

Ankenævnet for Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 101414:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 26/3 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. PÅSTAND:

1) Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klageren, [klageren], fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under forsikringsnummer ... med skade nr. ... også efter 31. december 2023 subsidiært fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.

Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

2) Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger

2. SAGSFREMSTILLING:

2.1. Introduktion:

Klageren, der er født den ... er omfattet af en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne hos AP Pension (herefter selskabet).

Den 6. september 2018 var klager involveret i en færdselsulykke, hvor klager pådrog sig en hjerneystelse. Klager måtte sygemelde sig og anmodede herefter om udbetaling af erhvervsevnetabsydelse fra selskabet.

Klager modtog løbende ydelser fra januar 2019 til maj 2020 og blev på ny bevilget midlertidige ydelser fra den 1. november 2021 efter opsigelsen i oktober 2021.

Selskabet fremsendte ved brev af 31. august 2023 sin foreløbige vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, jf. bilag 1. Selskabet vurderede, at de i funktionsattesten beskrevne gener ikke harmonerede klagers deltagelse i padeltennis, hvorfor klageren ifølge selskabets vurdering ikke længere var berettiget til ydelser og præmiefritagelse.

Ved brev af 7. december 2023 traf selskabet endelig afgørelse i overensstemmelse med den foreløbige vurdering af 31. august 2023, jf. bilag 2, hvilken afgørelse undertegnede har anfægtet ved mail af henholdsvis 11. december 2023 og 14. december 2023, jf. bilag 3.

Selskabets advokat har ved mail af 18. januar 2024 fastholdt afgørelsen af 7. december 2023, jf. bilag 4. Klagers erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse blev herefter bragt til ophør med sidste udbetaling for december måned 2023.

Sagen drejer sig således om, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, herunder om klagers generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre, således at klager har ret til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse også efter 31. december 2023, hvor ydelserne blev bragt til ophør.

2.2. Skaden og sygdomsforløbet

Som nævnt pådrog klageren sig en hjernerystelse og piskesmæld i forbindelse med en færdselsulykke torsdag den 6. september 2018. Klager blev påkørt af en bil, da hun kom kørende på sin elcykel med sin [barn] siddende i barnestolen bagpå. Bilen havde overset sin højre vigepligt og påkørte klageren, som væltede og slog højre balle og albue samt baghoved, idet cykelhjelmens flækkede.

Klageren forsøgte at tage på arbejde dagen efter, men måtte sygemelde sig, da hun kort efter ulykken udviklede svær hovedpine. Klager oplevede derudover kvalme og opkast, svimmelhed, synsbesvær samt smerter og stivhed i nakke-skulderbæltet.

I de efterfølgende døgn kontaktede klager egen læge og vagtlægen flere gange og måtte fuldtids-sygemelde sig fra sit arbejde i to måneder. I forbindelse med klagers genoptagelse af arbejdet i november 2018, blev der i samarbejde med læge og arbejdspladsens HR-ansvarlige lagt en plan for klagers optrapning i timer samt en vurdering af, hvilke opgaver klageren fortsat kunne varetage trods sine gener.

Klager begyndte at arbejde 6 timer ugentligt, hvilket gradvist blev øget og justeret undervejs. I løbet af 2019 forsøgte klager således at vende tilbage på arbejdet under forværring af symptomer, idet klager oplevede ingen eller sparsom fremgang i sin helbredssituation.

Efter en længere periode med sygemeldinger, barsel og Coronaepidemien blev klager opsagt fra sit arbejde pr. 31. oktober 2021.

2.3 Lægeligt

Umiddelbart efter ulykken tog klager som nævnt kontakt til sin læge. Journal fra egen læge for perioden 6. september 2018 – 5. september 2019 vedlægges som bilag 5. Det fremgår af telefonkonsultationsnotat af 6. september 2018, at klager *'Er blevet påkørt på cykel fra morgenen af. Vil gerne tjekkes af læge. Er lidt øm ved hofte og albue men ellers ingen gener. Anbefales at se an og vende tilbage såfremt der opstår utryghed eller andet'*.

Af vagtlægenotat af 9. september 2018, bilag 5, er følgende noteret: *'Pt blev ramt af en bil da hun var selv på sin elcykel den 06.09. Pt faldet og har slået baghovedet. Var ikke bevidstløs, har haft smerter kun i ve. albue ved starten. I fredags fik svimmelhed, kvalme, hovedpine, som ligger diffus i hovedet og ved tindingerne bilateralt. I dag kastede pt. op 1 gang. Smerter i nakken'.*

Klager fik herefter udskrevet smertestillende medicin og blev anbefalet fysioterapeutbehandling. Efterfølgende var klager til opfølgning hos egen læge, som ved journalnotat af 8. oktober 2018, bilag 5, anførte følgende: *'Stadig nakkesmerter og bliver hurtig træt i nakken, koncentrations- og hukommelsesproblemer. Stadig sygemeldt fra arbejde, men de har godkendt at hun gør studiet færdigt. Følges ved neurofysioterapeut med god effekt'.*

Den 5. november 2018 udfyldte klagers læge en attest til sygedagpengeopfølgning, jf. LÆ 285, bilag 6. Det var ikke muligt for lægen at vurdere, hvornår klager kunne forvente at genoptage arbejdet, hvortil lægen anførte, at det ville afhænge af klagers tilstand. Under særlige hensyn vedrørende arbejdstid og -tilrettelæggelse noterede lægen følgende: *'Starter med få timer og øger langsomt som tilstanden tillader det. Pauser som der er behov for. Mulighed for fleksibilitet ifht mødetid'.*

Klager var til konsultation hos egen læge, som noterede følgende ved journalnotat af 11. marts 2019, bilag 5: *'Kommer med en mulighedserklæring, hvori der er planlagt øgning i arbejdstid. Det mener jeg ikke er realistisk. Hun har stadig meget hovedpine – vågner med det hver morgen. Nakke smerter som kommer op ad dagen. Hviler sig 25 min. hver dag hun kommer hjem, går til fysioterapi + fået lov til at fortsætte ved neurofysioterapeuten endnu 10 behandlinger. Der er god effekt ca. 1 dag og symptomerne er så tilbage igen. Har haft øget migræne tendens, dette er i bedring. Hun er meget træt, har svært ved at komme ud af senge hver morgen, hun må have ekstra tid til at vågne helt op hverdag'.*

Klager gik således til fysioterapi og afprøvede forskelligt smertestillende medicin uden væsentlig effekt, da hun fortsat var generet af hovedpine og nakkesmerter. Det fremgår af LÆ 145 af 2. april 2019, bilag 7, at *'[klagerens] primære begrænsning er hun er TRÆT og hurtig trætbar, samt de kognitive og executive udfordringer. Det begrænser [klageren] i funktionsevnen på flere planer: Arbejdsmæssigt. Kan hun ikke helt lave de samme opgaver som tidligere og kan ikke holde til så mange timer endnu. Hun får tildelt hjælpemidler, som forhåbentligt kan gøre arbejdsdagen bedre. Personligt kan hun ikke træne som hun plejer, slet ikke styrketræning. Hjemme har hun outsourcet de opgaver hun kan: rengøring ved rengøringskone, æf laver maden. Får måltidskasser leveret til døren. Handler ikke ind - henter varerne som er pakket af butikken osv. Hun prioriterer at være mor, man kan have svært ved at bære på [barn]. Socialt har hun nærmest aflyst alle arrangementer, har det svært ved mange mennesker og larm. Hun har brug for flere daglige hvil. På en god dag kan hun nøjes med et længere hvil på ca. ½ time, på dårligere dage tager hun ekstra hvil. Prioriterer en god nats søvn og får vanligvis 8 timer. [Klagerens] største begrænsning er, at hun så gerne vil tilbage, at hun kan komme til at overbelaste sig selv. Det skal hun gerne vejledes i, så det foregår afbalanceret'.*

Klagers tilstand påvirkede hende således betydeligt både på arbejdspladsen og i hjemmet, hvilket tillige resulterede i begrænsninger i hendes sociale aktiviteter. Klager brugte solbriller udendørs og var blandt andet meget plaget af lys fra computerskærm. Grundet klagers lys- og lydfølsomhed blev hun den 22. marts 2019 henvist til optisk udredning og afprøvning af skærme på Center for Kommunikation, jf. notat af 12. april 2019, bilag 8. Klagers hovedpine og nakkesmerter var mest

udprægede i højre side, og derudover havde klager gener i baghovedet, som både trak foran i panden og ud til kæben.

Den 20. november 2019 var klager til samtale hos psykolog ... Psykologen noterede følgende, jf. bilag 9: '*[Klageren] fortæller, at hun p.t. er oppe på 23 t. om ugen, og at hun skal stige en time hver uge. Hun er fuldtidsansat. Hun følges af en ergo- og fysioterapeut fra Sundhedscentret, fortæller hun, og de har netop lagt en plan, som kræver, at hun skal hvile sig 3 gange på fastlagte tidspunkter, mens hun er på arbejdspladsen. [Klageren] tænker, at hun er særdeles glad for sin arbejdsplads, og at den er meget tålmodig med hende. Hun giver udtryk for, at hun vil kæmpe med næb og klør for at bevare sit arbejde og arbejdsplads, da hun stortrives med opgaverne og kollegerne*'.

Psykologen vurderede herefter, at klageren var påvirket af de smerter og den træthed, som fulgte af ulykken. Hertil noterede psykologen, at '*[fordi] hun har en høj arbejdsidentitet og ønsker at fastholde sit arbejde, vil hun imidlertid nemt komme til at overanstrenge sig, og det plan, som er lagt for stigning i tid, er noget ambitiøs, vurderer jeg. Det er efter min vurdering mere angsten for at miste arbejdet, der efter min vurdering styrer planen, end det er [klagerens] behov og aktuelle funktionsniveau*'.

Det var således både psykologens og lægens vurdering, jf. bilag 5 og bilag 9, at en øgning i arbejdstid ikke ville være i overensstemmelse med klager helbredsmæssige tilstand og funktionsniveau. Klagers egen læge anførte følgende i statusattest, LÆ 125, af 7. februar 2020, jf. bilag 10: '*I-værksat behandling: kiropraktor, fysioterapeutisk - flere forskellige afprøvet, massage, følges i sundhedscenteret for hjerneskadede - via ... Er henvist til neurologisk speciallæge - har tid medio marts. Tidsperspektivet for endt behandling kendes ikke endnu. Jeg har ingen forventninger om, at [klageren] bliver 100% rask, jeg formoder hun vil have en vis grad af mén. Jeg formoder hun kan vende tilbage til en vis grad af selvforsørgelse, men ikke på fuld tid*'.

Den 26. februar 2020 var klager til undersøgelse hos speciallæge i neurologi og smertebehandling, ... , som anførte følgende i speciallægeerklæring dateret den 16. marts 2020, jf. bilag 11: '*Hun har udviklet daglige hovedpine, forværring af migræne, nakke/lændesmerte, træthed, hukommelses- svigt og koncentrationsbesvær. Hun har været til ryg scanning som viser degenerative forandringer, har været hos kiropraktor og fik fysioterapi behandling, har brugt muskelafslappende medicin og bruger fortsat smertestillende ved behov. Hun har ikke haft tilstrækkelig effekt af de ovennævnte behandlinger og hun er meget påvirket af symptomerne til dagligt. Hun har mistet sin arbejdsevne 'arbejder kun 18 t /ugen', kan ikke længere gøre almindelige husholdnings arbejder derfor betaler hun selv for barnepige til at passe børnene og for rengøring for at holde huset i stand. Der er stadigvæk lille chance for at hun får det bedre eller i det mindste beholder 18 t arbejde og ikke bliver fuldtids sygemeldt hvis hun henvises til en smerteklinik/hovedpine klinik til bedre medicinsk smerte behandling og psykolog samtale mhp. psykoedukation, energi forvaltning og bedre smertehåndtering. Der er klar sammenhæng mellem ulykken den 6. september 2018 og hendes nuværende gener og nedsat arbejdsevne*'.

Den 26. maj 2020 blev klager undersøgt af speciallæge i neurologi og klinisk neurofysiologi ... som udarbejdede en neurologisk speciallægeerklæring dateret den 27. maj 2020, bilag, hvoraf det fremgår, at '*Med baggrund i sygehistorien skønnes det, at hun ikke aktuelt vil kunne klare et fuldtidsjob, men aktuelt ca. 18 timer ugentlig. Der er ikke specifikke opgaver hun bør skånes for, men den samlede arbejdsbyrde bør reduceres tilsvarende*'.

Neurologen vurderede, at klageren var relevant og optimalt behandlet, og at der ikke var yderligere udredningsmuligheder. Klager var på daværende tidspunkt højgravid, hvorfor speciallægen forventede, at der grundet barselsorlov ville ske en spontan bedring i det kommende år.

Det fremgår dog af senere statusattest, LÆ 125, af 18. oktober 2021, bilag 13, at klager fortsat led af:

'[...] hovedpine og nakkesmerter og afledte symptomer heraf.

2) Ja - hun bliver henvist til hovedpineklinikken i ...

3) Nej jeg forventer ikke at [klageren] kan genvinde sin fulde funktionsevne.

4) Ja der vil være en del skånehensyn.

5) Jeg kan ikke udtale mig om tidspunkt for fuld raskmelding, prognosen for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked er dårlig. Der er behov for en arbejdsmarkedstilrettet indsats'. [fremhævet her]

Sideløbende var klager i behandling på smerteklinikken ... Behandlingsforløbet med smertemedicin havde dog ingen væsentlig effekt på klagers gener. Journal fra [smerteklinik] for perioden 23. november 2020 – 25. april 2022 vedlægges som bilag 14.

Klager afsluttede sin barselsperiode i juni 2021. Det fremgår blandt andet af journalnotat af 4. juni 2021, bilag 15: *'Nu færdig med barsel i næste ... Det har været meget hårdt og hun har faktisk ikke kunnet klare børnearbejdet selv. [Ægtefælle] har haft en del hjemmearbejde så han kunne hjælpe med løft mm.*

Hun går ved psykiater får sertralin med god effekt 50 mg.

Går ved psykolog

går på smerteklinikken får forskelligt medicinsk behandling.

går til træning ved samsynskonsulent ... De små øvelser gør hende meget træt og påvirket.

går til kiropraktor Lars i Århus. Han har fået svar på MR, der ikke viser nogen skade.

Hun er træt, kan sove, Har svært ved larm og kommer til at tisse på børnene.

Hun føler sig på ingen måde klar til at opstarte arbejdet igen.

Hun skal til møde i næste uge, hvor hun regner med hun bliver fyret.

Hun har et ønske om at få lidt ro på - er meget stresset af alt det er der foregår. Sygemeldes'.

Siden ulykken har klager ikke været symptomfri. Klager afprøvede forskellige præparater, såsom Baklofen, Duloxetin, Lamotrigin, Pregabalin, Sertralin og Naltrexon uden væsentlig effekt.

Derudover var klager i behandling hos en specialfysioterapeut, kiropraktor og psykolog og gik derudover til synstræning og psykiater. Klager fik endvidere Botox behandling mod kronisk migrænehovedpine ved [friklinik] på ambulatorium for Hjerne- og Nervesygdomme.

Klager fik foretaget en scanning af nakke, hals og lændehvirvelsøjlen ved ... den 17. august 2021, hvortil klager fik udarbejdet en second opinion af førende professor inden for nakke-traumer. Rapporten samt second opinion af ... vedlægges som bilag 16.

Klager var til undersøgelse hos psykiater ... som ved speciallægeerklæring af 18. november 2021 diagnosticerede klageren med 'DF 07. 2 Posttraumatisk hjernesyndrom' og 'DF 43.8 / 41.1 Vedvarende belastningsreaktion, betinget af kronisk smertetilstand og elementer af PTSD / generaliseret angst', jf. bilag 17.

I konklusionen anførte psykiateren følgende: *'Man må i bedste fald alene forvente en subjektivt lindrende effekt. [Klagerens] funktionstab er i helt overvejende grad betinget af følger efter hjernerystelse/posttraumatisk hjernesyndrom. Der er nu forløbet 3 år siden ulykken, og prognosen i forhold til erhvervsevnen må anses for at være meget usikker. [Klageren] skal i nærmeste fremtid påbegynde kommunal afklaring. [Klageren] vil da have behov for primært massivt reduceret time-tal, primært maks. 2-4 timer pr. uge i et absolut trygt, struktureret og ikke støjfyldt/stressbetonet miljø. Jeg skønner, at [klageren] vil vise sig at have varige skånehensyn omkring arbejdstid og opgaver med placering i et roligt, støttende og struktureret miljø uden store krav til hverken flexibilitet eller produktivitet'.*

I forbindelse med statusattest af 16. maj 2022, bilag 18, vurderede klagers egen læge, at klageren var grundigt udredt og forsøgt behandlet. Klageren havde udover ovennævnte behandlingstiltag været til behandling ved akupunktør, optometrist og osteopat.

Af generel helbredsattest, LÆ 145, af 5. januar 2023, bilag 19, fremgår diagnoserne *'Kronisk smertetilstand (non-maligne smerter), kronisk posttraumatisk hovedpine, migræne, følgerne efter whiplasttraume og hjernerystelse i forbindelse med trafikulykke i september 2018'.*

Lægen noterede derudover, at klageren ikke kunne løfte tunge ting og lave tungt arbejde, at hun udtrættes meget nemt og kunne være træt, selvom hun sov mange timer. Endvidere vurderede lægen, at klagerens tilstand var stationær, og at hun formentlig ville have en væsentlig nedsat funktionsevne.

Klager var den 26. maj 2023 indkaldt til undersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi ... jf. bilag 20. Under den objektive undersøgelse i speciallægeerklæringen er følgende noteret:

'KRANIUM:

Ingen triggerpunkter.

Der optræder tidvis udstråling ud i højre arm.

På kraniet er der ømhed af nakkefæsterne og specielt optrædelsessted for n. occipitalis på begge sider, som forværres skadelidtes hovedpine.

[..]

COLUMNA CERVICALIS:

Ingen ømhed af processus spinosi eller paravertebrale muskulatur.

Der er næsten fuld bevægelighed i alle bevægeretninger.

Derimod er der en klar smerte og ømhed ved palpation af den laterale halsmuskulatur specielt på højre side. Har et klart triggerpunkt svarende trapezius øvre rand på højre side, hvor man kan provokere en udstråling i højre hånd, 2., 3. og 4. finger, som netop er det symptom, som skadelidte har beskrevet undervejs i forløbet.

Foramenkompressionstest: Negativ.

Man har også palperet over scalenerporten og på højre side kan der også optræde et ubehag dels ved direkte dybt tryk, men også få en uspecifik fornemmelse af udstråling af højre OE. Symptomet er ikke tilstede på venstre side'.

Speciallægen noterede herefter følgende: *'I efterforløbet beskrives typisk postcommotionelle problematikker med kvalme og opkastninger, der efterhånden glider over efter et længere forløb i et postcommotionelt syndrom.*

Udover dette optræder nakkesmerter, som man har fokuseret ensidigt som nakkesmerter, men ved dagens interview er det tydeligt, at problematikken langt mere har ligget i den laterale halsmuskulatur, specielt på højre side.

Der optræder tidvis i forløbet udstråling af uspecifik karakter i højre OE, dog således, at det går frem mod 2., 3. og 4. finger. Man har ikke ved senere scanning og undersøgelse afsløre rodpåvirkning.

Der er i dag normal bevægelse af nakken, men ømhed af laterale halsmuskulatur og man kan provokere symptomatologien i højre OE ved palpation over scalenerporten på højre side samt typisk triggerpunkt svarende til toppunktet af m. Trapezius på højre side.

Ovenstående symptomatologi opfattes derfor som distorsion af nakken, der i starten giver anledning til nakkesmerte, men også en forstrækning af halsmuskulaturen på højre med let påvirkning af plexus (Jf. symptomatologien) med den primær udstråling til højre OE til 2. og 3. finger og dagens kliniske- og objektive undersøgelse'.

Det var herefter speciallægens vurdering, at klagerens tilstand var stationær. Under henvisning til det utal af behandlinger og undersøgelser, som klageren havde været igennem, konkluderede speciallægen, at der ikke var nogen behandlingstiltag, som kunne bedre klagerens funktionstilstand.

Af seneste lægeattest, LÆ 265, bilag 21, dateret den 29. januar 2024 fremgår følgende: 'For nyligt har de også mistet [familiemedlemmer] og dermed tabt deres støtte og omgangskreds. De mangeårige belastninger ender i depressive symptomer i efteråret 2023 og der startes sertralin 50mg x 1 og henvises til psykolog som hun stadig går til.

Har været gennem virksomhedspraktikker og har endeligt fundet en tilpas arbejdstid og skånehensyn som gør at hun kan have tilknytning til arbejdsmarkedet. Behandlingsmulighederne er udtømte og det vurderes stationært. Hun kan således ikke opnå funktion til at arbejde på ordinære vilkår og flexjob med nuværende skånehensyn synes relevant og ønskværdigt'.

Lægen anførte, at klager havde særlige hensyn i form af nedsat arbejdstid, således at klager kunne arbejde 16 timer fordelt på 4 dage med en 15 minutters 'hjernepause' pr. arbejdsdag med mulighed for fleksibilitet i såvel arbejdsmængden som arbejdspladsen. Derudover anførte lægen, at klager '[...] er fuldstændig realistisk omkring eget helbred og fysiske formåen. Hun har accepteret at flexjob er nødvendigt og glæder sig endda til hvis det kan falde på plads'.

2.4 Sociale forhold og arbejdsprøvning

Klager er uddannet ... i 2014 med en efterfølgende ... ved [universitet]. Under uddannelsesforløbet var klager i praktik ved [virksomhed1], hvor hun var ansat i perioden efter uddannelsen og frem til 2017. I 2017 blev klager ansat ved [virksomhed2] som ... på 37 timer ugentligt.

Efter ulykken i september 2018 var klager fuldtidssygemeldt i 2 måneder. I takt med at klageren genoptog arbejdet og øgede sine arbejdstimer, oplevede klager forværring af symptomerne.

I den efterfølgende periode forsøgte klager gradvist at trappe op i timer, og i december 2019 var klager trappet op på 24 timer ugentligt, men grundet betydelig forværring i generne måtte klager

fyldtidssygemelde sig på ny. Klager genoptog herefter sit arbejde i februar 2020 med en arbejdstid på 18 timer. I denne periode havde klager og hendes ægtefælle prioriteret rengøringshjælp i hjemmet, vinduespudsning og barnepige, og klager modtog yderligere behandling, herunder massage mv.

Grundet Coronaepidemien blev klager hjemsendt i marts 2020. Klager havde herefter mulighed for at tilrettelægge og fordele sin arbejdstid, således at klager arbejdede 1 time om morgenen, 1 time over middag og 1 time om aftenen. Klager arbejdede dermed 3 timer om dagen 5 gange om ugen.

Idet selskabet standsede klagers udbetaling ved tab af erhvervsevne, var klager nødsaget til at prioritere rengøringshjælp mv. fra i den daglige økonomi, da klager og hendes ægtefælle ikke længere havde det økonomiske råderum. Klager måtte således selv udføre de opgaver i hjemmet, som de tidligere havde betalt sig fra.

I [måned] 2020 påbegyndte klager sin barselsorlov. Klager blev som nævnt opsagt fra sit arbejde pr. 31. oktober 2021 og modtog herefter sygedagpenge i 22 uger, hvorefter hun blev bevilget resourceforløb.

Klager har været i to praktikforløb først hos [virksomhed3] som ... i perioden februar 2023 til og med september 2023. Klagers planlagte arbejdsopgaver ved opstart bestod i at besvare telefonopkald, have kundekontakt, ... Der blev således taget hensyn til klagerens skånehensyn ved at undgå personlige ... møder og flytte arbejdsstationen til en placering med mindre direkte belysning.

Rapport for virksomhedspraktikken vedlægges som bilag 22, hvoraf følgende fremgår: '*[Klagerens] mødetider varierer. Ligeledes er det forskelligt, hvilke dage hun møder ind, idet det afhænger af, hvordan hun har det. Hendes mødetider er enten 8.30-11.30 4 dage i ugen (12 timer), eller 8.30-14.00 3 dage i ugen (16,5 timer). [klageren] siger, at det fungerer bedst, når hun møder 8.30, idet hun så kan nå at få en pause for sig selv om eftermiddagen. UT spørger ... ind til [klagerens] effektivitet. Han svarer, at når det kører, og [klageren] har det godt, er hun fuldt ud effektiv, og på niveau med de andre ansatte. Effektiviteten daler, når [klageren] er presset. Det giver ligeledes mere sygdom og dermed fravær fra praktikken. [Klageren] siger, at hendes effektivitet er højere på de korte dage*'.

Under praktikforløbet blev der løbende justeret i såvel klagers pauser som klagers arbejdstid. Når klager arbejdede 3 dage om ugen, holdt hun et kvarters pause efter halvanden times arbejde, en frokostpause på 20 minutter, hvor klageren hvilede sig alene samt 10 minutters pause om eftermiddagen pr. arbejdsdag. Når klager fordelte sine arbejdstimer over 4 dage, holdt hun 20 minutters pause pr. dag. På dårlige dage havde klager dog behov for yderligere pauser. Klagers effektivitet blev på den baggrund vurderet til 70-80 %.

Klagers arbejdstid blev således løbende justeret, og klager formåede at øge sine arbejdstimer til 16,5 timer ugentligt. Klager oplevede dog forværring af symptomerne, dalende effektivitet og manglende overskud i fritiden og i hjemmet og blev derfor opfordret til at reducere sit fremmøde i praktikken.

Klager var i virksomhedspraktik hos [virksomhed4] som ... i oktober og november 2023. Rapport fra virksomhedspraktikken vedlægges som bilag 23. Klager skulle pakke ... ud, ... og sætte ... på plads samt småopgaver såsom af aftørre hylder og ordne køkkenet. Ved opstart var klagers arbejdstid fastsat til 12 timer.

Klager oplevede dog forværring og måtte sygemelde sig eller gå tidligere hjem flere gange under praktikken. Det er noteret i rapporten, at klageren *'[...] er presset af at være i praktikken, idet hun er fysisk belastet i sådan en grad, at hun tager rigtig meget smertestillende, og mere, end hun kan tåle. Hun fortæller, at hun har taget de stærke hovedpinepiller på nærmest daglig basis (der er en grænse på 9 stk. i måneden). [Klageren] siger, at hun allerede på 2.dagen i praktikken var ramt af migræne. Blandt andet, fortæller [klageren], er hendes lænd belastet af trapperne, som fører ned til [virksomheds] lager og personalerum.*

I løbet af hendes fremmødetid går hun mange skridt, hun løfter ... og der er dårlig mulighed for at holde pause. Hun siger, at det er fysisk umuligt at holde en alenepause. Ligeledes generer det skarpe lys i [virksomheden] hende. Dog er det OK med musikken, som kører i baggrunden. [Klageren] siger, at der ikke er mulighed for, at hun kan få afveksling i [virksomheden], fordi hun ikke kan sætte sig ned'.

Det fremgår endvidere af rapporten, at personalet kunne se på klageren, at hun var smertepåvirket, idet variationen af opgaverne samt den fysiske belastning var uhensigtsmæssig for hende. På den baggrund blev følgende vurderet: *'Efter at have haft en faglig drøftelse med rådgiver og afdelingsleder omkring sagen, vurderes det, at [klagerens] praktik skal stoppes, for ikke at afvikle hendes arbejdsevne. Praktikstedet kan ikke opfylde hendes skånebehov, og hendes tilstand er blevet forværret siden opstart af praktikken. Opgavernes karakter samt de fysiske forhold vurderes at være for fysisk krævende og uhensigtsmæssige for [klageren]'.*

Kommunen besluttede således at afslutte praktikken hos [virksomhed4]. Klager blev efterfølgende anbefalet at tage en pause og dernæst genoptage en aktiverende eller vedligeholdende praktik i [virksomhed3], hvor klager tidligere havde været i virksomhedspraktik.

Klager afsluttede jobafklaringsforløbet efter den afsluttende praktik hos [virksomhed3], hvor klager arbejdede 16 timer om ugen. Klager afventer på nuværende tidspunkt at blive godkendt til fleksjob, hvilken godkendelse forventes at foreligge i april eller maj 2024.

2.5. Selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne

Som nævnt foretog selskabet ved brev af 31. august 2023 en foreløbig vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, hvorefter klager efter selskabets vurdering ikke længere var berettiget til ydelser og præmiefritagelse, jf. bilag 1.

Selskabet henviste til, at klager havde udfyldt et funktionsskema, hvor der var anført gener i form af stress, angst, PTSD-symptomer, svært ved at overskue ting, hovedpine, spændingshovedpine, migræne, smerter i halsmuskler, tinnitus, træthed, nakkesmerter, sovende fingre, nedsat bevægelighed i nakken, lændesmerter og svimmelhed. Funktionsskema udfyldt den 13. februar 2023 vedlægges som bilag 24. Herefter henviste selskabet til en internetundersøgelse af klager, som viste, at klager havde deltaget i padel tennis stævner med flere måneders mellemrum.

Selskabet henviste derudover til selskabets egen lægekonsulents vurdering dateret den 21. juni 2023, som vedlægges som bilag 25.

I overensstemmelse med lægekonsulentens vurdering, fandt selskabet, at de i funktionsskemaet beskrevne gener ikke harmonerede med klagers deltagelse i padel tennis.

Ved brev af 7. december 2023 traf selskabet endelig afgørelse og henviste til, at klagerens gener var bedret gennem årene, og at der ikke var noget, der forhindrede klageren i at arbejde halv tid, jf. bilag 2.

Undertegnede fremsendte foreløbige bemærkninger til selskabet den 11. december 2023 og anførte blandt andet, at selskabet, herunder selskabets lægekonsulent, havde baseret sin konklusion på udokumenterede oplysninger, jf. bilag 3. Undertegnede vedlagde derudover opgørelse over padelspil og træning efter opstart i jobafklaring, jf. bilag 26, samt notat fra fysioterapeut, jf. bilag 27.

Ved mail af 14. december 2023 fastholdt undertegnede, at selskabet ikke havde haft fornødent grundlag for at bringe dækningen til ophør, jf. bilag 3. Undertegnede henviste blandt andet til, at den påberåbte fysiske aktivitet i form af padel tennis ikke var uforenelig med klagers symptomer samt klagers oplysning herom. Derudover understregede undertegnede, at klageren spillede padel tennis en gang om ugen på et lavt og langsomt niveau, og at dette i øvrigt var efter fysioterapeutens anbefaling, jf. bilag 27.

3. FORSIKRINGSFORHOLD:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, AP Netlink (version 2019.12.01-A), pkt. 3.2. om forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne, § 33, stk. 1, jf. bilag 28, at: ...

4. ANBRINGENDER:

Ifølge forsikringsbetingelserne er klager berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Det tages hensyn til helbredelsestilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse.

Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende, at klageren har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at hun er berettiget til løbende udbetaling af erhvervsevnetabsydelse også efter 31. december 2023, idet klageren dokumenterbart alene kan arbejde maksimalt 16 timer om ugen med skånehensyn.

Det gøres således gældende, at klagerens helbredsmæssige problemstilling i form af migræne, kronisk smertetilstand og kronisk posttraumatisk hovedpine, herunder følger efter whiplashtraume og hjernerystelse i forbindelse med færdselsulykken i september 2018, som har medført nedsat fysisk og kognitivt funktionsniveau, er dokumenteret såvel lægeligt som arbejdsmarkedsfagligt, og at alle relevante udrednings- og behandlingsmuligheder er udtømte, idet yderligere behandlinger alene er bevarende eller lindrende.

Det er således dokumenteret,

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

101414

at klageren er relevant arbejdsprøvet, idet hun har færdiggjort 2 længere praktikforløb, hvilket har testet grænserne for klagerens arbejdsmæssige formåen, og hvilke skånehensyn klageren har brug for.

Det er ligeledes dokumenteret,

at klageren kan maksimalt arbejde 16 timer ugentligt, hvis alle skånebehov er opfyldt, og klager vil ikke være i stand til at arbejde flere timer om ugen eller forbedre sin arbejdsevne gennem skift til eksempelvis en anden jobtype eller via mere træning eller behandling, da en øgning i arbejdstiden ikke kan lade sig uden klager oplever en betydelig forværring i sine gener.

Videre gøres det gældende, at klageren, udover omfattende læge- og sygehusbehandling, har forsøgt en lang række forskellige former for behandling hos specialfysioterapeut, kiropraktor, osteopat, akupunktør, optometrist uden effekt og har afprøvet smertestillende medicin blandt andet i form af Baklofen, Duloxetin, Lamotrigin, Pregabalin, Sertralin og Naltrexon også uden væsentlig effekt.

Det gøres derudover gældende, at klager har fulgt alle anvisninger både i kommunalt og lægeligt regi, herunder også i forhold til fysisk aktivitet, idet fysioterapeuten anbefalede klager at spille padel tennis som en del af behandlingen med henblik på at øge eller opretholde klagers fysiske aktivitetsniveau.

Klagers deltagelse i fysisk aktivitet blandt andet i form af padel tennis er således ikke uforenelig med de symptomer, som klager har og har oplyst om, idet fysisk aktivitet og træning indgår som en del af en tværfaglig indsats til personer med kroniske smerter, og idet klager efter anbefaling fra fysioterapeuten spiller padel tennis på et lavt og passende niveau.

Henset til padel banens underlag og mindre størrelse, brugen af glasvægge og boldens lavere tryk, kan padel tennis desuden anses som en mere skånsom motionsform, idet padel tennis indebærer en lavere intensitet og mindre fysisk belastning sammenlignet med andre sportsgrene, hvilket er passende for klagers funktionsniveau.

Det skal hertil bemærkes, at klagers sygdomstilstand er af en sådan karakter, at klager kan have såkaldt gode og dårlige dage, hvorfor klagers tilstand kan variere. Dette bekræftede selskabets lægekonsulent i øvrigt ved vurdering af 21. juni 2023, jf. bilag 25.

Der henvises i den forbindelse til Retslægerådets udtalelse, jf. U 2017.2147H: *'Det er ikke usædvanligt for smertetilstande med variation i generne i løbet af en dag eller fra dag til dag, eller for kortere/længere perioder ad gangen. En sådan variation kan optræde uden umiddelbar kendt årsag eller være relateret til fysisk, psykisk eller social belastning'*. Klagers aktivitetsniveau bør derfor også vurderes i lyset af denne variation. Klagers deltagelse i fysisk aktivitet som padel tennis er dermed ikke af en sådan karakter, i form af intensitet og belastning, at der er grundlag for at fastslå, at klagers gener ikke har et omfang, der forhindrer klager i at arbejde mere end halv tid.

Der henvises i øvrigt til ankenævnets kendelse nr. 94565, hvor nævnet om klageren, der spillede tennis, bemærkede, at *'[...] klageren – når han server – kan lave en pæn serv med en vis kraft i slaget, er ikke i sig selv nok til at statuere, at klageren ville kunne udføre en række andre handlinger, som kan omsættes til eller sidestilles med en reel erhvervsaktivitet. Nævnet bemærker, at fysisk aktivitet i et hensigtsmæssigt omfang efter omstændigheder vil kunne være med til at styrke klagerens bevægeapparatet og generelle velbefindende'*. Det gøres derfor gældende, at klagers deltagelse i padel tennis ikke er uforenelig med de helbredssymptomer, som klageren har og har oplyst om.

Derudover kan det bemærkes, at klager loyalt har oplyst om sine gener og symptomer ved besvarelsen af funktionsskemaet, idet klageren ikke har haft anledning til at oplyse om blandt andet padel tennis, da der i funktionske-

maet ikke stilles spørgsmål til aktuelle fritidsaktiviteter, men alene til, hvilke aktiviteter man ikke længere kan.

Det skal således gøres gældende, at selskabet ikke har haft fornødent grundlag for at bringe dækningen til ophør, og at klageren har løftet bevisbyrden for, at hun grundet sin sygdomstilstand ikke har udsigt til at oppebære en løn-indtægt, der kan sammenlignes med hverken hendes dækningsgivende løn eller andre personer med tilsvarende uddannelse og erfaringsniveaus evne til at oppebære en erhvervsindtægt, hvorfor hendes erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at hun fortsat berettiget til løbende udbetaling af erhvervsevnetabsydelse også efter 31. december 2023.

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gør klageren gældende, at selskabet ved sin handlemåde har gjort det nødvendigt for klageren at afholde betydelige udgifter til advokat, allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabets advokat har den 2/5 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTAND

Klagen kan ikke tages til følge.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

2.1 Nærværende sag handler om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i henhold til AP Pensions forsikringsbetingelser, eller

om AP Pension har været berettiget til at stoppe udbetalingerne og bidragsfritagelsen under policenr. ... med virkning fra den 1. januar 2024, som sket.

2.2 Forsikringsaftalen

2.2.1 Klagers pensionsordning blev etableret hos AP Pension i 2017 som følge af klagers ansættelse hos [virksomhed2], hvor klager har forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne, jf. klagers forsikringsbetingelser i bilag 28. Det følger af klagers forsikringsbetingelser, at klager er berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og bidragsfritagelse ved tab af erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat med halvdelen af den fulde erhvervsevne på grund af klagers sygdom eller ulykke, og klager på baggrund heraf oplever et indtægtstab, jf. forsikringsbetingelsernes § 33, stk. 1.

2.2.2 Ved vurderingen af, om klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, indgår således en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, hvor AP Pension vurderer, om klagers mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettigende grad som følge af sine helbredsmæssige begrænsninger, jf. § 33, stk. 2.

2.2.3 Det fremgår af klagers forsikringsbetingelser, at vurderingen af klagers erhvervsevne foretages under følgende omstændigheder:

...

2.2.4 Ved vurderingen af klagers helbredsmæssige erhvervsevne vurderes klagers erhvervsevne generelt i forhold til eget erhverv og andre erhverv. At klagers erhvervsevne vurderes i forhold til alle

erhverv, betyder således, at der er tale om en bred vurdering, som ikke er fagspecifik.

2.2.5 Ligeledes fremgår det tydeligt af klagers forsikringsbetingelser, at vurderingen er uafhængig af offentlige instansers tildeling af pensionslignende ydelser såsom førtidspension og fleksjob, der tildeles ud fra andre kriterier end dem, som fremgår af forsikringsbetingelserne.

2.3 Grundlaget for AP Pensions bevilling af forsikringsdækning indtil den 31. maj 2020

2.3.1 Klager blev bevilliget erhvervsevnetabsudbetalinger og bidragsfritagelse ved AP Pensions første bevillingsbrev af 30. april 2019, bilag A. Idet klager fik fuld løn under sygdom, ville udbetalingen

ske til klagers daværende arbejdsgiver, [virksomhed2]. Klager blev i bevillingsbrevet orienteret om, at AP Pension seneste efter 24 måneder ville vurdere klagers generelle erhvervsevne tab, som dermed kunne medføre en ændring af vurderingen. Bevillingen skete alene frem til den 31. maj 2019, da klager forventede at genoptage arbejdet med over 18,5 timer om ugen fra den 13. maj 2019.

2.3.2 Bevillingen skete på baggrund af klagers anmeldelse af 16. marts 2019, bilag B. Klager angav her, at hun kunne arbejde 16 timer om ugen.

2.3.3 Til brug for AP Pensions fortsatte vurdering af klagers erhvervsevne udfyldte klager den 11. september 2019 et funktionsevneskema, bilag C. Af bilag C fremgår:

'Funktionsskema 1 - dine oplysninger

...

Uddyb dine gener - Nakkesmerter og hovedpine. Migræne anfald, smerter i lænd

Kan du gå - Ja

Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.? - Ja

Kan du bøje dig fremover - Nej - Hvis du kun kan i begrænset omfang bedes du uddybe - Stivhed i kroppen efter ulykke begrænser mig

Kan du bøje dig bagover - Nej - Hvis du kun kan i begrænset omfang bedes du uddybe - Stivhed i kroppen efter ulykke begrænser mig

[...]

Spørgsmål 2

Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre - Ja - Hvis ja, hvilke? - Støvsugning, vaske gulv

Er der personlig hygiejne du er forhindret i at udføre - Nej

Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? - Ja - Hvis ja, hvilke? - mountainbike, løb

Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? - Ja og Nej - Hvis ja, hvilke? - Jeg kan udføre mine opgaver men kun deltid

Har du daglige gener? - Ja - Hvis ja, hvilke? - Smerter i nakke

Har du dage uden gener? - Nej

Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær? - Nej

Er du følsom overfor lys? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Får hovedpine

Er du følsom overfor støj? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Høj støj, flere ting afspilles samtidig

Lider du af svimmelhed? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Hurtig bevægelse med hovedet og hurtig oprejning. 1 par gange mdr.

Er dit humør ændret? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Dagligt ifm. Smerter og bekymring om jeg blir rask

*Er din søvnrytme ændret? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Jeg sover flere timer
[...]*

2.3.4 På baggrund af ovenstående blev klagers bevilling forlænget ved AP Pensions bevillingsbrev af 30. september 2019, bilag D. Klager blev i dette bevillingsbrev, samt i de efterfølgende bevillingsbreve, orienteret om, at hun var forpligtet til at meddele det til AP Pension, såfremt hendes erhvervsevne eller tilknytning til arbejdsmarkedet ændrede sig.

2.3.5 Til brug for AP Pensions fortsatte vurdering af klagers erhvervsevne har AP Pension modtaget lægelige og kommunale oplysninger om klager.

2.3.6 AP Pension modtog den 16. marts 2020 speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi ... , jf. bilag 11. Speciallægeerklæringen blev indhentet på initiativ af klager selv og er således en ensidigt indhentet erklæring. Det fremgår heraf bl.a.:

'[...]

Symptomer/gener der er forårsaget af ulykken den 6. september 2018

Hovedpine:

Døjer med daglig hovedpine i baghovedet på VAS 3-5, forværring af migræne med hyppigere og kraftigere anfald med kvalme og opkastning, lys og lyd følsomhed, tåler ikke lys fra pc skærm, bruger socialemedier i begrænset omfang pga. lysfølsomhed og forværring af hovedpine.

Nakke/lænde smerte:

Konstant hø. sidig nakkesmerte og muskelspændinger især om morgenen, nogle gange føler sig spændt i halsen og næsten kvælningss fornemmelse, har normal førlighed i begge arme og ben men finmotoriken er besværlig. Fysisk arbejde og tungeløft forværrer nakkesmerte og deraf udvikling af hovedpine. Hun døjer også med lændesmerte som bliver værre ved fysisk anstrengelse og når hun sidder i samme stilling over længere periode, har besværlig med bilkørsel længere end 30-45 min, nakkerygsmerte begrænser hendes dagligdag og hun har det svært ved støvsugning, gulvvask, madlavning og hænge vasketøj op på tørresnor.

[...]

2.3.7 Idet AP Pensions lægekonsulent vurderede, at ovenstående speciallægeerklæring var af ringe faglig kvalitet og dermed reelt ubrugelig, valgte AP Pension at indhente en yderligere speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi og klinisk neurofysiologi ... den 26. maj 2020, jf. bilag 12. Det fremgår af bilag 12, at:

'[...]

Fremkommer ved samtalen med klager over:

(1) Hovedpinen. Episodisk hovedpine som beskrives som en strammende/spændende følelse. Der har siden februar 2020 været ca. 2 episoder månedligt som typisk varer hele dagen. Ingen ledsagefænomener. Smerteintensiteten beskrives som 5-6 på V AS. Udløses typisk af psykisk stres. som det at skulle til en erklæring i dag. Lindres med søvn.

'[...]

Fremkommer ved samtalen med klager over episodisk hovedpine, daglige nakkesmerter, føleforstyrrelser og træthed. Objektivt fremtræder skadelidte ikke smertepåvirket. Svarende til nakken findes let-moderat nedsat bevægelighed samt muskulær ømhed med højresidig overvægt. Herudover en normal neurologisk undersøgelse'.

2.3.8 På baggrund af speciallægeerklæringerne vurderede AP Pensions neurologiske lægekonsulent, at klager samlet set havde et generelt erhvervsevnetab, der var mindre end 50 %, hvorfor klager den 4. juni 2020 blev meddelt, at udbetalingen af erhvervsevnetabsydelse og bidragsfritagelse ophørte, jf. bilag E.

2.3.9 Der blev ved vurderingen lagt vægt på, at klager ved den neurologiske undersøgelse af 26. maj 2020 ikke fremtrådte smertepåvirket, ligesom at undersøgelsen viste normale forhold bortset fra let-moderat nedsat bevægelighed i klagers nakke og ømhed i nakke-muskler. Ligeledes havde speciallægen skønnet, at der ville ske en spontan bedring i det kommende år, som følge af klagers kommende barselsorlov, hvor klager i højere grad kunne indpasse pauser, samt undgå presset fra arbejde.

2.4 Grundlaget for AP Pensions bevilling af forsikringsdækning indtil den 1. januar 2024

2.4.1 På baggrund af forsatte henvendelser fra klager, indhentede AP Pension den 2. november 2020 et nyt funktionsskema fra klager, jf. bilag F. Det fremgår af bilag F:

'Funktionsskema 1 - dine oplysninger

Navn - [klageren]

'[...]

Uddyb dine gener - Smerter i nakke og lænd ved at stå og sidde. Hovedpine og migræne. Muskel-smerter

Kan du gå - Ja - Hvis ja, angiv hvor mange meter/kilometer ad gangen - 5 km

Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.? - Ja

Kan du bøje dig fremover - Ja - Hvis du kun kan i begrænset omfang bedes du uddybe - Stivhed i muskulatur

Kan du bøje dig bagover - Ja - Hvis du kun kan i begrænset omfang bedes du uddybe - Smerter i nakke ved bagoverbøjning

'[...]

Spørgsmål 2

Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre - Ja - Hvis ja, hvilke? - Støvsuge, vaske gulv

Er der personlig hygiejne du er forhindret i at udføre - Nej

Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? - Ja - Hvis ja, hvilke? - mountainbike og løb

Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? - Ja - Hvis ja, hvilke? - Jeg kan ikke passe mit job på fuld tid

Har du daglige gener? - Ja - Hvis ja, hvilke? - Smerter i nakke udstråling til højre arm + hovedpine

Har du dage uden gener? - Nej

Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Med hyppigere og større smerter kan jeg have svært ved at koncentrere mig

Er du følsom overfor lys? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Alle skærme skal have nattilstand, dagligt

Er du følsom overfor støj? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Gener ved hovedpine, daglig

Lider du af svimmelhed? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Når jeg har siddet ned eller rejser mig

Er dit humør ændret? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Jeg bliver påvirket negativt af mine smerter

Er din søvnrytme ændret? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Jeg sover mange timer

[...]

2.4.2 Yderligere modtog AP Pension et undersøgelsesnotat fra Neurooptometrist ... for perioden 23. april 2021 til 25. maj 2021, jf. bilag G. Det fremgik bl.a. af denne undersøgelse:

'[...]

Svimmelhed

Bliver du svimmel? Hvordan har du det hvis du bevæger dig hurtigt? Hvornår optræder din svimmelhed? Bliver du svimmel når du ser på noget der bevæger sig? - Ja i perioder. Hurtige bevægelser eller ved nakkebehandling.

[...]

Gener ved syn på afstand

Hvordan har du det med at køre bil? - Køre bil: maks. 50 min trættes får øget hovedpine. 'Falder i søvn'

Hvordan har du det med at se fjernsyn? - Fjernsyn: Indstillet med svagere lys

Hvordan har du det med at købe ind? - Indkøb: giver symptomer. Går efter steder hvor der er få mennesker, laver indkøbsliste, handler altid i samme butik (så ikke skal lede efter tingene), handler helst hvor der ikke er mange mennesker. Benytter ofte Har netop besluttet sammen med sin mand, at han handler fremover da [klageren] får symptomer og udtrættes. Familie frokost. Skal holde pause inde. Får symptomer allerede på vejen ud af døren. Fødselsdag ved veninde. Vågner dagen efter med tømmermænd (uden alkohol).

Hvad vil du gerne opnå med træningen?: Mindre hovedpine. At kunne deltage med familien og i sociale arrangementer.

[...]

Kan du bevæges øjnene ud i alle blikretninger, afstande og kan du følge en genstand i bevægelse?

[...]

Som forventet, [klageren] kan følge en genstand i bevægelse med blikket, men hun får spændinger i øjnene og trættes hurtigt.

Fiksationsspring i x-akse: Under forventet.

I afstand på 20-25 cm mellem objekterne opleves der udtalt ubehag. Vi visse blikretninger oplevet objektet sløret (opad til venstre og nedad til højre).

I afstande på 15 cm, ses god præcision i fikationsspring i 80 % af tilfældene. Når fikserer fejl, er fikationsspringet for kort.

Fiksationsspring i z-akse: under forventet.

Dobbeltsyn ved fikation i 10 cm. Det er krævende at konvergere. Fiksationsspring er upræcise. Efter få gentagelser ses udtrætning.

[...]

Konklusion

[klageren] har udtalte visuelle problemer med deraf følgende sysgener, efter en hjernerystelse i sept. 2018.

[Klageren] oplever spændinger og ubehag, når hun skal følge en genstand i bevægelse med blikket. Når [klageren] skal flytte øjnene i spring (saccader), som ved læsning, er øjenbevægelsen ukoordineret således at øjnene må refiksere for at komme på plads. Der ses især problemer ved øjenspring ud/ind/ud

[...]

[Klageren] har nedsat perifer opmærksomhed, hvilket gør det mere krævende at orientere sig i forhold til omgivelserne og i tekstlinierne i bogen eller på skærmen. Med ved desuden at nedsat perifer opmærksomhed har en stor betydning i forhold til svimmelhed.

[Klagerens] opmærksomhedsfelt er særlig påvirket på venstre øje.

[...]

- *Det betyder at [klageren] udtrættes og får symptomer, når hun skal kigge på noget indenfor kortere afstanden. Det gælder skærmarbejde/læsning, det gælder samtale med et barn (øjeblikkelig kontakt) eller et møde med kollegaerne/ en veninde.*

- *Det betyder at når [klageren] skal bevæge sig i ujævnt terræn, i tempo eller hvor der er mange forhindringer/mennesker, er hun på overarbejde, da det er krævende at orientere sig via synet og hun udtrættes hurtigt og får symptomer.*
- *Det betyder at [klageren] får symptomer, når hun skal se på noget i bevægelse, det kan være fjernsynsbilledet, når der scrolles på skærmen, når skal gribe en bold eller når hun ser på et barn der gynger'.*

2.4.3 I september 2021 vurderede AP Pensions psykiatriske lægekonsulent sagen på baggrund af det modtagne materiale. Han vurderede på det foreliggende, at klagers tilstand ikke var stationær,

men kunne ikke udtale sig om et eventuelt midlertidigt erhvervsevnetab, hvorfor han på den baggrund foreslog, at der blev indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring.

2.4.4 Den 18. november 2021 blev der således, indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri ... jf. bilag 17.

2.4.5 På baggrund af de indhentede journaler blev kunden på ny bevilliget midlertidige erhvervsevnetabsudbetalinger og bidragsfritagelse ved brev af 25. november 2021, bilag H. Klager blev endnu engang orienteret om, at hun var forpligtet til at meddele det til AP Pension, såfremt hendes erhvervsevne eller tilknytning til arbejdsmarkedet ændrede sig. Klager blev endvidere orienteret om, at udbetalingen foreløbigt alene skete frem til den 30. september 2022.

2.4.6 AP Pension modtog endnu engang lægelige og kommunale oplysninger om klager til brug for AP Pensions fortsatte vurdering af klagers erhvervsevne.

2.4.7 AP Pension modtog således flere journalnotater fra [fysioterapeutisk træningsklinik]. Af journalnotat fra 21. december 2021, bilag I, fremgår bl.a.: *'Har oplevet lidt gener efter sidste gang omkring sterncleidomast. Spændinger som ikke rigtig vil gå væk. Dette tages der hensyn til d.d. hvor Arnold pres byttes ud med pres OH rygliggende m. elastik.*

Til dagens træning i puls-delen får pt. det dårligt og kvalme. Må faktisk ud at kaste op. Dette har hun prøvet før, når hun får pulsen meget højt op. Jeg fortæller pt. at det er en vigtig viden at have, når man skal tilrettelægge træning ud fra dette. Pt. går fra klinikken uden nævneværdige gener og kan godt kører hjem dag hun bliver adspurg. [...]

2.4.8 Dernæst fremgår det af journalnotat fra [fysioterapeutisk træningsklinik] af 4. januar 2022, bilag J, at klager har været ude og løbe, og at det var gået udemærket med løbeture, hvor hun løb 2 km med en makspuls på 162 slag/min, hvilket havde givet påbegyndende symptomer, men at disse var gået væk, da hun kom hjem.

2.4.9 Af journalnotat fra [fysioterapeutisk træningsklinik] af 17. februar 2022, bilag K, fremgår det, at klager har været en uge på skiferie.

2.4.10 AP Pension modtog yderligere journalnotat af 18. februar 2022 fra [friklinik] i Region ... udarbejdet af overlæge ... bilag L. Det fremgår bl.a. af bilag M: *'Tidligere: Patienten har allerede været igennem forskellige behandlinger. Er også i behandling ved Smerteklinikken. Har prøvet Naltrexon, Sertralin, Lamotrigin, Pegabalin og til sidst Baklofen og Duloxetin. Hun er lige stoppet med Naltrexon. Hun har også prøvet Sumatripan 50 mg og 100 mg efter behov, som ikke har effekt*

længere. Ellers har hun prøvet noget smertefri træning med pulstræning, styrketræning og fysioterapi hvor hun skal lave øvelser. Akupunktur og osteopat. Har også været til MR-scanning af nakken i [land] samt af hovedet og lumbalt, som ikke har vist noget væsentligt. Hun har ellers været ved optometrist.

[...]

Kranienerver:

Ingen blikparese. Ingen nystagmus. Pupiller er lysreagerende og isokore. Ansigtet er symmetrisk. Ingen føleforstyrrelser i ansigtet. Patienten bliver undersøgt med mundbind.

Hun har lidt svært ved at dreje og strække hovedet, men har mest problemer med at bøje hovedet. Ingen væsentligt fejlstilling af hoved og nakke regionen. [...]' (min understregning)

2.4.11 Af journalnotat fra [fysioterapeutisk træningsklinik] af 26. april 2022, bilag M, fremgår det, at klager har været i [feriested] med familien. Hertil er der alene nævnt, at de mange løft af hendes mindste [barn] havde givet smerter i nakke og hovedpine.

2.4.12 Klager har den 9. maj 2022 skrevet til sin egen læge via e-konsultation, hvor klager oplyste, at hendes bevægelighed var nede på 40 % til hver side, og at hun var låst i nakken, bilag N.

2.4.13 Yderligere har AP Pension modtaget journaler fra fysioterapeut ... bilag O. Det fremgår heraf af notat fra 15. august 2022:

'Symptomer:

Hovedpine, svimmelhed + kvalme. Periodevise migræneanfald. Helt op til 14 dage i streg.

Svimmelhed er blevet bedre og generelt begynder det at gå fremad, men det går langsomt. Døjer meget med spændinger nu - særligt v. højre trap 1 + levator spaculae.

Hovedet føles ofte meget tungt og stramme til.

[...]

Aktivitet/Deltagelse:

Træner hos [fysioterapeutisk træningsklinik] 2x ugentligt - har derudover brug for at blive smertelindret.

Går derudover til yoga 1x ugentligt

Spiller en del padel.'

2.4.14 Yderligere fremgår det af journalnotat af 24. august 2022 (bilag O), at klager 'oplever stivhed i nakken ved rotation samt følelsen af ikke at kunne 'bærer' hovedet. Oplever stivhed over lænden
Også'.

2.4.15 Af journalnotat af 22. november 2022 fra [friklinik] i Region ... udarbejdet af Fysioterapeut ... , bilag P, fremgår følgende:

'[...]

Aktuelt præsenterer patienten to slags hovedpiner. Har en daglig hovedpine, spændingshovedpine konstant. Svinger op og ned afhængig af belastning. Lægger typisk på VAS 3-5. Denne hovedpine sidder i panden og ned ved begge øjne. Beskrives som trykkende og tyngende. Hovedpinen opstod efter ulykken i 2018.

Har migrænehovedpine 6-15 dage om måneden. Varighed fra en dag til en uge, hvor hun har migrænehovedpine hver dag.

[...]

Endvidere konstante nakkegener med udtalte muskelspændinger i nakken, hals, skulderåg og interscapulært.

[...]

Patienten har en klar fornemmelse af sammenhæng mellem nakkegener og hovedpine. Det starter typisk med nakkegener som giver spændingshovedpine og som kan udvikle sig til migrænehovedpine. Migrænehovedpinen kan dog også optræde for sig selv. Så vågner hun typisk med den. Intermitterende snurrende fornemmelse i 3. til 5. finger på højre hånd. Bruger briller og synet er i orden.

Aktuelle hovedproblem er at sidde i længere tid på grund af tiltagende spændinger. Forværring ved funktioner hvor nakken er statisk i en foroverbøjet stilling, eksempelvis i forbindelse med køkkenbordsarbejde. Forværring ved PC-arbejde, hvis hun sidder i længere tid, bilkørsel, hvis hun udsættes for stress eller i forbindelse med tung styrketræning. Kan finde lindring i liggende, ved massage og varme. Har det generelt bedst med let bevægelse i eget tempo. At gå en tur kan også hjælpe. Med hensyn til hovedpinen har hun det som regel værst om morgenen. Gener i nakken tiltager i løbet af dagen. Dette afhængig af belastning.

[...]

Bevæger sig lidt forsigtigt og lettere kompensatorisk med let fikseret hovedstilling.

[...]"

2.4.16 AP Pension tilsendte derudover klager en 'Hovedpinedagbog - 10-dages forløb', som klager udfyldte og skemalagde i perioden fra 3. februar 2023 til 12. februar 2023, bilag Q. I 9 ud af 10 dage angav klager, at hendes hovedpine havde varet hele dagen, og at hun primært havde været hjemme. Klager angav ligeledes under hele perioden, at hendes hovedpine var mellem smerteniveau 7-10, heraf flere dage med et smerteniveau på 9 eller 10. Under de øvrige bemærkninger til hovedpinen generelt angav klager, at hendes hovedpine tog til i styrke, alt efter hvor meget hun skulle gøre.

2.4.17 AP Pension modtog den 13. februar 2023 på ny et funktionsskema fra klager, bilag 24. Det fremgår .la. af dette funktionsskema:

'Funktionsskema 1 - dine oplysninger

...

Uddyb dine gener - Stress, angst, PTSD symptomer, svær ved at overskue ting, hovedpine, spændingshovedpine, migræne, smerter i halsmusler, tinnitus, træthed, nakkesmerter, sovende fingre, nedsat bevægelighed i nakken, lændesmerter, svimmelhed

Kan du gå - Ja - Hvis ja, angiv hvor mange meter/kilometer ad gangen - 5 km

Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.? - Ja

Kan du bøje dig fremover - Ja - Hvis du kun kan i begrænset omfang bedes du uddybe - Stivhed i lænden med smerte

Kan du bøje dig bagover - NA - Hvis du kun kan i begrænset omfang bedes du uddybe - Stivhed i lænden med smerte

[...]

Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte? Højre arm: 4-5 kg. Venstre arm: 4-5 kg.

Eksempler på, hvad du kunne løfte før sygdommen: Ved ikke men år tilbage 9-10 kg.

Eksempler på, hvad du kunne løfte efter sygdommen: Jeg kan ikke løfte tungere end 4,5 kg, da det går direkte i min hals og nakke og giver smerter/spændinger er testet hos Fysioterapeut.

[...]

Spørgsmål 2

Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre - Ja - Hvis ja, hvilke? - Gulvvask, skifte sengetøj, støvsuge, madlavning over 20 min giver øget smerter

Er der personlig hygiejne du er forhindret i at udføre - NA - ikke bad, men barbering af ben, under arme. Jeg har vanskelig ved den hovedstilling og det giver øget smerter

Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? - Ja - Hvis ja, hvilke? - håndbold, tung styrketræning, mountainbike, løb, spinning

Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? - Ja - Hvis ja, hvilke? - Alt, arbejder kun 4 timer pt.

Har du daglige gener? - Ja - Hvis ja, hvilke? - se spørgsmål 1 A

Har du dage uden gener? - Nej

Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Jeg kan koncentrere mig kort tid ad gangen men ikke ved smerter på 8-10 stykker (1-10). Heller ikke ved meget larm.

Er du følsom overfor lys? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Generelt er altid/hverdag lysfølsom og begrænser alt hvis jeg har migræne hovedpine over 7

Er du følsom overfor støj? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Hele tiden

Lider du af svimmelhed? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Ved bevægelse af nakke og ved øget stress

Er dit humør ændret? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Altid, jeg har mistet alt det jeg kunne før

Er din søvnrytme ændret? - Ja - Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? - Jeg sover meget og bliver hurtig udtrættet

[...]

2.4.18 AP Pension skrev til klager den 13. april 2023, at der var behov for at indkalde klager til en ny speciallægeundersøgelse med henblik på at vurdere hendes generelle erhvervsevne. Klager fik på den baggrund foretaget en neurologisk speciallægeundersøgelse af speciallæge ... den 14. juni 2023, jf. bilag 20. Det fremgår bl.a. af bilag 20:

'AKTUELLE KLAGER

- Fortsat daglig hovedpine. Vågner med hovedpine som et pres i hele hovedet. Beskrives som en stålring. Det beskrives på VAS-score 5 - 6. Hvis hun har været kognitiv belastet eller søvnen har været dårlig og hun er udtrættet progredierer hovedpinen typisk til en migrænoid dunkende hovedpine ledsaget med kvalme, 8- 10 gange om måneden, hvor hun anvender Triptan præ-*

- parater. Typisk er hovedpinen om morgenen af en pressende karakter, men i lavere intensitet på VAS-score 2. Herefter progredierer den som anført.*
- *Er fortsat præget af smerter af en brændende fornemmelse på højre side af halsen, der også præsenterer sig i forreste halsmuskler. Symptomatologien er mest udtalt på højre side. Der er også smerter på venstre side. Der beskrives typisk den brændende fornemmelse.*
 - *Føler at hun af og til vågner med en helt stiv nakke, hvor hælder hovedet imod den ene side. Behandles ved kiropraktor ca. 1 gang hver 3. måned, for netop disse aflåsninger.*
 - *Skadelidte er spurgt om symptomatologien og beskriver den som VAS-score 6 - 7 med stigning ved fysisk belastning. Hvile afhjælper den brændende fornemmelse. Der er ingen smerter i nakken.*
[...]
 - *Beskriver udtræthethed i forbindelse med kognitive belastninger. I særdeleshed hvis der er flere mennesker, som er samlet. Har næsten helt måtte opgive social aktivitet.*
 - *Fortsat lydoverfølsom. Har bilateral tinnitus. Tinnitus veksler i forhold til hendes generelle belastning. Synes det er lidt bedre efter Botox (tinnitus er også afhængig af hendes hovedpine).*
[...]
Ud fra det netop nævnte finder jeg ingen tegn til at skadelidte har whiplash syndrom, som også er nævnt på et eller andet tidspunkt i sagsakterne.
[...]

2.4.19 De ovenfor anførte oplysninger er indgået til brug for AP Pensions vurdering af klagers erhvervsevne og dermed som en del af grundlaget for den fortsatte bevilling af erhvervsevnetabsydelse og bidragsfritagelse under klagers erhvervsevnetabsforsikring.

2.5 Grundlaget for AP Pensions standsning af udbetaling af erhvervsevnetabsydelse samt bidragsfritagelsen

2.5.1 AP Pension meddelte klager ved brev af 31. august 2023, bilag 1, at AP Pension agtede at stoppe udbetalingerne fra klagers erhvervsevnetabsforsikring og retten til bidragsfritagelse under policenr. ... med virkning fra den 1. oktober 2023, idet klager efter AP Pensions opfattelse ikke opfyldte forsikringsbetingelsernes krav om et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

2.5.2 Klager blev givet en frist på fire uger til at kommentere på AP Pensions foreløbige afgørelse, hvilket klager ikke benyttede sig af. På den baggrund traf AP Pension endelig afgørelse om at stoppe

klagers udbetalinger og bidragsfritagelse ved brev af 7. december 2023, bilag 2. Klagers advokat anfægtede denne afgørelse henholdsvis den 11. og 14. december 2023 (bilag 3). AP Pension fastholdt imidlertid afgørelsen ved mail af 18. januar 2024 (bilag 4), hvorfor klagers erhvervsevnetabsydelse og retten til bidragsfritagelse ville ophøre pr. 1. januar 2024.

2.5.3 Beslutningen om at stoppe udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og retten til bidragsfritagelse skyldes, at AP Pension i forbindelse med vurderingen af klagers erhvervsevne er kommet i besiddelse af et bredt udvalg af oplysninger, der viser, at de af klager afgivne oplysninger omkring omfanget og nedsættelsen af hendes erhvervsevne samt karakteren af hendes klager er uforenelige med klagers faktiske aktivitets- og funktionsniveau.

2.5.4 AP Pension indhentede i den forbindelse en Open Source Intelligence-rapport ('OSINT-rapport'), hvis resultater er fremlagt i sagen som bilag R, og hvis væsentligste fund vil blive opsummeret nedenfor.

2.5.5 Af OSINT-rapporten kunne det udledes, at klager har deltaget i op til flere padel tennis turneringer, herunder den 15. april 2022, den 3. september 2022, den 5. november 2022, den 5. januar 2023, den 7. januar 2023, den 29. april 2023 og den 25. juni 2023. Det fremgår af OSINT-rapporten, at hun ved hver turnering spillede minimum tre kampe, men de fleste gange fire kampe. Ligeledes

fremgår det, at hver kamp indeholdt tre sæt, hvorfor det således må kunne lægges til grund, at en kamp som minimum indebar 30 minutters effektiv spilletid. Dette fremgår således tydeligt af kampen den 15. april 2022, som varede 52 minutter, kampen den 3. september 2022 kl. 8.00, som varede 49 minutter, kampen den 3. september 2022 kl. 9.00, som varede 34 minutter og kampen den 5. november 2022, som varede 47 minutter.

2.5.6 Yderligere fremgår det af OSINT-rapporten, at klager har udfordret andre hold til kamp den 26. januar 2023 og 1. februar 2023, Herudover har klager selv i bilag 26 oplyst, at hun går til padel tennis træning hver uge, og nogle gange flere gange om ugen. På den baggrund må det kunne lægges til grund, at klager har en væsentlig padel tennis aktivitet ugentligt, hvilket således ikke er foreneligt med klagers helbredsoplysninger til sundhedspersonale og AP Pension.

2.5.7 Flere af kampene, som klager deltog i ved turneringerne, blev livestreamet. Videomateriale fra kampene fremlægges som bilag S. Da bilaget er et USB-stik, vil dette blive fremsendt med brevpost til Ankenævnet for Forsikring og klagers advokat. Koden til USB-stikket er angivet i svarskriftets

afsnit 3.1. Ankenævnet opfordres til at gennemse det fulde videomateriale (bilag S) samt OSINT-rapporten (bilag R), som dokumenterer klagers aktivitetsniveau og funktionsevne.

2.5.8 Det fremgår af videomaterialet, at klager uden besvær bevægede sig rundt på banen uden at

fremstå påvirket af smerter eller nakkestivhed. Klager sås spille med sin højre arm, hoppe flere gange efter høje bolde, samt bukke sig ubesværet ned efter boldene m.v. Klager fremstår således på ingen måde mere fysisk begrænset end sine medspillere. Dette er således efter AP Pensions opfattelse ikke foreneligt med det generelle sygdomsbillede, som er tegnet af klager i det lægelige materiale, ligesom klager i samtlige funktionsevneskemaer (bilag C, F og 24) har anført, at hun er begrænset i at bøje sig frem- og bagover på grund af stivhed i kroppen.

2.5.9 Derudover har klager i bilag 24 anført, at hun er begrænset i personlig hygiejne, som f.eks. barbering af ben. Klager ses imidlertid ikke i bilag S at have vanskeligheder ved at bukke sig ned efter bolden, hvilket må antages at være samme position, klager ville skulle indtage ved barbering af ben.

2.5.10 Yderligere har klager i bilag 24 oplyst AP Pension, at hun lider af svimmelhed, som opstår ved bevægelse af nakken. Dette er endnu en gang ikke foreneligt med det i bilag S observerede, hvor det fremgår, at klager uden problemer bevæger hovedet, og dermed nakken, i alle retninger.

2.5.11 I bilag G fremgår det, at klager i flere synstest scorede under forventet, hvilket således indikerede, at klager ikke formåede at justere sit syn som forventet. Dette gjaldt, når klager skulle flytte blikket hurtigt fra et punkt til et andet, hvilket således var et problem for klager både i horisontal retning (x-akse) og i dybde (z-akse). Det blev på den baggrund konkluderet, at klager havde spændinger og ubehag, når hun skulle følge en genstand i bevægelse.

2.5.12 At spille padel tennis eller anden ketsjersport kræver god synskoordinering, hurtige øjenbevægelser og præcis dybdeopfattelse for at kunne vurdere og reagere på hurtige bevægelser af bolden. Hvis klager reelt oplever de synsproblemer, som klager har beskrevet, såsom svært ved at justere fokus hurtigt, dobbeltsyn, og hurtig træthed, ville klager efter AP Pensions opfattelse ikke være i stand til at spille padel tennis på det niveau, som klager ses at spille i bilag S.

2.5.13 Derudover må det kunne lægges til grund, at der i en padel tennishal er meget støj og skarpt lys, hvilket også både kan ses og høres i bilag S. Klager har ligeledes anerkendt dette i bilag 3. Klager

har således opholdt sig i sådanne støjfulde, oplyste lokaler i op til flere timer ved f.eks. sin deltagelse i flere turneringer, hvor hun har spillet op til tre eller fire kampe efterfulgt af hinanden, jf. bilag R. Ligeledes fremgår det flere gange af det lægelige materiale, f.eks. bilag O, at klager spiller en del padel tennis, herunder flere gange om ugen, hvilket ligeledes er oplyst af klager selv i bilag 26. Der fremgår ligeledes af bilag S, at klager reagerer på et opslag vedrørende træning for ... hvor det af opslaget fremgår, at træningen fra den 17. maj 2022 fremover vil have en varighed af 1,5 time.

2.5.14 Dette er ligeledes klart i modstrid med det af klager oplyste i bilag C, bilag F og bilag 24, hvor det fremgår, at klager er både følsom over for lys og lyd hver dag, hele tiden. Klager har endvidere i bilag 24 anført til sin lysfølsomhed, at den 'begrænser alt hvis hun har migræne hovedpine over 7.', ligesom det i bilag 24 er anført, at klager ikke har nogen dage uden gener. Klager har ydermere i bilag Q anført at hun på alle 10 dage i forløbet med hovedpinedagbogen havde hovedpine på smerteniveau 7-10. Ovenstående oplysninger er efter AP Pensions opfattelse i strid med, at klager dyrker padel tennis.

2.5.15 Yderligere fremgår det, at i perioden, hvor klager udfyldte de 10 dages hovedpineforløb (bilag Q), var klager taget på skiferie, jf. bilag R. Dette fremgår også af et telefonnotat med klagers socialrådgiver, fremlægges som bilag T. Det fremgår af telefonnotatet, at klager anmodede om at holde ferie i uge 6 i 2023, som dermed var fra 6. februar 2023 til 12. februar 2023. Klagers hovedpineforløb var, som tidligere nævnt, i perioden 3. februar 2023 til 12. februar 2023. Klager har i sin hovedpinedagbog oplyst, at hun var hjemme. Derudover har klager, i perioden hun var på ferie, oplyst, at hendes hovedpine alle dage var på et smerteniveau over 7. AP Pension skal hertil bemærke, at det af hovedpinedagbogen fremgår, at et smerteniveau på 8-10 indbefatter, at man er forhindret i at arbejde eller udføre andre aktiviteter. Det fremgår imidlertid tydeligt af OSINTrapporten, at klager har været ude at stå på ski. Ligeledes har klager selv i bilag 26 oplyst, at hun står på ski i 1,5-2 timer om dagen. Dette er således på ingen måde foreneligt med klagers oplysninger i bilag Q.

2.5.16 Videre viste OSINT-rapporten, at klager kunne deltage i sociale arrangementer i form af åbningsfest af en ny padel tennisklub, og at klager havde været på skiferie med sin familie, bilag R.

2.5.17 Klager har endvidere i bilag L oplyst, at hun var en uge i [feriested] med familien, hvortil klager selv, som den eneste begrænsning, har nævnt, at en masse løft af hendes yngste [barn] har givet smerter i nakke og hovedpine. Dette er således heller ikke foreneligt med, at klager i bilag 24 har oplyst, hun alene kan løfte 4-5 kg, hvilket det må kunne lægges til grund, at hendes yngste

[barn] på over ... år vejer væsentlig mere end. Yderligere bemærkes det, at [feriested] må karakteriseres som et yderst støjfyldt miljø og med skarpt lys.

2.5.18 På baggrund af ovenstående kan AP Pension med rette lægge til grund, at klager ikke (længere) er lys- eller lydfølsom.

2.5.19 Yderligere fremgår det af OSINT-rapporten, bilag R, at klager har gået i et træningsforløb med en personlig træner, hvor det fremgår, at klager kan gennemføre træningssessioner af 45 min.

Ligeledes fremgår det, at klager selv har efterspurgt træning med tungere løft. Dette er heller ikke foreneligt med bilag 11 og bilag P, hvor det er anført, at klagers nakke- og lændesmerter forværrer ved fysisk anstrengelse og tunge løft, eller med bilag 24, hvori klager har oplyst til AP Pension, at hun ikke kan løfte tungere end 4-5 kg.

2.5.20 Klager har endvidere i bilag C, bilag F og bilag 24 oplyst, at hun ikke er i stand til at løbe. Det fremgår imidlertid af journalnotater fra [fysioterapeutisk træningsklinik], herunder bilag J, at klager var ude at løbe, og at det gik fint.

2.5.21 AP Pensions interne lægekonsulent i neurologi blev på baggrund af ovenstående forelagt alt materiale i klagers sag, herunder de lægelige oplysninger, samt OSINT-rapporten. Den interne lægekonsulent fandt, at klager ikke havde et dokumenteret erhvervsevnetab på over 50 %, jf. bilag 25. Den interne lægekonsulent anførte endvidere: *'Der findes en diskrepans mellem pt.s funktionsattest, dvs. oplyste symptomer og det aktivitetsniveau der er beskrevet i sagen, hvor man ser et helt normalt bevægelsesmønster, der inkluderer løb, vrid i hals, lænd, fremoverbøjning og hop, en vedvarende koncentration om f.eks. padeltennis i længere tid i et rum med støj og skarpt lys.'*

I funktionsattesten fra 13-2 2023 er funktionsniveauet beskrevet mere begrænset; stivhed i lænd med smerte, pt kan ikke løfte ret tungt med højre arm da dette givesmerter og spændinger i nakken (pt spiller tennis med højre arm), anfører vanskeligheder ved foroverbøjning (barbere ben), er støj og lysfølsom.

[...]

Funktionsniveauet er højere end man får opfattelsen af igennem lægeundersøgelse og pt.s oplysninger i funktionsattesten.

Det høje fysiske aktivitetsniveau i padeltennis, der foregår i støjfyldt lokale med skarpt lys over længere tid, og hvor pt bevæger sig helt frit i alle retning og spiller uden synlige gener med ketcher i højre hånd'.

2.5.22 På baggrund heraf vurderede AP Pension, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat i et dækningsberettigende omfang.

2.5.23 Vurderingerne var hovedsageligt foretaget på baggrund OSINT-rapportens resultater, som vidnede om, at der var sket en væsentlig forbedring af klagers helbredssituation, hvilket stod i stærk kontrast til de oplysninger, som klager havde givet om sit helbred og formåen.

2.5.24 OSINT-rapportens resultater, herunder særligt de livestreamede kampe, viste netop, at klager var i stand til at foretage aktiviteter, som krævede et meget højt mentalt og fysisk funktionsniveau og som derved afveg fra det skades- og symptom billede, som klager løbende havde oplyst AP Pension, de undersøgende læger og kommunen om.

2.5.25 Det er således AP Pensions vurdering, at klager er i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarked og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder ved brug af rette skånehensyn og tilrettelæggelse af arbejdet herefter.

2.5.26 AP Pension gør på den baggrund gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af helbredsmæssige forhold efter den 1. januar 2024.

2.5.27 Klager har i klageskriftet henvist til en ankenævnskendelse, der retteligt må være ankenævnets kendelse nr. 94.656. Denne kendelse er imidlertid ikke sammenlignende med klagers sag, hvorfor kendelsen ikke er noget præjudikat for ankenævnets afgørelse af nærværende sag.

2.5.28 På baggrund af ovenstående er det AP Pensions klare opfattelse, at AP Pension har været berettiget til at stoppe udbetalingerne og retten til bidragsfritagelse under klagers erhvervsevnetabsforsikring med policenr. ... med virkning fra den 1. januar 2024, som sket.

2.6 Kommunale vurderinger er ikke sammenlignelige med AP Pensions vurdering

2.6.1 AP Pension gør gældende, at ankenævnet ikke bør tillægge klagers eventuelle bevilling af fleksjob nogen afgørende bevismæssig betydning ved vurdering af sagen, idet det er fast retspraksis, at en kommunal vurdering ikke er bindende for et forsikringsselskab, når selskabet skal foretage en vurdering af forsikringstagerens erhvervsevne. Det bemærkes hertil, at en kommunal bevilling af sociale ydelser, herunder bl.a. bevilling af sygedagpenge, fleksjob og førtidspension, netop sker efter andre betingelser end bevilling af erhvervsevnetabsydelse under klagers forsikring hos AP Pension. Dette fremgår også direkte af klagers forsikringsbetingelser § 33, stk. 2.

2.6.2 Dette fremgår ligeledes af præmisserne i U 2011.2223 H: 'A [forsikringstager] har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre som følge af ulykke eller sygdom. Det bemærkes herved, at - - - Kommunes bevilling af fleksjob med 2/3 løntilskud ikke i sig selv skaber en formodning for, at det er tilfældet, jf. Højesterets dom af 21. december 2006 (UfR 2007.846)'.

2.6.3 Dette synspunkt er på ny blevet fastholdt og uddybet i f.eks. Østre Landsrets dom af 13. oktober 2016 trykt i FED2016.223, hvoraf fremgår: 'Det påhviler A [forsikringstager] at godtgøre, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af hans psykiske lidelse. Der er tale om et medicinsk erhvervsevnebegreb, som skal vurderes i forhold til alle passende erhverv, som en skadelidt med rimelighed bør kunne påtage sig. Kommunens bevilling af fleksjob til ham skaber ikke i sig selv nogen formodning for en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, idet en beslutning herom er baseret på et bredere arbejdssevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb kun er et element blandt en lang række andre elementer'. (min understregning)

2.6.4 AP Pension foretager således en selvstændig vurdering, som er uafhængig af klagers sagsbehandling i kommunalt regi, hvorfor sådanne myndigheders tildeling af sociale ydelser som det klare udgangspunkt er uden betydning for vurderingen efter AP Pensions forsikringsbetingelser. Det er således uden betydning for vurderingen af klagers erhvervsevnetab, hvis klager bevilliges fleksjob.

2.6.5 Dertil bemærkes, at klager efter AP Pensions opfattelse ikke er tilstrækkeligt arbejdsprøvet, hvorfor de seneste arbejdsprøvninger ikke er retvisende for klagers erhvervsevne.

2.6.6 Klager er alene blevet arbejdsprøvet i et arbejde, der minder om det, som hun er uddannet indenfor. Det fremgår af bilag 22, at klager var i et praktikforløb hos [virksomhed3] i perioden 23. februar 2023 til 13. oktober 2023, således over syv måneder. Det fremgår af rapporten, at klager alene havde fem sygedage i denne periode, hvilket således efter AP Pensions opfattelse ikke kan anses for at være ud over det sædvanlige. Herudover fremgår det af rapporten, at klager under hele perioden gradvist har øget arbejdstiden uden problemer. Klager var således til slut i praktikforløbet oppe på over 12 timer om ugen med en effektivitet på 80 %. Dette altså indenfor klagers hidtidige arbejdsområde.

2.6.7 Derudover har klager været i et praktikforløb hos [virksomhed4], jf. bilag 22. Det fremgår imidlertid direkte af bilag 22, at praktikstedet ikke kunne opfylde hendes skånebehov, hvorfor det blev besluttet at afslutte praktikforløbet.

2.6.8 Der foreligger således efter AP Pensions opfattelse ikke en fyldestgørende og retvisende arbejdsprøvning."

Klagerens advokat har i brev af 12/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers helbredstilstand og aktivitetsniveau

Selskabet har i svarskriftet på side 11 afsnit 2.5.3 anført, at de af klager afgivne oplysninger omkring omfanget og nedsættelsen af hendes erhvervsevne er uforenelige med klagers faktiske aktivitets- og funktionsniveau. Dette bestrides, idet klager, som nævnt i klageskriftet af 26. marts 2024, loyalt har oplyst om sine gener og symptomer ved besvarelsen af funktionsskemaerne. Det gøres således gældende, at oplysningerne ikke er uforenelige med klagers funktionsniveau som set i bilag S eller de gener, som er beskrevet i de lægelige akter.

Selskabet har i svarskriftet på side 13 afsnit 2.5.27 anført, at ankenævnskendelse nr. 94.656 er uden relevans for afgørelsen af nærværende sag, idet kendelsen ifølge selskabet ikke er sammenlignelig med klagers sag.

Det er fortsat klagerens opfattelse, at ankenævnets kendelse af 3. februar 2021 i sag nr. 94.656 kan fungere som præjudikat for nærværende sag, da omstændighederne i sagen på flere måder minder om klagers situation.

Sagen angik netop spørgsmålet om dækning ved tab af erhvervsevne, hvor selskabet på baggrund

af en aktivitets- og observationsrapport havde vurderet, at der var en væsentlig uoverensstemmelse mellem klagerens egne oplysninger og det udviste aktivitetsniveau og funktionsevnen, som fremgik af observationsmaterialet.

Klageren led af kronisk smertetilstand – akkurat som klager i nærværende sag – og havde anført i et funktionsskema, at fysiske aktiviteter og almindelig husholdning drænede kroppen fuldstændig for energi, ligesom at han trak sig mere og mere fra socialt samvær.

Af observationsmaterialet sås klageren blandt andet at spille tennis på ugentlig basis i et længere tidsrum ad gangen. Selskabet havde også observeret klageren spille tenniskampe og deltage i sociale tennisarrangementer. Det var selskabets opfattelse, at de af klageren afgivne oplysninger omkring omfanget og nedsættelse af erhvervsevnen samt karakteren af gener var helt uforenelige med det faktiske aktivitets- og funktionsniveau, idet han blandt andet var i stand til uden synlige gener eller begrænsninger at spille tennis.

Nævnet udtalte følgende: *'Det af selskabet observerede tennisspil er efter nævntes opfattelse ikke af en sådan karakter – herunder af en sådant omfang/intensitet – at nævnet har grundlag for at statuere, at klageren har et helt andet helbred eller et væsentligt højere aktivitetsniveau, end det af klageren oplyste'.*

Videre bemærkede nævnet, at fysisk aktivitet i et hensigtsmæssigt omfang vil kunne være med til at styrke klagerens bevægeapparat og generelle velbefindende.

I nærværende sag har klager spillet padel tennis – hvilket i øvrigt må anses for en mere skånsom og mindre belastende motionsform end klassisk tennis – 0-2 gange ugentligt med en lav intensitet. Klager har altid været fysisk aktiv og har inden ulykken dyrket en del motion.

Selskabet anfører i svarskriftet på side 13, afsnit 2.5.24, at deltagelse i padel tennis kræver et meget højt mentalt og fysisk funktionsniveau, hvilket bestrides. Padel beskrives blandt andet som en kombination af tennis og squash, og i modsætning til tennis, skal serveren i padel ske med underhånden, hvilket er markant lettere at eksekvere. Videre om padel tennis fremgår det blandt andet af Padelspecialist.dk, bilag 29: *'Der er flere årsager til, at padel tennis er blevet en populær sport. Det skyldes dog særligt, at det er en sportsgren, hvor alle kan være med. Uanset om man er nybegynder eller øvet, barn eller voksen, mand eller kvinde, har man rig mulighed for at være med.'*

Af samme årsag er det også blevet en folkesport, der ikke blot bruges som en kilde til motion og til at få konkurrencelysten stillet. For mange bliver padel i lige så høj grad brugt i sociale sammenhænge'.

Padel tennis er således en mindre krævende motionsform, hvor 'alle kan være med', hvorfor klagers niveau i det fremlagte videomateriale, bilag S, ikke kan sidestilles med, at klager har et meget højt mentalt og fysisk funktionsniveau. Padel tennis blev anset som en integreret del af klagers behandling, og klager er under hele forløbet af såvel læger som fysioterapeuten blevet opfordret til at dyrke motion, herunder styrketræning og padel tennis.

At klager dyrker motion, er i øvrigt helt i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Sundhedsstyrelsens rapport 'Anbefalinger for tværsektionelle forløb for mennesker med kroniske smerter' fra 2023 fremlægges som bilag 30, hvor der særligt henvises til afsnit 6.4, 6.4.1. og

6.4.3. Det fremgår blandt andet af rapportens side 36: *'Indsatser målrettet fysisk funktionsevne for mennesker med kroniske smerter har oftest som mål at opnå og fastholde den bedst mulige fysiske funktionsevne trods smerter, så der kan leves et så aktivt og normalt hverdagsliv som muligt. Formålet med indsatsen er at støtte den enkelte i at opbygge kompetencer til at forudse og lindre smerterne samt fungere i en hverdag præget af smerter i større eller mindre grad. Ud over at forbedre den fysiske funktionsevne er sigtet med fysisk aktivitet at lindre smerterne og øge den enkeltes livskvalitet ved at mindske følgevirkninger, som eksempelvis træthed, angst, søvnbesvær og risiko for depression'*.

Hertil fremlægges artiklen 'Morfin eller motion: Hvordan kan man lindre kroniske smerter?' fra videnskab.dk, bilag 31, som indeholder udtalelser fra forskere og eksperter, herunder overlæge og professor ved Rigshospitalet og Københavns Universitet Per Sjøgren, professor ved Aalborg Universitets Institut for Medicin og Sundhedsteknologi Lars Arendt-Nielsen, fysioterapeut og ph.d. ved Smertecenter Syd på Odense Universitetshospital Henrik Bjarke Vægter samt videnskabelige undersøgelsesresultater vedrørende motion som smertelindrende behandling. Artiklen beskriver, at forskning har påvist, at motion kan have en positiv effekt på for mange kroniske smertepatienter. Per Sjøgren, overlæge og professor ved Rigshospitalet og Københavns Universitet, citeres blandt andet for følgende: *'Vi ved, at patienter med kroniske smerter kan få en positiv effekt ud af træning, og det er efterhånden gået op for mange smertebehandlere, at motion spiller en fuldstændig afgørende rolle både for patienternes fysiske tilstand, men også for deres psykiske velbefindende'*.

Det beskrives endvidere, at motion ofte er bedre end smertelindrende medicin, og at de fleste lægemidler ikke virker særlig godt mod kroniske smerter.

Som anført i klageskriftet kan klagers smertetilstand variere i et sådant omfang, at klager kan opleve tidspunkter uden betydelige smerter, men idet klager udsættes for det mindste pres, udløser dette spændinger og kraftig hovedpine eller migræneanfald. Klager har også tidligere klaget over, at funktionsskemaet skulle udfyldes i hånden og samtidig forsøgt at gøre selskabet opmærksom på, at skemaet ikke var relevant for klagers situation og gener, idet spørgsmålene ikke belyste klagers daglige udfordringer tilstrækkeligt.

Selskabets vurdering, som primært er baseret på OSINT-rapportens resultater, herunder særligt klagers deltagelse i padel tennis, tager i øvrigt ikke hensyn til klagers efterfølgende træthed- og smertegener samt afbud til træning eller fysioterapi ugen efter. Selskabet synspunkt om en væsentlig forbedring af klagers helbredssituation fremstår således udokumenteret og uden egentligt belæg.

Det gøres på den baggrund gældende, at der ikke er uoverensstemmelse mellem de aktiviteter, som fremgår af OSINT-rapporten, og de oplysninger, som klageren har afgivet til selskabet ved udfyldelse af funktionsattesten, bilag 24.

Klager må endvidere anfægte selskabets bemærkninger om støjniveauet i en padelhal, da det er klagers oplevelse, at der ikke er meget larm. Klager er lys- og lydfølsom ved smerter og på dårlige dage, hvilket hænger sammen med, at klager forsøger at begrænse indtryk for ikke at blive overstimuleret. I forhold til øjenbevægelser blev klager samtidig anbefalet padel til at træne sit syn. Derudover laver klager synsøvelser flere gange om ugen i hjemmet for at vedligeholde og opret-

holde sit samsyn efter genoptræningsforløbet ved Klager hører sjældent radio i bilen og bruger lyddæmpende høretelefoner privat og på arbejde.

Klager har løbende gået til behandling hos myoreflexterapeut og akupunktør ... og får ind i mellem massagebehandling. For så vidt angår klagers nakkegener, laver klager daglige øvelser, som hun er instrueret i hos [smerteklinik].

Klager går endvidere til psykologbehandling blandt andet for sin belastningsreaktion, betinget af kronisk smertetilstand og elementer af PTSD/generaliseret angst, jf. bilag 17. I de år klager har været syg, har klager mistet ... personer; blandt andre ... Dødsfaldene har således haft betydelig indvirkning på klagers psykiske velbefindende, hvilket klager har måtte håndtere ved siden af sin kroniske smertetilstand og følger efter hjernerystelse i forbindelse med færdselsulykken i 2018.

Bevilling af fleksjob pr. 1 juni 2024

I forlængelse af klageskrift af 26. marts 2024 kan det oplyses, at klager nu er visiteret til fleksjob fra 1. juni 2024. Rehabiliteringsteamets indstilling efter møde den 14. maj 2024 fremlægges som bilag 32. Heraf fremgår det, at rehabiliteringsteamet finder det dokumenteret, at klagers arbejds- evne er væsentligt og varigt nedsat i et omfang, der ikke gør det muligt at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på følgende: *'[Klageren] er en ... årig kvinde. Hun bor i eget hus sammen med sin ægtefælle og deres [børn]. Hun er uddannet ... og arbejdede som sådan da hun i 2018 var ude for en ulykke som resulterede i at hun blev sygemeldt og efterfølgende opsagt. [Klageren] pådrager sig ved ulykken et whiplashtraume og senfølger af hjernerystelse. [Klageren] har siden da oplevet store problemer med kroniske smerter og reduceret kognitiv funktion. Overgår til jobafklaring februar 2022'.*

Der blev endvidere lagt vægt på, at klager har deltaget i og gennemført to virksomhedspraktikker, som viste, at klager kunne arbejde 12 timer ugentligt under iagttagelse af skånehensyn. Det havde ikke været muligt at øge timetallet yderligere.

Rehabiliteringsteamet henviste til LÆ 265 af 29. januar 2024, bilag 21, hvoraf det fremgår, at klager har kroniske smerter og reduceret kognitive funktioner som led i post commotio syndrom og en grad af whiplashtraume i nakken. Behandlingsmulighederne vurderedes udtømte og tilstanden stationær.

Under punktet om sociale forhold, der vanskeliggør klagers tilknytning til det ordinære arbejds- marked, noterede rehabiliteringsteamet, at der alene var lagt vægt på de helbredsmæssige for- hold.

Selskabets vurdering af kommunale akter

Selskabet anfører på svarskriftets side 14 pkt. 2.6.4, at det er uden betydning for vurderingen af klagers erhvervsevnetab efter forsikringsbetingelserne, hvis klager bevilges fleksjob. Selskabet henviser blandt andet til præmisserne i U 2011.2223 H, hvoraf det fremgår at bevilling af fleksjob ikke i sig selv skaber en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberet- tigende grad.

Det bør bemærkes, at selskabet ikke fortolker præmisserne i U 2011.2223 H korrekt, idet præmissen alene præciserer, at en bevilling af fleksjob ikke kan stå alene; bevillingen skaber ikke i sig selv en formodning. Dette synspunkt kan således næppe sidestilles med, at en bevilling af fleksjob er helt uden betydning for vurderingen af erhvervsevnetabet efter forsikringsbetingelserne.

Selskabet henviser på side 14 pkt. 2.6.3 i svarskriftet til Østre Landsrets dom af 13. oktober trykt i FED 2016.223 men gengiver byrettens begrundelse og afgørelse. Landsretten udtalte derimod følgende: *'Det forhold, at A blev bevilget fleksjob på det anførte timetal, skaber ikke i sig selv en formodning for, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Omstændighederne ved bevillingen af fleksjobbet og dets forløb må dog indgå i vurderingen heraf'. [fremhævet her]*

Det, som selskabet har gjort gældende i relation til klagers bevilling af fleksjob, må således bestrides, idet vurderingen af klagers generelle erhvervsevne – i overensstemmelse ovenstående og i øvrigt Højesterets præmisser i U 2011.1083 H – skal baseres på sagens akter, herunder såvel lægelige som kommunale akter, hvor resultater af arbejdsprøvninger, bevillinger af fleksjob mv. skal inddrages i vurderingen.

Ved bevillingen af fleksjob til klager er der alene lagt vægt på de helbredsmæssige forhold. Selskabet skal således inddrage bevillingen ved bedømmelsen af klagers erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne, idet der ved rehabiliteringsteamets indstilling, bilag 32 side 4, alene er indgået rent helbredsmæssige hensyn, jf. ankenævnskendelse nr. 74.552 modsætningsvist, hvor der ved bedømmelse af klagerens erhvervsevne ikke kunne lægges afgørende vægt på kommunens vurdering, idet der heri tillige var indgået sociale hensyn.

Det må endvidere lægges til grund, at klageren er blevet arbejdsprøvet inden for ethvert relevant erhverv, idet der i henhold til fast praksis fra Ankenævnet for Forsikring skal tages hensyn til klagers uddannelsesmæssige baggrund og tidligere beskæftigelse sammenholdt med hvilken indtægt klager må skønnes at kunne skaffe sig ved erhvervsarbejde, der kan tilpasses hendes nuværende skånehensyn, jf. f.eks. AFF 93.914 og AFF 93.795.

Det fastholdes således, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, således at hun har ret til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse også efter 31. december 2023, hvor ydelserne blev bragt til ophør."

Selskabets advokat har i brev af 5/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 Klagers aktivitetsniveau

1.1.1 Det er forsat AP Pensions opfattelse, at ankenævnets kendelse af 3. februar 2021 i sag 94.656 er uden relevans for nærværende sag. Sagen vedrørte en mand, som havde spillet tennis både før og efter sin skade. Herudover havde vedkommende oplyst om sit tennisspil i funktions-evneskemaerne. Endvidere har klager i indeværende sag også oplyst AP Pension om væsentlig flere helbredsmæssige gener, såsom svimmelhed ved bevægelse af nakke, synsbesvær i form af dobbeltsyn, lydfølsomhed og hovedpine på et særdelshøjt smerteniveau. Samlet set helbredsmæssige gener, som strider væsentligt imod det på internettet observerede. Der henvises i det hele til indholdet i svarskriftets afsnit 2.5.5 - 2.5.15. Af disse årsager kan klagers sag ikke sammenlignes med ankenævnets kendelse af 3. februar 2021 i sag 94.656.

1.1.2 Det skal hertil bemærkes, at klager på intet tidspunkt har oplyst AP Pension om sit padel tennisspil. Klager har derimod gennem hele forløbet oplyst, at hun ikke kan foretage styrketræning eller løbe, ligesom klager har oplyst, at hun ikke oplever nogen dage uden gener, jf. funktionsevneskema af 11. september 2019 (bilag C), funktionsevneskema af 2. november 2020 (bilag F) og funktionsevneskema af 13. februar 2023 (bilag 24).

1.1.3 Klagers bemærkninger i replikken af 12. juli 2024 om, at klagers smertetilstand kan variere, og at klager dermed kan opleve tidspunkter uden betydelige smerter, forekommer således ejendommeligt, henset til at klager netop igennem hele forløbet har oplyst, at hun ikke oplever nogen dage uden gener.

1.1.4 Tilsvarende må klagers bemærkning i replikken om, at klager har problemer med, at funktionsevneskemaet skal udfyldes i hånden, bestrides, og bemærkningen forekommer som et belejligt argument. Hertil fremstår bemærkningen uforeneligt med, at klager uden problemer kan spille padel tennis i op til flere timer, jf. svarskriftets afsnit 2.5.13.

1.1.5 Klager har i replikken af 12. juli 2024 alene argumenteret for, hvorfor klagers padel tennisspil ikke fremstår uforeneligt med det observerede aktivitetsniveau. Foruden ovenstående bemærkninger, må AP Pension dog yderligere påpege, at AP Pensions vurdering af, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat i væsentlig grad, ikke alene var baseret på klagers padel tennisspil, men derimod alle klagers helbredsmæssige oplysninger.

1.1.6 Klager har således både oplyst, at hun ikke kan løbe, til trods for, at det fremgår af bilag J, at klager sagtens kan løbe. Ligeledes har klager oplyst, at hun ikke kan styrketræning eller bære mere end 4-5 kg, hvorimod det fremgår af OSINT-rapporten, at klager har deltaget i træningsforløb med personlig træner, ligesom klager har efterspurgt tungere løft ved træningerne.

1.1.7 Derudover har klager oplyst, at hun både er lys- og lydfølsom, men dette ses ligeledes ikke at være tilfældet ved det af AP Pension på internettet observerede, hvor det fremgår at klager både kan opholde sig i en padelhal i flere timer eller tage i [feriested] med sin familie i en hel uge, samt deltage i sociale arrangementer i form af åbningsfest for en ny padel tennisklub.

1.1.8 Der henvises i det hele til svarskriftets afsnit 2.5.

1.1.9 På baggrund af ovenstående er det således forsat AP Pensions vurdering, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang, hvorfor AP Pension har været berettiget til at stoppe udbetalingerne og retten til bidragsfritagelse under klageres erhvervsevnetabsforsikring med policenr. ... med virkning fra den 1. januar 2024, som sket.

1.2 Kommunale vurderinger og fleksjob

1.2.1 Det fastholdes, at klageres kommunale sag, herunder bevillingen af fleksjob, bilag 32, ikke skal

indgå som element i vurderingen af klagers erhvervsevne. Klagers oplysninger i replikken af 12. juli 2024 giver ikke anledning til en ændret opfattelse fra AP Pension, og der henvises til indholdet i svarskriftets afsnit 2.6.

1.2.2 Supplerende kan nævnes højesteretsdommen U.2007.846 H. I denne udtaler Østre Landsret i præmisserne (som Højesteret tiltræder): *'Efter forsikringsbetingelserne er ret til invaliderenteydelse og præmiefritagelse betinget af, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder. Bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal ikke udelukkende ske på baggrund af sagsøgerens tidligere arbejde som stilladsmontør, men skal ske på baggrund af en bedømmelse af sagsøgerens generelle erhvervsevne. At det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder'. (min understregning)*

1.2.3 I tillæg til det anførte henvises der yderligere til FED 2016.60, der vedrørte en sag om erhvervsevnetab, hvor forsikringstageren var blevet tilkendt førtidspension, ligesom der forelå en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen (nu AES). Af byrettens præmisser (som landsretten tiltræder) fremgår følgende: *'Retten finder, at forsikringsbetingelserne må forstås således, at udbetaling af invalidepension forudsætter, at der ud fra en lægelig vurdering skal foreligge en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv med mindst halvdelen.*

Den omstændighed, at A er tilkendt førtidspension af kommunen, skaber ikke i sig selv en formodning for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, idet kommunens afgørelse er truffet ud fra bredere kriterier end det, der skal lægges vægt på efter forsikringsbetingelsen. Heller ikke Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet efter erstatningsansvarsloven kan tillægges afgørende betydning for bedømmelsen, idet der her er tale om en ren økonomisk vurdering og ikke en medicinsk vurdering'. (min understregning)

1.2.4 Afgørelsen følger den faste retspraksis om, at kommunale vurderinger ikke skaber nogen formodninger for størrelsen på erhvervsevnen ud fra forsikringsretlige kriterier, idet kommunens afgørelse er truffet ud fra nogen andre og bredere kriterier.

1.2.5 Til støtte for den manglende relevans af de offentlige afgørelser og bevillinger, kan der supplerende henvises til, at de bevilgende myndigheder ikke haft det nu foreliggende billede af klagers reelle funktionsevne og aktivitetsniveau, idet de bl.a. ikke har fået forevist resultatet af de af AP Pension foretagne undersøgelser på internettet.

1.2.6 Klagers kommunale sag, herunder bevillingen af fleksjob, er således uden betydning for nærværende ankenævns sag."

Klagers advokat har i brev af 23/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"1. Klagers helbredsmæssige tilstand

Det fastholdes, at klager loyalt har oplyst om sine gener og symptomer i funktionsevneskemaerne,

og at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Til støtte herfor henvises blandt andet til bilag 19, hvoraf det fremgår, at klager lider af kronisk smertetilstand, kronisk posttraumatisk hovedpine, migræne, følger efter whiplashtraume og hjernerystelse i forbindelse med trafikulykke, hvilket medfører, at klager alene kan arbejde 16 timer ugentligt med skånehensyn.

Selskabet anfører i duplikkens afsnit 1.1.2, at klager har oplyst, at hun ikke kan foretage styrketræning, hvilket bestrides, idet klager alene har oplyst, at hun ikke kan foretage tung styrketræning, jf. funktionsevneskema af 13. februar 2023, bilag 24.

Hvad endvidere angår selskabets bemærkning om klagers løb, må det pointeres, at det ingen steder i bilag J er anført, at klager sagtens kan løbe. Det fremgår derimod, at løb udløste symptomer for klageren.

Det må endvidere bemærkes, at selskabets bemærkning i duplikkens afsnit 1.1.3 synes at vidne om manglende forståelse for tilstanden med kroniske smerter, idet der er tale om en kompleks smertetilstand, som er kendetegnet ved, at generne kan variere i intensitet, være konstante, svingende og uforudsigelige. At klagers smertetilstand kan variere, er således ikke ensbetydende med, at klager slet ikke oplever gener.

Klager har således besvaret funktionsevneskemaerne helt i overensstemmelse med sine gener og symptomer, hvilke symptomer i øvrigt er lægeligt dokumenteret ved bilag 5-21. Disse helbredsmæssige begrænsninger har medført, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

2. Inddragelse af kommunale akter

Det er fortsat klagers opfattelse, at klagers bevilling af fleksjob må indgå som et element ved vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne. Til støtte herfor henvises til landsrettens præmisser gengivet i FED 2016.226 og Højesterets præmisser gengivet i U 2011.1083 H, som fastslår, at vurderingen af den generelle erhvervsevne blandt andet skal baseres på kommunale akter, herunder resultater af arbejdsprøvninger og bevilling af fleksjob.

Klagers fleksjobbevilling er alene tilkendt under henvisning til klagers helbredsmæssige forhold, jf. bilag 32, og selskabet skal derfor i overensstemmelse med ankenævnets udtalelse i kendelse nr. 74.552 lægge vægt på kommunens vurdering, idet der i nærværende sag – modsat omstændighederne i førnævnte sag - ikke er indgået sociale hensyn.

Det er således ikke korrekt, når selskabet anfører, at klagers kommunale sag er uden betydning for nærværende ankenævns sag, hvorfor det fastholdes, at klagers kommunale sag, herunder fleksjobbevillingen, må indgå som et element i vurderingen af klagers erhvervsevne.

Der henvises i øvrigt til påstanden og anbringenderne anført i klageskriftet af 26. marts 2024 samt det i ankenævnsreplikken af 12. juli 2024, som i sin helhed fastholdes."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 16/3 2020:

"Vurdering og sammenhæng:

...årige kvinde, kendt med migræne ellers sund og rask, aktiv på arbejdsmarked på fuldtid som ... , var involveret i et trafik uheld hvor hun blev påkørt på cykel, i den forbindelse faldt hun ned og ramte hoved og albue og derefter baghovedet, cykelhjelme var flækket. Hun har udviklet daglige hovedpine, forværring af migræne, nakke/lændesmerter, træthed, hukommelsessvigt og koncentrationsbesvær. Hun har været til ryg scanning som viser degenerative forandringer, har været hos kiropraktor og fik fysioterapi behandling, har brugt muskelafslappende medicin og bruger fortsat smertestillende ved behov. Hun har ikke haft tilstrækkelig effekt af de ovennævnte behandling og hun er meget påvirket af symptomerne til dagligt. Hun har mistet sin arbejdssevne 'arbejder un 18

t /ugen', kan ikke længere gøre almindelige husholdnings arbejder derfor betaler hun selv or barnepige til at passe børnene og for rengøring for at holde huset i stand. Der er stadigvæk lille chance for at hun får det bedre eller i det mindste beholder 18 t arbejde og ikke bliver fuldtids sygemeldt hvis hun henvises til en smerteklinik/hovedpine klinik til bedre medicinsk smerte behandling og psykolog samtale mhp. psykoedukation, energi forvaltning og bedre smertehåndtering. Der er klar sammenhæng mellem ulykken den 6. september 2018 og hendes nuværende gener og nedsat arbejdsevne.

Diagnose:

A-diagnose: DS134C piskesmæld (whiplash syndrom)

B-diagnose: DG443 kronisk posttraumatisk hovedpine.

B-diagnose: DS060 hjernerystelse"

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 27/5 2020:

"Resume: ...-årig kvinde påkøres den 6.9.2018 på elcykel af bil. Bliver ramt i sin venstre side og vælter og slår sin højre side af krop og hoved. Havde cykelhjelme på som flækker. Formentlig ikke bevidstløs. Dagen efter debut af hovedpine, nakkesmerter, træthed, føleforstyrrelser i højre hånd samt lydoverfølsomhed. Hovedpinen topper efter ca. 2 uger og bedres i de efterfølgende måneder. Er herefter udsat for flere psykiske belastninger, med flere dødsfald i den nærmeste familie som forværrer hovedpinen. Beskriver at hun, da hun gradvis vender tilbage på arbejde, bliver presset arbejdsomt som igen forværrer hovedpinen. Hun stiger gradvist i timetal til 33 timer ugentlig under forværring af symptomer. Med baggrund i forværring af symptomerne er hun fra februar 2020 tilbage på 18 timer ugentlig og hovedpinen går fra at være en konstant hovedpine til kun at være episodisk til stede. Ligeledes har hun yderligere værre hjemsendt i coronatiden, hvor hun i højere grad kunne indpasse pauser. Siden februar måned har der kun været ca. 10 hovedpine episoder. Har desuden efter UT haft daglige nakkesmerter, træthed, føleforstyrrelser i højre hånd samt lydoverfølsomhed.

Der er ikke foretaget billeddiagnostik fraset røntgenundersøgelse af nakke af lænd som angiveligt ikke har vist fraktur. Har i perioden taget smertestillende medicin (Treo, Panodil, Ibuprofen, Sumatriptan) uden sikker effekt. Har i hele perioden fået fysioterapeutiske behandlinger (ca. 50 behandlinger) uden sikker effekt. Har endvidere fået kiropraktorbehandlinger uden effekt. Før aktuelle ingen tidligere traumer mod nakke eller hoved.

Blev sygemeldt på dag 5 og var herefter fuldtids sygemeldt i 8 uger. Begynder herefter gradvist med 6 timer ugentlig. Dette øges gradvis med justeringer under vejs. Beskriver at arbejdspladsen ikke tager hensyn eller aflaster. Har siden februar måned 2020 været på 18 timer ugentlig fordelt på 5 arbejdsdage. Der har siden februar 2020 ikke været sygedage.

Fremkommer ved samtalen med klager over episodisk hovedpine. daglige nakkesmerter. føleforstyrrelser og træthed. Objektivt fremtræder skadelidte ikke smertepåvirket. Svarende til nakken findes let-moderat nedsat bevægelighed samt muskulær ømhed med højresidig overvægt. Herudover en normal neurologisk undersøgelse.

Svar på specifikke spørgsmål:

(1) Klinisk undersøgelse - se ovenfor. Commotio cerebri sequelae (følger efter en hjernerystelse). Hovedtraume med flækket cykelhjeml med efterfølgende forvirrethed og debut af karakteristiske symptomer i form af hovedpine, nakkesmerter og træthed.

(2) Der skønnes ikke at være yderligere udredningsmuligheder

(3) Kunden skønnes relevant og optimalt behandlet.

(4) Det skønnes at der vil ske en spontan bedring i det kommende år. Det skyldes primært at skadelidte er højgravid og snart går på barselsorlov. Herunder forventes hun i højere grad kunne indpasse pauser etc. og at hun herunder ikke er presset på arbejde.

(5) Med baggrund i sygehistorien skønnes det, at hun ikke aktuelt vil kunne klare et fuldtidsjob, men aktuelt ca. 18 timer ugentlig. Der er ikke specifikke opgaver hun bør skånes for, men den samlede arbejdsbyrde bør reduceres tilsvarende.

(6) Funktionsniveau -- se ovenfor.

(7) Der skønnes at være en sammenhæng mellem angivelsen af episodisk hovedpine og nakkesmerter og fundet af let-moderat nedsat bevægelighed i nakken samt muskulær ømhed. De episodiske føleforstyrrelser i fingre på højre hånd kan ikke nærmere objektiviseres. Der findes således ikke tegn på en nerverodspåvirkning til højre arm.

(8) Skadelidte fremtræder ikke smertepåvirket."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/11 2021:

"Resume/konklusion:

[Klageren] er en ... årig kvinde, der tidligere har været fysisk og psykisk rask. [Klageren] har efter trafikulykke i september 2018 pådraget sig posttraumatisk hjernesyndrom og vedvarende smerter, betinget af piskesmældslæsion. Sekundært til disse lidelser har [klageren] udviklet belastningssymptomer, og [klageren] har også været præget af funktionelle belastningssymptomer med elementer af posttraumatisk belastningsreaktion efter ulykken.

[Klageren] har modtaget relevant behandling. Hun behandles fortsat ved smerteklinik, og jeg kan ikke pege på yderligere relevante henvisningsforslag. Jeg finder ikke aktuelt grundlag for at anbefale henvisning til psykiater. Henvisning til psykolog kan genovervejes, når behandlingsforløbet ved smerteklinik afsluttes.

[Klageren] kunne forsøge fornyet behandling med et antidepressivt virkende præparat på kombineret angst og smerteindikation. Konkret kunne [klageren] forsøge behandling med Duloxetine 30 mg, dagligt, herefter evt. stigende dosering. Hvis dette lægemiddel ikke tåles, kunne forsøges behandling med Valdoxan efter gængse retningslinjer.

Man må i bedste fald alene forvente en subjektivt lindrende effekt. [Klageren] funktionstab er i helt overvejende grad betinget af følger efter hjernerystelse/posttraumatisk hjernesyndrom. Der er nu forløbet 3 år siden ulykken, og prognosen i forhold til erhvervsevnen må anses for at være meget usikker. [Klageren] skal i nærmeste fremtid påbegynde kommunal afklaring. [Klageren] vil

Ankenævnet for Forsikring

38.

101414

da have behov for primært massivt reduceret timetal, primært maks. 2-4 timer pr. uge i et absolut trygt, struktureret og ikke støjfyldt/ stressbetonet miljø. Jeg skønner, at [klageren] vil vise sig at have varige skånehensyn omkring arbejdstid og opgaver med placering i et roligt, støttende og struktureret miljø uden store krav til hverken flexibilitet eller produktivitet.

...

Diagnoser:

DF 07. 2 Posttraumatisk hjernesyndrom.

DF 43.8 / 41.1 Vedvarende belastningsreaktion, betinget af kronisk smertetilstand og elementer af PTSD/generaliseret angst."

Det fremgår af kommunalt telefonnotat af 11/1 2023:

"[Klageren] ønsker at holde ferie i uge 6."

Det fremgår af klagerens hovedpinedagbog:

Dag 1

Dato for hovedpine: 3/2-23

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag? Hvilken dag? Hvilken dag?

Hvornår begyndte hovedpinen? Angiv nærmeste time: Hvilken dag? Hvilken dag?

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted? ☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen? ☐ Let ☒ Middel ☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter
*Middel (5-7): Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter
*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.

0 Ingen smerte 1 Let 2 3 4 5 Middel 6 7 8 9 10 Svær

Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 1

Kombineret med stærke nakkesmerter

...

Ankenævnet for Forsikring

39.

101414

Dag 2

Dato for hovedpine

4-2-23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

11

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

11

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☒ Middel

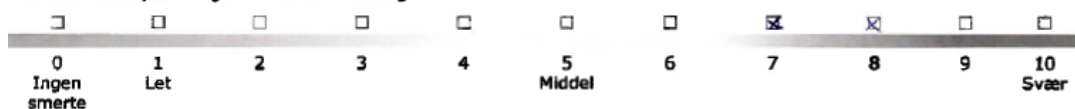
☐ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre
aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer - men forhindrer ikke
arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre
aktiviteter

Graduér hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 2

...

Dag 3

Dato for hovedpine

5/2-23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☐ Middel

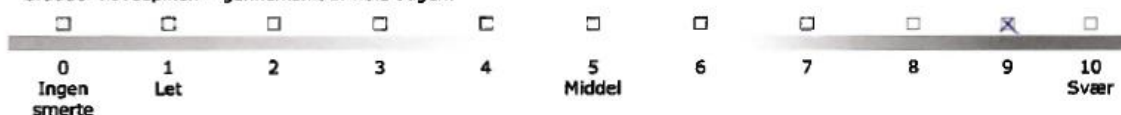
☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre
aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer - men forhindrer ikke
arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre
aktiviteter

Graduér hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 3

...

Ankenævnet for Forsikring

40.

101414

Dag 4

Dato for hovedpine

6/2-23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

0700

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

13 serge ligesvar
med hovedpine kvalme

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☐ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☐ Middel

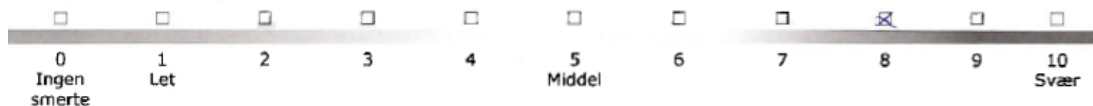
☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre
aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer - men forhindrer ikke
arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre
aktiviteter

Graduér hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 4

...

Dag 5

Dato for hovedpine

7/2-23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☒ Let

☐ Middel

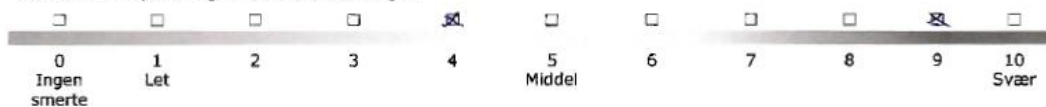
☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre
aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer - men forhindrer ikke
arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre
aktiviteter

Graduér hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 5

mild hovedpine

...

Ankenævnet for Forsikring

41.

101414

Dag 6

Dato for hovedpine

8/2-23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☐ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☒ Middel

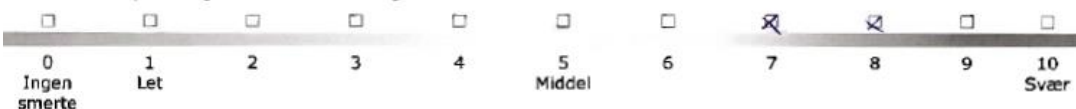
☐ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Graduer hovedpinen – gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger – Dag 6

...

Dag 7

[9/2-23]

Dato for hovedpine

9/3-23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☐ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☐ Middel

☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Graduer hovedpinen – gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger – Dag 7

...

Ankenævnet for Forsikring

42.

101414

Dag 8

Dato for hovedpine

10/2 - 23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☒ Middel

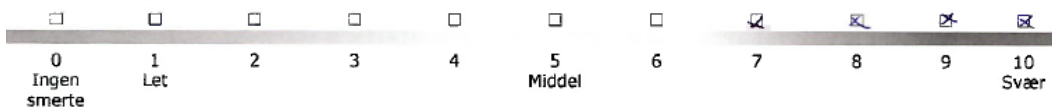
☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Graduér hovedpinen – gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger – Dag 8

Nakkestivhed, halsmuskler spændte og smertefulde

...

Dag 9

Dato for hovedpine

11/2 - 23

Hvor mange gange er hovedpi-
nen opstået i dag?

Hele dagen

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

Hvor befandt du dig, da hoved-
pinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☒ Middel

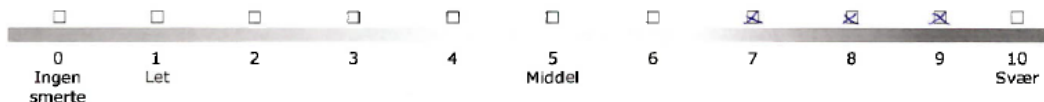
☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Graduér hovedpinen – gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger – Dag 9

Alt efter hvor meget jeg skal gøre tingene min hovedpine i styrke + nakkesmerter

...

Ankenævnet for Forsikring

43.

101414

Dag 10

Dato for hovedpine

12/3 - 23

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

1

Hvornår begyndte hovedpinen?
Angiv nærmeste time

17 00

Hvornår forsvandt hovedpinen?
Angiv nærmeste time

? sov + 1 nat

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?*

☐ Let

☐ Middel

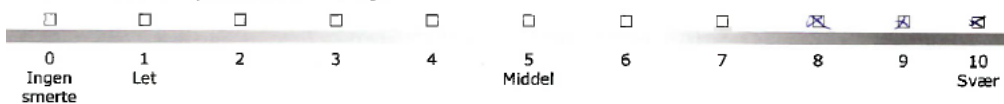
☒ Svær

*Let (1-4): Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Middel (5-7): Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

*Svær (8-10): Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 10

Mangl. nakke og hals smerter

...

Øvrige bemærkninger til hovedpinen generelt. Udfyldes efter de 10 dage er gået.

Ændrede hovedpinen sig ved fysisk aktivitet?

☒ Ja ☒ Nej

Var der kvalme?

☒ Ja ☐ Nej

Var der lysskyhed?

☒ Ja ☐ Nej

Var der lydoverfølsomhed?

☒ Ja ☐ Nej

Blev der taget medicin?

☒ Ja ☐ Nej

Jeg havde brugt mine 9 dage med Rizatriptan i januar og derfor

Hvis ja, hvor ofte?

må jeg kun tage tre

Hvis ja, hvor ofte?

når smerten er 7-10

Hvis ja, hvor ofte?

Hvis ja, nævn navn og tidspunkt for indtagelse

Tre Rizatriptan

Det fremgår af funktionsskema af 13/2 2023:

"Spørgsmål 1

A

Sidde: Ja, 20-30 min

Stå: Ja, 30 min

...

Køre bil: Ja, max 65 min med pauser

Uddyb dine gener: Stress, angst, PTSD-symptomer, svært ved at overskue ting, hovedpine, spændingshovedpine, migræne, smerter i nakkemuskler, træthed, nakkesmerter, sovende fingre, nedsat bevægelighed i nakken, lændesmerter, svimmelhed.

B Kan du gå? Ja, 5 km

C Kan du gå på siger, trapper, ujævnt underlag? Ja

D Kan du bøje dig fremover? Ja, stivhed i lænden, med smerte

E Kan du bøje dig bagover? Stivhed i lænden, med smerte

F Kan du bøje dig til siden? Ja, stivhed i lænden, med smerte

...

I Kan du løfte noget over skulderhøjde? Højre arm: Ja. Venstre arm: Ja

J Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?

Højre arm: 4-5 kg

Venstre arm: 4-5 kg.

Jeg kan ikke løfte tungere end 4,5 kg, da det går direkte i min hals og nakke og giver smerter/spændinger er testet hos fysioterapeut.

Spørgsmål 2

A Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre – Ja, gulvvask, skifte sengetøj, støvsuge, madlavning over 20 min giver øget smerter

B Er der personlig hygiejne du er forhindret i at udføre - Ikke bad, men barbering af ben, under arme. Jeg har vanskelig ved den hovedstilling og det giver øget smerter

C Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? – Ja, håndbold, tung styrketræning, mountainbike, løb, spinning

D Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? – Ja, alt, arbejder kun 4 timer pt.

E Har du daglige gener? Ja, Stress, angst, PTSD-symptomer, svært ved at overskue ting, hovedpine, spændingshovedpine, migræne, smerter i nakkemusklér, træthed, nakkesmerter, sovende fingre, nedsat bevægelighed i nakken, lændesmerter, svimmelhed.

F Har du dage uden gener? - Nej

G Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær? Ja, Jeg kan koncentrere mig kort tid af gangen men ikke ved smerter på 8-10 stykker (1-10). Heller ikke ved meget larm.

H Er du følsom overfor lys? – Ja, generelt er altid/hverdag lysfølsom og begrænser alt hvis jeg har migræne hovedpine over 7

I Er du følsom overfor støj? – Ja, hele tiden

J Lider du af svimmelhed? Ja, ved bevægelighed af nakke og ved øget stress

K Er dit humør ændret? – Ja, altid, jeg har mistet alt det jeg kunne før

L Er din søvnrytme ændret? – Ja, jeg sover meget og bliver hurtig udtrættet"

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/6 2023:

"KONKLUSION

Skadelidte har i forbindelse med aktuelle UT, 10.09-2018, været udsat for hovedtraume. Relativ højenergi. Cyklist imod bil. Er ramt på siden og falder direkte ned.

Skadelidtes beskrivelse af UT er uklar. Det hun nærmest kan huske er, at hun står og råber ved siden af cyklen og fortvivlet. Barnet, som hun havde i barnestol bagpå, var fastspændt (senere opdager man at skadelidtes cykelhjelme er flækket. Barnet var uskadt.

Bliver anbragt i bil og her findes hun er ægtefællen, som befandt sig 100 meter bag UT i bil og bilkø, men så ikke hvad der skete. Ægtefællen beskriver, at hun er fjern og underlig. Er overordentlig bekymret for barnet.

I efterforløbet beskrives typisk postcommotionelle problematikker med kvalme og opkastninger, der efterhånden glider over efter et længere forløb i et postcommotionelt syndrom.

Udover dette optræder nakkesmerter, som man har fokuseret ensidigt som nakkesmerter, men ved dagens interview er det tydeligt, at problematikken langt mere har ligget i den laterale halsmuskulatur, specielt på højre side.

Der optræder tidvis i forløbet udstråling af uspecifik karakter i højre OE, dog således, at det går frem mod 2., 3. og 4. finger. Man har ikke ved senere scanning og undersøgelse afsløre rodpåvirkning.

Der er i dag normal bevægelse af nakken, men ømhed af laterale halsmuskulatur og man kan provokere symptomatologien i højre OE ved palpation over scalenerporten på højre side samt typisk triggerpunkt svarende til toppunktet af m. Trapezius på højre side.

Ovenstående symptomatologi opfattes derfor som distorsion af nakken, der i starten giver anledning til nakkesmerte, men også en forstrækning af halsmuskulaturen på højre med let påvirkning af plexus (Jf. symptomatologien) med den primære udstråling til højre OE til 2. og 3. finger og dagens kliniske- og objektive undersøgelse. Der er ikke mistanke om cervical prolaps. Ud fra det netop nævnte finder jeg ingen tegn til at skadelidte har whiplash syndrom, som også er nævnt på et eller andet tidspunkt i sagsakterne.

Tilstanden er stationær.

Skadelidte har været igennem et utal af behandlinger og undersøgelser og der kan heller ikke peges på flere undersøgelser, der kan bedre skadelidtes funktionstilstand.

Som anført i ressourceforløb og i arbejdsprøvning.

Skadelidte og dennes ægtefælle er i dag rådgivet i forhold til de almene forhold omkring følgerne til hjernerystelse og også opfordret til at gå ind og undersøge nærmere under Dansk Center for Hjernerystelse. Man kunne overveje videre rådgivning ved hjerneskadekonsulent grundet skadelidtes unge alder i kommunen. Dette vil ikke kunne forbedre funktionstab, men formentlig kunne øge livskvaliteten i dagligdagen."

Det fremgår af lægeerklæring til rehabiliteringsteam af 29/1 2024:

"2.2 Relevante helbredsforhold

I september 2018 bliver hun påkørt af en bil mens hun selv er på cykel. Hovedtraume hvor cykelhjelmen flækker. Dette ender med kroniske smerter og reduceret kognitive funktioner som led i

post commotio syndrom og nok også en grad af whiplastraume i nakken. Hun har gennem årene være ved adskillige speciallæger på neurologiske afdelinger og smerteklinikker. Får botoxinjektioner og smertebehandling via [smerteklinik].

For nyligt har de også mistet [familiemedlemmer] og dermed tabt deres støtte og omgangskreds. De mangeårige belastninger ender i depressive symptomer i efteråret 2023 og der startes sertralin 50mg x 1 og henvises til psykolog som hun stadig går til.

Har været gennem virksomhedspraktikker og har endeligt funder en tilpas arbejdstid og skånehensyn som gør at hun kan have tilknytning til arbejdsmarkedet. Behandlingsmulighederne er udtømte og det vurderes stationært. Hun kan således ikke opnå funktion til at arbejde på ordinære vilkår og flexjob med nuværende skånehensyn synes relevant og ønskværdigt.

2.3 Særlige hensyn

- 1) Nedsat tid. Gennem virksomhedspraktikker fundet frem til at hun kan arbejde 16 timer fordelt på 4 dage med 4 x 4 timer.
- 2) På hver 4 timers arbejdsdag ligger der 15 minutter som en 'hjernepause'.
- 3) Fleksibilitet til at kunne justere mængden af opgaver og hvor de foregår. Kan have hjemmearbejdsdage eller kan f.eks. få et eget kontor hvor der er ro. Hun har specielle høretelefoner der kan bruges for at få ro. Doserer selv sine opgaver. Disse hensyn gør at hun får maksimalt ud af sine arbejdstimer.
- 4) Får botoxbehandlinger for at lindre hovedpinen.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] er fuldstændig realistisk omkring eget helbred og fysiske formåen. Hun har accepteret at flexjob er nødvendigt og glæder sig endda til hvis det kan falde på plads."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 14/5 2024:

"Indstilling: Flexjob

...

Begrundelse:

Rehabiliteringsteamet finder det dokumenteret, at bestemmelserne i Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats § 118 er opfyldt. Det skønnes således dokumenteret, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i et omfang, der ikke gør det muligt at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Rehabiliteringsplanens forberedende del dokumenterer, at alle relevante indsatser efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats og andre foranstaltninger har været afprøvet.

Der er lagt vægt på følgende:

'[Klageren] er en ... årig kvinde. Hun bor i eget hus sammen med sin ægtefælle og deres [børn]. Hun er uddannet ... og arbejdede som sådan da hun i 2018 var ude for en ulykke som resulterede i at hun blev sygemeldt og efterfølgende opsagt. [Klageren] pådrager sig ved ulykken et whiplashtraume og senfølger af hjernerystelse. [Klageren] har siden da oplevet store problemer med kroniske smerter og reduceret kognitiv funktion. Overgår til jobafklaring februar 2022.'

- Beskæftigelsesrettet aktivitet:

[Klageren] har igennem Jobcentret deltaget i – og gennemført 2 virksomhedspraktikker.

I den første virksomhedspraktik [virksomhed3] er der afprøvet følgende; stærkt reduceret arbejdstid af flere omgange, der er udarbejdet en optrappingsplan, tilrettelagte opgaver hvor skånehensynene imødekommes, bevilling af hjælpemidler herunder skærmbrille, speciel kontorstol, tastatur mm.

[Klageren] kommer i denne praktik op på en ugentlig arbejdstid på mellem 13 – 15 timer ugentligt – og med en effektivitet 70 – 80 %. Dette er velbeskrevet i 'Udvikling af Arbejdsevnen' som er udarbejdet af Jobkonsulenten.

Det har ikke været muligt at øge yderligere i timetallet siden praktikken stoppede ved udgangen af September 2023.

I [klagerens] anden praktik (i [virksomhed4]) kunne skånehensynene ikke imødekommes som først antaget. [Klagerens] tilstand blev forværret i en sådan grad, at praktikken blev afbrudt efter få uger.

Forløbet er beskrevet af Jobkonsulenten i 'Udvikling af Arbejdsevnen'.

Aktuelt er [klageren] i en aktiverende praktik i [virksomhed3]. (hvor hun også havde sin første praktik).

Dette efter [klagerens] eget ønske herom da hun ikke trives med at 'gå derhjemme og vente' samt for at opretholde hendes funktionsniveau og tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Virksomhed3] vil gerne ansætte [klageren] såfremt, at hun får tilkendt fleksjob.

Derudover har [klageren], via Jobcentret, fulgt coachingsamtaler ved (i alt 6 samtaler afsluttet efteråret 2023). Der er vedlagt en beskrivelse fra ...

Ud fra sagsfremstillingen vurderer Rehabiliteringsteamet, at yderligere afklaring i praktik ikke vil føre til udvikling af arbejdsevnen ud over fleksjobniveau.

...

3.2 Fleksjob (hvis der foreligger et fleksjob)

...

Beskrivelse af fleksjob

Ansættelse i fleksjob ved [virksomhed3]. Arbejdsopgaver: ... Arbejdstid på mellem 13 – 15 timer ugentligt – og med en effektivitet 70 – 80 % = ca. 12 timer ugl.

Hensyn

- Nedsat tid. Gennem virksomhedspraktikker fundet frem til at hun kan arbejde. 16 timer fordelt på 4 dage med 4 x 4 timer. - På hver 4 timers arbejdsdag ligger der 15 minutter som en 'hjernepause'. - Fleksibilitet til at kunne justere mængden af opgaver og hvor de foregår. Kan have hjemmearbejdsdage eller kan f.eks. få et eget kontor hvor der er ro. Hun har specielle høretelefoner der kan bruges for at få ro. Doserer selv sine opgaver. Disse hensyn gør at hun får maksimalt ud af sine arbejdstimer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 33. Tab af erhvervsevne

Stk. 1. Generelt

AP Pension udbetaler en løbende forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat med 1/2 respektive 2/3 af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke, og forsikrede på baggrund heraf oplever et indtægtstab.

...

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når AP Pension overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen i både forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Såfremt forsikredes hidtidige indtjening er mindre end, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder inden for samme geografiske område gennemsnitligt kan tjene, er forsikredes erhvervsevne først nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af sin egen hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Vurderer AP Pension, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkundskaber.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige."

Nævnets sekretariat har set de i sagen refererede videooptagelser af klagerens padel tennis-kampe. Nævnet har fået forevist uddrag var videooptagelserne og har fået forelagt internet-fund.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og uddannet inden for den finansielle branche – blev påkørt på cykel den 6/9 2018, slog hovedet og fik hjernerystelse. Klageren har også fået nakkegener samt kognitive og psykiske gener. Klageren var sygemeldt i 2 måneder, hvorefter hun genoptog arbejdet med 6 timer om ugen. Hun var i december 2019 optrappet til 24 timer om ugen, hvilket medførte forværring og en ny fuldtidssygemelding. Hun genoptog arbejdet i februar 2020 med 18 timer om ugen. Hun blev på grund Covid-19 hjemsendt i marts 2020, hvor hun arbejdede 15 timer om ugen. Klageren blev efter endt barsel opsagt pr. 31/10 2021. Hun var i virksomhedspraktik fra 23/2 2023 til 29/9 2023 i en stilling inden for hendes uddannelsesområde, hvor hun kom op på en ugentlig arbejdstid på 16,5 time, hvilket dog forværrede hendes symptomer. Hun startede i et nyt praktikforløb den 2/10 2023 med 16 timer om ugen. Praktikken blev afbrudt den 6/11 2023, da klagerens skånehensyn ikke kunne tilgodeses tilstrækkeligt. Hun startede herefter i et nyt forløb hos virksomhed3, hvor hun arbejdede 16 timer om ugen. Hun er tilkendt fleksjob pr. 1/6 2024 i virksomhed3 med en arbejdstid på 13-15 timer om ugen.

Selskabet har ydet dækning til klagerens arbejdsgiver fra 1/1 2019 til 31/5 2019, idet klageren på dette tidspunkt arbejdede mere end halv tid. Selskabet genoptog udbetalingen til arbejdsgiveren den 30/9 2019. Selskabet overgik pr. 1/6 2020 til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede, ikke var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor udbetalingerne til arbejdsgiver blev standset. Pr. 1/7 2021 bevilligede selskabet en ny midlertidig dækning. Selskabet er pr. 1/1 2024 overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderer, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker fortsat erhvervsevnetabsdækning efter den 1/1 2024 og dækning af advokatbistand.

Selskabet har anført, at selskabet har indhentet en open source intelligence-rapport, som viser, at klagerens oplysninger om omfanget og nedsættelsen af hendes erhvervsevne samt karakteren af hendes gener er uforenelige med det faktiske aktivitets- og funktionsniveau, som klageren har haft. Selskabet har anført, at klageren har deltaget i flere padelturneringer herunder 9 turneringer fra 15/4 2022 til 25/6 2023, hvor hun ved hver turnering spillede 3-4 kampe af 30 til 50 minutters varighed. Selskabet har anført, at klageren går til padeltennis hver uge.

Selskabet har fremlagt videoer af klagerens padeltenniskampe. Selskabet har anført, at videoerne viser, at klageren uden besvær bevæger sig rundt på banen uden at fremstå påvirket af smerter eller nakkestivhed, og at klageren ses spille med sin højre arm, hoppe flere gange efter høje bolde, samt bukke sig ubesværet ned efter boldene. Padelkampene foregår i en hal med meget støj og skarpt lys, og at dette er ifølge selskabet ikke foreneligt med det sygdomsbillede, som er tegnet af klageren i funktionsskemaer. Selskabet har anført, at klageren har udfyldt en 10 dages hovedpinedagbog, hvor hun har angivet, at hun var hjemme, men hvor hun reelt var på skiferie. Selskabet har anført, at klageren har været i et træningsforløb hos en personlig træner, hvor hun var i stand til at gennemføre træninger af 45 minutters varighed og løbe.

Klageren har anført, at hendes helbredsmæssige problemstilling i form af migræne, kronisk smertetilstand og kronisk posttraumatisk hovedpine har medført et nedsat fysisk og kognitivt funktionsniveau, og at alle relevante udrednings- og behandlingsmuligheder er udtømte. Hun har anført, at hun er relevant arbejdsprøvet, og at hun maksimalt kan arbejde 16 timer om ugen, når alle skånehensyn er iagttaget. Klageren har anført, at hendes padeltennis ikke er uforenelig med de symptomer, som hun har oplyst, og at træning har en positiv effekt på kroniske smerter. Klageren har oplyst, at padeltennis er en skånsom motionsform. Klageren har anført, at hun har gode og dårlige dage, hvorfor hendes tilstand kan variere.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 16/3 2020, at "der er stadigvæk lille chance for at hun får det bedre eller i det mindste beholder 18 t arbejde og ikke bliver fuldtids sygemeldt hvis hun henvises til en smerteklinik/hovedpine klinik til bedre medicinsk smertebehandling og psykolog samtale mhp. psykoedukation, energi forvaltning og bedre smertehåndtering. Der er klar sammenhæng mellem ulykken den 6. september 2018 og hendes nuværende gener og nedsat arbejdsevne. Diagnose: A-diagnose: DS134C piskesmæld (whiplash syndrom). B-diagnose: DG443 kronisk posttraumatisk hovedpine. B-diagnose: DS060 hjernerystelse".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 27/5 2020: "Commotio cerebri sequelae (følger efter en hjernerystelse). Hovedtraume med flækket cykelhjelme med efterfølgende for-

virrethed og debut af karakteristiske symptomer i form af hovedpine, nakkesmerter og træthed. (2) Der skønnes ikke at være yderligere udredningsmuligheder (3) Kunden skønnes relevant og optimalt behandlet. (4) Det skønnes at der vil ske en spontan bedring i det kommende år. Det skyldes primært at skadelidte er højgravid og snart går på barselsorlov. Herunder forventes hun i højere grad kunne indpasse pauser etc. og at hun herunder ikke er presset på arbejde. (5) Med baggrund i sygehistorien skønnes det, at hun ikke aktuelt vil kunne klare et fuldtidsjob, men aktuelt ca. 18 timer ugentlig. Der er ikke specifikke opgaver hun bør skånes for, men den samlede arbejdsbyrde bør reduceres tilsvarende. ... (8) Skadelidte fremtræder ikke smertepåvirket".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/11 2021, klagerens "funktionstab er i helt overvejende grad betinget af følger efter hjernerystelse/ posttraumatisk hjernesyndrom. Der er nu forløbet 3 år siden ulykken, og prognosen i forhold til erhvervsevnen må anses for at være meget usikker. ... [Klageren] vil da have behov for primært massivt reduceret timetal, primært maks. 2-4 timer pr. uge i et absolut trygt, struktureret og ikke støjfyldt/stressbetonet miljø. Jeg skønner, at [klageren] vil vise sig at have varige skånehensyn omkring arbejdstid og opgaver med placering i et roligt, støttende og struktureret miljø uden store krav til hverken flexibilitet eller produktivitet. ... Diagnoser: DF 07. 2 Posttraumatisk hjernesyndrom. DF 43.8/41.1 Vedvarende belastningsreaktion, betinget af kronisk smertetilstand og elementer af PTSD/generaliseret angst".

Det fremgår af funktionsskema af 13/2 2023, at klageren kan sidde i 20-30 minutter, stå i 30 minutter og gå 5 kilometer. Hun kan bøje sig fremover og til siden med stivhed i lænden med smerter, og hun kan ikke løfte tungere end 4-5 kilo. Hun er forhindret i at udføre gulvvask, skifte sengetøj og støvsuge, og madlavning over 20 min giver øget smerter. Hun har ikke problemer med at gå i bad, men barbering af ben og under armene er vanskeligt på grund af hovedstillingen, som giver øgede smerter, og hun er forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som hun kunne før sygdommen, i form af håndbold, tung styrketræning, mountainbike, løb og spinning. Hun har daglige gener i form af stress, angst og PTSD-symptomer, hun har svært ved at overskue

ting, hovedpine, spændingshovedpine, migræne, smerter i nakkemusklér, træthed, nakkesmerter, sovende fingre, nedsat bevægelighed i nakken, lændesmerter og svimmelhed. Hun har ikke dage uden smerter. Hun har indlærings- og koncentrationsbesvær, hun er hele tiden lys- og lydfølsom, og hun får svimmelhed ved bevægelse af nakken.

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/6 2023, at "Ovenstående symptomatologi opfattes derfor som distorsion af nakken, der i starten giver anledning til nakkesmerter, men også en forstrækning af halsmuskulaturen på højre med let påvirkning af plexus (Jf. symptomatologien) med den primær udstråling til højre OE til 2. og 3. finger og dagens kliniske- og objektive undersøgelse. Der er ikke mistanke om cervical prolaps. Ud fra det netop nævnte finder jeg ingen tegn til at skadelidte har whiplash syndrom, som også er nævnt på et eller andet tidspunkt i sagsakterne. Tilstanden er stationær. Skadelidte har været igennem et utal af behandlinger og undersøgelser og der kan heller ikke peges på flere undersøgelser, der kan bedre skadelidtes funktionstilstand".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 14/5 2024: "Arbejdstid på mellem 13-15 timer ugentligt – og med en effektivitet 70-80 % = ca. 12 timer ugl. Hensyn: Nedsat tid. Gennem virksomhedspraktikker fundet frem til at hun kan arbejde 16 timer fordelt på 4 dage med 4 x 4 timer".

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 1/1 2024 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er betydelige uoverensstemmelser mellem de fremlagte internetfund og klagerens oplysninger om sine gener samt sit funktionsniveau i

Ankenævnet for Forsikring

53.

101414

blandt andet funktionsskemaet af 13/2 2023. Nævnet bemærker, at klageren har deltaget i padeltennis-turneringer med flere kampe samme dag, og at hun på videoer ses at spille i almindeligt tempo uden synlige begrænsninger. Hun er i stand til at løbe, dreje krop og hoved, bukke sig og slå til bolden i forskellige armstillinger, herunder med armen over hovedet. Nævnet bemærker, at padelkampene foregår i en sportshal med flere baner, hvor der må antages at kunne være et højt lydniveau og lys af en vis styrke.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i hovedpinedagbog fra 3/2 2023 til 12/2 2023 har angivet, at hun de fleste dage var hjemme og flere dage havde svær hovedpine svarende til 7-10, mens opslag på sociale medier og oplysninger fra kommunen har vist, at klageren var på skiferie i en del af denne periode.

Disse forhold indebærer, at klageren har bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i de lægelige og kommunale oplysninger beskrives begrænsede objektive fund, og at vurderingen af klagerens helbredstilstand i høj grad ses at være baseret på hendes egne angivelser. De lægelige bilag sammenholdt med internetfundene understøtter ikke i tilstrækkelig grad, at klageren efter den 1/1 2024 ikke skulle have været i stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren i februar 2020 arbejdede 18 timer om ugen, at hun i 2023 deltog i praktikforløb 16 timer om ugen, og at hun medio 2024 er tilkendt fleksjob med en arbejdstid på 13-15 timer om ugen. Nævnet bemærker, at klageren vil arbejde over halv tid, hvis hun blot er i stand til at øge sin arbejdstid med nogle få timer i forhold den erhvervsaktivitet, som er beskrevet fra 2020 og fremover. Henset til klagerens aktivitetsniveau i fritiden forekommer dette ikke at være urealistisk.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

54.

101414

Efter sagens udfald og omstændighederne i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatombkostninger helt eller delvist.

Ankenævnet *for* Forsikring

55.

101414

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand