få timer, men hun var slet ikke i stand til at fungere på arbejdet, og hun måtte langtidssygemeldes ultimo 2018. Marts 2019 forsøgte hun atter at genoptage arbejdet få timer, men hun oplevede samme symptomer og blev atter langtidssygemeldt. Hun blev opsagt i sin stilling ultimo 2019. I starten af 2020 var hun ude i praktik som ..., hvilket slet ikke gik, da der var en del skærmarbejde, og der var mange forstyrrelser. Herefter var der en pause i arbejdspraktik over en længere periode på grund af Corona. I efteråret 2020 var hun atter ude i praktik på en ... med udendørs forefaldende arbejde, men hun har ikke været i stand til at arbejde mere end 12 timer per uge på trods af mange pauser, og hun har udelukkende været i stand til at varetage udendørs arbejde, hvor hun har ro omkring sig og selv bestemmer tempoet, og hun har ikke været i stand til at varetage indendørs arbejde i kirken. På den baggrund har hun i marts måned fået tilkendt fleksjob 12 timer ugentligt, hvor hun arbejder 4 timer 3 gange om ugen, og hvor der er indlagt 1 times pause, de dage hun er på arbejde. Arbejdet består af forefaldende arbejde, hvor hun har helt konkrete afskærmede arbejdsopgaver og har fuldstændig ro omkring sig.
- 2) I dagligdagen er der brug for 4 hvilepauser af ca. ½ time i løbet af dagen. Hun kan gå ture og også løbe ture. Derimod er der også hjemme brug for ro omkring sig, og der er skåret markant ned på alle sociale aktiviteter. Hun vil helst undgå at køre bil. Dagligdagen skal nøje planlægges, hvor hun helst skal undgå uforudsete hændelser, og dagligdagen skal være helt forudsigelig. Hun forsøger at prioritere samvær med sine ... børn, men det går ikke, hvis der er for man-

Ankenævnet *for* Forsikring

34.

100148

ge aktiviteter samme dag. Generelt tager hun tingene stille og roligt i langsomt tempo og etapevis, og hvor alt helst skal planlægges.

...

Diagnose:

//Commotio cerebri sequelae (følger efter hjernerystelse) //

Resume og konklusion:

...-årig tidligere i det væsentlige rask kvinde ud over en periode varende ca. ½ års tid i 2016/2017 med [depression]. Den 20.10.2011[2018] var skadelidte udsat for en fritidsskade i ... Hun ..., da hun gled og faldt bagover og slog baghovedet. Hun var ikke bevidstløs, men hun var groggy og omtumlet, og der var straks hovedpine og lettere kvalme, men ingen opkast. I efterforløbet har skadelidte haft vedvarende problemer med dagligt optrædende hovedpine, lys og lydoverfølsomhed, dagligt optrædende nakkesmerter, udtalt hjernetræthed, udtrætbarhed, koncentrationsproblemer og hukommelsesvanskeligheder samt ordmobiliseringsproblemer.

I forbindelse med den objektive undersøgelse observeres det, at skadelidte hurtig udtrættes, men der er ikke fundet neurologiske udfald. Paraklinisk foreligger der en upåfaldende MR-scanning af cerebrum.

Skadelidte har i forbindelse med aktuelle fritidsskade pådraget sig en hjernerystelse. Der er vedvarende sequelae herefter i form af kronisk posttraumatisk hovedpine af overvejende spændings-type. Der er endvidere dagligt optrædende myofascielle nakkesmerter, foto- og fonofobi, og der er kognitive symptomer i form af udtrætbarhed, hjernetræthed koncentrationsproblemer og hukommelsesvanskeligheder. Som følge af symptomerne foreligger der en markant påvirkning af funktionsniveauet, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke været i stand til at fortsætte på arbejdsmarkedet på normale vilkår, og hun har i marts måned i år fået tilkendt fleksjob 12 timer ugentligt, men der er ikke fuld effektivitet, da der er brug for mange pauser. Herudover er der også skånehensyn, idet hun udelukkende har forudsigelige forefaldende udearbejde på ... Ligeledes beskrives der væsentlige begrænsninger i dagligdag og fritid.

Skadelidte vurderes medicinsk færdigbehandlet, hvor hun blandt andet har været tilknyttet specialiseret Hovedpineklínik med regionsfunktion. Der er ikke fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag.

Der vurderes at være årsagssammenhæng mellem skaden og de nuværende symptomer med baggrund i klar tidsmæssig sammenhæng mellem symptomdebut og efterfølgende symptomer. Herudover klassisk commotio anamnese, og uden at der er mistanke om konkurrerende lidelser. Der er forventeligt en normal objektiv neurologisk undersøgelse ud over udtrætningsfænomen.

Der er efterhånden gået snart 4 år, siden skaden skete, og tilstanden vurderes at være stationær uden realistisk udsigt til ændringer af betydning i tilstanden fremover. Hun er som anført medicinsk færdigbehandlet, og herudover er hun også afklaret i forhold til arbejdsmarkedet, således at verserende forsikringssag på det foreliggende formentlig vil kunne afgøres."

Pensionsvilkårene pr. 1/2 2018 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1 Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1 Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1 Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1 Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2 Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

5.1.1.1.3 Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

5.1.1.1.4 Hittidige dækningsgivende løn

Ved hittidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede deltidsløn til en fuldtidsløn, når nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne og dermed den eventuelle berettigelse til ydelse beregnes. Hvis der skal ske udbetaling, vil der, ved beregningen af hvor meget der skal udbetales, derimod blive taget udgangspunkt i deltidslønnen.

...

5.1.8 Beløb, der bliver udbetalt fra løbende erhvervsevneforsikring

Udbetalingen fra PFA Pension vil udgøre forskellen mellem den hittidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fra-

drag af arbejdsmarkedsbidrag. Udbetalingen kan dog ikke overstige den dækning, som gælder for den forsikrede.

...

Hvis den forsikrede umiddelbart inden, at erhvervsevnen blev nedsat i dækningsberettiget grad, indbetalte et frivilligt pensionsbidrag omfattet af indbetalingssikring, vil udbetalingen fra PFA Pension dog blive mindsket med et beløb, der svarer til dette pensionsbidrag efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, da pensionsbidraget i tilfælde af udbetaling i stedet vil blive dækket af indbetalingssikring.

...

Som udgangspunkt fastholdes beløbet, der bliver udbetalt, og det ændres dermed fx, ikke alene som følge af ændrede lønforhold for den forsikrede. Hvis der sker ændringer i den forsikredes helbredstilstand eller arbejdssituation (fx ændret arbejdstid af helbredsmæssige årsager) eller i typen af social eller anden offentlig indtægtskompenserende ydelse eller tilskud, som forsikrede modtager, kan PFA Pension foretage en ny beregning af beløbet, som kan komme til udbetaling.

Udbetalingen vil blive reguleret en gang om året med en reguleringssats, der fastsættes efter nettoprisindeks fra Danmarks Statistik, dog max 5 %.

...

5.1.9 Betydningen af indbetalingssikringen

5.1.9.1 For opsparing

Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, indbetaler PFA Pension løbende de beløb til opsparingen, som ville være blevet indbetalt til opsparingen, hvis erhvervsevnen ikke havde været nedsat. Det er størrelsen af den i pensionsbeviset aftalte indbetaling til opsparingen (efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag) umiddelbart inden, at erhvervsevnen blev nedsat i dækningsberettiget grad, der er afgørende. Der tages således ikke hensyn til de eventuelle forhøjelser af indbetalingen, som der ville have været, hvis erhvervsevnen ikke havde været nedsat samt engangsindbetalinger foretaget før eller efter erhvervsevnen blev nedsat i dækningsberettiget grad.

Hvis der sker obligatorisk indbetaling af pensionsbidrag efter, at erhvervsevnen er blevet nedsat i dækningsberettigende grad, vil denne indbetaling blive fradraget, således at indbetalingssikringen alene dækker det manglende bidrag.

Som udgangspunkt fastholdes beløbet, der bliver ydet indbetalingssikring for, og det ændres dermed fx ikke alene som følge af ændrede lønforhold for den forsikrede. Hvis der sker ændringer i den forsikredes helbredstilstand eller arbejdssituation, kan PFA Pension foretage en ny beregning af beløbet, som der ydes indbetalingssikring for.

Indbetalingssikringen vil blive reguleret en gang om året med en reguleringssats, der fastsættes efter nettoprisindeks fra Danmarks Statistik, dog max 5 %.

Det fremgår af pensionsbeviset, hvis indbetalingssikringen for opsparingen ikke omfatter eventuel frivillig indbetaling.

5.1.9.2 For forsikring

Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, opretholder PFA Pension en bestående forsikring, medmindre det fremgår af pensionsbeviset, at der ikke er indbetalingssikring på den pågældende forsikring. Forsikringen bliver opretholdt med

den dækning, der gjaldt umiddelbart inden, at erhvervsevnen blev nedsat i dækningsberettiget grad og denne dækning bliver reguleret årligt med en reguleringssats, der fastsættes efter netto-prisindeks fra Danmarks Statistik, dog max 5 %. Indbetalingssikringen gælder længst til det tidspunkt, hvor forsikringen ellers ville være stoppet, hvis ikke erhvervsevnen havde været nedsat."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1980'erne og har i en årrække arbejdet som kontorassistent. Den 20/10 2018 faldt hun bagover og slog hovedet ned i et betongulv, og hun blev sygemeldt med hjernerystelse. Klageren arbejdede før ulykken 28 timer om ugen. I marts 2019 forsøgte hun at genoptage arbejdet, men blev igen langtidssygemeldt med hovedpine, træthed og lyd- og lysoverfølsomhed. Klageren blev opsagt og havde lønophør den 31/3 2020. Fra 3/2 2020 til 4/5 2020 var hun i virksomhedspraktik 2x2 timer om ugen. Den 22/9 2020 startede hun i en ny praktik 3x2 timer om ugen. Arbejdstiden blev øget til 12 timer om ugen. Den 23/3 2022 blev hun bevilget fleksjob 12 timer om ugen. Den 12/1 2024 startede hun i et andet fleksjob 12 timer.

Forsikringen giver ret til indbetalingssikring og udbetaling efter et opfyldningsprincip, hvis forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne (evne til at arbejde) er nedsat med mindst 50 %, og forsikredes økonomiske erhvervsevne (indtægt i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn) er nedsat med mindst 10 %. Hvis forsikrede tidligere var deltidsansat, omregnes den tidligere deltidsløn til en fuldtidsløn, når det skal vurderes, om man er berettiget til dækning. Når udbetalingerne opgøres efter opfyldningsprincippet, tages der udgangspunkt i deltidslønnen.

Selskabet har fra 1/2 2019 til 31/3 2020 ydet dækning på midlertidigt grundlag og foretaget udbetalinger til arbejdsgiveren. Den 28/4 2020 anførte selskabet, at klageren ikke kunne få udbetalinger fra 1/4 2020, idet klageren med sygedagpenge ikke havde et indtægtstab på mindst 10 %. Efter klageren har klaget til nævnet, har selskabet anerkendt, at indtægtstabet er mere end 10 %, når klagerens tidligere deltidsløn omregnes til en fuldtidsløn. Selskabet har herefter tilkendt indbetalingssikring og udbetalinger på 1.350,43 kr. årligt fra 1/4 2020 til 30/4 2022. Dækningen er givet pr. kulance, idet selskabet ikke har foretaget en helbredsmæssig vurdering for denne periode. Selskabet har afvist at yde indbetalingssikring og udbetalinger efter 1/5

2022 under henvisning til, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren har anført, at hun er berettiget til udbetalinger og indbetalingssikring fra 1/4 2020, idet hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Hun har daglig hovedpine, der forværres ved enhver form for stress, skærmarbejde, larm og lys, eller hvis der er mange mennesker omkring hende. Hun har koncentrations- og hukommelsesproblemer og problemer med ordmobilisering, og hun oplever udtalt hjernetræthed og udtrætbarhed. Klageren har anført, at generne er beskrevet i speciallægeerklæring af 1/9 2022, der må lægges til grund, når selskabet ikke selv ønsker at indhente en opdateret speciallægeerklæring. Klageren har anført, at hun ikke på noget tidspunkt efter ulykken har været i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen. Klageren ønsker dækning for advokatomkostninger, idet der er anvendt 25 advokattimer á 2.125 kr. inklusive moms.

Selskabet har anført, at klageren burde kunne arbejde over halv tid, hvis der tages hensyn til skånehensynene. Ved første lægebesøg blev det noteret, at det alene lignede en let hjernerystelse. En MR-skanning den 20/1 2019 viste normale forhold. I de lægelige og kommunale akter beskrives der gennemgående en bedring i smertetilstanden, og klageren har gentagne gange oplyst, at hun har det godt, og at der er bedring i hovedpinen. Af neurologisk speciallægeerklæring af 1/9 2022 fremgår det, at der er observeret træthed ved undersøgelsen, men ingen fund af neurologisk udfald og ingen sikre kognitive funktionsnedsættelser. Selskabet har anført, at klageren har et relativt højt fysisk aktivitetsniveau, idet hun er aktiv løber og har oplyst, at hun altid plejer at løbe en tur, når hun kommer hjem fra arbejde. Dette indikerer fysisk udholdenhed. Selskabet har bedt om lægeoplysninger og har herefter modtaget en journal fra egen læge frem til 14/6 2021. Selskabet går derfor ud fra, at klageren ikke har konsulteret læge eller været under behandling siden. Selskabet antager, at klageren i fleksjobbet siden januar 2024 har arbejdet indendørs foran en skærm, hvorfor det må formodes, at klageren fortsat oplever fremgang med sine gener. Selskabet har anført, at hvis nævnet når frem til, at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 1/5 2022, har klageren ret til indbetalingssikring, idet hun har et indtægtstab på mere end 10 % i forhold til den tidligere dækningsgivende løn

omregnet til fuldtidsløn. Selskabet har anført, at klagerens indtægt i fleksjob inklusive fleksløn-tilskud er større end den tidligere deltidsløn, hvorfor klageren ikke har ret til udbetalinger, uanset vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne.

Det fremgår af journalnotater fra hovedpineambulatorium: "28.08.2020 ... Siden ulykken har pt haft næsten daglig hovedpine. I starten var det primært i området omkring begge øjne, som en massiv og kraftig trykkende hovedpine. Denne hovedpine fylder ikke længere så meget for pt. Dvs hovedpinen er blevet lidt mildere med tiden. ... Hun vågner aldrig med hovedpine om morgenen. Den kommer altid i løbet af dagen. Starter med symptomer fra nakken trækkende op occipitalt og trækker sig herefter op til toppen af hovedet, som en 'hanekam'. Smerten er trykkende, stikkende og jagende. Når den forværres af udefrakommende faktorer trækker den ned i begge øjne. Når den ligger over begge øjne hjælper det med en kølepude på øjnene. Hendes hovedpine svinger fra 1-3 i styrke – altid afhængigt af dagens gøremål. En stortriggerfaktor for pt er skærm, som fx fjernsyn, computer eller telefon. For mange gøremål, mennesker og input, krav, stress, deadlines er også triggerfaktorer. ... Fysisk aktivitet, som det, at gå en tur eller løbe en tur hjælper til at reducere hovedpinen. Hun har fundet ud af, at ...arbejde hjælper meget på at aflede hovedpinen. ... 24.09.2020 ... Patienten angiver at siden hun slog hovedet, har der været spontan bedring af smerterne. Medbringer kalender, hvor hun har hovedpine, for det meste styrke 1 og 2 og ikke på daglig basis. ... Aktuelt ikke behov for tværfaglig indsats. Ikke indikation for medicinsk forebyggende behandling. ... 22.03.2021 ... Patienten havde en periode i december, hvor at hovedpinen er forværret, hvilket også ses ud fra hovedpinekalenderen. Patienten mener selv, at det var på grund af tiltagende opgaver. Startede desuden i jobpraktik. De seneste måneder er hovedpinen tilbage på status quo. ... 05.05.2021 ... Planen blev, at pt skulle opstarte i Tbl. Topimax. Pt er dog ikke startet op i behandlingen grundet bl.a. bivirkningsprofil, samt styrken på sin hovedpine. Pt har forinden kontrollen sendt sin hovedpinekalender, som viser ca. 18 dage med hovedpine. ... Pt føler på nuværende tidspunkt ikke behov for medicinsk behandling profylaktisk. Hun er desuden set at vores fysioterapeut i teamet, som ikke vurderer at der er behandlingstiltag til pt rent fysioterapeutisk. ... Pt plejer altid at løbe en tur, når hun kommer hjem fra arbejde. Kan hun ikke dette, er det et signal om, at hun har været for presset på sit arbejde og at hun ikke skal øge yderligere op i antal timer. Hun ser desuden øg-

ningen i hovedpinen som et tegn på, at hun skal passe på sig selv og bruger derfor hovedpinen som et måleredskab, hvor kroppen forsøger at 'passe på' hende. ... Pt har på nuværende tidspunkt ikke behov for et forløb i Hovedpineambulatoriet".

Det fremgår af lægeattest LÆ 265 til Rehabiliteringsteam af 19/1 2022, at klageren har "Efterfølgende udviklet kronisk hovedpine ledsaget af lysoverfølsomhed og lydoverfølsomhed samt hurtig udtrætbarhed. Hovedpinen er af trykkende karakter og forværres under skærmarbejde. ... Arbejdet foregår i roligt tempo og i frisk luft. Under de 4 timers arbejde holdes to pauser, en på et kvarter og en på en halv time. Udover ovenstående lidelse har pt. udviklet allergi overfor mælk, kornstøv og ensilage. Pt. var i 2016 ramt af [depression] og stress. Hun oplever således at blive påvirket psykisk i stressede situationer, hvor hun bliver presset. Får så hovedpine og må afbryde. Ovenstående symptomer påvirker således pt's funktionsevne, både fysisk og kognitivt. Hun har således under praktikperiode kunnet klare, som nævnt, 4 timer 3 gange ugentligt, men overskrides dette medfører det, at hun må afbryde sit arbejde og gå hjem. I hjemmet klarer pt. den daglige husgerning, men på dårlige dage kan hun ikke klare den tungere husgerning i form af støvsugning, tøjvask og lignende. ... Der skønnes ikke at være andre forhold end det helbredsmæssige, som har betydning for pt's funktionsniveau. ... Tilstanden er stationær og kronisk."

Det fremgår af fleksjobbevilling af 23/3 2022, at klageren har udvist en arbejdsevne på 12 timer og 60 % effektivitet, og at hun har skånehensyn i form af nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget udendørs arbejde, arbejde i et lille team/på en lille arbejdsplads, hvor der er et godt arbejdsmiljø uden stress og pres, undgå arbejde med ansvar og undgå støj.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 1/9 2022, at "I forbindelse med den objektive undersøgelse observeres det, at skadelidte hurtig udtrættes, men der er ikke fundet neurologiske udfald. Paraklinisk foreligger der en upåfaldende MR-scanning af cerebrum. Skadelidte har i forbindelse med aktuelle fritidsuheld pådraget sig en hjernerystelse. Der er vedvarende sequelae herefter i form af kronisk posttraumatisk hovedpine af overvejende spændingstype. Der er endvidere dagligt optrædende myofascielle nakkesmerter, foto- og fonofobi, og der er

kognitive symptomer i form af udtrætbarhed, hjernetræthed koncentrations-problemer og hukommelsesvanskeligheder. Som følge af symptomerne foreligger der en markant påvirkning af funktionsniveauet, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke været i stand til at fortsætte på arbejdsmarkedet på normale vilkår, og hun har i marts måned i år fået tilkendt fleksjob 12 timer ugentligt, men der er ikke fuld effektivitet, da der er brug for mange pauser. Herudover er der også skånehensyn, idet hun udelukkende har forudsigelige forefaldende udearbejde på ... Ligeledes beskrives der væsentlige begrænsninger i dagligdag og fritid. ... Der vurderes at være årsagssammenhæng mellem skaden og de nuværende symptomer med baggrund i klar tidsmæssig sammenhæng mellem symptomdebut og efterfølgende symptomer. Herudover klassisk commotio anamnese, og uden at der er mistanke om konkurrerende lidelser. Der er forventeligt en normal objektiv neurologisk undersøgelse ud over udtrætningsfænomen. Der er efterhånden gået snart 4 år, siden skaden skete, og tilstanden vurderes at være stationær uden realistisk udsigt til ændringer af betydning i tilstanden fremover. Hun er som anført medicinsk færdigbehandlet, og herudover er hun også afklaret i forhold til arbejdsmarkedet".

Forsikringsdækning i perioden 1/4 2020 til 30/4 2022

Selskabet har tilkendt indbetalingssikring og udbetalinger på 1.350,43 kr. årligt, idet selskabet har anerkendt, at klageren har haft et indtægtstab på mindst 10 %, når klagerens tidligere deltidsløn omregnes til en fuldtidsløn. Selskabet har ved beregningen af udbetalingerne taget udgangspunkt i, at klagerens tidligere deltidsløn/dækningsgivende årsløn udgjorde 245.720 kr., jf. pensionsbevis af 1/2 2018. Selskabet har fratrasket det obligatoriske eget pensionsbidrag på 4 % og arbejdsmarkedsbidrag og har derved fastsat et opfyldningsgrundlag på 224.571,26 kr. Selskabet har lagt til grund, at klagerens årlige sygedagpenge udgjorde 223.220,83 kr. Selskabet har herefter opgjort udbetalingerne som forskellen mellem disse to beløb.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets opgørelse af udbetalingerne for denne periode, der er foretaget i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.8.

Ankenævnet *for* Forsikring

43.

100148

Forsikringsdækning fra 1/5 2022

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet fra 1/5 2022 – ca. 3½ år efter klagerens ulykke – foretager en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 1/5 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde indbetalingssikring og udbetalinger efter 1/5 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af nedsat tid, pauser i løbet af dagen, meget udendørsarbejde, arbejde i mindre team samt arbejde uden ansvar og uden støj – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid, hvis der tages hensyn til klagerens skånehensyn. Nævnet bemærker, at selskabet har lagt til grund, at klageren i fleksjobbet siden januar 2024 har arbejdet indendørs foran en skærm.

Nævnet har også lagt vægt på der ved første lægebesøg den 22/10 2018 blev noteret, at klagerens hovedpine var aftaget siden ulykken, at hun var let lyd- og lysoverfølsom, og at det lignede en let hjernerystelse. MR-scanning den 20/1 2019 viste normale forhold, og den 4/2 2019 oplyste klageren, at den konstante hovedpine var svundet.

Nævnet har videre lagt vægt på journalnotaterne fra hovedpineambulatoriet fra august 2020 til maj 2021, hvor det fremgår, at klageren har oplevet en bedring i hovedpinen, og at klageren ikke er opstartet i forebyggende behandling blandt andet grundet styrken af sin hovedpine. Det fremgår af notatet fra 5/5 2021, at klageren ikke føler behov for medicinsk, forebyggende behandling, og at klageren ikke har behov for et forløb på hovedpineambulatoriet.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af den neurologisk speciallægeerklæring af 1/9 2022, at klageren har vedvarende følger i form af hovedpine af overvejende spændingstype. I

Ankenævnet for Forsikring

45.

100148

forbindelse med den objektive undersøgelse observeres, at klageren hurtigt udtrættes, men der er ikke fundet neurologisk udfald. Der er ved hovedpineklínik ikke fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag.

Nævnet finder under hensyntagen til sagens udfald, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens udgift til advokatbistand, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Nævnet bemærker, at selskabet har oplyst, at selskabet den 6/9 2024 har fremsendt et tilbud til klageren om videreførelse af forsikringen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet efter klagen til nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Jens Kruse Mikkelsen
formand