

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. August 2024 blev i sag nr. 101018:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 19/1 2024 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Hovedtraume pga. fald på cykel har forårsaget senfølger af hjernerystelse. Erhvervsevne nedsat til 18 timer/uge med væsentlige skånebehov og ringere erhvervsmæssig stillingstype end før uheldet. ...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af min dækning for Tab af Erhvervsevne

...

Jeg skriver for at klage over den afgørelse Danica Pension har truffet og fastholdt i forbindelse med min sag om tab af erhvervsevne på grund af senfølger efter hjernerystelse pådraget 10. september 2019.

...

Den 10. september 2019 faldt jeg på min cykel og fik hjernerystelse. Jeg gik til egen læge og blev sygemeldt 18. september 2019 da mine symptomer ikke, som jeg havde håbet, var væk, men stadig var så voldsomme at jeg ikke kunne arbejde. 14 dage senere startede min kamp for at vende tilbage på arbejdsmarkedet på normale vilkår. Den kamp har jeg stadig ikke vundet, her 4,5 år efter.

...

Den 26. oktober 2022 blev jeg opsagt af [arbejdsgiver] og den 28. oktober 2022 anmeldte jeg min skade på tab af erhvervsevneforsikringen hos Danica. Jeg havde tidligere på året været i dialog med Danica vedrørende en skadeanmeldelse på denne forsikring men blev vejledt til at lade være, da det var overflødigt når jeg stadig modtog fuld løn af min arbejdsgiver. Med lønophør 28. februar 2023 fandt jeg det aktuelt at anmelde min skade.

I afslaget fra Danica af 20. december 2022 (bilag: 'Afslag TAE.pdf'), lægges der vægt på:

1. Jeg i flere perioder har været i stand til at arbejde mere end halv tid og at der ikke er lægelig dokumentation for at jeg ikke kan arbejde mere end halv tid
2. Jeg har været på skiferie og mine senfølger af hovedtraume ikke er foreneligt med skiferie Jeg har efter bedste formåen forklaret mit forløb og årsagerne til perioder med arbejdstid over 50% i min klage (bilag: 'Klage vedr skadenr [...].pdf').

I fastholdelsen af afslaget fra Danica af 3. maj 2023 (bilag: 'Afslag_klage.pdf'), lægges der vægt på:

3. Jeg var i forbindelse med mit fald på cykel ikke bevidstløs eller havde tegn på tab af hukommelse. Det vurderes derfor at jeg ikke havde symptomer på betydende traume af hjernen
4. Manglende lægelig dokumentation for at jeg ikke kan arbejde på mere end halv tid
5. At skiløb ikke er uden risiko for at pådrage sig yderligere faldtraume mod hovedet, hvilket findes uforeneligt med at jeg angiver symptomer som følge af post commotio

Herudover en kommentar til min præcisering af karenperioder i mit forløb siden min skade:

"Du har en forsikring ved tab af erhvervsevne hvor det er en betingelse, at for at du tidligst kan være berettiget til en eventuel udbetaling ved tab af erhvervsevne. Så er det en betingelse, at du har være sygemeldt på under halvtid i en sammenhængende periode på 6 måneder. Først efter de 6 måneder kan man være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt at alle betingelser er opfyldte. Dermed er en karenperiode ikke en udbetalingsperiode'

Danica misforstår min hensigt med redegørelse for karenperioderne. Det er ikke selve karenperioderne der er af særlig interesse men at der bør være tre styks, hvorimellem jeg ganske korrekt har presset mig selv og arbejdet for meget med det resultat at jeg har været nødt til at skære kraftigt ned på timetal. Den særlige interesse falder her på det jeg mener bør være sidste karenperiode, da jeg hverken i denne periode eller efterfølgende har været i stand til at arbejde mere end 18 timer hvilket, ifølge forsikringsbetingelserne, berettiger mig til udbetaling af erstatning.

Da sidste karenperiode startede 19. maj 2022 mener jeg at jeg har ret til at blive vurderet efter definitionen af midlertidigt tab af erhvervsevne frem til 19. november 2023 og herefter overgå til vurderingen af permanent tab af erhvervsevne. Om det gør en forskel at blive vurderet ud fra den ene eller den anden definition er jeg ikke sikker på. Jeg mener at jeg beviseligt opfylder begge definitioners betingelser.

Jeg har siden 7. marts 2023 været i jobafklaring hos [...]. Jeg er pr. 1. januar 2024 bevilget fleksjob på maks. 18 timer med følgende skånebehov:

- Begrænsede opgaver og ansvarsområder både i omfang og antal
- Fleksibilitet i forhold til hjemmearbejde - har brug for to dage om ugen hjemmefra
- En ugentlig fridag til restitution
- Roligt, ikke-støjende arbejdsmiljø
- Ingen udlandsrejser ifm. arbejde
- Overskuelighed i planlægning af møder
- Halve dage af hensyn til behov for hvil midt på dagen

I mit jobafklaringsforløb har vi haft fokus på langsom optrapning af timer, konstellation af kontortid vs. hjemmearbejde og afdækning af skånebehov. Primo november 2023 nåede jeg op på 18 timer, hvilket fungerer nogenlunde, men er mit absolutte maks. Min typiske uge består af hjemmearbejde mandag og fredag, kontortid tirsdag og torsdag og fridag/ restitutionsdag onsdag. Af-

hængigt af mødekalender kan det dog være nødvendigt at rykke rundt på dagene (dog aldrig min fridag) så det passer. Kontortid kan jeg klare 3-4 timer af og hjemmearbejde 4-6 timer, begge dele meget afhængigt både af aktiviteterne på dagen og antallet af timer den foregående dag. Jeg har behov for flere små pauser i løbet af arbejdstiden og efter endt arbejde har jeg brug for at sove. Hverken jeg eller min arbejdsgiver er i tvivl om at jeg har nået mit maks., da jeg ift. uger med færre timer oplever en øgning i symptomer - særligt tinnitus, hjernetræthed og samsynsproblemer. Og de dage med 'mange' timer forværrer symptomerne kraftigt og spilder over på efterfølgende dag [...]

Jeg er meget glad for mit arbejde, det er dejligt at bidrage og være en del af en arbejdsplads og jeg er stolt over at jeg pga. min arbejdsindsats og kvaliteten af det jeg laver er blevet tilbudt en stilling på næsten halv tid. Dog er der et men - på grund af mine mange skånebehov er det ikke en kontrakt på halv tid af min tidligere stillingsbetegnelse. Jeg kan ikke varetage halv tid af et job på det niveau jeg havde før min skade, da dette inkluderede mange møder, workshops, rejser til hovedkontoret i [...], præsentationer for direktionen og medarbejdere, project management og fleksibel planlægning af arbejdstid (overarbejde i perioder). Så min stillingsbetegnelse og -indhold er reduceret to grader fra [...] til [...], med dertilhørende løn og ansvarsområder.

I virkeligheden skete denne begrænsning på ansvarsområder allerede i 2022 hos min tidligere arbejdsgiver [...9, se bilag 'Akt indsigt [...], side 116: 'Arbejdsgiver har godkendt overflytning fra en afdeling til en anden hvor arbejdsopgaverne er mindre komplekse og typisk har en mere afgrænset tidshorisont. Dette øger overskueligheden betydeligt og mindsker behovet for huskesedler/noter/reminders i kalender osv. Arbejdsgiver har godkendt at en andel af de faste møder nedprioriteres ift. reel opgaveløsning, da der ellers er meget få timer til netop disse.'

Hvis jeg kunne arbejde flere timer og hvis jeg kunne arbejde i en stillingstype som før min skade så gjorde jeg det. Jeg har kæmpet i næsten 4,5 år for at komme tilbage og der hvor jeg er landet nu er det bedste jeg kan gøre under de forudsætninger og begrænsninger jeg har. Jeg finder det urimeligt at det skal ligge mig til last at min kamp har inkluderet perioder med arbejde over halv tid. Det er meget svært at finde sin grænse uden at overskride den. Det har haft store konsekvenser de gange jeg har overskredet den. Hvis jeg skal være lidt kynisk og spekulere, så kunne Danica jo hævde at hvis ikke jeg havde forsøgt at arbejde mere end halv tid, hvordan kunne jeg så vide at det ikke er en mulighed for mig? Det at jeg har vist vilje til at kæmpe for mit arbejde lader til at spænde ben for mig nu. Hvor er incitamentet til at yde en indsats hvis det viser sig at være 'smartere' at lægge sig på sofaen, have ondt af sig selv og ikke ville arbejde det man kan? Min nuværende arbejdsgiver ville, hvis det var muligt, meget gerne ansætte mig i flere timer end 18. Det ville jeg også gerne, da jeg har et medansvar for at forsørge min familie. Der er intet økonomisk incitament for mig i ikke at arbejde mere, da det vil betyde en højere løn og da jeg jo i princippet står uden sikkerhedsnet (fleksjobtilskuddet undtaget - men den økonomiske gevinst i dette er ret begrænset for personer i mit erhverv), har jeg kæmpet for at kunne opnå så høj en indtægt som muligt under de forudsætninger og begrænsninger jeg desværre har.

Både arbejdsgiver og min egen læge har samme vurdering af min arbejdsevne, (se bilag: 'Udtalelse fra nuværende arbejdsgiver.pdf' og 'Lægeattest til Rehabiliteringsteam.pdf'.

Slutteligt kommentarer til punkt 3, 2 og 5.

Ad 3.: Intetsteds står der anført at man skal have været bevidstløs eller haft hukommelsestab ved hjernerystelse. Både egen læge og overlæge i neurokirurgi (ifm. med erstatning for varigt mén ved

[...]) vurderer, at der er tale om hjernerystelse og at jeg har senfølger heraf. Danica har ikke fået mig undersøgt af en speciallæge. Der har blot været tilknyttet en ekstern lægekonsulent som har læst mine akter og lavet ovenstående vurdering ud fra dem.

Ad 2 + 5.: Udtalelsen om at skiferie er uforeneligt med senfølger af hjernerystelse er usaglig. Må jeg heller ikke gå tur i skoven i frostvejr, når jeg kan glide, falde og slå mit hoved? Køre bil når der er risiko for at andre bilister påkører min bil? Cykle en tur når jeg kunne risikere at styrte igen? Man kan jo falde og slå sig alle vegne og der er intet videnskabeligt bevis på at risikoen for at slå hovedet er større fordi man en gang tidligere har slået hovedet."

Selskabet har den 12/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via sin ansættelse i [...] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. oktober 2017.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), når erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på seks måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. oktober 2017 med tillæg (bilag A og B). Kort overblik og dækningsoversigt vedlægges som bilag C.

Klager har vedlagt forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1. juli 2022, som ikke finder anvendelse, fordi betingelserne trådte i kraft efter forsikringsbegivenhedens indtræden.

Hvori består uenigheden?

Sagen angår, om klager har ret til udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Klager har blandt anført, at hun blev sygemeldt 18. september 2019 som følge af et uheld, og at hun er berettiget til at blive vurderet efter definitionen af midlertidigt tab af erhvervsevne frem til 19. november 2023, hvorefter der skal overgås til vurdering af permanent tab af erhvervsevne. Klager mener, at hun opfylder betingelserne i begge definitioner.

Selskabet er enig i, at klagers erhvervsevne har været nedsat i en periode inden for hendes hidtidige arbejde og finder, at der kan ydes fritagelse for indbetaling fra karenperiodens ophør 18. marts 2020 til 8. oktober 2020 som følge af hjernerystelse. Klager er ikke berettiget til udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne, fordi hun fik fuld løn under sygdom.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne efter 8. oktober 2020 som følge af hjernerystelse – hverken på midlertidigt eller generelt grundlag.

Det er også selskabets opfattelse, at klager ikke er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne i forbindelse med sygdomsperioden fra 27. april 2021 på grund af arbejdsrelateret stress, fordi klager ikke var sygemeldt over halv tid ud over karenstiden.

Endelig er det selskabets opfattelse, at selskabet senest kan overgå til en vurdering af klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne pr. juni 2021, og at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsfremstilling

Konsultationer hos praktiserende læge (Akt indsigt (...), side 12)

Den 18. september 2019 konsulterede klager sin praktiserende læge, fordi hun 10. september 2019 var faldet på cykel og havde slået højre side af kroppen og højre side af ansigtet. Det fremgår af notatet, at klager ikke havde været bevidstløs og selv tog hjem. Klager beskrev, at hun var trættbar med søvnbehov 2-3 gange dagligt, og at hun havde hovedpine – lå som en pude hele dagen, værst om morgenen. Svimmelhed ved hurtig bevægelse. Klager havde prøvet at gå på arbejde, men det gik ikke. Været på PC 1 time, men utilpas bagefter. Undersøgelse af kranienerven viste normale forhold. Den praktiserende læge anførte, at klager havde behov for total hvile.

Ifølge notat af 25. september 2019 fra klagers praktiserende læge var klager fortsat udtalt træt med smerter i baghovedet. Fortsat OBS fokuseringsproblem – klager søgte øjenlæge. Klager mærkede bedring, men diskret. Klager blev sygemeldt til og med 2. oktober 2019.

Øjenhospitalet Danmark (bilag D)

Klager var til undersøgelse på Øjenhospitalet Danmark 1. oktober 2019. Det fremgår blandt andet, at hovedpinen var aftagende, og at klager ikke indtog medicin. Øjenundersøgelsen viste normale forhold, herunder at der ikke var nystagmus (ufrivillige øjenbevægelser) eller dobbeltsyn.

Center for Hjerneskade (Akt indsigt (...), side 144-145)

Klager deltog i en neuropsykologisk vurdering 31. marts 2020 (via telefon) ved Center for Hjerneskade grundet følger efter hjernerystelse. Klager fortalte, at hun var ekstremt træt i den første tid efter uheldet og fik forstyrrende og tiltagende synsforstyrrelser. På daværende tidspunkt var klager trappet op til tre timer dagligt med rutineprægede opgaver. Klager fortalte, at tilstanden stort set havde været uforandret siden starten af februar.

Klager fortalte, at hun havde symptomer i form af træthed med behov for mange hvil, og at hun fik hovedpine og kvalme ved belastning. Klager beskrev synsforstyrrelser, herunder at hun så dobbelt og havde svært ved at fokusere. Klager beskrev derudover lydfølsomhed samt påvirket koncentration og hukommelse m.v. Klager var derudover emotionelt påvirket.

Det blev anbefalet, at klager ikke trappede op i tid, før der var en mere stabil fase på fire uger uden symptomforværring og gerne med -reduktion. Herefter langsom optrapning 2-4 timer ugentligt hver 2.-4. uge.

Kommunalt oplysningsskema (Akt indsigt (...), side 21-22)

Den 28. juli 2020 sygemeldte klager sig i kommunalt regi. Klager anførte, at hun var blevet sygemeldt på grund af hjernerystelse med 1. sygefraværdsdag 6. maj 2020, og at hun ikke tidligere hav-

de været sygemeldt af samme årsag. Klager anførte blandt andet, at hun arbejdede ca. 15 timer ugentligt, og at hun sammen med sin neuropsykolog snart skulle iværksætte plan om optrapning. Anmodning om specifik helbredsattest (Akt indsigt (...), side 25 og 28-29)

Den 8. oktober og 2. november 2020 anmodede [...] Kommune om specifik helbredsattest. Det fremgår blandt andet af anmodningerne, at klager var i bedring og arbejdsmæssigt lå på 22-24 timer ugentligt. Øgede gradvis arbejdstiden.

Specifik helbredsattest, LÆ 135 (Akt indsigt (...), side 35-36)

Klagers praktiserende læge har til brug for [...] Kommune udfærdiget specifik helbredsattest af 16. november 2020. Det fremgår af attesten, at klager havde været ved neurooptometrist, neuropsykolog og fysioterapeuter. Tiden og behandling på Center for Hjerneskade havde bedret klagers symptomer, men det kunne ikke kvantificeres i form af en talangivelse.

Lægen anførte, at klager var diagnosticeret med commotio/hjernerystelse.

Klager beskrev daglig hovedpine (VAS 3-4), ekstrem træthed, at hun hvilede 45 minutter dagligt og havde hyppige hvil i arbejdstiden, samt synsforstyrrelser ved skærmarbejde/situationer med skiftende og mange indtryk, lyd- og lysfølsomhed samt tristhed og grådlabilitet.

Klager var i gang med optrapning af arbejdstid med ca. 2 timer hver anden uge. Dette var sat på pause på grund af kompleks arbejdsopgave. Klager arbejdede 24 timer ugentligt.

Den praktiserende læge anførte, at klager sandsynligvis var tilbage på fuld tid inden for ca. seks måneder.

Objektivt fremstod klager psykisk upåfaldende. Klager blev grådlabil, når spørgsmålet vedrørte hendes psykiske velbefindende og overskud. Klager var ikke deprimeret eller plæderende. Klager var velformuleret og velorienteret. Undersøgelse af kranienerver og neurologi viste normale forhold. Lægen anførte, at den objektive undersøgelse var normal.

Notater fra praktiserende læge (Akt indsigt (...), side 13-14 sammenholdt med side 43-44 og 55)

Ifølge notat af 27. april 2021 arbejdede klager i [...]. Tre måneder forinden havde klager fået en ny chef i forbindelse med omstrukturering. Klager havde i den forbindelse fået frataget sin autonomi med 90 %. En af klagers kollegaer var blevet forfremmet til niveau over klager. Denne kostede rundt om klager. Arbejdsomængden var for stor i forbindelse med commotio.

Klager var grådlabil, commotionen var forværret med nedsat hukommelse – nærmest blackouts – manglende overblik, klager var apatisk, irriteret, havde nervøsitet og uro i kroppen og var udmattet.

Klager var delvist sygemeldt og arbejdede 26 timer ugentligt. Klager blev fuldt sygemeldt fire uger.

Ved konsultation 17. maj 2021 blev det noteret, at klager ikke var landet, kunne få kvalme, ryste og søvnbesvær, når tanken faldt på [...]. Det gik, når hun var distraheret, men fik symptomer ved tanke om arbejde/muligheder.

Klager skulle alene i sommerhus i [...] i en uge. Det var svært at få ro derhjemme med en hjemmearbejdende mand og to børn. Klager blev sygemeldt i yderligere fire uger.

Ifølge notat af 10. juni 2021 havde klager det bedre og skulle starte arbejde 23. juni 2021. Mere autonomi. Klager ville starte på mindre tid.

Godtgørelse for varigt mén (Vi betaler erstatning)

Ifølge brev af 8. juni 2021 vurderede [andet selskab], at klager havde et varigt mén svarende til 10 %.

Det fremgår af brevet, at klager mærkede øget træthed, synsgener, tinnitus, hovedpine, besværet hukommelse og koncentration samt øget irritabilitet.

Klager havde gennemgået en speciallægeundersøgelse, som havde vist normale neurologiske forhold.

Afsluttende notat fra Center for Hjerneskade (Akt indsigt (...), side 132-133)

Klager havde været tilknyttet et forløb med neuropsykologiske samtaler, fysioterapeutisk indsat og træning ved neurooptometrist ved Center for Hjerneskade i perioden 4. maj 2020 til 8. juni 2021.

Ved forløbets afslutning løb klager tre gange ugentligt og trænede 2-3 gange ugentligt uden at opleve gener fra hjernerystelsen.

Det fremgår, at klager havde øget fra 12-15 timer ugentligt i begyndelsen af forløbet til 26-28 timer om ugen i december 2020. Herefter var det ikke muligt at øge arbejdstiden yderligere, fordi der tilkom en del udfordringer på arbejdspladsen, som førte til en uensigtsmæssig belastning. Store strukturelle ændringer på arbejdspladsen medførte stor usikkerhed om fremtidige arbejdsopgaver, og et ændret ansvarsområde førte til en oplevelse af kontroltab. Klager blev fuldtidssyggemeldt 27. april 2021 på grund af stress. Klager planlagde at starte på arbejde, hvilket dog krævede, at arbejdsområde og kravene kunne tilpasses til at svare til klagers oprindelige stilling. Hvis arbejdspladsen kunne imødekomme disse behov, og hvis stressbelastningen fortsat var aftagende, blev det vurderet, at klager kunne starte på 26 timer ugentligt og trappe op med 2-4 timer hver 2.-4.-uge, indtil hun var på fuld tid.

Der havde igennem hele forløbet været en overordentlig fremgang i symptomniveauet (vedrørende hjernerystelsen). Der resterede stort set ingen hjernerystelsessymptomer på daværende tidspunkt, bortset fra let øget træthed og en sitrende fornemmelse i hænder/ fingre. Det kunne dog ikke udelukkes, at der skete en mild til moderat symptomøgning, når klager igen startede på arbejde. Symptomøgningen ville i så fald være ufarlig, og symptomerne forventedes at aftage i løbet af nogle uger. Der resterede fortsat nogle stresssymptomer.

Det fremgår, at klager havde profiteret godt af forløbet og oplevede et øget overskud i hverdagen. Klager havde fået bedre indsigt i følgerne efter hjernerystelse og var blandt andet blevet bedre til at forvalte sin energi og holde pauser m.v.

Erhvervspsykolog (Akt indsigt (...), side 134-143)

Den 11. juni 2021 var klager til opstartssamtale hos erhvervspsykolog på grund af stress.

Det fremgår, at der ved årsskiftet til 2021 forekom massive organisatoriske ændringer. Klager var træt af den nye 'team leads' mikromanagement af klager, og klager følte, at hendes frihed var ta-

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

101018

get helt væk. Klager følte, at følgerne fra hjernerystelse blev forværret af den stress, hun oplevede på arbejde.

Mulighedserklæring (Akt indsigt (...), side 108)

Klager og klagers daværende arbejdsgiver har til brug for [...] Kommune udfyldt en mulighedserklæring. Selskabet bemærker, at erklæringen er dateret både 28. februar 2020 og 24. juni 2021.

Det er anført, at klager havde funktionsnedsættelse i form af hjernerystelse, stress-håndtering, nedsat energi, koncentrationsbesvær, træthed og synspåvirkning. Funktionsnedsættelserne påvirkede jobfunktioner i form af skærmtid, mødeafholdelse og -frekvens samt interessant håndtering.

Arbejdsgiveren og klager foreslog ændrede arbejdsfunktioner, herunder omplacering direkte under [...], opgaver med fleksible deadlines, kombineret hjemmearbejde og kontordage samt nedsat arbejdstid med optrapning – som start tre arbejdsdage ugentligt á 3-4 timer.

Varighed: Så længe behovet var gældende, forventeligt 6-9 måneder.

Statusattest, LÆ 125 (Akt indsigt (...), side 48-49)

Klagers praktiserende læge har til brug for [...] Kommune udfærdiget statusattest af 16. juli 2021.

Lægen sendte kopi af seneste notater, da det ikke var lykkedes at komme i kontakt med klager.

Erhvervspsykolog (Akt indsigt (...), side 134-143)

Det fremgår, at klager trappede op fra 4-5 timer dagligt, og at hun arbejdede seks timer dagligt tre gange om ugen i slutningen af august 2021, hvor klager fortalte, at hun havde haft det udmærket.

Kommunale oplysninger (Akt indsigt (...), side 56)

Ifølge notat af 7. september 2021 havde klager genoptaget arbejdet med 18 timer ugentligt.

Specifik helbredsattest, LÆ 135 (Akt indsigt (...), side 62-63)

Klagers praktiserende læge har til brug for [...] Kommune udfærdiget specifik helbredsattest af 28. oktober 2021.

Ifølge attesten havde klager været sygemeldt otte uger fra 6. maj 2021 (o.a. 27. april 2021) på grund af stress. Derefter skånsom arbejdsopstart. Klager arbejdede pt. 22 timer ugentligt, målet var 37 timer ugentligt.

Det fremgår, at der var skånebehov i form af nedsat tid, tidsafgrænset opgaver og mulighed for hvil midt på dagen.

Lægen anførte, at der var en god prognose – det var helt sandsynligt, at klager fortsat kunne være tilknyttet det ordinære arbejdsmarked. Det var næppe sandsynligt, at klagers arbejdsevne var nedsat varigt.

Objektivt var klager træt og ked af det på dagen for undersøgelsen, hun havde været til psykolog. Klager fremtrådte psykisk upåfaldende og ikke deprimeret. En neurologisk undersøgelse var normal.

Erhvervspsykolog (Akt indsigt (...), side 134-143)

Ved samtale 28. oktober 2021 fortalte klager, at det var gået meget op og ned. Det havde dog været lidt bedre i den aktuelle uge. Klager havde igen fået en ny chef, der pressede på for, at klager

leverede et produkt om x-antal måneder. Klager følte sig presset over udsigten til deadlines og opgaven med at lære et nyt [...], som hurtigt var uoverskueligt.

I midten af november 2021 fortalte klager, at de kognitive symptomer var uændret. Klager beskrev en ubehagelig 'rungen'/pulserende fornemmelse i hovedet, når hun var presset.

I slutningen af november 2021 beskrev klager, at der havde været en del privat og arbejdsmæssigt. [...], og der havde været masser af møder på arbejde, hvor hun arbejdede 22 timer ugentligt. Det fremgår, at klager plejede at tage sig af de fleste hjemmeopgaver, særligt ved juletid. Klager fortalte, at det blev nødvendigt at uddelegere praktiske opgaver til sin ægtefælle.

I december 2021 fortalte klager, at hun ikke følte, at hjemmet var hendes 'helle'. Der var ofte meget larm, og hun kunne ikke få fred fra familiens hund, der ofte sov i deres seng.

Klager havde brug for pauser og hvil i løbet af dagen. Hun havde dog svært ved at slappe af i hjemmet. Klagers ægtefælle havde ikke den store forståelse for alvoren af følgevirkningerne fra hjernerystelsen. Han var god til at sætte sine egne behov først. Klager havde svært ved at slappe helt af derhjemme, når [familien] var der. Klager havde kun en ugentlig fridag, hvor hun prøvede at lave så lidt som muligt i hjemmet.

Kommunale oplysninger (Akt indsiget (...), side 60)

Den 14. december 2021 blev det noteret, at klager arbejdede 22 timer ugentligt.

Specifik helbredsattest, LÆ 135 (Akt indsiget (...), side 69-70)

Klagers praktiserende læge har til brug for [...] Kommune udfærdiget specifik helbredsattest af 22. februar 2022.

Ifølge attesten var der yderligere skånehensyn i form af mulighed for hjemmearbejde.

Klager havde arbejdet 22 timer ugentligt siden oktober 2021. To uger forinden var klager øget til 24 timer ugentligt, men hun mærkede allerede 'rungen/tinnitus' i hovedet, træthed og sløret syn.

Klager var fuldt arbejdsfør på sit arbejde. Brugte meget tid på restitution efter arbejde.

Lægen noterede, at klager havde haft symptomer siden september 2019, og at tilstanden havde været stabil det seneste halve år.

Det fremgår, at det var usikkert, men sandsynligt, at arbejdsevnen var varigt nedsat.

Objektivt var klager psykisk upåfaldende og neurologisk intakt.

Erhvervspsykolog (Akt indsiget (...), side 134-143)

I marts 2022 er det noteret, at klager havde været på skiferie, hvor hun havde haft det rigtig godt. Symptomerne (rungen i hovedet og træthed) var vendt tilbage efter ca. fem dage på arbejde. Klager arbejdede tre dage om ugen og følte, at det ikke var holdbart at arbejde 24 timer ugentligt. Klager følte sig nødsaget til at blive ved med at arbejde grundet familiens økonomiske situation, og klager fortalte, at de ikke kunne blive boende, hvis hun blev fyret.

Afgørelse om sygedagpengeophør og jobafklaring (Akt indsigt (...), side 83-84)

Den 14. marts 2022 traf [...] Kommune afgørelse om, at klagers sygedagpenge ophørte, og at klager havde ret til et jobafklaringsforløb med virkning fra 14. marts 2022.

Min plan 1. april og 6. maj 2022 (Min plan 01042022 og Min Plan 06052022)

Det fremgår af udskrifter fra 'Min plan', at klager havde genoptaget sit arbejde med 26 timer ugentligt forinden sygemeldingen på grund af stress 27. april 2021.

Klager havde arbejdet 22 timer ugentligt fra oktober 2021, og hun arbejdede 24 timer ugentligt i april 2022. Klager havde mulighed for hjemmearbejde. På grund af nyt setup skulle klager deltage i mange møder, som var drænende.

I maj 2022 arbejdede klager 24 timer ugentligt. Det var for meget, og det var aftalen, at klagers chef talte med HR i forhold til at nedsætte tiden til 18 timer ugentligt.

Erhvervpsykolog (Akt indsigt (...), side 134-143)

Psykologforløbet blev afsluttet 31. maj 2022, hvor det blev noteret, at klager følte sig godt hjulpet med i forhold til den indledende problemstilling, som klager havde henvendt sig med.

Ansøgning om fastholdelsesfleksjob (Akt indsigt (...), side 114-117)

Klager og klagers daværende arbejdsgiver har udfyldt blanket af 2. juni 2022 om fastholdelsesfleksjob.

Det fremgår af blanketten, at klager havde svært ved/ikke kunne udføre komplekse og langstrakte projekter, at klager ikke kunne arbejde en fuld arbejdsdag og havde behov for hvil, ikke kunne deltage i det forventede antal møder, typisk 10 faste møder ugentligt og en mængde ad-hoc møder, ikke kunne sidde i storrumskontor med fleksible kontorpladser og skærmarbejde i mange timer.

Klager arbejdede pt. 18 timer ugentligt. Klager havde afprøvet forskellige arbejdsdage og timer inden for 18 timer ugentligt. Det er blandt andet anført, at modellen med fem korte arbejdsdage i træk fungerede dårligt med arbejdsopgavernes konstruktion, da de krævede fordybelse og koncentration i længere tid ad gangen. Modellen med seks timer tre gange ugentligt havde vist sig bedst, men seks timers arbejde i træk gik muligvis ud over energibehovet resten af dagen og aftenen.

Arbejdsgiver havde godkendt overflytning til en anden afdeling med mindre komplekse arbejdsopgaver og en typisk mere afgrænset tidshorisont. Dette øgede overskueligheden betydeligt.

Rehabiliteringsteamets indstilling og resultat (Akt indsigt (...), side 119-120)

Det fremgår blandt andet af rehabiliteringsteamets indstilling og resultat af 21. juni 2022, at klager havde oplevet en lille bedring i sin situation og fortsat håbede at komme mere op i tid. Klager blev indstillet til et jobafklaringsforløb.

Opsigelse (bilag E)

Ved brev af 26. oktober 2022 blev klager opsagt med fratrædelse 28. februar 2023 på grund af organisatorisk tilpasning.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (Akt indsigt (...), side 1-11)

Den 28. oktober 2022 ansøgte klager om udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. Klager anførte, at hun var uarbejdsdygtig som følge af en ulykke 10. september 2019, hvor hun havde slået hovedet mod jorden. Klager anførte, at hun havde hjernerystelse/senfølger med gener i form af udmattethed, synsforstyrrelser, tinnitus, lydfølsomhed, lysfølsomhed og hovedpine.

Klager anførte, at hun var blevet sygemeldt som [...] 6. maj 2020, og at hun havde arbejdet 18 timer ugentligt siden uge 42 (2022). Det var nok i realiteten 15 timer effektivt, fordi der var behov for pauser med lukkede øjne. Klager havde arbejdet mere og mindre tidligere i forløbet.

Klager modtog fuld løn under sygdom. Klager anførte, at hun var opsagt med virkning fra 1. marts 2023 og vedlagde en kopi af opsigelsen (bilag E).

Brev om afslag på dækning ved tab af erhvervsevne (Afslag TAE)

Ved brev af 20. december 2022 meddelte selskabet afslag på udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra klagers sygemelding 6. maj 2020. Det fremgår blandt andet af brevet, at klager havde arbejdet over halv tid i flere perioder.

Klage (Klage vedr skadenr (...) og Afslag klage)

Klager påklagede selskabets vurdering ved brev af 23. februar 2023, og 3. maj 2023 fastholdt selskabet, at klager ikke var berettiget til ydelser

Nye oplysninger fremlagt i forbindelse med ankenævns sagen:

Leverandørrapport – [...]([...] samlet sag (...), side 23-30)

Klager var i virksomhedspraktik som [...]. Forløbet var planlagt fra 7. marts 2023 til 6. juni 2023 og blev senere forlænget.

Det fremgår af rapporten af 15. november 2023, at klager havde overvejet praktik i et [...], men at hun følte, at hun ikke havde overskud til at lære for meget nyt samtidig med, at hun skulle afklare sin arbejdsevne. Klager havde derfor kontaktet [...], hvor hun tidligere havde været ansat.

Det fremgår, at klager blandt andet havde skånebehov i form af ingen deadlines eller ansvar, et roligt kontormiljø uden for mange forstyrrelser og begrænset mødedeltagelse.

Klager var i virksomhedspraktik som [...] med arbejdsopgaver i form af [fagligt arbejde], mødedeltagelse og yde sparring mm. til kollegaer. Det fremgår, at klager startede 6-6,5 timer om ugen fordelt på to dage og øgede til 18 timer ugentligt fordelt på fire dage.

Klager sad i et åbent kontormiljø, fordi der ikke var andre muligheder. Klager beskrev, at symptomerne forværredes efter opstart af forløbet på grund af rammerne/omgivelserne og ikke opgaverne.

Klager fortalte, at det føltes trykt hos praktikstedet, og at hun nød at gøre en forskel og blandt andet bidrog med viden, som manglede i afdelingen.

Klager beskrev høj puls, og at tankerne kørte rundt med fokus på uvished om fremtiden i forhold til økonomi, arbejdssituation og helbred de dage, hun ikke var i praktik.

Det fremgår, at klager anvendte høretelefoner for at skærme sig selv fra lyde og for at signalere, at hun havde behov for ro. Klager fortalte, at arbejdsmiljøet var stille og roligt.

Det fremgår, at klager var ude over oplæringsperioden efter få måneder og bidrog til teamet med både faglig sparring og opgaveløsning. Arbejdsopgaverne var komplekse og krævede fordybelse, hvilket klager trivedes rigtig godt med, og klager var ikke lige træt som tidligere.

Klager trappede op til 18 timer ugentligt. Det fremgår, at klager begyndte at vise interesse i mere omfangsrige opgaver, at hun savnede et større ansvar samt mulighed for eksterne møder og et større samarbejde i organisationen.

Klager var ikke i tvivl om, at hun ikke skulle overstige 18 timer ugentligt og kunne tydeligt mærke forskel på sit energiniveau på de dage, hvor hun var i praktik og på de dage, hun ikke mødte.

Gennem hele forløbet havde klager gået en tur i skoven hver dag. Klagers tankemylder og bekymringstanker var aftaget i takt med, at hun havde erfaret, at hun havde en plads på arbejdsmarkedet.

Arbejdsgiveren, [...], var meget begejstret for klager og havde gjort, hvad han kunne for at skabe en ansættelsesmulighed for hende. Arbejdsgiveren fortalte, at klager havde løst opgaverne godt, at hun indgik fint i samarbejde med kollegaer og opsøgte den information, hun havde brug for. Hun arbejdede fint selvstændigt og havde et godt drive, når hun gik til opgaverne. Arbejdsgiveren havde ikke observeret træthed, manglende koncentration eller lignede. Klagers arbejde var tilfredsstillende og ikke mærket af klagers skånebehov eller fysiske udfordringer. Det eneste han havde lagt mærke til var, at klager indimellem så træt ud til møderne. Arbejdsgiveren vurderede arbejds effektiviteten til 100 %, når klager arbejdede 18 timer ugentligt, og skånebehovene blev imødekommet. Arbejdsgiveren ville gerne ansætte klager i et fleksjob på 18 timer ugentligt og havde mulighed for at tilrettelægge en stilling til klager med opgaver, der imødekom skånebehovet.

Det fremgår, at klager havde fået en kopi af rapporten og havde haft mulighed for at kommentere på indholdet.

Lægeattest til rehabiliteringsteam (klagers bilag af samme navn)

Klagers praktiserende læge har til brug for rehabiliteringsteamet udfyldt lægeattest af 13. november 2023.

Det fremgår, at klager beskrev gener i form af hjernetræthed, samsynsproblemer, tinnitus (ringen for ørene) og hovedpine. Symptomerne opstod/forværredes af mental overbelastning i forbindelse med arbejde eller sociale aktiviteter.

Lægen anførte, at klager havde skånebehov, herunder nedsat arbejdstid til maksimalt 18 timer ugentligt, mindre ansvarsområder og afgrænsede opgaver, ikke støjende arbejdsmiljø og fleksibilitet i forhold til hjemmearbejde.

Afgørelse om fleksjob (Fleksjobbevilling)

Ved afgørelse af 12. december 2023 fik klager bevilget midlertidigt fleksjob med virkning fra 1. januar 2024.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

101018

Vurdering af arbejdsevne i fleksjob (Fleksjobaftale)

Ifølge [...] Jobcenters afgørelse af 12. januar 2024 blev det vurderet, at klagers arbejdsevne i forbindelse med ansættelse som [...] i fleksjob hos [...] var 18 timer ugentligt med 100 % effektivitet.

Udtalelse fra nuværende arbejdsgiver (klagers bilag af samme navn)

Klager har fremlagt udtalelse af 17. januar 2024 fra [arbejdsgiver], hvor det fremgår, at klager trappede op til 18 timer ugentligt i jobafklaringsforløbet.

Det fremgår, at klager blev træt og uklar/ufokuseret i de perioder, hvor arbejdstiden blev øget for hurtigt. Hvis den daglige arbejdstid blev overskredet med mere end 30-60 minutter skete det samme. Det var derfor arbejdsgiverens vurdering, at arbejdstiden ikke kunne øges til mere end 18 timer ugentligt i klagers nuværende tilstand.

De havde udfordret arbejdstiden og fundet ud af, at to dage på kontoret, to dage hjemmefra og en ugentlig hjemmedag fungerede. Arbejdstiden var typisk fire timer på kontoret og fem timer hjemmefra, plus/minus en time på grund af behov for fleksibilitet i opgaveløsning.

Klager ville få tilbudt et fleksjob som '[...]', som krævede koordinering med teamet, og i mindre grad med resten af organisationen, men hvor klagers struktur og analytiske overblik blev udnyttet til at skabe solide og effektive løsninger.

Støttebilag 1

Selskabet vedlægger støttebilag 1 for at skabe overblik over forløbet, herunder klagers sygemelding.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [...], der var involveret i et uheld 10. september 2019 og blev sygemeldt fra sit arbejde som [...] 18. september 2019 på grund af hjernerystelse. Klager genoptog sit arbejde delvist 3. oktober 2019 og trappede op i tid. I perioden 27. april 2021 til 23. juni 2021 var klager fuldt sygemeldt som følge af stress. Klager arbejdede derefter delvist til 26. oktober 2022, hvor hun blev opsagt med virkning fra 28. februar 2023 på grund af organisatorisk tilpasning. Klager gennemgik virksomhedspraktik som [...] og fik tilkendt midlertidigt fleksjob med virkning fra 1. januar 2024.

Det bemærkes, at selskabet ikke har noteret at have talt med klager forinden anmeldelsen om, at hun skulle vente med indsende sin ansøgning om dækning ved tab af erhvervsevne.

Klager har bevisbyrden for, at hun er berettiget til udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i henhold til forsikringsbetingelserne og således, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Klager har blandt andet anført, at hun har ret til at blive vurderet efter definitionen på midlertidigt tab af erhvervsevne frem til 19. november 2023 og herefter overgå til vurderingen af permanent tab af erhvervsevne.

Et midlertidigt tab af erhvervsevne betyder, at forsikrede ikke er i stand til at varetage sit arbejde som hidtil i en periode. Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne sker som udgangspunkt maksimalt i 18 måneder fra karenperiodens start. Selskabet overgår herefter til en vurdering af forsikredes længerevarende (generelle) erhvervsevne, som er en vurdering af forsikredes evne til

at varetage et arbejde på det bredere arbejdsmarked, hvor forsikrede kan anvende sine ressourcer optimalt, og ikke kun inden for forsikredes hidtidige arbejde.

Selskabet bemærker, at klager ikke har fagspecifik dækning ved tab af erhvervsevne.

Klager har været sygemeldt på grund af hjernerystelse (2019) og arbejdsrelateret stress (2021). Der skal beregnes nye karenperioder fra starten af begge sygeperioder, fordi der er tale om forskellige lidelser.

Selskabet vil af hensyn til overblikket behandle de to lidelser i omvendt kronologisk rækkefølge.

Stresstilstand

Klager blev fuldt sygemeldt 27. april 2021 på grund af arbejdsrelateret stress, herunder følte hun, at hun næsten havde fået frataget sin selvstændighed, at hun blev kostet rundt og detailstyret, og hun oplevede stor usikkerhed omkring fremtidige arbejdsopgaver på grund af ændringer i organisationen.

Klager havde arbejdet over halv tid i mere end seks måneder forinden sygemeldingen, og sygeperioden på grund af stresstilstanden må anses for en selvstændig lidelse. I overensstemmelse med forsikringsbetingelserne skal der derfor beregnes en karenperiode med udløb 27. oktober 2021.

Selskabet har forståelse for, at klager blev påvirket af forholdene på arbejdspladsen og sit arbejdsmiljø. Selskabet bemærker, at klager modtog psykologsamtaler, som klager profiterede af, og at der ikke er rejst mistanke om egentlig psykisk sygdom, hverken under samtaleforløbet eller ved klagers praktiserende læge (Akt indsigt (...), side 143, 62-63 og 60). Forløbet understøtter således, at der var tale om en forbigående tilstand, som ikke vedvarende skulle påvirke klagers evne til at varetage et arbejde.

Det er imidlertid ikke dokumenteret, at klagers erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen på grund af stresstilstanden i en periode ud over karenperioden på seks måneder.

Klager var fuldt sygemeldt fra 27. april 2021 til 23. juni 2021, hvor hun genoptog sit daværende arbejde delvist og trappede op i arbejdstid. Det fremgår således, at klager arbejdede 18 timer ugentligt i slutningen af august 2021 og 22 timer ugentligt i oktober 2021. Det betyder, at klager alene har været nedsat til under halv tid i en periode på omkring 4-5 måneder som følge af den arbejdsrelaterede stress (Akt indsigt (...), side 141, 56, 62-63, 60 og 69-70).

Klager er derfor ikke berettiget til forsikringsydelse i forbindelse med sygeperioden for arbejdsrelateret stress.

Hjernerystelse

Selskabet har fundet klager berettiget til fritagelse for indbetaling på midlertidigt grundlag fra karenperiodens udløb 18. marts 2020 som følge af hjernerystelse. Dette er effektueret på baggrund af klagers klage, og selskabet skal naturligvis beklage denne forsinkelse.

Klager var fuldt sygemeldt fra 18. september 2019 til 3. oktober 2019, hvor hun genoptog sit daværende arbejde delvist. Klager trappede løbende op og arbejdede 22-24 timer ugentligt pr. 8.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

101018

oktober 2021, hvorefter hun øgede yderligere i tid (Akt indsigt (...), side 25 og 28-29, 35-36, 13 og 132-133).

Det fremgår ikke af sagen, hvornår klager genoptog sit arbejde over halv tid.

Selskabet har dog valgt at yde fritagelse for indbetaling fra 18. marts 2020 til 8. oktober 2020, hvor klager dokumenteret var i stand til at arbejde 22-24 timer ugentligt og således betydeligt over halv tid. Der er ikke udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne, fordi klager fik fuld løn til 1. marts 2023 og dermed ikke havde et indtægtstab.

Det er selskabets opfattelse, at det herefter ikke er dokumenteret, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende omfang fra 8. oktober 2020 – hverken midlertidige eller generelt.

Klager arbejdede over halv tid i sit daværende arbejde i [...] og trappede yderligere op i tid. Klager var således i stand til at arbejde 26-28 timer ugentligt fra december 2020 til slutningen af april 2021.

Klager var dermed dokumenteret i stand til at arbejde langt over halv tid med følgerne efter hjernerystelse i mere end seks måneder, hvilket må anses for at være repræsentativt for klagers midlertidige og generelle erhvervsevne.

Selskabet gør opmærksom på, at klager ikke trappede yderligere op i tid i vinteren 2020/foråret 2021 på grund af omstrukturering/forhold på arbejdspladsen, som anført var årsag til sygeperioden med forbigående arbejdsrelateret stress (Akt indsigt (...), side 132- 133 og 13).

Det er dog under alle omstændigheder selskabets opfattelse, at følgerne fra hjernerystelsen allerede på dette tidspunkt var stabiliseret i en sådan grad, at selskabet senest kan overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. juni 2021.

Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at klager således oprindeligt blev sygemeldt 18. september 2019 på grund af følger efter hjernerystelse og efterfølgende vedvarende var sygemeldt – først helt og siden delvist. Dette er i overensstemmelse med, at følger efter hjernerystelse almindeligvis ikke forværres, men bedres over tid.

Klager gennemgik et forløb hos Center for Hjerneskade, hvor hun i overensstemmelse hermed oplevede en betydelig bedring. Da forløbet blev afsluttet i juni 2021 havde klager stort set ikke hjernerystelsessymptomer, bortset fra let øget træthed og en sitrende fornemmelse i hænder/fingre, og der var ikke behov for yderligere behandlingstiltag. Det fremgår, at klager endog kunne både løbe og træne flere gange om ugen uden at mærke til sin hjernerystelse (Akt indsigt (...), side 35-36 og 132-133).

