

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101192:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 16/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage over PFA seneste afslag angående tab af erhvervsevne, da jeg er og har været uarbejdsdygtig siden 22-02-2019, hvor jeg søger tab af erhvervsevne. Min diagnose er PPPD og blev konstateret i 2019 af speciallæge [...] øre-næse halslæge.

I dag er jeg tilkendt førtidspension af [...] kommune, men ikke desto mindre mener PFA stadig ikke, at min erhvervsevne er nedsat tilstrækkeligt til at få erstatning.

Sagen har tidligere været i ankenævnet hvor jeg fik medhold fra den 1/8-2019 til den 1/5-2020

Forstår ikke hvorfor min forsikring ikke dækker, da jeg har været uarbejdsdygtig siden februar 2019 og i dag er tilkendt førtidspension.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At PFA anerkender at jeg har været berettiget til tab af erhvervsevne dækning samt indbetalingssikring siden 01-08-2019. Det fremgår af policen at den skal træde i kraft når man starter i ressourceforløb hos kommunen og det startede jeg i september 2019."

Selskabet har den 23/4 2024 til nævnet redegjort for sagen således:

"Klager mener, at hun har været uarbejdsdygtig siden 2019, og at hun derfor fortsat er berettiget til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2020.

Selskabet henviser til nævnets tidligere kendelse nr. 97924 af 31. august 2022 (bilag A), hvor nævnet ikke fandt dokumentation for, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad efter 1. juni 2020, hvor selskabet var overgået til en vurdering af hendes generelle erhvervsevne.

Selskabet finder heller ikke, at der efter kendelsen er fremkommet dokumentation for, at klagers erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad i perioden efter den 1. juni 2020 og frem til forsikringens ophør den 1. juni 2021.

Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab, og at dette er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringsaftalen

Klager blev den 1. marts 2013 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne gennem en ansættelse, som hun fratrådte den 31. juli 2019.

Selskabet har udbetalt forsikringsydelse ved midlertidigt erhvervsevnetab på baggrund af forsikringsvilkårene i hendes hidtidige arbejdsgiverordning frem til den 31. maj 2020, hvorefter hun overgik til en ordning på private vilkår (bilag B).

Den 17. januar 2021 opsagde hun sine indbetalinger (bilag C), og forsikringen ophørte herefter den 1. juni 2021, efter en indbetalingsfri periode.

Frem til den 1. juni 2020 giver ordningen således ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring efter en karenperiode på 3 måneder, hvis den forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og den forsikredes økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 procent.

Der henvises til Pensionsbevis af 15. februar 2019 (fremlagt af klager) og dertilhørende pensionsvilkår pkt. 6.1.1.1. (bilag D).

I perioden fra den 1. juni 2020 til den 31. maj 2021 giver ordningen ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring efter en karenperiode på 3 måneder, hvis den forsikredes økonomiske og helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 2/3 som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Der henvises til aftale om privat videreførsel (bilag B), pensionsbevis af 2. marts 2021 (bilag E) og dertil dertilhørende pensionsvilkår pkt. 6.1.1.1. (bilag F).

Sagsfremstilling

Klager, der er født i [...], er uddannet [...], og har senest arbejdet i en blandet kontorfunktion fra 2013 - 2019.

Den 6. august 2016 var hun ude og flyve, og har oplyst, at hun ikke kunne udlignet trykket i højre øre. Hun klagede efterfølgende over svimmelhed og fik konstateret øresten, som hun blev behandlet for samme efterår.

De 24. oktober 2016 ansøgte hun samtidig om udbetaling ved tab af erhvervsevne grundet svimmelhed og øresusen (bilag G).

Den 24. marts 2017 meddelte selskabet hende, at hun ikke var berettiget til udbetaling, idet hun havde genoptaget sit arbejde med over halv tid inden karenstidens udløb (bilag H).

Den 22. marts 2019 sygemeldte hun sig på ny, og den 18. juni 2019 ansøgte hun kort tid før sin fratrædelse atter om udbetaling ved tab af erhvervsevne på baggrund af hændelsen i 2016, og oplyste nu om gener i form af svimmelhed, hovedpine samt smerter i nakke, ryg og skuldre (bilag I).

Den 10. marts 2020 meddelte selskabet hende, at selskabet ikke fandt det dokumenteret, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen (bilag J).

Den 24. april 2020 klagede hun over afgørelsen og anførte nu (bilag K), at hun havde kroniske smerter, herunder belastningsrelaterede smerter i albuer og hænder, at hun fortsat var svimmel, og at hun var under udredning på hovedpineklinikken.

Den 24. september 2020 meddelte selskabet hende igen, at selskabet fastholdte sin afgørelse (bilag L).

Den 17. august 2021 klagede hun på ny og anførte (bilag M), at hendes gener var tydeligt forværret siden 2019, og at hun nu var indstillet til rehabiliteringsteam med henblik på fleksjob.

Den 19. januar 2022 meddelte selskabet hende igen, at selskabet fastholdte sin afgørelse (bilag N).

Den 14. februar 2022 klagede hun til ankenævnet og anførte (bilag O), at hendes svimmelhed aldrig helt var forsvundet efter hændelsen i 2016, og at hendes helbredstilstand var forværret siden 2018, idet hun nu også oplevede kronisk hovedpine. Ud over hovedpine og svimmelhed oplyste hun, at hun også døjede med hukommelses- og koncentrationsbesvær, og at hun på grund af sin helbredstilstand ikke havde været i stand til at blive jobafprøvet siden sin sygemelding i 2019.

På baggrund heraf indhentede selskabet på ny oplysninger i sagen, herunder vurdering af 23. august 2019 fra psykolog [...] (bilag P), hvoraf det fremgik, at hun opfyldte kriterierne for depressiv enkelt episode af middelsvær grad og generaliseret angst, og journalnotat af 25. maj 2020 fra psykiatrisk speciallæge [...] (bilag Q), hvoraf det fremgik, at hendes humør var bedret under forløbet uden behov for antidepressiv medicin.

Den 17. maj 2022 bevilgede selskabet hende derfor udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab i perioden frem til den 31. maj 2020. Selskabet meddelte samtidig ankenævnet (bilag R), at skabet ikke fandt dokumentation for, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad efter den 1. juni 2020, hvor selskabet var overgået til en vurdering af hendes generelle erhvervsevne.

I kendelse af 31. august 2022 meddelte ankenævnet ligeledes (bilag A), at klager ikke havde bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter den 1. juni 2020. Nævnet lagde bl.a. vægt på:

- at der var beskrevet begrænsede objektive fund, der ikke var uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid.

- at det fremgik af psykiatrisk journalnotat af 25. maj 2020, at hendes humør var bedret under forløbet uden behov for antidepressiv medicin, og at hun var afsluttet i klinikken.
- at hendes gener hovedsageligt vedrørte svimmelhed og daglig hovedpine.
- at det fremgik af neurologisk journalnotat af 23. juni 2021, at der forelå normale objektive undersøgelser, der ikke kunne forklare hendes svimmelhed, og at hun ikke ønskede opstart af forebyggende behandling.
- at hun frem til sommeren 2019 havde formået at arbejde på fuld tid i sin hidtidige stilling.
- at hun i perioden frem til den 20. april 2022 ikke sås at have været arbejdsprøvet.
- at hun i perioden herefter alene oplyste at være opstartet i én arbejdsprøvning, og at der ikke var fremlagt kommunale oplysninger, der uddybede, i hvilket omfang hun var blevet arbejdsprøvet, herunder hvilke skånehensyn der havde været afdækket, og hvorvidt der havde været forsøgt øgning af arbejdstiden.

Den 31. oktober 2022 henvendte klager sig igen til selskabet og gjorde opmærksom på (bilag S), at det fremgik af hendes journal den 19. februar 2019 fra Ørelægerne i [...], at hun efter sin ørelæges vurdering led af: 'fobisk postural vertigo = PPPD', og den 13. juli 2021, at ørelægen mente der skulle overvejes førtidspension.

Den 14. november 2022 svarede selskabet (bilag S), at oplysningerne ikke ændrede for selskabets vurdering af hendes erhvervsevne, og at oplysningerne var indgået ved nævnets kendelse den 31. august 2022, hvor oplysningerne fremgik af hendes journal fra [...] Ørenæse-hals ambulatoriet [...].

Den 24. august 2023 anmodede hun om genoptagelse af sagen (bilag S), idet hun henviste til, at hun nu var tilkendt førtidspension fra den 1. september 2023 (fremlagt af klager).

Selskabet har derfor indhentet opfølgende kommunale og helbredsmæssige oplysninger, og den 8. november 2023 meddelte selskabet hende på ny (bilag T), at selskabet ikke fandt, at der var fremkommet dokumentation for, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad i perioden fra den 1. juni 2020 og frem til forsikringens ophør den 1. juni 2021.

Den 20. november 2023 klagede hun over afgørelsen (fremlagt af klager), hvorved hun udførligt redegjorde for, hvorfor hun mente, at der forelå lægelig dokumentation for, at hendes generelle erhvervsevne havde været nedsat med mindst halvdelen siden den 1. juni 2020, og anførte, at hun siden var forsøgt arbejdsafklaret under hensyntagen til relevante skånehensyn.

Den 31. januar 2024 meddelte selskabet hende, at selskabet fastholdte sin afgørelse (fremlagt af klager).

Den 29. februar 2024 klagede hun på ny til ankenævnet.

Konklusion og begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet har udbetalt forsikringsydelse ved midlertidigt erhvervsevnetab i klagers hidtidige erhverv i perioden frem til den 31. maj 2020.

Parterne er enige om, at klagers erhvervsevne efter den 1. juni 2020 skal vurderes efter forsikringsbetingelserne om helbredsmæssigt erhvervsevnetab i et generelt erhverv, dvs. et erhverv

som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig, indenfor en bredere vifte af erhverv med de rette skånehensyn.

Parterne er ligeledes enige om, at hun opsagde indbetalingerne til ordningen i januar 2021, og at forsikringen herefter ophørte den 1. juni 2021.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt hendes generelle erhvervsevne har været nedsat i erstatningsberettiget grad siden den 1. juni 2020.

I klagen til ankenævnet har klager fremlagt journaloplysninger fra Ørelægerne [...], og henviser på ny til oplysningerne fra sin øre-næse-hals læge i 2019 og diagnosen PPPD. Hun anfører videre, at hun tidligere har fået medhold da hun klagede til ankenævnet, og at hun nu er tilkendt førtidspension.

Helbredsmæssigt

Selskabet bemærker, at det fremgår af journaloplysningerne fra hendes øre-næse-hals læge (fremlagt af klager), at hun i februar og april 2019 fortsat klagede over diffus svimmelhed (diffus vertigo) efter BBPV (benign positionel vertigo), dvs. godartet ørestenssvimmelhed for mere end 2 år siden, men at hun ikke længere havde BBPV, og at øre-næsehals lægen mente, at der tale om: 'formentlig fobisk postneural vertigo', dvs. funktionel svimmelhed, og at hun evt. kunne forsøge med sertralin (anti-depressiv medicin).

Selskabet bemærker videre, at fobisk postneural svimmelhed beskrives som svimmelhed ofte af sekunders varighed ledsaget af psykiske symptomer, men med normale balanceprøver, jf. Sundhed.dk (bilag U, side 3), og at nævnet i 2022 ikke fandt lægelig dokumentation for, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet finder heller ikke, at der efterfølgende er fremkommet lægelig dokumentation for, at hendes generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad i perioden fra den 1. juni 2020 til forsikrings ophør den 1. juni 2021.

Selskabet bemærker, at der fortsat er beskrevet normale objektive undersøgelser, der således ikke kan forklare hendes gener, og at der først er oplyst om subjektiv forværring, herunder fornyede psykiske problemer efter forsikringens ophør.

Selskabet er opmærksom på, at det fremgår af den af klager fremlagte journal fra hendes øre-næse-hals læge den 12. september 2019, at hun burde behandles for migræne.

Selskabet henviser imidlertid til, at det fremgår af statusattest af 10. juli 2020 fra relevant neurologiske speciallæge [...] (bilag V), at: 'Da jeg så hendes sidst i juni, havde hun noget hyp. men ikke mere end hun kan magte med Panodil Zap (...),' og at han vurderede, at der var tale om: 'en hovedpine, der sandsynligvis er en migræne og som på beskrivelsen sidste gang nok næppe er den væsentlige erhvervsbegrænsende faktor.'

Selskabet henviser videre til, at det fremgår af journalen fra øre-næse-hals lægen (fremlagt af klager), at hun i perioden fra september 2019 og frem til forsikrings ophør den 1. juni 2021 alene henvendte sig grundet gener i halsen.

Efterforsikringens ophør fremgår det, at hun henvendte sig til øre-næse-hals lægen den 13. juli 2021, hvor hun oplyste om: 'en episode af dages varende hovedpine, men aktuelt ingen svimmelhed,' og den 1. september 2022, at hun henvendte sig grundet løbenæse. Hun bad i den forbindelse om en tid til kontrol hos [...] (øre-næse-hals læge [...]) til at tale om vanlig svimmelhedsproblematik, men aflyste efterfølgende tiden den 19. september 2022.

Selskabet henviser ligeledes til journaloplysningerne om det tidligere forløbet ved psykiater [...], bilag X:

Den 3. juni 2019, at klager oplyste, at hun nu kunne købe ind, selv i [...], når hun havde en præcisindkøbsliste med, og at hun skulle i plantecenter efter samtalen. Hun oplyste også, at hun lavede mad, vaskede tøj, og dagligt gik lange ture, at hun nød haven, og netop havde lavet havedam med vandløb sammen med ægtefællen. Hun planlagde og ægtefælle eller [barn] klarede gravearbejdet. Herudover oplyste hun, at hun maledede lidt, at hun kom mere ud end for et par måneder siden, og at hun ikke var interesseret i medicin.

Den 25. maj 2020, at hun var fulgt i klinikken siden marts 2019, at hendes humør var bedret under forløbet uden behov for antidepressiv medicin, og at hun afsluttedes d.d.

Ved opfølgende journaloplysninger fra øre-næse-hals lægen fremgår det den 9. december 2022 (bilag Y), at hun havde: 'forsøgt sertralin 25 mg obs PPPD', men at hun var stoppet pga. bivirkninger.

Ved statusattest den 20. december 2022 anførte Ørelægerne [...] herefter diagnosen PPPD (kronisk funktionel svimmelhed) og oplyste (bilag Z), at klager: 'har igennem lange tider været vurderet til at have svært nedsat erhvervsevne, og dette er forværret på det seneste.'

Af opfølgende journaloplysninger fra Lægerne [...] fremgår det (bilag Æ):

Den 31. oktober 2022, at hun havde sygemeldt sig igen.

Den 3. februar 2023, at hun klagede over: 'vedvarende svimmelhed af rotatorisk karakter. Særlig invaliderende. Kan ikke selv køre bil. Kan ikke gå ud og handle. Har spændinger i nakke og skuldre. Føler hun er forvirret i hovedet. Har kvalme.', men at MR-scanning af cerebrum (hjernen) sammenholdt med undersøgelse fra 2019 viste uændrede normale forhold.

Den 16. februar 2023, at neurolog [...] oplyste, at der ikke var holdepunkt for nogen neurologisk sygdom.

Den 20. marts 2023, at klager oplyste om: 'Snigende debut for 2 dage siden af ubehagelig fornemmelse fra kæben og ned i halsen, Følte, at halsen snørrede sig sammen. Ingen udstråling til arme eller ryg. Derudover ubehag i epigastriet, dvs. maven (...).'

Den 27. marts 2023, at hun klagede over: 'nyopstået synkebesvær gennem 14 dage, begyndte som ubehagelig fornemmelse i kæbe og hals, aktuelt mere fornemmelse af regelret synkebesvær ved indtag af både mad og tynde væsker. (...).'

Den 31. marts 2023, at: 'Mad og væske glider fint ned, ikke regelret synkebesvær. (...) Intet vægttab. (...) Således intet malignt. (...).'

Den 10. maj 2023 meddelte hendes læge hende, at han syntes, at hun skulle gå i gang med antidepressiv behandling (sertralin) og gjorde opmærksom på, at eventuelle bivirkninger oftest går væk, hvis der er nogen.

Den 7. september 2023, at der blev foretaget lungefunktionsundersøgelse pga.: 'dyspnø følelse af ikke at kunne trække vejret ved aktivitet – forværring siden søndag. (...),' at undersøgelsen var normal, og at hun: 'tænker selv det drejer sig om angst. (...)'

Samlet set finder selskabet således ikke, at der er fremkommet helbredsmæssig dokumentation for et erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad i perioden fra den 1. juni 2020 til forsikringens ophør den 1. juni 2021.

Kommunal afklaring

De helbredsmæssige oplysninger understøttes af oplysningerne fra kommunen, hvorved der alene er beskrevet subjektiv forværring og klager først er bevilget førtidspension efter forsikringens ophør.

Selskabet henviser til oplysningerne fra kommunen vedrørende perioden 2020 – 2023 (bilag Ø):

Den 26. maj 2020: 'Dit forløb ved psykiater er afsluttet. Du dør ikke med depression, men det handler om kronisk spændingshovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær.'

Den 16. december 2020: 'Du oplyser, at du er færdigudredet ved neurolog [...]. (...) Om Status at: 'Situationen er uændret. Du fortæller, at du ikke har under forløbet mærket fremgang til trods for alle de behandlinger du har været i og undersøgelserne har ikke kunnet påvise noget. (...)'

Den 6. maj 2021: 'Status: Du fortæller, at du fortsat dør med de samme symptomer. (...)'

I anmodning om lægeattest til rehabiliteringsteam i september 2021 fremgår det, at klager havde oplyst, at hun hele tiden havde håbet på, at hun kunne komme tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid/deltid, men efterhånden tvivlede på det. Af fritidsinteresser oplyste hun bl.a.: 'Gåture med min hund på de gode dage, mine fisk(.) Min mand har lavet 3 højbede hvor den en(e) har et palledrivhus på, den nusser jeg om. Går en tur op til mine forældre, de bor lidt længere oppe ad vejen. (...) Min mand har lavet en havedam med fisk i som jeg er rigtig glad for og når jeg har spist, sørger jeg for at de får mad samt vildtfuglene i haven. (...) Sagsbehandleren bemærkede på ny, at klager under forløbet ikke havde mærket fremgang, og at undersøgelserne ikke havde kunne påvise noget.

Det fremgår videre af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 23. juli 2021, at: 'Adspurgt om hun må køre bil, svarer (klager) hun ikke har fået at vide hun ikke må. (...),' og at: 'Det tænkes ikke at egen læge tager kørekortet fra hende.'

Den 28. september 2021, at hun bevilget et 2-årigt jobafklaringsforløb frem til den 27. september 2023.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

101192

I perioden 20. april 2022 - 3. november 2022, var hun efterfølgende i virksomhedspraktik som [...]. Det fremgår, at hun startede op på 3 dage á 2 timer, at der var flest opgaver med at taste ved pc, og at hun blev bevilget skærmfilter. Andre opgaver var [lettere fysiske og forfaldne opgaver].

Herefter fremgår det:

I et enkelt notat den 27. april 2022, at hun var på et timetal på 10 timer om ugen. Den 30. maj 2022, at hun mødte 6 timer i ugen: 3 dage x 2 timer. Hun fortalte, at hun pakkede varer på lager, og at hendes skånehensyn blev tilgodeset, men at hun oplevede smerter i nakken samt hovedpine og svimmelhed. Det fremgår videre: 'Du græder under samtalen og fortæller, at du bliver dårligere i mange ting. Du fortæller, at din dag ikke fungerer, og at du ikke har gode dage mere. Du beskriver, at du ikke kan gå ture. (...)'

Den 6. juli 2022, at klager oplyste, at hun ikke havde været i praktik grundet svimmelhed, kraftig hovedpine, kvalme samt ondt i nakken. Herudover fortalte hun, at hun havde problemer med hukommelse og overblik grundet sin kraftige hovedpine. Hun fortalte, at hun derfor havde et stort behov for at hvile sig hele dagen. Det blev derfor aftalt, at hun ikke skulle gå op i tid.

Den 3. oktober 2022, at hun fortsat deltog i praktik 6 timer fordelt på 3 dage om ugen, men at hun oplevede, at hun ikke havde flere ressourcer og energi tilbage efter 2 timer, og at hun havde tid ved sin praktiserende læge d.d., da hun oplevede stærke smerter i sin højre side og ryggen.

Den 3. november 2022, at det planlagte praktikbesøg på arbejdspladsen var aflyst, da klager oplyste, at hun var sygemeldt på ubestemt tid.

Den 18. november 2022, at: 'Idet det ikke er lykkedes dig at øge (dit) fremmøde, vurderes der ikke at være formål med yderlig forlængelse, hvorfor det aftales, at praktikken afsluttes.'

Den 23. marts 2023, at der blev afholdt telefonmøde med klager og hendes ørelæge. Klager oplyste, at hun havde haft stress symptomer de sidste 6 måneder, dvs. siden september 2022, og følte sig usikker ved færden ude af hjemmet, hvor hun havde behov for tryghed fra en anden person. Hun oplyste, at hun var udfordret i forbindelse med alle dagligdags aktiviteter, herunder personlig hygiejne, at hun slet ikke havde overskud til at tænke på arbejde og ønskede førtidspension. Ørelægen oplyste, at hendes: 'diagnose PPPD medfører en svær funktionsniveau,' og at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder. I forlængelse heraf fremgår det bl.a. af sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering: 'Aktuelt er hun medicinfri. Pgl. har under forløbet ikke mærket fremgang til trods for alle de behandlinger hun har været i og undersøgelserne har ikke kunnet påvise noget. (...) Pgl. Oplyser, at hun blev i september 2021 henvist til Svimmelhedsklinikken (...). Hun har fået det dårligere og blev afsluttet efter 2 seancer. (...) Hun er svimmel hele dagen, kan ikke køre bilen, kan ikke klare de huslige pligter, hun deltage ikke i de sociale arrangementer og hun hviler sig hele tiden. (...)'

Kommunen indhentede samtidig en funktionsbeskrivelse. Det fremgår af funktionsevnebeskrivelsen af 21. marts 2023 fra ergoterapeut [...] (bilag Å), at rapporten var udarbejdet på baggrund af en interviewdel med udgangspunkt i et samtaleskema, hvor fokus var på klagers egen oplevelse af dagligt funktions- og aktivitetsniveau i hjemmet samt efterfølgende drøftelse og observationer i forhold til hvilke praktiske opgaver, der løses i hjemmet. Psykisk angav klager, at hun var: 'Stresset, haft stress symptomer de sidste 6 måneder,' og at hun: 'Føler sig usikker ved færden ude af hjemmet, behov for tryghed fra anden person.' Om den nære dagligdag oplyste hun, at hun: 'står

op kl. 5.20 samtidig med hendes mand (...). Hun uddyber, at hun skal op på dette tidspunkt, så hun kan gå i bad med ægtefællen, da hun ellers ikke ville få det gjort. (...) at hun ser lidt tv, hører podcasts og klarer lidt daglige gøremål i løbet af dagen, herunder støver lidt af, tænder robotstøvsugeren eller ordner lidt vasketøj, (...) at hun således er aktiv, når ressourcerne er til det. (Hun) afholder ingen faste hvilepauser (...). Hvis hun eksempelvis benytter den almindelige støvsuger, så er det i ganske små etaper og med mange hvilepauser. Adspurgte til hvor længe hun typisk er aktiv ad gangen, kan hun ikke præcisere dette nærmere og hun fortæller, at det svinger meget. (...) Hun uddyber: Jeg har hele dagen til at nå tingene (...) Om personlig pleje oplyste hun, at hun indtog 2 slags naturmedicin på opfordring fra zoneterapeut, som havde god effekt på indre uro og hjertebanken. Om rengøring, at hun varetog let oprydning, støvsugning i ganske små etaper og overtørring af enkelte gulve med en Swiffer moppe. Om indkøb, at hun godt kunne udføre små indkøb selv, og at transport til og fra butikken altid var i bil. Om vasketøj, at hun varetog familiens vasketøj og at: 'det observeres ved hjemmebesøg, at vaskemaskine og tørretumbler er hævet til en hensigtsmæssig arbejds højde.' Om fritid, at hun ikke havde nogen fast aktiviteter ude af hjemmet eller hobbies som hun dyrkede. Hendes dag foregik primært i hjemmet med at hvile, se tv, høre podcasts og udføre ganske lette huslige gøremål. Herudover havde hun anskaffet sig en kondicykel for at holde kroppen lidt i gang og få lidt motion. Om kommunikation, at hun så tv dagligt, at hun fulgte med i nyheder og dagligt så [...] News morgen og til spisetid. Hun lyttede hyppigt til podcast. Hun benyttede e-mail, e-Boks m.m. på sin mobiltelefon, og ind imellem en iPad. Om bolig, at hun boede i et parcelhus på 193 m² i et plan og færdedes sikkert og selvstændigt i og omkring boligen, men at hendes ægtefælle varetog havearbejdet. Om transport, at hun selv kun kørte ganske korte ture i byen, at hun kun i begrænset omfang kom ud på gåture og: 'fortæller at hun har behov for en person med som støtte/tryghed. (...) Sammenfattende fremgår det, at: '(Klager) har gennem de sidste 6 måneder været ramt af stress med symptomer i form af hjertebanken og uro og sitren i kroppen. Hun er dertil kognitivt udfordret og oplever ubehag (...),' og at ergoterapeuten konkluderede: 'Ud fra observationer i hjemmet og (klagers egen beskrivelse vurderer UT, at (hun) har et væsentligt nedsat funktionsniveau (...). Hun synes således at være udfordret i forbindelse med alle dagligdagsaktiviteter, hvor basale gøremål som personlig hygiejne er udfordrende (...)'

Selskabet bemærker, at funktionsbeskrivelsen i altovervejende grad bygger på klagers subjektive beskrivelse af sit funktionsniveau efter forsikringens ophør, hvor klager oplyser om forværring gennem de sidste 6 måneder, hvor hun har været stressramt, dvs. siden september 2022, at hun ikke længere kan gå i bad alene og nu kun i begrænset omfang kommer ud på gåture, da hun har behov for at have en person med som støtte og tryghed. Selskabet bemærker desuden, at den eneste observation, som ergoterapeuten har noteret i forbindelse med hjemmebesøget er, at familiens vaskemaskine og tørretumbler var hævet til en hensigtsmæssig arbejds højde.

Det fremgår ligeledes af rehabiliteringsplanens forberede del (bilag Ø), at klager var blevet henvist til svimmelhedsklinikken i september 2021, at hun efterfølgende havde fået det dårligere, at den manglende fremgang havde påvirket hendes psykiske tilstand, og at hun aktuelt klagede over kognitive problemer grundet kraftig hovedpine. Om praktikken fremgår det, at hun fra starten havde været meget udfordret grundet hovedpine og svimmelhed, at hun flere gange havde forsøgt at gå op i tid og ikke kunne forestille sig et bedre praktiksted, men havde oplevet forværring på trods af skånehensyn. Der var drøftet skånehensyn i form af bl.a. nedsat arbejdstid, ingen tunge løft og ikke over skulderhøjde, konkrete og rutineprægede opgaver, mulighed for selvtilrettelæggelse, ingen deadlines, og behov for at kunne bevæge sig i eget tempo. Arbejdsgiver oplyste, at han: 'tydeligt ser at (klager) lider af svimmelhed og træthed. (Klager) har vist i praktik 1½ -

2/ugen, hvor alle skånehensyn har været overholdt, dog har det ikke været muligt at måle effektivitet da virksomhedspraktikken har været præget af afbud grundet forværring af hendes helbredsmæssige tilstand.'

Selskabet bemærker, at der ikke i øvrigt foreligger oplysninger fra arbejdsgiveren.

Ved møde i rehabiliteringsteamet den 10. august 2023 oplyste klager på ny (bilag Ø), at hun gik i bad sammen med sin mand, da hun ellers ikke kom i bad. Herudover oplyste hun, at hun var nødt til at hvile sig, når familien var kørt, fordi hun var udmattet, og at hun blev dårlig af at skulle ud af huset.

I rehabiliteringsteamets indstilling af 10. august 2023 fremgår det (bilag Ø), at klager ikke havde kunnet klare mere end ca. 2 timer om ugen, at det ikke havde været muligt at øge fremmødet, og at der havde været en del fravær på grund af konstant migræne, svimmelhed og træthed. Teamet henviste videre til ergoterapeutens funktionsbeskrivelse af 21. marts 2023. Ud fra dette vurderede teamet, at alle relevante indsatser var udtømte, og at hendes arbejdsevne var væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv.

Den 22. august 2023 blev hun bevilget offentlig førtidspension med virkning fra den 1. september 2023 (fremlagt af klager), dvs. mere end 1 år efter forsikringens ophør. Det fremgår af afgørelsen, at kommunen var enig i begrundelserne i rehabiliteringsteamets indstilling af 10. august 2023.

Konklusion

Ud fra de samlede helbredsmæssige oplysninger i sagen er det selskabets vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettiget grad i henhold til forsikringsbetingelserne, hverken med 50 procent siden den 31. maj 2020, og heller ikke med 2/3 i den følgende periode frem til forsikringens ophør den 1. juni 2021.

Selskabets finder heller ikke i øvrigt, at klager har bevist, at hun i denne periode ikke har været i stand til at arbejde mere end henholdsvis 50 procent og 2/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder indenfor en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig, med de rette skånehensyn.

Selskabet finder således ikke, at der foreligger hverken helbredsmæssig eller erhvervsafklarende dokumentation for et generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget omfang frem til forsikringens ophør den 1. juni 2021.

Selskabet bemærker videre, af selskabets vurdering af erhvervsevnetab er uafhængig af tilkendelsen af offentlig førtidspension, og at tilkendelsen af førtidspension ikke kan sidestilles med forsikringsvilkårenes bestemmelser om kriterierne for at opnå udbetaling under erhvervsevnetabsforsikring, idet der er tale om to grundlæggende forskellige vurderinger.

Efter forsikringsbetingelserne er der tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til et generelt erhverv, og selskabets vurdering sker alene på baggrund af den forsikredes helbredstilstand under hensyn til dennes uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Selskabet fastholder på den baggrund, at klager ikke er berettiget til yderligere udbetaling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2020.

Selskabet bemærker, at det er klager, der har bevisbyrden for, at der foreligger et erstatningsberettiget erhvervsevnetab, og at dette er indtrådt i forsikringstiden."

Klagerens advokat har i brev af 11/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat klagers opfattelse, at hun opfylder betingelserne for udbetaling efter den 1. juni 2020, hvorfor PFA tilpligtes at anerkende, at klager er berettiget til udbetaling af ydelser fra perioden efter den 31. maj 2020 og fortsat er berettiget til ydelsen.

Klager har været sygemeldt siden 2019. I afgørelsen af Ankenævnet af 31. august 2022 får klager medhold i, at hun har ret til løbende ydelser for perioden 1. august 2019 til 31. maj 2020.

Ankenævnet angiver, at klagers symptomer efter den 1. juni 2020 har stabiliseret sig i sådant en grad, at det generelle erhvervsevnetab skal vurderes. Ankenævnet finder imidlertid, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Ankenævnet lagde vægt på

At der var beskrevet begrænsede objektive fund, der ikke var uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid.

At det fremgik af psykiatrisk journalnotat af 25. maj 2020, at hendes humør var bedret under forløbet uden behov for antidepressiv medicin, og at hun var afsluttet i klinikken.

At hendes gener hovedsageligt vedrørte svimmelhed og daglig hovedpine.

At det fremgik af neurologisk journalnotat af 23. juni 2021, at der forelå normale objektive undersøgelser, der ikke kunne forklare hendes svimmelhed, og at hun ikke ønskede opstart af forebyggende behandling.

At hun frem til sommeren 2019 havde formået at arbejde på fuld tid i sin hidtidige stilling.

At hun i perioden frem til den 20. april 2022 ikke sås at have været arbejdsprøvet.

At hun i perioden herefter alene oplyste at være opstartet i én arbejdsprøvning, og at der ikke var fremlagt kommunale oplysninger, der uddybede, i hvilket omfang hun var blevet arbejdsprøvet, herunder hvilke skånehensyn der havde været afdækket, og hvorvidt der havde været forsøgt øgning af arbejdstiden

Kommunale forløb:

Som følge af klagers symptomer, har hun ikke været i stand til at genoptage arbejdet og er i forlængelse af sin sygemelding blevet opsagt fra sit arbejde. Derfor har klager været underlagt kommunalt forløb siden 2019, hvor hun den 1. september 2023 er blevet tilkendt førtidspension.

Som led i det kommunale forløb er klager blevet arbejdsprøvet i en længere periode. Klager var i praktik som [...] i perioden fra den 20. april 2022 til den 20. september 2022. Klager startede med 6 timers arbejdsuge fordelt på to timer, tre dage i ugen. Men antallet af timer forværrede klagers symptomer og det var derfor ikke muligt for klager at klare mere end to timer i ugen på trods af, at der forelå skånehensyn.

Ifølge rehabiliteringsteamets indstilling af den 10. august 2023 fremgår, at der i løbet af praktikperioden har været en del fravær på grund af konstant migræne, svimmelhed og træthed.

I udarbejdet funktionsbeskrivelse i hjemmet af 21. marts 2023 vurderes det, 'at [klageren] har et væsentligt nedsat funktionsniveau på baggrund af hendes helbredsmæssige problemstillinger. Hun synes således at være udfordret i forbindelse med alle dagligdagsaktiviteter, hvor basale gøremål som personlig hygiejne er udfordrende og medfører udtrætning. [Klageren] magter kun at udføre lette huslige gøremål, herunder let rengøring og oprydning, let madlavning amt lette indkøb. Alle huslige gøremål i hjemmet varetages af familien i fællesskab. [Klageren] sørger for at udføre aktiviteterne i hjemmet i små etaper og med hyppige hvilepauser.'

Rehabiliteringsteamet lagde vægt på klagers helbredsmæssige problematikker i form af ørestensanfald, konstant svimmelhed og siden 2018 hovedpine, nedsat hukommelse og koncentration, synkebesvær og kvalme,

Rehabiliteringsteamet vurderede, at alle relevante instanser i den beskæftigelsesrettede indsats er udtømt og at det ikke har ført til en nærmere udvikling af arbejdsevnen og tilknytning til arbejdsmarkedet.

På baggrund af ovenstående vurderede rehabiliteringsteamet, at klager havde varige begrænsninger og at der ikke er ressourcer, der kan udnytte på arbejdsmarkedet i nogen form for jobfunktion, hvorfor klagers arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv og henviste til, at der ikke kunne peges på behandlingsmuligheder, som ville kunne bedre tilstanden, da klager vurderedes at være relevant udredt og behandlet.

Klager har således været arbejdsprøvet hvor det blev konstateret, at hun ikke var i stand til at opretholde arbejdsevnen og tilknytningen til arbejdsmarkedet, da hendes arbejdsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv, hvorefter hun blev tilkendt førtidspension.

I forlængelse heraf rettede klager henvendelse til PFA og anmodede om genoptagelse af sagen, da der var sket en ændring i hendes arbejdsmæssige situation. PFA Pension meddelte den 8. november 2023, at selskabet ikke fandt, at der forelå dokumentation for, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad.

Klager er ikke enig heri, da der er således sket væsentlige ændringer i klagers arbejdsmæssige situation siden Ankenævnets afgørelse af 31. august 2022.

Lægelige oplysninger:

Klager har konstateret diagnosen PPPD og klagers lægelige symptomer har uændret været til stede i hele perioden efter den 31. maj 2021.

Som følge heraf, og som angivet ovenfor, er klager bevilget førtidspension, hvorfor der foreligger en ændring af klagers arbejdsmæssige situation siden afgørelsen fra Ankenævnet for Forsikring.

I forbindelse med, at klager rettede henvendelse til selskabet den 23. august 2023 og anmodede om genoptagelse af sagen i forlængelse af tilkendelse af førtidspension, indhentede selskabet kommunale og helbredsmæssige oplysninger. Efter en gennemgang af disse fandt selskabet imid-

lertid ikke, at der forelå dokumentation på, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat i tilstrækkeligt omfang til at opfylde betingelserne.

Selskabet har imidlertid ikke foretaget en ny vurdering af klagers helbredsmæssige situation i form af udarbejdelse af en speciallægeerklæring mv.

Såfremt selskabet ikke er enig i kommunens vurdering af klagers helbredsmæssige situation, burde de i stedet have foretaget en undersøgelse af klagers helbredsmæssige situation for at undersøge, hvorvidt der forelå ændringer i den helbredsmæssige situation i henhold til tidligere vurderinger.

Klager er således ikke enig i PFA Pensions afvisning og henviser til, at klagers helbredsmæssige situation ikke er undersøgt i tilstrækkeligt omfang til at vurdere, hvorvidt klagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang til at op udbetaling efter ordningen.

Anbringender

Det gøres gældende, at klager er berettiget til udbetaling efter ordningen samt præmiefritagelse i perioden efter den 31. maj 2020 og fortsat er berettiget til ydelsen.

Til støtte herfor gøres det gældende, at klagers økonomiske og helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 2/3 som følge af sygdom.

Det gøres gældende, at klager er tilkendt førtidspension som følge af sygdommen, hvorfor klagers økonomiske erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad.

I forlængelse heraf lægges der vægt på, at klagers arbejdsmæssige situation har ændret sig siden Ankenævnet for Forsikrings afgørelse af 31. august 2022.

Det gøres desuden gældende, at PFA Pension skal foretage en ny vurdering af klagers helbredsmæssige erhvervsevne, herunder evt. med udarbejdelse af en speciallægeerklæring for belysning af klagers helbredsmæssige situation.

Det gøres gældende, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Det gøres gældende, at sygdommen har medført en varig nedsættelse af klagers erhvervsevne, idet klager er bevilget førtidspension.

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

Selskabet har i brev af 13/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager mener, at selskabet burde have undersøgt hendes helbredsmæssige situation nærmere og indhentet en speciallægeerklæring, da hun rettede henvendelse til selskabet den 23. august 2023 og anmodede om genoptagelse af sagen.

Selskabet bemærker, at selskabet efter sin afgørelse af 17. maj 2022, der blev behandlet af ankenævnet den 31. august 2022, har indhentet og modtaget opfølgende oplysninger fra klagers psykiater, ørelæge, praktiserende læge og kommune, tidligere fremlagt som bilag X – Å, med henblik på belysning af hendes helbredsmæssige og erhvervsmæssige forhold i perioden frem til forsikringens ophør den 1. juni 2021.

Selskabet har ikke fundet grundlag for at indhente en aktuel speciallægeundersøgelse, hverken i 2022 eller i 2023, idet forsikringen ophørte i 2021.

Selskabet henviser i øvrigt til sit klagesvar af 23. april 2024.

Selskabet fastholder således, at der hverken foreligger helbredsmæssig eller erhvervsafklarende dokumentation for et generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget omfang frem til forsikringens ophør den 1. juni 2021, og at hun derfor ikke er berettiget til yderligere udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2020.

Selskabet bemærker på ny, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab, og at dette er indtrådt i forsikringstiden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra øre, næse- og halslæge bl.a.:

"19.02.19

Pt har fortsat diffus vertigo efter BPPV, ofte situationsbestemt. Har været udredt af bla. øjenlæge efterfølgende, har været i TRV stol, ikke længere BPPV. Ubehag hø øre, fugtigt. Obj Otomik bilat nat. Tymp A/A. DH og DHH negativ. Til neurofys, formentlig fobisk postural vertigo.

...

09.04.19

Uændret diffus vertigo. har det som om hun gyngewr. stået på siden bppv for >2 år siden. nakkeprobl i tillæg. tidl været vurderet hos neurolog og neurofysioterapeut uden behandlingsmuligheder head shake og impulstest ia. Dix hallpike ia. Vores bedste bud er nakkeprobl eller postural fobisk vertigo, kan evt forsøge med Sertralin."

Af statusattest af 10/7 2020 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose.

[Klageren], som jeg kender fra tidligere med migræne med aura. I 2016, i forbindelse med en subjektiv fornemmelse af manglende trykudligning ved en flyrejse, bliver hun pludseligt voldsomt svimmel. Hun bliver set hos ØNH-læge, og man konstaterer BPPV og hun har fået gentagne behandlinger for dette. Svimmelheden har bare aldrig rigtigt givet sig. For tiden stadig i forløb hos ØNH-læge og man har spekuleret på en Menières sygdom. Hun oplever nogle gange når hun vågner om natten, at det er som om der er løbet væske ud af øret på hende og tænker selv at det er noget otologisk. Fra egen læge har man talt om muligheden for at hun kunne komme til Svimmelhedsklinikken i [...] i deres specialstol, og det er egentlig mest der hun er lige nu, at hun godt vil have det otologisk tjekket. Beskriver mere eller mindre konstant, at være svimmel og usikker. Det bliver værre, hvis hun går ind og bukkes sig, eller sidder ved en computer. Herfra er på en lille mistanke om en vestibulær migræne med svimmelhedsanfald i stedet for hovedpine forsøgt behand-

ling med lamotrigin uden effekt. Så hendes svimmelhed kan jeg ikke rigtig hverken forklare eller behandle, der må man rette henvendelse til ØNH læge. Da jeg så hendes sidst i juni, havde hun noget hvp. men ikke mere end hun kan magte med Panodil Zap, er i ressourceføløb via kommunen og aktuelt ikke meget for at prøve ny medicin. Vi aftalte hun fortsætter sin hvp. dagbog og kommer i september - da stilling til forebyggende behandling mod migrænehovedpiner f.eks. candesartan. Men min fornemmelse er nok at der ikke er så meget at gøre herfra

B. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Hun har en uafklaret svimmelhed, hvor man må bede en ØNH læge om en vurdering mhp . diagnose mv. Derudover har hun hovedpine, der sandsynligvis er en migræne og som på beskrivelsen sidste gang nok næppe er den væsentlige erhvervsbegrænsende faktor"

Af kommunalt notat af 30/5 2022 fremgår bl.a.:

"Status.

Du deltager i praktik som: [...]

Du fremmøder 6 timer i ugen: 3 dage x 2 timer. Du fortæller, at du [foretager fysiske opgaver]. Du fortæller, at det er et godt sted. De er forstående og dine skånehensyn er tilgodeset. Du fortæller, at du lægger på sofa når du kommer hjem. Du oplever smerter i nakken samt hovedpine og svimmelhed. Du fortæller, at du ikke føler, at øjne og hjerne hænger sammen.

Du græder under samtalen og fortæller, at du bliver dårligere i mange ting. Du fortæller, at din dag ikke fungerer og du ikke har gode dage mere. Du beskriver, at du ikke kan gå ture. Du kan ikke cykle.

Du kan ikke køre langt. Du fortæller, at du bliver hurtigt træt og du mister overblik og koncentration.

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

Fakta:

Du blev sygemeldt med hovedpine, svimmelhed, krop sitre, hjertebanken, kan ikke altid få luft, hukommelsesbesvær, føler ikke at øjne og hjerne hænger sammen. Du oplyser, at du er begrænset i alle henseender om det er privat eller arbejdsmæssigt. I forbindelse med dine vanskeligheder har du været til forskellige undersøgelser, behandlinger og scanninger på bl.a. [...] privathospital, Psykiater i [...], psykolog og rygcenter. Du har herunder været til neurolog, hvor du har modtaget medicin der ikke havde nogen effekt.

Du har under forløbet ikke mærket fremgang til trods for alle de behandlinger du har været i og undersøgelserne har ikke kunnet påvise noget.

Du oplyser, at psykiateren har diagnosticeret dig med depression, hvilket du ikke fik medicin for. I den forbindelse oplyser du, at medicinen forværrer din svimmelhed og hovedpine, som er hovedårsagen til svimmelheden, hvilket du ligeledes giver udtryk for afhjælper depressionen, hvis dette afhjælpes.

Du er afsluttet ved neurolog [...] samt osteopatisk behandling i [...].

...

§7 VURDERING:

Du vurderes berettiget til jobafklaringsforløb jf. LAB § 68d og dermed ressourceforløbsydelse j f. LAS § 69j da du fortsat vurderes fuldt uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens §7. Begrundelsen herfor er, at du dagligt er udfordret grundet din migræne og svimmelhed. Du oplever migræne og svimmelhed hver dag og disse medfører kraftige smerter hvor du har et stort behov for at ligge i sengen. Disse diagnoser påvirker din koncentrationsevne og funktionsniveau i sådan en grad, at du på nuværende tidspunkt vurderes til ikke at kunne varetage et arbejde."

Af kommunalt notat 6/7 2022 fremgår bl.a.:

"Status:

Du fortsat deltager i praktik som [...]. Du fortæller, at du ikke har været stabil i praktik grundet svimmelhed, kraftig hovedpine, kvalme samt ondt i nakken.

Du fortæller, at du har problemer med hukommelse og overblik grundet din kraftig hovedpine.

Du fortæller, at du ikke har gode dage. Din hverdag er meget begrænset, i forhold til de ting hun gerne vil. Det har været en mental hård erkendelse for dig, da du altid har set arbejde som en meget vigtig del, af at have et ordentligt liv.

Du er meget ked af. Du kan ikke mærke en forbedring til trods for alle de behandlinger du har været i og undersøgelserne har ikke kunnet påvise noget.

Du fortæller, at du har derfor ligeledes et stort behov for at hvile dig hele dagen. Du mangler konstant energi og overskud grundet hovedpine, smerter og svimmelhed.

Aftaler:

Du fortsat deltager i praktik. Du skal ikke gå op i tid. (6 timer i ugen).
Ny samtale om ca. 5 uger.

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

Sagsresume:

... [Klageren] har været ved Hovedpine klinik- [...]. 1 gang. Blev afsluttet herfra og har ikke fået en ny indkaldelse. Pgl. oplyser, at hun blev i september 2021 henvist til Svimmelhedsklinik i [...]. Adspurgte oplyser [Klageren], at hun ikke kan sætte sig til rette i den 'TRV-stol'. Hun har fået det dårligere og forløbet blev afsluttet efter 2 seancer. Pgl. er færdig behandlet. [Klageren] deltager aktuelt i praktik som [...] (fra den 20.04.22).

Skånehensyn:

Du har nedenstående skånehensyn: Ingen arbejde der stiller krav til tempo. Behov for overblik. Ingen deadlines. Udfordringer med hukommelse, koncentrationsevne eller høj fysisk formåen. Du må ikke have mange tunge løft eller hurtigt gentagende bevægelser. Du har behov for skiftende arbejdsstillinger. Du fungerer desuden bedst om morgenen.

[Klageren] fortæller, at hun er meget udfordret. Adspurgte fortæller hun at skånehensyn er tilgodeset. [Klageren] fortæller at hendes hverdag ikke fungerer. Har hukommelsesproblemer. Hun er svimmel hele dagen, kan ikke køre bilen, kan ikke klare de huslige pligter, hun deltage ikke i de sociale arrangementer og hun hviler sig hele tiden. [Klageren] ønsker en henvisning til en neuropsykologisk undersøgelse. Har fået afslag fra hendes praktiserende læge da hun var syg for længe.

[Klageren] spørger om det er muligt, at kommunen henviser hende til en neuropsykologisk undersøgelse.

Du vurderes berettiget til jobafklaringsforløb jf. LAB § 68d og dermed ressourceforløbsydelse jf. LAS§ 69j da du fortsat vurderes fuldt uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens §7. Begrundelsen herfor er, at du dagligt er udfordret grundet din migræne og svimmelhed. Du oplever migræne og svimmelhed hver dag og disse medfører kraftige smerter hvor du har et stort behov for at ligge i sengen. Disse diagnoser påvirker din koncentrationsevne og funktionsniveau i sådan en grad, at du på nuværende tidspunkt vurderes til ikke at kunne varetage et arbejde."

Af kommunalt notat af 18/11 2022 fremgår bl.a.:

"Status:

Din praktik ved [...] er afslutte. Idet det ikke er lykkedes dig at øge sit fremmøde, vurderes der ikke at være formål med yderlig forlængelse, hvorfor det aftales, at praktikken afsluttes.

Du fortæller, at du har været ved ørelæge. Du er orienteret, at du har en Persistent postural-perceptual dizziness diagnose (PPPD). Det handler om funktionel svimmelhed.

Du fortæller, at du fortsat døjer med nedsat funktionsniveau. Du fortæller, at du har derfor ligeledes et stort behov for at hvile dig hele dagen. Du mangler konstant energi og overskud grundet hovedpine, smerter og svimmelhed."

Af statusattest af 20/12 2022 fra ørelæge fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose.

Patienten er kendt med tidligere BPPV (øresten). Har igennem år efterfølgende haft periodevis større balance problemer. Der er igennem seneste 3 år mistænkt svær PPPD, og der er forsøgt Sertralin behandling, der dog blev seponeret pga. bivirkninger. Der er foretaget høreprøver, uden mistanke omkring anden øresygdom. Normal MR skanning af høre/balancenerver. Patient har igennem lange tider været vurderet til at have svært nedsat arbejdsevne, og dette er forværret på det seneste.

Diagnoser: PPPD

...

B. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Patienten vurderes 100% uarbejdsdygtig og tilstanden vurderes stationær."

Af billeddiagnostisk epikrise af 14/2 2023 fremgår bl.a.:

"Indikation: WM-læsioner obs

[Klageren] med vedvarende svimmelhed af rotatorisk karakter. Særlig invaliderende. Kan ikke selv køre bil. Kan ikke gå ud og handle. Har spændinger i nakke og skulder. Føler hun er forvirret i hovedet. Har kvalme. Ingen væggtab. Objektivt: Umiddelbart neurologisk intakt. Der er ingen ny-stagmus. Der er ingen Skewdeviation. Der er ømhed af nakke hæfter samt nakke skuldermuskulatur. Negativ foramen kompressionstest. Blodtryk: 137/93. Puls: 95. Bedes venligst indkaldes mhp

MR-Cerebrum til vurdering af WM-læsioner eller strukturelle forandringer. Der er ingen kontraindikationer.

...

MR-skanning cerebrum:

Sammenholdt med undersøgelse fra den 30. december 2019.

Der ses uændret normale strukturelle forhold intrakranielt, uden blødning eller infarkter. Ingen WM-læsioner. Normalt og åbenstående ventrikelsystem. Normalt hjerneparenkym. Der er intet rumopfyldende. Normale forhold infratentorielt. Der er ingen diffusionsrestriktion.

Konklusion:

Uændret normale forhold"

Af funktionsevnebeskrivelse af 21/3 2023 fra ergoterapeut fremgår bl.a.:

"Basisoplysninger;

...

[Klageren] er en [...], kendt med Persistent postural-perceptual dizziness diagnose (PPPD), der er funktionel svimmelhed. Hun er ifølge sagens akter udredt grundigt, herunder neurologisk vurdering, udredning ved kardiologerne med Holter monitorering, øre-næse-hals vurdering x flere samt lumbalpunktur. [Klageren] er dertil set på Rygcenter, vurderet af psykiater og hun har været i behandling ved psykolog. Alle objektive undersøgelser er normale.

Symptombillede - borgers eget perspektiv;

På nuværende tidspunkt angiver [Klageren] følgende symptomer dagligt:

Fysisk

- Svimmelhed, føler at hun drejer mod venstre, optræder både i hvile og aktivitet Konstant hovedpine, svingende i intensitet, lokaliseret omkring baghoved og mod panden
- Hypersensibilitet på højre side af ansigt
- Hjertebanken, sitren i kroppen
- Smerter i begge arme fra albuer og ud mod fingre
- Smerter i begge ben fra knæ og ned mod fødder

Psykisk:

- Stresset, haft stress symptomer de sidste 6 måneder, herunder hjertebanken og sitren i kroppen
- Føler sig usikker ved færden ude af hjemmet, behov for tryghed fra anden person

Kognitivt:

- Oplever ubehag i form af øget svimmelhed og utilpashed i hovedet når hun skal koncentrere sig
- Nedsat hukommelse, alt skal skrives ned, behov for at blive påmindet om aftaler

...

Sammenfatning

[Klageren] beskriver i forbindelse med udarbejdelse af funktionsbeskrivelse i hjemmet de velkendte helbredsmæssige udfordringer på baggrund af diagnosen PPPD, herunder svimmelhed, der optræder både i hvile og aktivitet, konstant hovedpine, svingende i intensitet, og hypersensibilitet

på højre side af ansigt. Dertil smerter i begge arme fra albuer og ud mod fingre og smerter i begge ben fra knæ og ned mod fødder

[Klageren] har gennem de sidste 6 måneder været ramt af stress med symptomer i form af hjertebanken og uro og sitren i kroppen. Hun er dertil kognitivt udfordret og oplever ubehag i form af øget svimmelhed og utilpashed i hovedet, når hun skal koncentrere sig ligesom hun nedsat hukommelse, hvor alt skal skrives ned og med behov for at blive påmindet om aftaler.

Ud fra observationer i hjemmet og [Klageren]s egen beskrivelse vurderer UT, at [Klageren] har et væsentligt nedsat funktionsniveau på baggrund af ovenstående helbredsmæssige problemstillinger. Hun synes således at være udfordret i forbindelse med alle dagligdagsaktiviteter, hvor basale gøremål som personlig hygiejne er udfordrende og medfører udtrætning. [Klageren] magter kun at udføre lette huslige gøremål, herunder let rengøring og oprydning, let i madlavning samt lette indkøb.

Alle huslige gøremål i hjemmet varetages af familien i fællesskab. [Klageren] sørger for at udføre aktiviteterne i hjemmet i små etaper og med hyppige hvilepauser og hvis hun eksempelvis benytter den almindelige støvsuger, så er det i ganske små etaper og med mange hvilepauser.

Adspurgt til hvor længe hun typisk er aktiv ad gangen, kan [Klageren] ikke præcisere dette nærmere. Det svinger meget og typisk er det i ganske korte etaper. Adspurgt til tanker omkring fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet, ser [Klageren] ikke længere dette som realistisk grundet den helbredsmæssige tilstand. Hun uddyber, at hun kun kan bidrage i lille grad til almindelig husførelse i dagligdagen og det er generelt hårdt at få en hverdag til at hænge sammen. [Klageren] har således slet ikke har overskud til at tænke på arbejde og har et ønske om en førtidspension."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 10/8 2023 fremgår bl.a.:

"Sagen har den 10.08.2023 været forelagt Rehabiliteringsteamet, som på baggrund af Rehabiliteringsplanens forberedende del samt medfølgende dokumentation, indstiller til tilkendelse af førtidspension.

... [Klageren] blev den 22.01.2019 sygemeldt fra sit arbejde som [...] med hovedpine, svimmelhed, hjertebanken. [Klageren] har været ansat i jobbet siden 2011 og bliver i 2019 opsagt i jobbet pga. sygemeldingen. [Klageren] er uddannet [...] i 1997 og har ind til sygemeldingen haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Siden september 2021 har [Klageren] været i jobafklaringsforløb.

Det vurderes at [Klageren]s ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede ift. uddannelse og beskæftigelse ud fra de beskrivelser der foreligger i forhold til funktionsniveauet.

[Klageren] har i perioden 20.04.2022-20.09.2022 været i praktik hos [...] som [...]. Praktikken startede med 6 timer, 2 timer 3 dage i ugen. Men [Klageren] kunne ikke klare mere end ca. 2 timer i ugen og praktikken blev afsluttet grundet forværring af [Klageren]s symptomer. Der var ikke en progression og det var ikke muligt at øge fremmødet på trods af skånehensynene var overholdt. I praktikken har der været en del fravær på grund af konstant migræne, svimmelhed og træthed. Der er efterfølgende udarbejdet funktionsbeskrivelse i hjemmet ved ergoterapeut [...] den 21.03.2023 og heri vurderes det, at [Klageren] har et væsentligt nedsat funktionsniveau på baggrund af hendes helbredsmæssige problemstillinger. Hun synes således at være udfordret i for-

bindelse med alle dagligdagsaktiviteter, hvor basale gøremål som personlig hygiejne er udfordrende og medfører udtrætning. [Klageren] magter kun at udføre lette huslige gøremål, herunder let rengøring og oprydning, let i madlavning samt lette indkøb. Alle huslige gøremål i hjemmet varetages af familien i fællesskab. [Klageren] sørger for at udføre aktiviteterne i hjemmet i små etaper og med hyppige hvilepauser og hvis hun eksempelvis benytter den almindelige støvsuger, så er det i ganske små etaper og med mange hvilepauser. Adspurgte til hvor længe hun typisk er aktiv ad gangen, kan [Klageren] ikke præcisere dette nærmere. Det svinger meget og typisk er det i ganske korte etaper.

Ud fra dette er der lagt vægt på at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, er udtømte og det har ikke ført til nærmere udvikling af arbejdsevnen og dermed tilknytning til arbejdsmarkedet.

Det vurderes ej heller at ressourceforløb er en mulighed, da der ikke kan peges på nogen udviklingsmuligheder.

Det vurderes, at [Klageren] er relevant udredt og behandlet på baggrund af den lægelige dokumentation, der er forelagt i sagen til Rehabiliteringsteammet

[Klageren] har følgende helbredsmæssige problematikker:

Egen læge: 2016 ørestensanfald, efterfølgende nærmest konstant svimmelhed, siden 2018 ligeledes hovedpine, udredt relevant neurologisk, kardiologisk, ved ØNH, Rygcenter, psykiater og psykolog uden fund, forsøgt medicinsk behandlet uden effekt, vurderet migræne og spændingshovedpine, postural fobisk vertigo (BPPV, posttraumatisk sygdom). Klager desuden over nedsat hukommelse og koncentration, synkebesvær og kvalme. Udrednings og behandlingsmulighederne vurderes at være udtømte og der er ikke udsigt til bedring. Desuden opereret for struma 2007. Diagnosekode: DR42 svimmelhed

Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at [Klageren] har varige begrænsninger, og der ikke er ressourcer, der kan udnyttes ude på arbejdsmarkedet i nogen jobfunktion. Arbejdsevnen er således væsentlig og varigt nedsat i ethvert erhverv.

Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder som vil kunne bedre tilstanden, idet [Klageren] vurderes at være relevant udredt og behandlet.

Det vurderes at være åbenbart formålsløst at forsøge yderligere beskæftigelsesrettede indsatser med henblik på at bringe [Klageren] nærmere arbejdsmarkedet, da arbejdsevnen er nedsat i sådan en grad, at uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, vil arbejdsevnen være ikke-eksisterende. Der kan ikke peges på nogen konkrete arbejdsfunktioner [Klageren] vil kunne varetage, heller ikke i et fleksjob.

Rehabiliteringsteamet indstiller til Pensionsnævnet, at der rejses sag om førtidspension jf. § 18. Det indstilles, at der tilkendes førtidspension med den begrundelse, at de relevante behandlingsmuligheder med henblik på at øge arbejdsevnen er dokumenteret udtømte."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne gældende pr. 15/2 2019:

"6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne gældende pr. 2/3 2021:

"6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og har arbejdet i en kontorfunktion – fik i forbindelse med en

flyvetur den 6/8 2016 gener i form af svimmelhed, hovedpine og smerter i nakke, ryg og skulder.

Hun blev den 27/3 2019 sygemeldt med hovedpine, svimmelhed, kropsitren, hjertebanken, luftbesvær og koncentrations- og hukommelsesbesvær. Hun blev opsagt den 13/6 2019 og havde lønophør den 31/7 2019. Selskabet har udbetalt dækning for tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/8 2019 til 31/5 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Nævnet har i kendelse 97924 af 31/8 2022 givet selskabet medhold i, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen pr. 1/6 2020. Klageren har ved nærværende sag fremlagt nye lægelige og kommunale oplysninger, herunder at klageren har fået stillet diagnosen PPPD, at klageren fra 20/4 2022 til 20/9 2022 har været arbejdsprøvet og at klageren den 1/9 2023 fik tilkendt førtidspension.

Klageren har anført, at hendes økonomiske og helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 2/3 som følge af sygdom. Hun har anført, at diagnosen PPPD blev konstateret i 2019 af øre-næse halslæge, og at hendes gener har været uændret. Klageren har anført, at hun som følge af sine gener ikke har været i stand til at arbejde, at hun siden 2019 har været underlagt kommunalt forløb, og at hun den 1/9 2023 har fået tilkendt førtidspension. Klageren har været arbejdsprøvet, men det var ikke muligt at arbejde mere end 2 timer om ugen, til trods for at der

forelå skånehensyn. Klageren har anført, at hun ikke kan opretholde arbejdsevnen og tilknytningen til arbejdsmarkedet, da hendes arbejdsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv, hvorfor hun er tilkendt førtidspension.

Selskabet har anført, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervs-evne er nedsat i dækningsberettigende grad fra 1/6 2020 til forsikringens ophør 1/6 2021. Der beskrives fortsat normale objektive undersøgelser, og der er først oplyst om subjektiv forværring, herunder fornyede psykiske problemer efter forsikringens ophør. Selskabet har anført, at de helbredsmæssige oplysninger understøttes af oplysningerne fra kommunen, hvor der alene er beskrevet en subjektiv forværring. Selskabet har anført, at klageren er først bevilliget førtidspension efter forsikringens ophør.

Det fremgår af journal af 10/2 2019, at "Pt har fortsat diffus vertigo efter BPPV, ofte situationsbestemt. Har været udredt af bla. øjenlæge efterfølgende, har været i TRV stol, ikke længere BPPV. Ubehag hø øre, fugtigt. Obj Otomik bilat nat. Tymp A/A. DH og DHH negativ. Til neurofys, formentlig fobisk postural vertigo".

Det fremgår af journal af 9/4 2019 fra øre, næse- og halslæge, at "Uændret diffus vertigo. har det som om hun gyngewr. stået på siden bppv for >2 år siden. nakkeprobl i tillæg. tidl været vurderet hos neurolog og neurofysioterapeut uden behandlingsmuligheder head shake og impulstest ia. Dix hallpike ia. Vores bedste bud er nakkeprobl eller postural fobisk vertigo, kan evt forsøge med Sertralin".

Det fremgår af statusattest af 10/7 2020, at klageren har "migræne med aura. I 2016, i forbindelse med en subjektiv fornemmelse af manglende trykudligning ved en flyrejse, bliver hun pludseligt voldsomt svimmel. Hun bliver set hos ØNH-læge, og man konstaterer BPPV og hun har fået gentagne behandlinger for dette. Svimmelheden har bare aldrig rigtigt givet sig ... Beskriver mere eller mindre konstant, at være svimmel og usikker. Det bliver værre, hvis hun går ind og bukker sig, eller sidder ved en computer ... Så hendes svimmelhed kan jeg ikke rigtig

Ankenævnet for Forsikring

25.

101192

hverken forklare eller behandle ... Da jeg så hendes sidst i juni, havde hun noget hvp. men ikke mere end hun kan magte med Panodil Zap ... Hun har en uafklaret svimmelhed, hvor man må bede en ØNH læge om en vurdering mhp. diagnose mv. Derudover har hun hovedpine, der sandsynligvis er en migræne og som på beskrivelsen sidste gang nok næppe er den væsentlige erhvervsbegrænsende faktor".

Det fremgår af kommunalt notat af 30/5 2022, at klageren er i praktik "6 timer i ugen: 3 dage x 2 timer. ... dine skånehensyn er tilgodeset ... Du blev sygemeldt med hovedpine, svimmelhed, krop sitre, hjertebanken, kan ikke altid få luft, hukommelsesbesvær, føler ikke at øjne og hjerne hænger sammen. Du oplyser, at du er begrænset i alle henseender om det er privat eller arbejdsmæssigt. Du har under forløbet ikke mærket fremgang til trods for alle de behandlinger du har været i og undersøgelserne har ikke kunnet påvise noget ... Du oplever migræne og svimmelhed hver dag og disse medfører kraftige smerter hvor du har et stort behov for at ligge i sengen. Disse diagnoser påvirker din koncentrationsevne og funktionsniveau i sådan en grad, at du på nuværende tidspunkt vurderes til ikke at kunne varetage et arbejde".

Det fremgår af kommunalt notat af 6/7 2022, at "du ikke har været stabil i praktik grundet svimmelhed, kraftig hovedpine, kvalme samt ondt i nakken. Du fortæller, at du har problemer med hukommelse og overblik grundet din kraftig hovedpine. Du fortæller, at du ikke har gode dage ... Du fortsat deltager i praktik. Du skal ikke gå op i tid. (6 timer i ugen) ... Du har nedenstående skånehensyn: Ingen arbejde der stiller krav til tempo. Behov for overblik. Ingen deadlines. Udfordringer med hukommelse, koncentrationsevne eller høj fysisk formåen. Du må ikke have mange tunge løft eller hurtigt gentagende bevægelser. Du har behov for skiftende arbejdsstillinger. Du fungerer desuden bedst om morgenen ... Adspurgt fortæller hun at skånehensyn er tilgodeset".

Det fremgår af kommunalt notat af 18/11 2022, at "Idet det ikke er lykkedes dig at øge sit fremmøde, vurderes der ikke at være formål med yderlig forlængelse, hvorfor det aftales, at praktikken afsluttes. Du fortæller, at du har været ved ørelæge. Du er orienteret, at du har en

Persistent postural-per-ceptual dizziness diagnose (PPPD). Det handler om funktionel svimmelhed. Du fortæller, at du fortsat døjer med nedsat funktionsniveau. Du fortæller, at du har derfor ligeledes et stort behov for at hvile dig hele dagen. Du mangler konstant energi og overskud grundet hovedpine, smerter og svimmelhed".

Det fremgår af statusattest af 20/12 2022, at "Patienten er kendt med tidligere BPPV (øresten). Har igennem år efterfølgende haft periodevis større balanceproblemer. Der er igennem seneste 3 år mistænkt svær PPPD, og der er forsøgt Sertralin behandling, der dog blev seponeret pga. bivirkninger. Der er foretaget høreprøver, uden mistanke omkring anden øresygdom. Normal MR-skanning af høre/balancenerver. Patient har igennem lange tider været vurderet til at have svært nedsat arbejdsevne, og dette er forværret på det seneste. Diagnoser: PPPD... Patienten vurderes 100% uarbejdsdygtig og tilstanden vurderes stationær".

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 14/2 2023, at "Umiddelbart neurologisk intakt. Der er ingen ny-stagmus. Der er ingen Skewdeviation. Der er ømhed af nakke hæfter samt nakke skuldermuskulatur. Negativ foramen kompressionstest... MR-skanning cerebrum ... Der ses uændret normale strukturelle forhold intrakranielt, uden blødning eller infarkter. ingen WM-læsioner. Normalt og åbenstående ventrikelsystem. Normalt hjerneparenkym. Der er intet rumopfyldende. Normale forhold infratentorielt. Der er ingen diffusionsrestriktion. Konklusion: Uændret normale forhold".

Det fremgår af funktionsevnebeskrivelse af 21/3 2023, at "[Klageren] beskriver i forbindelse med udarbejdelse af funktionsbeskrivelse i hjemmet de velkendte helbredsmæssige udfordringer på baggrund af diagnosen PPPD, herunder svimmelhed, der optræder både i hvile og aktivitet, konstant hovedpine, svingende i intensitet, og hypersensibilitet på højre side af ansigt. Der til smerter i begge arme fra albuer og ud mod fingre og smerter i begge ben fra knæ og ned mod fødder. [Klageren] har gennem de sidste 6 måneder været ramt af stress med symptomer i form af hjertebanken og uro og sitren i kroppen ... Ud fra observationer i hjemmet og [Klageren]s egen beskrivelse vurderer UT, at [Klageren] har et væsentligt nedsat funktionsniveau på

baggrund af ovenstående helbredsmæssige problemstillinger. Hun synes således at være udfordret i forbindelse med alle dagligdagsaktiviteter, hvor basale gøremål som personlig hygiejne er udfordrende og medfører udtrætning. [Klageren] magter kun at udføre lette huslige gøremål, herunder let rengøring og oprydning, let i madlavning samt lette indkøb".

Det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 10/8 2023, at "alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, er udtømte og det har ikke ført til nærmere udvikling af arbejdsevnen og dermed tilknytning til arbejdsmarkedet ... Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at [Klageren] har varige begrænsninger, og der ikke er ressourcer, der kan udnyttes ude på arbejdsmarkedet i nogen jobfunktion. Arbejdsevnen er således væsentlig og varigt nedsat i ethvert erhverv... Det vurderes at være åbenbart formålsløst at forsøge yderligere beskæftigelsesrettede indsatser med henblik på at bringe [Klageren] nærmere arbejdsmarkedet, da arbejdsevnen er nedsat i sådan en grad, at uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, vil arbejdsevnen være ikke-eksisterende. Der kan ikke peges på nogen konkrete arbejdsfunktioner [Klageren] vil kunne varetage, heller ikke i et fleksjob".

Selskabet har oplyst, at klageren frem til den 1/6 2020 var omfattet af forsikring af tab af erhvervsevne, som giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 %, og hvis klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %. Klageren overgik herefter til privat ordning med forsikring ved tab af erhvervsevne, hvorefter klagerens erhvervsevne skulle være nedsat med mindst 2/3 for at give ret til udbetaling. Den 31/5 2021 ophørte klagerens forsikring ved tab af erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne frem til 1/6 2020 var nedsat med mindst halvdelen, eller fra 1/6 2020 til 31/5 2021 var nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der beskrives begrænsede objektive fund, og hvor vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på klagerens subjektive angivelser. Nævnet bemærker, at klagerens gener hovedsageligt ses at vedrøre daglig hovedpine og svimmelhed, og at klageren er grundig udredt, herunder ved neurolog, kardiolog, øre-næse-hals-læge, rygcenter, psykolog og psykiater, som alle har vist normale objektive undersøgelser. Der er ingen lægelig forklaring på klagerens gener.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af intet højt tempo, ingen deadlines, tunge løft eller hurtigt gentagende bevægelser og behov for skiftende arbejdsstillinger og overblik – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde 1/3 tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren frem til sommeren 2019 arbejdede på fuld tid i sin hidtidige stilling.

Det forhold – at klageren i arbejdsprøvning kun kunne arbejde nogle få timer om ugen, og at klageren har fået tilkendt førtidspension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at der i forsikringstiden ikke er beskrevet en sådan forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde denne beskedne arbejdstid.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

101192

Klageren får ikke medhold.

Denne afgørelse træder i stedet for nævnets afgørelse i sag 97924.



Hans-Jørgen Nymark Beck