Endelig fremgår det, at tilstanden var stabil omkring sommeren/efteråret 2021 (Akt indsigt (...), side 139 og 69-70).

Selskabet lægger på denne baggrund til grund, at klagers tilstand var tilstrækkeligt stabiliseret i juni 2021, således selskabet kan tage stilling til klagers generelle tab af erhvervsevne.

Der er derfor ikke grundlag for at yde dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag efter 8. juni 2021, uanset at klager valgte at gå ned i tid foråret 2022.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at klager gennemgik virksomhedspraktik i 2023. Selskabet kan tage stilling til erhvervsevnen, selvom klager ikke har gennemgået eller færdiggjort et kommunalt afklaringsforløb.

Selskabet bemærker, at klager ifølge den praktiserende læges journal var involveret i et uheld 10. september 2019, og at det blandt andet er beskrevet, at hun slog ansigtet. Klager opsøgte imidlertid først læge en uge efter hændelsen, og det fremgår af journaloptegnelserne, at klager ikke var bevidstløs ved uheldet, at der ikke er amnesi, og at klager selv gik hjem efter episoden (Akt indsigt (...), side 12 og 144). Det må derfor lægges til grund, at der ikke var tale om et betydeligt traume.

Selskabet anerkender imidlertid, at klager efter ulykken 10. september 2019 oplever forskellige helbredsmæssige gener, herunder træthed, rungen i hovedet/tinnitus og periodevis hovedpine, der påvirker hendes erhvervsevne i et vist omfang, og at hun ikke nødvendigvis kan varetage et krævende arbejde på fuld tid.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige gener, som er uforenelige med at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid, hvis klagers skånebehov iagttages – herunder pauser, begrænset mødedeltagelse og et roligt arbejdsmiljø.

Klager har således løbende oplevet betydelig bedring af følgerne efter ulykken. Det fremgår som anført, at klager stort set ikke havde symptomer på hjernerystelse ved afslutningen af forløbet hos Center for Hjerneskade i juni 2021, hvor klager i øvrigt formåede at løbe og træne flere gange ugentligt uden at opleve symptomer på hjernerystelse (Akt indsigt (...), side 35-36, 62-63 og 132-133).

Det er også vurderet, at der var en god prognose med forventning om, at klager kunne arbejde fuld tid.

Klager arbejdede derudover 22-24 timer ugentligt i oktober 2020 og trappede yderligere op til 26-28 timer ugentligt i december 2020, hvilket klager præsterede til slutningen af april 2021, hvor hun blev sygemeldt på grund af anden forbigående lidelse (Akt indsigt (...), side 25 og 28, 35-36, 13 og 132-133 samt Min_plan_01042022 og Min_Plan_06052022).

Selskabet gør opmærksom på, at klager ikke var i stand til at øge yderligere i arbejdstid på grund af forholdene på arbejdspladsen og ikke på grund af følgerne fra hjernerystelse (Akt indsigt (...), side 132-133). Klager har således bevist, at hun er i stand til at varetage sit daværende kognitivt krævende arbejde over halv tid. Klager præsterede igen at arbejde 22-24 timer ugentligt fra oktober 2021 til omkring april/maj 2022, hvor klager valgte at gå ned i tid til 18 timer ugentligt. Selskabet gør opmærksom på, at det fremgår, at klager var fuld arbejdsfør på sit arbejde, da hun arbejdede 22 timer ugentligt på trods af, at hun deltog i mange møder, hvilket ikke imødekom klagers skånebehov (Akt indsigt (...), side 69).

Selskabet er opmærksom på klagers oplysninger om, at hun gik ned i tid, fordi tilstanden forværredes. Der er imidlertid ikke lægelig dokumentation for en varig forværring af følgerne fra hjernerystelsen, som kan begrunde, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet bemærker, at klager i samme periode beskrev påvirkning fra forskellige private forhold (Akt indsigt (...), side 134ff).

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

101018

Lægeattest til rehabiliteringsteam (klagers bilag af samme navn)

Selskabet er opmærksom på, at det fremgår af attesten af 13. november 2023, at klager blandt andet havde skånehensyn i form af nedsat arbejdstid til maksimalt 18 timer ugentligt.

Attesten er baseret på klagers subjektive tilkendegivelse om generne, og at hun ikke forventede at kunne arbejde mere end 18 timer ugentligt.

Den praktiserende læges udtalelse skaber derfor ikke en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Godtgørelse for varigt mén (Vi betaler erstatning)

[Andet selskab] har ifølge brev af 8. juni 2021 vurderet, at klager har pådraget sig et varigt mén svarende til 10 %.

Den omstændighed, at klager er tilkendt godtgørelse for varigt mén, giver ikke anledning til en anden vurdering af klagers forsikringsmæssige erhvervsevne.

Varigt mén fastsættes på grundlag af en skades medicinske art og omfang og under hensyn til skadens forvoldte ulemper i tilskadekomnes personlige livsførelse. Méngraden fastsættes stort set ens uanset erhverv, alder, køn, indtægt m.v., fordi ulempen af en bestemt skade grundlæggende anses for at være den samme for forskellige mennesker. Vurderingen af méngraden finder sted i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel og siger ikke noget om den forsikringsmæssige erhvervsevne og klagers evne til at varetage et arbejde, der vurderes efter aftalegrundlaget.

Selskabet har noteret, at méngraden er fastsat på baggrund af en neurologisk speciallægeerklæring, som tilsyneladende viste normale neurologiske forhold.

Kommunalt forløb

Klager har i forbindelse med klagen til Ankenævnet for Forsikring fremlagt oplysninger fra det kommunale forløb, som selskabet ikke tidligere har været bekendt med, fordi oplysningerne er fremkommet efter selskabets seneste korrespondance med klager i april/maj 2023. Klager har blandt andet fremlagt oplysninger fra sin virksomhedspraktik, som hun gennemgik efter selskabets afslag på ydelser ved tab af erhvervsevne.

Efter selskabets opfattelse understøtter det kommunale forløb, herunder de nye oplysninger, ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Det fremgår, at klager var i virksomhedspraktik som [...], hvor hun hurtigt var inden i komplekse arbejdsopgaver, der krævede fordybelse. Klager trivedes hermed og bidrog til teamet med både faglig sparring og opgaveløsning.

Klager trappede op til 18 timer ugentligt, som hun varetog i en længere periode. Selskabet bemærker, at der ikke ses forsøg på at øge arbejdstiden over 18 timer ugentligt. Klager er efterfølgende ansat som [...] på fleksjobvilkår med 18 timer ugentligt og fuld effektivitet, som stort set svarer til halv tid ([...] samlet sag (...), side 23-30 og Udtalelse fra nuværende arbejdsgiver).

Klager er således i stand til at varetage en stilling, som kræver betydelige kognitive ressourcer. Selskabet bemærker, at klager sad i storrumskontor og havde behov for høreværn, herunder for at skærme sig fra lyde, hvilket ikke synes at være optimalt i forhold til klagers skånebehov. Selskabet bemærker også, at arbejdsevnen er vurderet i forhold til en stilling som [...], og at klager ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked (Fleksjobaftale).

Der er derudover ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering hovedsageligt inddrager helbredsmæssige forhold, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier.

Den kommunale afgørelse om midlertidigt fleksjob skaber derfor ikke en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

For så vidt angår selve rapporten fra [...] bemærker selskabet, at klager havde mulighed for at kommentere på indholdet af rapporten. Klager har således haft mulighed for at have direkte indflydelse på indholdet og udarbejdelsen af rapporten. Rapporten har derfor karakter af at være ensidigt indhentet.

Udtalelse fra nuværende arbejdsgiver (klagers bilag af samme navn)

Klager har fremlagt en udtalelse af 17. januar 2024 fra sin nuværende arbejdsgiver. Udtalelsen fremstår som et partsindlæg, der er afgivet til støtte for klagers sag i ankenævnet. Arbejdsgiverens subjektive opfattelse af, at klager kan arbejde 18 timer ugentligt, skaber ikke en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet bemærker, at arbejdsgiverne under praktikforløbet ikke observerede træthed, manglende koncentration eller lignende, bortset fra at klager indimellem så træt ud til møder ([...] samlet sag (...), side 23-30).

Konklusion

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling som følge af sygdomsmeldingen fra 27. april 2021 på grund af arbejdsrelateret stress, fordi klager ikke var sygemeldt over halv tid ud over karenperioden på seks måneder.

Selskabet yder fritagelse for indbetaling fra 18. marts 2020 til 8. oktober 2020 på midlertidigt grundlag i forbindelse med klagers sygdomsmelding på grund af hjernerystelse.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid på grund af følger efter hjernerystelse efter 8. oktober 2020, hvor klager var i stand til at varetage sit daværende krævende arbejde over halv tid. Klagers midlertidige og generelle erhvervsevne er derfor ikke nedsat med mindst halvdelen.

Selv hvis det lægges til grund, at klagers erhvervsevne skulle være nedsat til under halvdelen i hendes hidtidige erhverv på grund af hjernerystelse, er det selskabets opfattelse, at tilstanden var tilstrækkeligt stabiliseret i juni 2021, hvor selskabet senest kan overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Klager har ikke dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid af helbredsmæssige årsager, og klagers generelle erhvervsevne er derfor ikke nedsat med mindst halvdelen."

Klageren har i brev af 28/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg noterer mig at Danica endelig nu anerkender, at jeg har tab af erhvervsevne på grund af senfølger efter hjernerystelse, da de finder mig berettiget til fritagelse for præmieindbetaling i en periode i 2020. Der er ingen kommentarer vedrørende tidligere udtalelse om at 'skiferie er uforeneligt med følger af et hovedtraume', hvilket jeg opfatter som at selskabet frafalder dette argument. Springende punkt synes herfor at være de perioder hvor jeg har arbejdet for meget, min evne til at arbejde mere end jeg gør nu samt uenighed om en tredje karenperiode.

Jeg har allerede redegjort for årsagerne til de to perioder hvor jeg arbejdede for meget (bilag: Klage vedr skadenr [...]). Danica skriver:

'... Klager var dermed dokumenteret i stand til at arbejde langt over halv tid med følgerne efter hjernerystelse i mere end seks måneder, hvilket må anses for at være repræsentativt for klagers midlertidige og generelle erhvervsevne.'

Resultatet af denne lange periode hvor jeg ydede langt over evne var jo en fuldtidssygemelding. Det var presset på at jeg kontinuerligt skulle øge min arbejdstid samtidig med at jeg var blevet degraderet (pga. hjernerystelsen) og det faktum at jeg var fastlåst i min stilling (jeg kunne/kan ikke søge job på normale vilkår på grund af mine senfølger efter hjernerystelse) der udløste stresstilstanden. Hjernerystelse og stress er lægeligt anerkendt meget nært forbundne fordi mennesker med hjernerystelse ikke har den samme 'båndbredde' eller overskud til at kunne håndtere presede perioder som raske mennesker har. Hvis jeg havde været rask og i en normal stilling og var blevet bedt om at arbejde 50% mere samtidigt med at jeg blev degraderet, var det ikke endt med en sygemelding, for så havde jeg sagt mit job op og havde fundet et andet.

Under min fuldtidssygemelding startede jeg i et forløb hos erhvervspsykolog som varede indtil maj 2022. I denne periode trappede jeg op i timer og endte igen med at arbejde for meget. Hvis man læser notaterne fra erhvervspsykologen (bilag: Aktindsigt s. 134 ff) fremgår det at mine symptomer forværredes i takt med at timetallet øgedes. Samtidigt blev jeg flyttet fra sygedagpengeteamet til ressourceforløb da min læge ikke længere kunne garantere raskmelding. Her fik jeg en ny sagsbehandler som havde væsentligt mere erfaring med borgere i min situation og hun så ret hurtigt, at jeg arbejdede alt for meget i forhold til min tilstand og mine symptomer. Både hun og erhvervspsykolog rådede mig til at tale med min arbejdsgiver om at sætte min arbejdstid ned for ikke endnu engang at ende med en fuldtidssygemelding. Det gjorde jeg og min daværende leder og HR-ansvarlige var enige i betragtningen. Danica skriver i sin udtalelse: '... at klager valgte at gå ned i tid foråret 2022.' Jeg vil gerne understrege at det ikke er et valg jeg bare selv kan træffe. Min daværende arbejdsgiver betalte mig fuld løn og hvis ikke de vurderede at en nedgang i timetal var nødvendigt, havde de naturligvis afvist forespørgslen. Normale, raske ansatte kan på samme måde heller ikke selv, uden årsag, vælge at gå 6 timer ned i tid og stadig forvente samme løn. Vi lavede en aftale om at afprøve forskellige sammensætninger af de 18 timer og åbnede endda op for muligheden for at trappe yderligere ned hvis dette viste sig nødvendigt: (bilag: Aktindsigt s. 115 ff) Således arbejdede jeg 18 timer om ugen fra 9/5-2022 frem til min opsigelse. Danica noterer sig korrekt at der var tale om en organisationsændring der lå til grund for opsigelsen. Det interessante er dog at vi kun var to i mit team der blev opsagt og vi to var de eneste der havde en deltidssygemelding. Jeg er klar over at det er ren spekulation, men samtidig er det også meget påfaldende. Jeg er også klar over at det ikke har relevans for denne sag, men det bekræfter mig i, at den frygt jeg havde for konsekvenserne, hvis jeg ikke blev ved at trappe op i tid, var reel.

Danica skriver i sin fastholdelse af afslaget: (bilag: Afslag klage) '... det en betingelse, at du har været sygemeldt på under halvtid i en sammenhængende periode på 6 måneder. Først efter de 6 måneder kan man være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt at alle betingelser er opfyldte.' Og Ifølge forsikringsbetingelserne gælder der en ny karenperiode for hver gang, forsikrede mister sin helbredsmæssige erhvervsevne i dækningsberettigende grad.

Det noterer jeg er gældende for mig, da jeg siden 9/5-2022 ikke på noget tidspunkt har arbejdet mere end 18 timer om ugen. Jeg læser intet sted at der skal foreligge en fuldtidssygemelding oveni i deltidssygemeldingen for at en ny karenperiode træder i kraft. Det ville i øvrigt også være et helt skævt krav fra et livsforsikringselskab, at forsikringstager skal køres helt i sæk for at få erstatning frem for at begrænse den menneskelige skade ved at gribe ind i tide.

Jeg fastholder således, at jeg bør vurderes i forhold til en tredje karenperiode 9/5-9/11-2022.

Danica skriver at bevisbyrden ligger hos mig men afviser lægeattesten fra min praktiserende læge, rapporten fra kommunen og [...] samt min leders udtalelse, da de beskriver dem som værende subjektive, ensidige og potentielt påvirkede af mig. Nu er det sådan at jeg ikke er i stand til at påvirke hverken min læge, min arbejdsgiver, min sagsbehandler eller konsulenten fra [...] til at skrive ting de finder usande i dokumenter som de står til regnskab for - den magt har jeg simpelthen ikke. Hvis jeg ikke må bruge disse dokumenter fra personer som har fulgt mig tæt i mit forløb, så ved jeg ikke hvordan jeg skal løfte bevisbyrden i en sag om senfølger efter hjernerystelse. Det er jo en 'usynlig' lidelse som man ikke kan røntgenfotografere eller scanne, som man kan med eksempelvis en brækket ryg. Danica bruger dog gerne rapporten fra Center for Hjerneskade, sikkert fordi denne i højere grad taler til deres fordel. Til denne rapport har jeg følgende kommentar: Mit forløb hos Center for Hjerneskade lå på et tidspunkt hvor jeg stadig havde forhåbning og ambition om at vende tilbage på fuld tid og hvor jeg stadig kendte alt for lidt til mine egne begrænsninger og derfor overså faresignaler og kløede på. Jeg kan godt se at den skrevne konklusion fra neuropsykologen er meget positiv i forhold til bedring, men det 'sjove' er, at den er skrevet under min fuldtids sygemelding hvor jeg havde det elendigt. Og fordi forløbet var afsluttet, blev der ikke fulgt op på min situation efter min fuldtidssygemelding ophørte og jeg vendte tilbage på arbejde 6 timer ugentligt. Når jeg læser den nu, genkender jeg ikke mig selv i den. I øvrigt, mht. løb og træning, som der står noteret, så drejede det sig om 10 min. blandet løb og gang eller 10 min. lette yogaøvelser på begynderniveau, som jeg arbejdede mig op på over en periode. Dvs. ikke højt aktivitetsniveau, men anbefalet af hjernerystelsesforeningen og en del af National Klinisk Retningslinje for hjernerystelse (graderet fysisk træning).

Danica skriver i sin udtalelse vedrørende min praktikperiode hos nuværende arbejdsgiver: 'Selskabet bemærker, at der ikke ses forsøg på at øge arbejdstiden over 18 timer ugentligt.' Og: 'Klager er således i stand til at varetage en stilling som kræver betydelige kognitive ressourcer.' Jeg er nødt til at påpege ironien i at Danica nu bruger det omvendte argument i forhold til overskridelse af de 50% arbejdssevne. I mit efterhånden meget lange forløb har jeg jo netop to gange overskredet min arbejdssevne med store konsekvenser. Så jeg ved godt selv nu hvor min grænse ligger. Og hvis jeg

forsøgsvis havde overskredet den igen i praktikforløbet ville Danica nok bruge det som argument for at jeg godt kunne arbejde mere end 50%. Jeg har endda selv påpeget muligheden for at Danica ville bruge dette omvendte argument i min klage til ankenævnet. Som jeg også skrev i min klage, har jeg siden november 2023 arbejdet 18 timer om ugen og det er mit absolutte maksimum. Det ved jeg, fordi jeg har mærkbart flere symptomer end da jeg arbejdede færre timer. De dage jeg

arbejder, har jeg tinnitus, hovedpine, samsynsproblemer og hjernetræthed der gør at jeg skal sove minimum en time og herefter er drænet og uden mentalt overskud. De dage jeg har fri (onsdage og lørdage undtaget, da jeg bruger disse til restitution) er mit behov for søvn midt på dagen kun ca. en halv time, og jeg har ikke tinnitus og hovedpine. Hjernetrætheden og udmattelsen slipper aldrig helt, men det er bedre på fridage.

At Danica bruger som argument at jeg er i stand til at varetage en stilling som kræver betydelige kognitive ressourcer finder jeg besynderligt. Man bliver ikke dummere af en hjernerystelse, så jeg kan stadig varetage en del af de opgaver jeg også havde tidligere. Men den del af de kognitive ressourcer der fx. Indebærer overblik, fokus, hukommelse, koncentration og bearbejdning af ydre stimuli er jeg udfordret på. Jeg kan godt i korte perioder ad gangen, 1-2 timer afhængig af kompleksiteten, men jeg taber hurtigt tråden og bliver hjernetræt. Det er netop det der er årsagen til at jeg dels kun kan arbejde så få timer som jeg gør og dels at jeg ikke har samme stilling som jeg havde før min ulykke.

Yderligere skriver Danica: 'Selskabet bemærker, at klager sad i storrums kontor og havde behov for høreværn, herunder for at skærme sig fra lyde, hvilket ikke synes at være optimalt i forhold til klagers skånebehov.' Og: '... Arbejdsgiveren havde ikke observeret træthed, manglende koncentration eller lignede. Klagers arbejde var tilfredsstillende og ikke mærket af klagers skånebehov eller fysiske udfordringer. Det eneste han havde lagt mærke til var, at klager indimellem så træt ud til møderne.'

I en del af min praktikperiode var den etage hvor mit kontor ligger under ombygning og mine kollegaer og jeg blev midlertidigt placeret i et mindre storrum sammen med kollegaer fra andre afdelinger. Det var her jeg havde brug for høreværn/noise cancelling høretelefoner. Vi er tilbage igen på det nyistandsatte kontor og har nu mere plads, fået lydabsorberende skærmvægsgåse og det er atter kun mine nærmeste kollegaer der har plads der. Det kunne godt være værd at nævne at de er [...] – mere støjsvagt folkefærd kender jeg ikke. Mit skånebehov for 'ikke støjende arbejdsmiljø' er på den måde fint opfyldt nu.

Med hensyn til min leders kommentar til sin observation af mine symptomer har Danica fejlciteret lidt. I rapporten stod: '[...] har forklaret, at han ikke har observeret træthed, manglende koncentration eller lign. hos [Klageren]. Han ser resultaterne af [klagerens] arbejde som er tilfredsstillende og ikke mærket af [Klageren]s skånebehov eller fysiske udfordringer. Det eneste han har lagt mærke til er at hun indimellem kan se træt ud til møderne.' Min leder sidder, som de fleste ledere af ansatte med en akademisk uddannelse, ikke på lårene af sine medarbejdere og observerer dem ikke, hverken jævnligt eller konstant, for at se hvordan de fysisk har det mens de løser deres opgaver. Som han sagde til konsulenten fra [...] til det møde, så vurderer han sine medarbejdere ud fra de resultater de leverer. Og mine resultater er tilfredsstillende. Han har selv et travlt job hvor han er til møder det meste af tiden, så helt naturligt ser han mig faktisk selv mest til de møder han indkalder mig og teamet til.

Danica har givetvis fejlciteret andre dele af bilagene. For at være helt ærlig så har jeg ikke nærlæst alle 23 sider af Danicas udtalelse. For en hjernerystelsesramt er kun 18 dage til at kommentere så lang en udtalelse fra en af Danicas jurister en udfordring. Jeg har en voldsom øgning af mine symptomer ifm. denne opgave, så jeg er nødt til at prioritere at gøre det kort, af hensyn til mig

selv, mit arbejde og min familie. Jeg håber at ankenævnet læser bilagene og ikke bare Danicas ud-drag og versioner af dem."

Selskabet har i brev af 19/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder at være berettiget til at vurdere klagers generelle erhvervsevne pr. juni 2021, idet klagers tilstand efter uheldet i 2019 var tilstrækkeligt stabiliseret. Det bemærkes, at klager havde været helt og delvist sygemeldt i over 20 måneder, og at behandlingsforløbet for følger efter hjernerystelse blev afsluttet i juni 2021, hvor der er beskrevet overordentlig fremgang (Akt indsigt (...), side 132-133).

Såfremt ankenævnet ikke er enig i, at selskabet kan overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne i juni 2021, gøres det gældende, at selskabet senest er berettiget til at vurdere klagers generelle erhvervsevne pr. 22. februar 2022, hvor tilstanden havde været stabil i et halvt år, og klager i øvrigt havde arbejdet 22-24 timer ugentligt med fuld effektivitet i fire måneder, selvom skånebehovet for mødedeltagelse ikke blev overholdt (bilag Akt indsigt (...), side 69-70 og Min_plan_01042022).

Selskabet bestrider, at praktikforløbet er retvisende for klagers generelle erhvervsevne. For så vidt angår arbejdstiden i praktikforløbet, forstår selskabet klagers kommentarer som, at det var planlagt, at hun øgede til maksimalt 18 timer ugentligt, hvilket hun mente var 'grænsen'. Klager havde således ingen intention om at arbejde mere end 18 timer ugentligt i praktikforløbet og forsøgte ikke herpå. Klager bekræfter derudover, at hendes skånebehov ikke blev imødekommet under praktikforløbet, hvor hun arbejdede i storrumskontor med kollegaer fra andre afdelinger på grund af ombygning. Klager formåede imidlertid at arbejde 18 timer ugentligt med fuld effektivitet på trods af, at hendes skånebehov ikke blev imødekommet, og hun er efterfølgende ansat i fleksjob på samme arbejdsplads. Den omstændighed, at klagers skånebehov nu bliver imødekommet burde medføre, at hun er i stand til at arbejde mere.

For så vidt angår kommentarerne om skisport finder selskabet, at skisport ikke foreneligt med omfattende følger efter hjernerystelse, særligt hvis man oplever synsforstyrrelser i situationer med skiftende og mange synsindtryk, idet skisport er krævende og blandt andet stiller krav til hurtig omstilling af skiftende og uforudsigelige forhold på pisterne. Det bemærkes for god ordens skyld, at den omstændighed, at selskabet vælger ikke at kommentere på samtlige kommentarer, ikke er ensbetydende med, at selskabet er enig heri. Selskabet henviser i øvrigt til indlægget af 12. februar 2024 og fastholder, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er ned-sat med mindst halvdelen."

Klageren har i brev af 1/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder mit krav om udbetaling af erstatning for midlertidigt tab af erhvervsevne pr. 9/11-2022. Hvis Ankenævnet for Forsikring er uenig i, at det er midlertidigt tab af erhvervsevne der er gældende, vi jeg gerne have vurdering ift. tab af min generelle erhvervsevne. Jeg er stadig ikke helt klar over hvilke implikationer det har for min sag.

Selskabet foreslår en alternativ dato for vurdering, den 22/2-2022, med argumentet om at tilstanden havde været stabil i et halvt år og at jeg havde arbejdet med fuld effektivitet 22-24 timer

om ugen i fire måneder. Der henvises til helbredsattest og Min Plan fra sagsbehandler (Akt indsigt (...), side 69-70 og Min_plan_01042022). I førstnævnte står der ganske vist at jeg er fuldt arbejdsfør mens jeg er på arbejde, men at jeg bruger megen tid på restitution efter arbejde. I sidstnævnte står der at de mange møder er drænende. Selskabet noterer sig ikke, at der i næstkommende Min Plan (Bilag: Min_plan_06052022), kun en måned senere, står at timeantallet er for stort og søges nedsat til 18. Herudover står der '[Klageren] har under sygemeldingen fået mere afgrænsede opgaver som kan afsluttes hurtigere end de kæmpe projekter som [Klageren] normalt arbejder på tidligere som godt kunne var flere år. [Klageren] har desuden skiftet afdeling'. Se også (Bilag: Akt indsigt (...)) side 108). Komplexiteten og niveauet i de arbejdsopgaver jeg har haft i denne periode er altså væsentligt lavere end før min ulykke og derfor kan der ikke konkluderes at jeg arbejder med fuld effektivitet i denne periode. At jeg har arbejdet 22 timer om ugen og efterfølgende bruger megen tid på restitution er et bevis på at arbejdsmængden er for stor. Hvilket er lige præcis derfor den pr. 9/5-2022 bliver sat ned.

Selskabet tager sig den frihed at fortolke mine seneste kommentarer som at jeg har planlagt ikke at arbejde mere end 18 timer i mit praktikforløb. Det er forkert fortolket. Der var på forhånd ikke planlagt andet end at jeg skulle øge mit timeantal indtil det ikke var muligt at øge mere. Jeg havde intet incitament til ikke at arbejde så mange timer som fysisk muligt, da jeg dels ville mere attraktivt at ansætte i en permanent stilling efterfølgende og dels ville modtage højere løn, end hvis jeg arbejdede færre timer. Da jeg, som beskrevet tidligere, mærkede en markant øgning i symptomer, vidste jeg godt at det ikke var muligt at øge timeantallet mere uden store konsekvenser for mit helbred. Så når jeg skriver at 'jeg godt selv nu ved hvor min grænse ligger', så har det ikke noget med timeantal at gøre men derimod grænsen for hvornår mine symptomer bliver for kraftige. Jeg skal naturligvis beklage hvis det synes uklart i min forrige kommentar. Mht. mine skånebehov under ombygningen, så blev de netop imødekommet med noise cancelling høretelefoner, hvilket var en god løsning på et midlertidigt problem som var ude af min leders hænder at ændre på.

Jeg vil yderligere rette kritik af selskabets fortolkning af dækningsoversigtens grænse for 50% tabt erhvervsevne. 50% er i mit tilfælde 18,5 timer. Det er en fast grænse, der ikke bør have lov at blive fortolket opad på selskabets forgodtbefindende. Jeg arbejder 18 timer om ugen og selskabet spørger hvordan jeg ved at jeg ikke kan arbejde mere end 18 timer (igen, det ved jeg for jeg har prøvet). Man kunne vel lige så godt vende den om og spørge hvordan jeg ved at jeg ikke bør arbejde mindre. For det burde jeg nok. Mit symptombillede er klart forværret i forhold til da jeg arbejdede færre timer. Men jeg kan lige akkurat holde til det som det er nu, og det prioriterer jeg for min families økonomiske situations skyld.

Til sidst vil jeg også rette en generel kritik af selskabets håndtering af min sag. Jeg citerer Danicas hjemmeside (bilag: Tab af erhvervsevne – Hvordan er du dækket? | Danica Pension):

'Vi hjælper dig

Når vi får besked om, at du er sygemeldt, kontakter vi dig og tager en samtale om de muligheder, som du har gennem din forsikring. I mange tilfælde vil du blive tilbudt et skræddersyet forløb med en fast tovholder, der koordinerer eksempelvis fysioterapeut, psykolog, genoptræning og jobcoaching. Ofte kan vores socialrådgivere også hjælpe med gode råd om offentlige ydelser og dit samarbejde med kommunen'.

På intet tidspunkt efter min ulykke i 2019 har Danica kontaktet mig ifm. ovenstående. Danica har ellers to gange modtaget skriftlig skadeanmeldelse hvori der står at jeg er sygemeldt med hhv. hjernerystelse (bilag: Skadeanmeldelse_26092019) og stress pga. hjernerystelse (bilag: Skadean-

meldelse 04062021). Herudover var jeg på et tidspunkt mellem 5/4-2022 (bilag: Akt indsigt (...) side 135-136) og 21/6-2022 (bilag: Akt indsigt (...) side 117) telefonisk i kontakt med en rådgiver hos selskabet for at få vejledning til hvordan jeg skulle forholde mig til eventuel anmeldelse af tab af erhvervsevne. Det var min sagsbehandler i kommunen der opfordrede mig til at undersøge det ifm. indstilling til fastholdelsesfleksjob. Jeg kan ikke komme nærmere en dato end dette tidsrum. 5/4-2022 har jeg talt med erhvervspsykolog om det og 21/6-2022 var jeg til mødet vedr. fastholdelsesfleksjob med kommunen. Jeg er aldeles uforstående overfor at rådgiveren ikke har noteret min forespørgsel, dels fordi det tydeligt fremgik at jeg var deltidssygemeldt, stillede spørgsmål vedr. tab af erhvervsevnedækningen og vi aftalte at jeg skulle kontakte selskabet igen hvis fastholdelsesfleksjobbet blev en realitet. Da jeg altid giver samtykke til at samtalerne bliver optaget, må Danica have en optagelse af denne samtale liggende. Jeg var ikke klar over at det skulle være nødvendigt selv at optage samtalen for at sikre dokumentation - jeg var af den opfattelse at selskabet havde min bedste interesse for øje.

'Vi hjælper dig' klinger lidt hult. Jeg fik en tid hos en almindelig øjenlæge kort tid efter min hjernerystelse og et forløb hos erhvervspsykolog senere hen. Men det var på eget initiativ og jeg genkender ingen af de ellers så fine ord på selskabets hjemmeside fra mit forløb. Det er også gældende for alle andre forsøg på hjælp jeg har modtaget; jeg har opsøgt dem på eget initiativ. Så hele mit forløb kan beskrives som et trial and error eksperiment, da jeg ingen sundhedsfaglig erfaring har med hjernerystelse.

Udover manglen på sundhedsfaglig hjælp fra selskabet har jeg i den grad også manglet hjælp til 'gode råd om offentlige ydelser og dit samarbejde med kommunen'. For jobcentret er den eneste instans der aktivt har meldt sig. Og jobcentrets opgave består i bund og grund i at få borgere hurtigst muligt tilbage i arbejde og op i tid. Dette konstante pres for at øge min tid har jeg tidligere beskrevet som en medvirkende faktor for min stress sygemelding.

I den seneste tid har der været en del debat om senfølger af hjernerystelse i medierne - særligt efter Dansk Center for Hjernerystelse har udgivet 'Vidensrapport om let hovedtraume, herunder hjernerystelse'. En af hovedforfatterne, Hana Malá Rytter, cand.psych, Ph.d. i neuropsykologi og daglig leder af Dansk Center for hjernerystelse, er blevet interviewet i podcasten 'Faldet' af Mads Ellesøe, Journalist med senfølger efter hjernerystelse. Jeg gengiver interviewet her og da jeg ikke kan bilægge en podcast linker jeg til den her: [\[link\]](#)

...

Hana Malá Rytters forskning bekræfter mig i at det pres der har været – også fra jobcentrets side – har udløst stress. Yderligere viser hendes forskning at den stress har været/er med til at fastholde mig i tilstanden eller forsinke min bedring. Og der er absolut stadig stress til stede selvom jeg heldigvis ikke længere bliver presset af jobcentret eller arbejdsgiver for at øge min arbejdstid. Men forværringen af min og min families økonomiske situation og uvisheden om dens fremtid er en stor stressfaktor. Her kunne Danica være en stor hjælp (læs: leve op til sit ansvar) og kompensere mig for tabt indtægt siden min opsigelse, ligesom vi i sin tid aftalte de skulle gøre, da jeg tegnede tab af erhvervsevne forsikring hos dem."

Selskabet har i brev af 27/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Selskabet henviser til indlæggene af 12. februar og 19. april 2024, idet det hele fastholdes.

For så vidt angår kommentarerne om selskabets håndtering af sagen er der tale om mere generelle forhold om sagsbehandling og kommunikation. Kommentarerne omhandler ikke et økonomisk mellemværende og har ikke været påklaget tidligere. Det bemærkes, at klager henviser til anmeldelser foretaget på sundhedssikringen i henholdsvis 2019 og 2021, og at det fremlagte uddrag af 27. april 2024 fra selskabets hjemmeside omhandler forsikring ved tab af erhvervsevne. Det bemærkes i øvrigt, at oplysningerne på selskabets hjemmeside efter selskabets opfattelse ikke kan sidestilles med et tilsagn om, at man er berettiget til forskellige forløb.

For så vidt angår bedømmelsen af, om klager er i stand til at varetage et relevant arbejde med skånehensyn over halv tid, er det ikke afgørende, hvad klager angiver at kunne arbejde, men hvad klager faktisk er i stand til at arbejde.

For så vidt angår klagers henvisning til podcasten 'Faldet' er der tale om generelle oplysninger om mulig indvirkning af hjernerystelse og samspillet med den offentlige sektor. Selskabet har forholdt sig til de konkrete oplysninger om klagers tilstand ved vurderingen af klagers erhvervsevne, og podcasten dokumenterer ikke, at klager skulle være ude af stand til at varetage et relevant hensyntagende arbejde over halv tid.

Den omstændighed, at presset fra jobcentret og arbejdsgiveren nu er aftaget, burde alene medføre en mindre påvirkning end tidligere og dermed et større overskud og bedre funktionsevne.

Selskabet har forståelse for, at klagers økonomiske situation og uvished om den økonomiske fremtid er en stressfaktor, som anført af klager. Der er imidlertid tale om private omstændighed, der ikke i sig selv er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne.

For så vidt angår kommentarerne om telefonisk henvendelse til selskabet i april-juni 2022 har selskabet gennemgået klagers henvendelser igen. Det bemærkes, at lydoptagelser af telefonsamtaler opbevares i få måneder, hvorefter de slettes. Selskabet kan oplyse, at der ikke er registreret henvendelser vedrørende tab af erhvervsevne i perioden, og det bestrides derfor, at selskabet skulle have ydet mangelfuld informationer omkring tab af erhvervsevnedækningen ved telefonsamtale i 2022. Det bemærkes i den forbindelse, at det alene fremgår af journalnotatet 5. april 2022, at klager overvejede at undersøge mulighederne for tab af erhvervsevne, mens der ikke er senere oplysninger, der understøtter, at klager faktisk talte med selskabet om sin tab af erhvervsevnedækning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af specifik helbredsattest af 16/11 2020 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

10/9 2019: falder på cykel og slår hovedet. Efterflg. commotio symptomer. Set af øjenlæge: normal us. Via kommunen henvist til Center for Hjerneskade marts 2020. Været til neurooptometrist og samtaler ved neuropsykolog om forvaltning af energier. Vurderet af 2 fysioterapeuter mhp be-

vælgelsestræning/koordinering. Fået behandling af nakke/ryg. Effekt af behandling: tiden og beh på center for hjerneskadet har bedret [Klageren]s symptomer men kan ikke kvantiteres ifa en talangivelse. [Klageren] har en time tilbage hos neuropsyk. og enkelte timer hos fys.

Diagnose: commotio/hjernerystelse

Symptomer:

1. Daglig hovedpine VAS 3-4
2. Ekstrem træthed Hviler 45 min dgl. + små hyppige hvil i arbejdstiden.
3. Synsforstyrrelser ved arbejde på skærm/ i situationer med skiftende og mange synsindtryk.
4. Lyd og lysfølsom
5. Tristhed og grådlabilitet

Er i forløb med optrapning i arbejdstid med ca. 2t hver 2 uge men dette er aktuelt på pause grundet kompleks arbejdsopgave. Aktuel arbejdstid: 24 t / uge. Det er overvejende sandsynligt, at [Klageren] er tilbage på fuld tid indenfor en horisont af ca. 6 mdr.

Vi håber ikke tilstanden er stationær - det kan ikke vurderes, hvordan tiden arbejder positivt for [Klageren].

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Fremtræder psykisk upåfaldende. Bliver ila samtalen grådlabil, når spørgsmålet vedrører hendes psykiske velbefindende og overskud. Er ikke deprimeret el. plæderende. Er velformuleret og velorienteret. Kranienner: ia. Neurologi: ia

Konkl: normal obj us

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Med mit mangeårige kendskab til [Klageren] fremstår hende symptomer og klager fuldt reelle. De er af en karakter og styrke som nødvendiggør fortsat deltids sygemelding."

Af afsluttende status af 8/6 2021 fra Center for Hjerneskade fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været tilknyttet Center for Hjerneskade grundet langvarige følger efter hjernerystelse. Forløbet bestod af neuropsykologiske samtaler, fysioterapeutisk indsats, og træning ved neurooptometrist (samsynsproblemer). Derudover blev der bevilliget to møder på arbejdspladsen, som dog ikke blev afholdt, da arbejdspladsen ikke var interesseret. Forløbet blev påbegyndt den 4. maj 2020 og afsluttet den 8. juni 2021.

Det neuropsykologiske samtaleforløbet har haft fokus på optimering af tilrettelæggelsen af [Klageren]s aktivitetsniveau, så de krav [Klageren] har til sig selv, matcher hendes ressourcer, og at følgerne efter hjernerystelsen dermed kommer til at fylde så lidt som muligt i hendes hverdag. Formålet har således været, at der sker en gradvis øgning af aktivitet med respekt for [Klageren]s aktuelle symptomniveau. Dette skete med hensigt til at optimere [Klageren]s potentiale i sin tilbagevenden til arbejde på fuld tid. Den fysioterapeutiske indsats har bestået af etablering af træningsindsats og -program. Målet for den fysioterapeutiske indsats var at øge [Klageren]s aktivitetsniveau og tolerance for fysisk aktivitet, samt mindske symptomer som bl.a. træthed og hovedpine.

[Klageren] er blevet instrueret i træningsprogram med fokus på stabilitetstræning og styrke af især coremuskulatur, derudover er [Klageren] blevet vejledt i hensigtsmæssig strategi for konditionstræning og pulstolerance. Ved forløbets afslutning løber [Klageren] 3 x ugl. og træner 2-3 x ugl. uden at opleve gener fra hjernerystelsen. [Klageren] har under forløbet fået hold i nakken x 2, begge gange har hun modtaget behandling for dette med god effekt.

Det lykkedes for [Klageren] at øge arbejdstiden fra 12-15 timer om ugen i begyndelsen af forløbet til 26-28 timer om ugen i december 2020. Herefter har det desværre ikke været muligt at øge arbejdstiden yderligere, da der tilkom en del udfordringer på arbejdspladsen, som førte til en uensigtsmæssig belastning. Store strukturelle ændringer på arbejdspladsen medførende stor usikkerhed om fremtidige arbejdsopgaver og et ændrede ansvarsområde førte til oplevelsen af kontroltab. Dette resulterede i en tiltagende stressbelastning, som forhindrede yderligere optrapning. Den 27. april 2021 blev [Klageren] fuldtidssygemeldt grundet stress. Ved den afsluttende samtale oplyser [Klageren], at sygemeldingen udløber den 23. juni 2021. Aktuelt planlægger hun at starte på arbejde, hvilket dog kræver, at arbejdsområde og kravene kan tilpasses til at svare til [Klageren]s oprindelige stilling.

Hvis arbejdspladsen kan imødekomme disse behov og hvis stressbelastningen fortsat er aftagende, vurderes det, at [Klageren] kan starte på 26 timer om ugen og trappe op med 2-4 timer hver 2.-4. uge indtil hun er på fuldtid. Der har igennem hele forløbet været en overordnet fremgang i symptomniveauet (vedr. hjernerystelsen). Der refterer aktuelt stort set ingen hjernerystelsessymptomer, bortset fra let øget træthed og sitrende fornemmelse i hænderne/fingrene. Det kan dog ikke udelukkes, at der sker en mild til moderat symptomøgning, når [Klageren] igen starter på arbejde. Denne symptomøgning er i så fald ufarlig og symptomerne forventes at aftage i løbet af nogle uger. Der refterer fortsat nogle stresssymptomer, som rastløshed, øget iritabilitet og søvnproblemer i pressede situationer.

Konklusion og anbefaling

[Klageren] vurderes at have profiteret godt af forløbet og oplever således aktuelt et øget overskud i det daglige. Hun har fået øget indsigt i følgerne efter hjernerystelsen, således at hun i højere grad end tidligere kan benytte relevante strategier og undgå symptomforværring. Hun er bl.a. blevet bedre til at forvalte sin energi, holde pauser og prioritere i opgaver af både kognitiv og fysisk karakter, hvorfor hun aktuelt oplever et øget overskud i hverdagen og på arbejde.

Det anbefales, at [Klageren] fortsat arbejder med en hensigtsmæssig energihåndtering i arbejds-konteksten såvel som i hendes hverdag. Derudover kan stressbehandling, som fx samtaler med (erhvervs) psykolog og behandling ved psykomotorisk terapeut være relevant."

Af specifik helbredsattest af 22/2 2022 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Diagnose: post commotionelt syndrom

Behandlingsplan: [Klageren] går til psykolog hver 2 uge.

Arbejds-mæssige skånebehov: nedsat tid. mulighed for hjemmearbejde. mulighed for hvil midt på dagen. Er på 22 timer /uge og har været dette siden okt. 21. Er for 2 uger siden gået op på 24 t /uge men mærker allerede: 'Rungen/tinnitus' i hovedet, træthed og sløret syn.

Prognosen: [Klageren] har haft symptomer fra sept. 2019 og det sidste ½ år har tilstanden været stabil.

Arbejdsfør: Er fuldt arbejdsfør når [Klageren] er på sit arbejde. Bruger megen tid på restitution efter arbejde.

Raskmelding: uvist

Arbejdsevne varigt nedsat: usikkert men sandsynligt.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

God kontakt. Psykisk upåfaldende.

Grådlabil i samtalen.

Neurologisk intakt.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Jeg vurderer, at [Klageren]'s klager er reelle."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 21/6 2022 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Første jobafklaringsforløb

Angiv forløbets varighed: 2 år

Begrundelse: Du har senfølger efter hjernerystelse og har deltaget i forløb ved center for hjerne-skade. Her har du deltaget i træning omkring energiforvaltning. Da det er 1 ½ år siden, har du mulighed for at rette henvendelse til social og sundhed, hvis du føler at du har behov for støtte til at fastholde energiforvaltningen. Synsvanskeligheder og rungen for ørerne, samt træthed er de symptomer du fortsat oplever. Du er lige stoppet forløbet hos erhvervpsykolog. Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder, men du oplever selv en lille bedring i din situation og håber fortsat at kunne komme mere op i tid. Arbejder som [...], hvor du nu er på 18 timer om ugen og forsøger at ændre rundt på arbejdstiden. Du har fundet ud af at du skal helst have en dags restitution imellem. Du har arbejdet der siden 2017 og har siden 2020 været forsøgt fastholdt gennem forskellige tiltag på arbejdspladsen og der er fortsat fokus på at ændre i arbejdstiden og opgaver. Du er vejledt om muligheden for fastholdelsesfleksjob og betingelserne for det.

Borgers mål

Vil gerne arbejde hvor du er nu

Mål med forløbet

Optrapning og afklaring af muligheder på arbejdsmarkedet

Forløbet og dets formål

Du arbejder fortsat sammen med din arbejdsgiver på at finde de bedst mulige arbejdsforhold, tid, opgaver, mm."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 13/11 2023 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredstorhold

[Klageren] fik i 2019 diagnosticeret /post commotio syndrom/. Er ekstensivt udredt og der er ikke yderligere diagnostiske overvejelser. Behandlet hos neuropsykolog, neurooptometrist, fysiotera-

peuter, erhvervspsykolog, alternative behandlere. Ikke yderligere behandlingsmuligheder. Går aktuelt ikke til behandling men er fokuseret på sit arbejde.

Symptomer:

Hjernetræthed

Samsynsproblemer

Tinnitus (rungen for ørene)

Hovedpine

Ovenstående optræder/forværres af mental overbelastning ifm arbejde eller sociale aktiviteter.

2.3 Særlige hensyn

Fremtidige skånehensyn:

Nedsat arbejdstid til 18 t max/ uge. I forhold til gl. arbejde er det nødvendigt med mindre ansvarsområder, afgrænsede opgaver - både i omfang og antal. Fleksibilitet ift at kunne have hjemmearbejdsdage. Er aktuelt hjemme 2 dage pr uge og det fungerer. Har brug for ikke støjende arbejdsmiljø. Ingen udlandsrejser. Forudsigelighed i planlægning af møder. Halve arbejdsdage af hensyn til behovet for hvil midt på dagen.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Jeg har fulgt [Klageren] fra hendes sygdoms debut 2019 og hun har gennem årene villet - forsøgt på alle måder, at vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår. Hun er nu kommet til den erkendelse, at dette ikke er muligt og har ingen forventning til at kunne komme op i tid fra de 18 t/ uge. Dette skønner jeg fuldt reelt - således er der sammenhæng i hendes symptomer og arbejdsevne."

Af leverandørrapport af 15/11 2023 fremgår bl.a.:

"3. Beskriv og begrund indsatserne ift. udvikling og effekt

Baggrund:

[Klageren] er uddannet [...] og kommer fra en fuldtidsstilling som [...], hvor hun har været ansat fra oktober 2017 til februar 2023. Den 10.09.19 faldt [Klageren] på sin cykel og pådrog sig en hjernerystelse. Herefter fulgte et længerevarende forløb hos Center for Hjernerystelse samt samtaler ved psykolog. Da [Klageren] bliver henvist til [leverandør] i november 2022, beskriver hun nedenstående symptomer og senfølger af hjernerystelsen:

- Udtalt træthed
- Behov for lur på 30-60 minutter hver dag
- Brummen for ørerne
- Synsforstyrrelser - ser indimellem dobbelt
- Hjernetræthed og koncentrationsbesvær
- Kan deltage i en 1:1 samtale i max 30 minutter

[...]

Afklaring af arbejdsevne

September 2019 - oktober 2019:

- [Klageren] mødte på arbejde efter faldet på cyklen, da det på dette tidspunkt endnu var uklart, hvad konsekvensen af faldet er. Da hun en uge efter faldet fik det tiltagende værre, tog hun til egen læge og blev fuldtidssyggemeldt.

Oktober 2019 - april 2021:

- [Klageren] startede stillede og roligt op på arbejde igen og efter ca. syv måneder kom hun op på 15 timer om ugen. Hun fortæller, at hun til at begynde med var optimistisk i troen på, at hun ville komme sig hurtigt, og at hun derfor pressede sig selv til kontinuerligt at øge sine timer. [Klageren] var desuden bange for at blive opsagt, hvis hun ikke kom sig hurtigt, hvilket føltes som et pres. [Klageren] arbejdede sig op til 26 timer om ugen, hvilket fik tydelige konsekvenser i form af øget symptombyllede og dermed ekstra behov for ro, hvile og restitution. Dette gik udover familielivet, idet [Klageren] brugte det meste af sin fritid, både hverdag og weekend, og at hvile og komme sig.

April 2021 – juni 2021:

- [Klageren] blev i dialog med egen læge fuldtidssygemeldt i denne periode. Juni 2021-april 2022:
- [Klageren] startede på ni timer om ugen, da hun genoptog arbejde og forsøgte igen at øge sine timer, da hun følte sig presset fra både kommunen og arbejdsgiver. [Klageren] arbejdede sig op til 24 timer om ugen og igen mærkede hun tydeligt, hvordan symptomerne forværredes i takt med at hun trappede op i tid. Der viste sig et mønster af at [Klageren] godt kunne arbejde mere end 18 timer i en periode, men at dette havde for omkostningsfulde konsekvenser, der gik ud over [Klageren]s helbred samt arbejds- og livskvalitet. Det virkede derfor ikke til at være et realistisk timetal for [Klageren] på den lange bane.

Maj 2022-oktober 2022:

- Efter rådgivning fra både erhvervspsykolog og sagsbehandler i jobcentret, gik [Klageren] ned på 18 timer om ugen fordelt på tre dage med intentionen om at finde frem til en langtidsholdbar løsning. [Klageren] fortæller, at det fungerede meget bedre for hende og forklarede, at indenfor de 18 timer holdt hun ca. tre timers pause, som var fordelt på flere små pauser samt reel søvn midt på dagen, hvilket har været nødvendigt for at [Klageren] kunne fungere resten af dagen og være noget for sin familie om aftenen.

Oktober 2022:

- [Klageren] blev opsagt med fratrædelse den 28.02.23.

I størstedelen af denne periode, hvor [Klageren] har forsøgt at vende tilbage til sit arbejde, har hun, efter aftale med arbejdsgiver, arbejdet hjemmefra. Dels for at imødekomme sine behov for ro og hvile og dels grundet Covid-19. De få gange hun har mødt fysisk på arbejde, har hun kun kunne arbejde ca. tre timer pga. påvirkninger fra støj, uro samt afbrydelser fra kolleger. Herefter er hun taget hjem og har sovet resten af dagen samt haft mærkbart forværrede symptomer - særligt synsforstyrrelser, tinnitus, og hjernetræthed.

Nedenfor beskrives tiltag og justeringer efter opstarten af [Klageren]s forløb i [...].

November 2022:

- [Klageren] fortalte, at uvisheden om hvad fremtiden vil bringe samt den uafklaret arbejdssituation stressede hende og gav hende, udover senfølgerne af hjernerystelsen, også stress- og angstlignende symptomer i form af høj puls, spændingshovedpine, søvnproblemer og bekymringstanker. [Klageren] forklarede, at hun på dette tidspunkt følte, at hun kun kunne udføre 'røde opgaver' (de opgaver, der stresser mest). Med det mente hun, at alle aktiviteter udmat-

tede – fx huslige gøremål samt sørge for at børnenes hverdag fungerede. Hun har aftalt med sin mand, at det er ham der, kører børnene til deres aktiviteter, da [Klageren] ikke har overskud til dette. [Klageren] fortalte desuden om en dag, hvor hun besøgte en tidligere kollega. Hun var der i tre timer og var helt udmattet for energi efterfølgende.

Etablering af virksomhedspraktik

[Klageren] har en stærk faglig identitet og har altid været meget engageret og ærekær omkring sit arbejdsliv, der har bidraget til hendes livskvalitet. [Klageren] var derfor tydeligt påvirket af sin situation og gav udtryk for et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet. [Klageren] ønskede en praktik, der ville bringe hende tættere på sit gamle arbejdsliv og ønskede derfor ikke en praktik i en branche, der lå for langt fra den hun kommer fra. Hun overvejede praktik i et [...], som hun er meget begejstret for. De arbejder dog med nogle [...], som [Klageren] ikke har arbejdet med før, hvilket bekymrede hende, da hun ikke følte hun havde overskud til at skulle lære for meget nyt samtidig med at skulle afklare sin arbejdsevne. Der blev derfor arbejdet på at finde opgaver et sted, som var mere velkendt for [Klageren]. [Klageren] kontaktede [...], hvor hun tidligere har arbejdet og været glad for at være.

På forhånd kendte skånebehov:

- Ingen deadlines eller ansvar
- Roligt kontormiljø, hvor der ikke er for mange forstyrrelser omkring [Klageren]
- [Klageren] gav udtryk for et ønske om en kontorplads, hvor hun kunne sidde med ryggen mod en væg for at kunne skærme sig selv, da hun imens hun arbejder, bruger kræfter på at distrahere sig selv fra senfølgerne
- [Klageren] trivedes på dette tidspunkt bedst med opgaver hun kunne sidde med selv og løse i sit eget tempo uden at være for afhængig af andre
- Begrænset antal af møder, da det at forholde sig til mange mennesker og samtaler på kryds og tværs udmattede [Klageren]
- Max 45 minutters transport i bil til arbejde

...

Uge 22-36: [Klageren] møder mellem kl.7:30-13:30 12-18 timer om ugen fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag: Da [Klageren] kom tilbage fra sin ferie, følte hun sig ladet op og klar til at trappe op tid. Efter et par uger, var [Klageren] kommet op på 15 timer, hvilket dog resulterede i forværring af symptomer, som gik udover både arbejdsevne og fritidsliv. Det blev derfor besluttet at [Klageren] gik ned på 12 timer, som hun var nået op på inden sin ferie, og gradvist i løbet af resten af perioden øgede til 18 timer om ugen. Det viste sig at være et mere passende tempo for [Klageren] at trappe op, da hun ikke oplevede forværring på samme måde i resten af perioden trods optrapning. Der blev drøftet ansættelsesmuligheder med [Klageren]s leder, som var i dialog med HR. [Klageren] ønskede ansættelse og uvisheden om hvorvidt det var muligt, påvirkede hende. [Klageren] begyndte at vise interesse i mere omfangsrige opgaver og savnede et større ansvar samt mulighed for eksterne møder og et bredere samarbejde i organisationen. For at undgå myldretrafikken da hun øgede sine timer, besluttede [Klageren] at møde kl. 7:30 de dage hun mødte på kontoret. Hun tog derfor tidligt hjemmefra og lod sin mand sørge for at børnene kom afsted - det gav hende en roligere morgen/start på dagen. Dette havde også til hensigt at [Klageren] kunne komme hjem i tide til at nå sin lur inden børnene kom hjem. Får hun ikke sin lur helt uforstyrret, føles det for [Klageren] som at hun slet ikke har fået en lur. Når hun arbejdede hjemme, satte hun sig til at arbejde, når børnene var kommet afsted. [Klageren] vurderede, at hun derhjemme en sjælden gang maksimalt kunne arbejde ca. seks timer - en timer på kontoret. I denne periode blev det dog også tydeligt, hvor vigtigt det er, at [Klageren]s samlede timetal ikke overstiger 18

timer, da [Klageren] ellers kommer til at bruge al sin tid derhjemme på at restituere fra opblussen af sine symptomer. [Klageren] var ikke i tvivl om at hun ikke skulle overstige de 18 timer og kunne tydeligt mærke forskel på sit energiniveau på de dage hun var i praktik og på de dage hun ikke mødte. [Klageren] sørgede for at holde pauser ved behov og forklarede, at hun holdt samme antal pauser som før sin sygemelding – hun brugte dem bare på en anden måde. Før sin sygemelding blev pauser brugt socialt, nu brugte [Klageren] pauserne alene ved fx at gå en lille tur for sig selv.

Samlede skånebehov efter arbejdsprøvning:

- Roligt kontormiljø og mulighed for at arbejde med høretelefoner
- Mulighed for at tilrettelægge hjemmearbejdsdage efter behov
- Arbejdstiden skal fordeles på fire dage
- Arbejdstiden skal gerne ligge mellem ca. kl. 7: 30 og 13: 30 - maksimalt 5-6 timer pr dag.
- Undgå at møder ligger i forlængelse af hinanden i det omfang det er muligt
- Maximum 45 minutters transport i bil til arbejde

Helbreds- og hverdagsmestring

[Klageren] har hele forløbet igennem sørget for at gå en tur i skoven hver dag. [Klageren]s tanke-mylder og bekymringstanker har aftaget i takt med at hun i praktikken har erfaret at hun stadig kan have en plads på arbejdsmarkedet. [Klageren] er meget opmærksom på sine symptomer og bliver hele tiden bedre og bedre til at energiforvalte.

Tilbagemeldinger fra arbejdsgiver [...]:

[Arbejdsgiver] er meget begejstret for [Klageren] og har gjort alt hvad han kunne for at skabe en ansættelsesmulighed for hende. [Arbejdsgiver] forklarer, at [Klageren] løser opgaverne godt, indgår fint i samarbejde med sine kolleger og opsøger den information hun har brug for. Han fortæller desuden, at hun arbejder fint selvstændigt og har et godt drive når hun går til opgaverne. [Arbejdsgiver] forklarer, at han ikke har observeret træthed, manglende koncentration eller lign. hos [Klageren]. Han ser resultaterne af [Klageren]s arbejde, som er tilfredsstillende og ikke mærket af [Klageren]s skånebehov eller fysiske udfordringer. Det eneste han har lagt mærke til at hun indimellem kan se træt ud til møderne. I november 2023 fortæller [Arbejdsgiver], at [...] gerne vil ansætte [Klageren] i en fleksjobstilling 18 timer om ugen. De har mulighed for at tilrettelægge en stilling til [Klageren] med opgaver, der tilgodeser hendes skånehov. Fx bliver der sørget for at de opgaver [Klageren] sidder med/kommer til at sidde med, ikke involverer rejseaktiviteter, som ellers er almindeligt i afdelingen. [Arbejdsgiver] vurderer [Klageren]s arbejds effektivitet til at være på 100%, når hun arbejder 18 timer om ugen og skånebehovene imødekommes.

Tilbagemeldinger fra [Klageren]:

[Klageren] har som tidligere nævnt, oplevet det tryk og godt at komme tilbage [...] og gamle kolleger. Optrapningsplanen har fungeret i et tempo, der har passet [Klageren] godt. Hun forklarer, at hun går nogle trin ned ad karrierestien hos [...], men ser samtidig en mulighed for at komme ind i en hverdag med et arbejdsliv og kolleger indenfor sin gamle branche. På baggrund af ovenstående beskrivelse af praktikperiode, vurderer [Klageren] sin arbejdssevne til at være på 100%, når hun arbejder 18 timer og skånebehovene imødekommes. Hun ønsker at tage imod tilbuddet om ansættelse i fleksjob hos [...].

4, Vurdering af arbejdssevne samt udviklingsmuligheder ift, job/uddannelse

- På baggrund af ovenstående praktikforløb og såfremt ovenstående skånebehov efterkommes, er det [...] vurdering at [Klageren] kan arbejde som [stilling] i den [...] 18 timer om ugen med en effektivitet på 100%.
- [Klageren] fortæller at hendes symptomer er de samme uanset om hun arbejder hjemme eller på kontoret. Desuden oplever hun samme behov for hvile om eftermiddagen på fridage som på arbejdsdage. Det lader derfor til at udefrakommende faktorer ikke påvirker [Klageren]s symptombillede, så længe hun holder sig indenfor 18 timers arbejde om ugen. [Klageren] er højt kvalificeret indenfor sit fag, hvor hun bidrager med sine kompetencer og erfaringer til både sine kolleger og arbejdspladsen som helhed. Det vurderes derfor at det giver mening og værdi at [Klageren] fremover beskæftiger sig med sin faglighed indenfor [...], hvilket kan finde sted i flere forskellige brancher fx den [...], som [Klageren] har erfaring med."

Af jobcenterets brev af 12/12 2023 om bevilling af midlertidigt fleksjob fremgår bl.a.:

"Jobcenteret har den 12/12 2023 besluttet, at du er berettiget til et fleksjob for en periode på 5 år fra den 01/01/24.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du 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:

Du blev sygemeldt i maj 2020 efter fald på cykel og har senfølger efter hjernerystelse. Du har efter en sygemeldingsperiode genoptaget dit arbejde delvis, men bliver efterfølgende sygemeldt på grund af stress.

Du er uddannet [...] og har senest været i job var som [...] i perioden oktober 2017-februar 2023. Du blev opsagt i februar 2023.

Du har været tilknyttet Center for hjerneskade, og har været tilknyttet neurolog, neurooptometrist, erhvervspsykolog, alternative behandlere samt fysioterapeut.

Rehabiliteringsteamet ligger vægt på de lægelige akter som beskriver at du er relevant udredt og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Du oplever fortsat symptomer som hjernetræthed, samsynsproblemer, tinnitus og hovedpine, og der er ikke symptomændringer så længe du arbejder de 18 timer. Negative symptomer præger din arbejdsevne og hverdag, når du belastet udover de 18 timer.

Samlet vurderer rehabiliteringsteamet at du er fuld afklaret i forhold til uddannelse og arbejdsevne og at der på grund af en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår.

Du har deltaget i jobafklaring og været i praktik hos [...], hvor du arbejder med [fagligt] arbejde og hvor du har arbejdet 18 timer om ugen med 100% effektivitet.

Du indstilles til fleksjob."

Af jobcenterets brev af 12/1 2024 om vurdering af arbejdsevne i fleksjob fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at du kan arbejde 18 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 18 timer ugentligt.

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

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende: Din arbejdsevne er vurderet via forudgående virksomhedspraktik.

Dine skånehensyn

Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset og vurderer derfor, at du i en ansættelse vil have følgende skånehensyn: Roligt kontormiljø og mulighed for at arbejde med høretelefoner. Mulighed for at tilrettelægge hjemmearbejdsdage efter behov. Arbejdstiden skal fordeles på fire dage. Arbejdstiden skal gerne ligge mellem ca. 7.30 og 13.30. Maksimalt 5-6 timer pr. dag. Undgå at møder ligger i forlængelse af hinanden, i det omfang det er muligt."

Af dækningsoversigten pr. 1/1 2019 fremgår bl.a.:

Hvis du mister din erhvervsevne

	Procent af løn	Udbetaling i kroner
Årlig udbetaling		
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt	65,0	
Udbetalingen begynder tidligst 6 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til (68 år).		

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne, har en akademisk uddannelse og har haft et kognitivt krævende job – var den 10/9 2019 involveret i et uheld, hvor klageren fik senfølger efter hjernerystelse. Den 18/9 2019 blev klageren sygemeldt, og den 3/10 2019 genoptog klageren sit arbejde delvist. Klageren arbejdede op mod 26 timer om ugen frem til den 27/4 2021, hvor klageren blev sygemeldt med stress. Klageren genoptog arbejdet delvist den 24/6 2021 med skånsom arbejdsopstart. Den 26/10 2022 blev klageren opsagt fra sit arbejde, og hun havde lønophør den 28/2 2023. Fra 7/3 2023 til 11/11 2023 gennemførte klageren virksomhedspraktik med

faglige opgaver og en ugentlig arbejdstid på 18 timer. Den 1/1 2024 fik klageren tilkendt midlertidigt fleksjob.

Klageren ønsker udbetaling for tab af erhvervsevne. Klageren har anført, at "Da sidste karenperiode startede 19. maj 2022, mener jeg at jeg har ret til at blive vurderet efter definitionen af midlertidigt tab af erhvervsevne frem til 19. november 2023 og herefter overgå til vurderingen af permanent tab af erhvervsevne". Klageren har anført, at hun har fået senfølger af hjernerystelsen, og at erhvervsevnen er nedsat til 18 timer ugentligt med væsentlige skånebehov og ringere erhvervsmæssig stillingstype end før ulykken. Klageren har anført, at hun i en periode pressede sig selv og arbejdede for meget, hvilket resulterede i fuldtidssygemelding og efterfølgende kraftig nedskæring af timer. Hun har herefter ikke været i stand til at arbejde mere end 18 timer ugentligt. Klageren har anført, at "forskning bekræfter mig i at det pres der har været – også fra jobcentrets side – har udløst stress. Yderligere viser hendes forskning at den stress har været/er med til at fastholde mig i tilstanden eller forsinke min bedring. Og der er absolut stadig stress til stede selvom jeg heldigvis ikke længere bliver presset af jobcentret eller arbejdsgiver for at øge min arbejdstid. Men forværringen af min og min families økonomiske situation og uvisheden om dens fremtid er en stor stressfaktor". Klageren har anført, at hun har været i jobafklaring og bevilliget fleksjob på maks. 18 timer med skånebehov i form af begrænsede opgaver og ansvarsområder, fleksibilitet i forhold til hjemmearbejde, en ugentlig fridag til restitution, roligt ikke støjende arbejdsmiljø, ingen udlandsrejser, overskuelighed i planlægning af møder og halve arbejdsdage. Den ugentlige arbejdstid på 18 timer er klagerens absolutte maksimum, idet hun har mærkbart flere symptomer, end da hun arbejdede færre timer, og idet hun tidligere har overskredet sin arbejdssevne med store konsekvenser.

Selskabet har i forbindelse med nævnets behandling af sagen anerkendt, at klageren har ret til fritagelse for indbetaling fra 18/3 2020 til 8/10 2020 på midlertidigt grundlag. Klageren har været i stand til at arbejde langt over halv tid med følgerne efter hjernerystelse i mere end seks måneder. Der var ikke tale om et betydende traume, idet klageren først søgte læge en uge efter hændelsen, idet klageren ikke var bevidstløs ved uheldet, idet der ikke var amnesi, og idet kla-

geren selv gik hjem efter episoden. Klageren havde stort set ikke symptomer på hjernerystelse ved afslutningen af forløbet hos center for hjerneskade i juni 2021. Selskabet har oplyst, at klageren ikke har ret til udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne, idet hun fik fuld løn under sygdom (frem til 28/2 2023). Selskabet har anført, at klageren ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne efter den 8/10 2020, hverken på midlertidigt eller generelt grundlag. Selskabet har anført, at "Selv hvis det lægges til grund, at klagers erhvervsevne skulle være nedsat til under halvdelen i hendes hidtidige erhverv på grund af hjernerystelse, er det selskabets opfattelse, at tilstanden var tilstrækkeligt stabiliseret i juni 2021, hvor selskabet senest kan overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne". Selskabet har anført, at klageren i april 2021 blev fuldtidssygemeldt med stress, hvilket er en anden lidelse, hvorfor der gælder en ny karenperiode. Selskabet har anført, at klageren "var fuldt sygemeldt fra 27. april 2021 til 23. juni 2021, hvor hun genoptog sit daværende arbejde delvist og trappede op i arbejdstid. Det fremgår således, at klager arbejdede 18 timer ugentligt i slutningen af august 2021 og 22 timer ugentligt i oktober 2021. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne har alene været nedsat til under halv tid i en periode på omkring 4-5 måneder, og dermed ikke ud over den nye karenperiode på 6 måneder. Selskabet har anført, at klageren i virksomhedspraktikken varetog en stilling som krævede betydelige kognitive ressourcer, og at klageren sad i storrumskontor, hvilket ikke synes optimalt i forhold til klagerens skånebehov.

Det fremgår af specifik helbredsattest af 16/11 2020, at "Symptomer: 1. Daglig hovedpine VAS 3-4. 2. Ekstrem træthed Hviler 45 min dgl. + små hyppige hvil i arbejdstiden. 3. Synsforstyrrelser ved arbejde på skærm/ i situationer med skiftende og mange synsindtryk. 4. Lyd og lysfølsom. 5. Tristhed og grådlabilitet... Fremtræder psykisk upåfaldende... Er ikke deprimeret el. plæderende. Er velformuleret og velorienteret. Kranienerver: ia. Neurologi: ia. Konkl: normal obj us".

Det fremgår af afsluttende status af 8/6 2021 fra Center for Hjerneskade, at "Det lykkedes for [Klageren] at øge arbejdstiden fra 12-15 timer om ugen i begyndelsen af forløbet til 26-28 timer om ugen i december 2020. Herefter har det desværre ikke været muligt at øge arbejdstiden yderligere, da der tilkom en del udfordringer på arbejdspladsen, som førte til en uhensigtsmæs-

sig belastning. Store strukturelle ændringer på arbejdspladsen medførende stor usikkerhed om fremtidige arbejdsopgaver og et ændrede ansvarsområde førte til oplevelsen af kontroltab. Dette resulterede i en tiltagende stressbelastning, som forhindrede yderligere optrapning ... Hvis arbejdspladsen kan imødekomme disse behov og hvis stressbelastningen fortsat er aftagende, vurderes det, at [Klageren] kan starte på 26 timer om ugen og trappe op med 2-4 timer hver 2.-4. uge indtil hun er på fuldtid. Der har igennem hele forløbet været en overordnet fremgang i symptomniveauet (vedr. hjernerystelsen). Der resterer aktuelt stort set ingen hjernerystelsessymptomer, bortset fra let øget træthed og sitrende fornemmelse i hænderne/fingrene. Det kan dog ikke udelukkes, at der sker en mild til moderat symptomøgning, når [Klageren] igen starter på arbejde. Denne symptomøgning er i så fald ufarlig og symptomerne forventes at aftage i løbet af nogle uger. Der resterer fortsat nogle stresssymptomer, som rastløshed, øget irritabilitet og søvnproblemer i pressede situationer".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 22/2 2022, at klageren "Er på 22 timer/uge og har været dette siden okt. 21. Er for 2 uger siden gået op på 24 t /uge men mærker allerede: 'Rungen/tinnitus' i hovedet, træthed og sløret syn. Prognosen: [Klageren] har haft symptomer fra sept. 2019 og det sidste ½ år har tilstanden været stabil. Arbejdsfør: Er fuldt arbejdsfør når [Klageren] er på sit arbejde. Bruger megen tid på restitution efter arbejde ... God kontakt. Psykisk upåfaldende. Grådlabil i samtalen. Neurologisk intakt".

Det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 21/6 2022, at "Synsvanskeligheder og rungen for ørerne, samt træthed er de symptomer du fortsat oplever... Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder, men du oplever selv en lille bedring i din situation og håber fortsat at kunne komme mere op i tid".

Det fremgår af lægeattest af 13/11 2023, at "Symptomer: Hjernetræthed. Samsynsproblemer. Tinnitus (runge for ørene). Hovedpine. Ovenstående optræder/forværrer af mental overbelastning ifm. arbejde eller sociale aktiviteter. Fremtidige skånehensyn: Nedsat arbejdstid til 18 t max/ uge. I forhold til gl. arbejde er det nødvendigt med mindre ansvarsområder, afgrænsede

opgaver - både i omfang og antal. Fleksibilitet ift. at kunne have hjemmearbejdsdage. Er aktuelt hjemme 2 dage pr uge og det fungerer. Har brug for ikke støjende arbejdsmiljø. Ingen udlandsrejser. Forudsigelighed i planlægning af møder. Halve arbejdsdage af hensyn til behovet for hvil midt på dagen... ingen forventning til at kunne komme op i tid fra de 18 t/ uge. Dette skønner jeg fuldt reelt – således er der sammenhæng i hendes symptomer og arbejdsevne".

Det fremgår af leverandørrapport af 15/11 2023, at klageren i november 2022 "fortalte, at uvisheden om hvad fremtiden vil bringe samt den uafklaret arbejdssituation stressede hende og gav hende, udover senfølgerne af hjernerystelsen, også stress- og angstlignende symptomer i form af høj puls, spændingshovedpine, søvnproblemer og bekymringstanker. [Klageren] forklarede, at ... alle aktiviteter udmattede – fx huslige gøremål samt sørge for at børnenes hverdag fungerede. Hun har aftalt med sin mand, at det er ham der, kører børnene til deres aktiviteter, da [klageren] ikke har overskud til dette".

Det fremgår videre af leverandørrapporten, at klageren "kan arbejde som [stilling] i den [branche] 18 timer om ugen med en effektivitet på 100%... [Klageren] er højt kvalificeret indenfor sit fag, hvor hun bidrager med sine kompetencer og erfaringer til både sine kolleger og arbejdspladsen som helhed. Det vurderes derfor at det giver mening og værdi at [Klageren] fremover beskæftiger sig med sin faglighed indenfor [...], hvilket kan finde sted i flere forskellige brancher fx den [...], som [Klageren] har erfaring med".

Det fremgår af jobcenterets brev af 12/12 2023, at "du er relevant udredt og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Du oplever fortsat symptomer som hjernetræthed, samsynsproblemer, tinnitus og hovedpine, og der er ikke symptomændringer så længe du arbejder de 18 timer. Negative symptomer præger din arbejdsevne og hverdag, når du belastet ud over de 18 timer".

Forsikringen giver udbetaling og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, som følge af sygdom eller ulykke.

Ankenævnet for Forsikring

45.

101018

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes midlertidige erhvervsevne fra 9/10 2020 til 26/4 2021 har været nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fra oktober 2020 til april 2021 arbejdede 22-26 timer ugentligt.

Nævnet finder, at klagerens midlertidige erhvervsevne pr. 27/4 2021 – hvor hun blev sygemeldt pga. stress – har været nedsat med mindst halvdelen. Nævnet finder, at klagerens stressreaktion og sygemelding i det væsentlige er udtryk for et tilbagefald af klagerens hidtidige sygdom (gener efter hjernerystelse), hvorfor selskabet ikke er berettiget til at beregne en ny karenperiode.

Nævnet har lagt vægt på sagens kommunale og lægelige oplysninger, herunder at det fremgår af leverandørrapport af 15/11 2023, at klageren i november 2022 "fortalte, at uvisheden om hvad fremtiden vil bringe samt den uafklaret arbejdssituation stressede hende og gav hende, udover senfølgerne af hjernerystelsen, også stress- og angstlignende symptomer i form af høj puls, spændingshovedpine, søvnproblemer og bekymringstanker".

Henset til, at klageren i de følgende måneder var fuldtidssygemeldt, og at det er uklart, hvor meget klageren derefter reelt arbejdede indtil 1/10 2021, finder nævnet, at klageren fra 27/4 2021 til og med 30/9 2021 har ret til fritagelse for indbetaling, idet hun i denne periode havde et dækningsberettigende midlertidigt tab af erhvervsevne. Klageren har ikke ret til ydelser i denne periode, idet klageren har fået løn fra sin arbejdsgiver.

Ankenævnet for Forsikring

46.

101018

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af specifik helbredsattest af 22/2 2022, at klageren "Er på 22 timer/uge og har været dette siden okt. 21. Er for 2 uger siden gået op på 24 t /uge men mærker allerede ...". Det forhold – at det fremgår af notat af 7/9 2021, at klageren havde genoptaget arbejdet med 18 timer ugentligt – er ikke i sig selv tilstrækkeligt til at statuere, at klagerens arbejdssevne pr. denne ikke er nedsat med halvdelen.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne pr. 1/10 2021 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fra oktober 2021 til maj 2022 arbejdede 22-24 timer ugentligt.

Nævnet har også lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af specifik helbredsattest af 22/2 2022, at klageren findes psykisk upåfaldende og neurologisk intakt. Rehabiliteringsteamet har den 21/6 2022 angivet, at synsvanskeligheder, rungen for ørerne og træthed er de symptomer klageren fortsat oplever.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i arbejdsprøvning og efterfølgende fleksjob har arbejdet 18 timer om ugen i en faglig funktion inden for klagerens uddannelsesområde, hvilket stort set svarer til et job på halv tid. Nævnet bemærker, at det ikke er undersøgt, om klageren ville kunne arbejde flere timer i en mindre kognitivt krævende funktion.

Nævnet bemærker, at klageren siden hjernerystelsen i september 2019 har oplevet en gradvis forbedring af helbredstilstanden. Det fremgår af afsluttende status fra Center for Hjerneskade,

Ankenævnet for Forsikring

47.

101018

at der igennem hele forløbet har været en overordnet fremgang i symptomniveauet, og at der aktuelt stort set ikke resterer hjernerystelsessymptomer, bortset fra let øget træthed og sitrende fornemmelse i hænder/fingre.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren fra 27/4 2021 til og med 30/9 2021 har ret til fritagelse for indbetaling på grund af nedsat erhvervsevne.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck