Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 101951:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 8/7 2024 har klageren bl.a. anført:

> "I have been sick due to a concussion since 29/10/2021. The reason I was sick and lost my job, and the main reason I continue to be sick and need my insurance, is due to my concussion(s).
> Prior to this I had a very bad back injury that required two surgeries. My back injury was still negatively affecting me during this period and continues to, though it has improved significantly. My back also has an effect on what I can do and for how long but it is by far my concussion(s) symptoms have and continue to hold me back. To this point, I have paid out of my own pocket to travel to the world-leading concussion treatment centre in …, … in October for intensive treatment because I feel as though I have tried everything in Denmark and still have a long way to go in my recovery.
>
> Speciallægeerklæring
> I finished my forløb at the Pain Clinic in [by] in Fall 2023 for my back injury. PFA (I think) requested an evaluation from the doctor there and if I understand correctly, they are using that special doctor to fulfil the criteria of a speciallægeerklæring. 'At lægen skriver at din lidelse medfører et varigt funktionsevnetab i ethvert erhverv, er ikke ensbetydende med, at din generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Lægen har anbefalet skånehensyn i forbindelse med arbejde.' (PFA [klageren] appeal rejection ….pdf). It is incomplete and unethical to use this speciallægeerklæring to argue my ability to work is not reduced by half because, as stated above, my concussion is the dominant reason I am sick, NOT my back. It frustrates me that PFA did not request that I be evaluated by a special doctor in a relevant field to that of my main sickness. I asked my doctor … (Speciallæge i almen medicin) at … if he could perform an evaluation but he said he cannot do anything unless PFA requests it.

I am currently enrolled in an 'arbejdsliv' forløb (at …) with a social worker who specialises evaluating work capacity. She knows my case well and my whole health picture and wrote a statement attesting to the fact that I could only work 2-3 hours per week (now 6 hours per week as I am in week 10 of a 13 week praktik) but my insurance did not find this relevant. I have a [lang videregående uddannelse], however, my placement is at [praktikplads1] (…) performing light manual labour. This placement was chosen with specific regard to my concussion symptoms and back pain symptoms, and my employer is very patient and accommodating.

The gap is very large between PFA's work ability evaluation and my actual, documented work ability. I genuinely wish I could work 50% or more; I love working and hate that I can't work very much. But as much as I hate it, I am nowhere near close to being able to work 50% in any job.
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
- Reversal of decision and starting payment again including back payments owed.
- If they need to have me evaluated by a doctor, having me see and be evaluated by a special doctor relevant to the main reason I am sick and lost my job. It is frustrating that they can disregard documentation and assessments from my caseworkers and treatment providers (including one specializing in treating concussions) and assess my work ability seemingly based solely on a special doctors note from the Pain Clinic after I had completed my forløb there, who correctly evaluated my health in relation to my back treatment, while not seeking for a special doctor to evaluate my health and work capacity based on the reason I became sick and lost my job and am still negatively affected, namely my concussion and resulting symptoms.
- For them not to make other people go through the same stress I have had to."

Selskabet har den 11/9 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 PFA har været berettiget til at standse udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og indbetalingssikring (præmiefritagelse) til klager med virkning fra den 1. juni 2024 under klagers erhvervsevnetabsforsikring med policenummer … hos PFA.

2.2 Det er PFA's opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen således, at betingelserne for at modtage erhvervsevnetabsydelser og indbetalingssikring ikke er opfyldt, og at PFA derfor har været berettiget til at standse udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og indbetalingssikring pr. 1. juni 2024, som sket.

2.3 Forsikringsaftalen
2.3.1 Klager har via sin daværende arbejdsgiver, [arbejdsgiver1], tegnet en erhvervsevnetabsforsikring hos PFA under sin pensionsordning hos PFA med policenr. …. Klagers pensionsbevis, pensionsoversigt samt pensionsvilkår af 2. oktober 2021, som var gældende på anmeldelsestidspunktet, fremlægges samlet som bilag A.

2.3.2 Erhvervsevnetabsforsikringen giver klager ret til løbende erhvervsevnetabsydelser efter en seks måneders karensperiode, hvis klagers evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig

vurdering er nedsat med mindst 50 procent (den helbredsmæssige erhvervsevne), og hans faktiske indtjening er nedsat med mindst 20 procent af hans dækningsgivende løn (den økonomiske erhvervsevne) i henhold til de gældende forsikringsbetingelser.

2.3.3 Den helbredsmæssige erhvervsevne er i medfør af klagers forsikringsbetingelser nedsat med mindst halvdelen, når klager, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til klagers helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

2.3.4 Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv, som PFA med rimelighed kan forlange klager at påtage sig (den generelle erhvervsevne). Indtil den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, eller det står klart, at klager ikke længere kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv, kan PFA dog vurdere klagers erhvervsevne i forhold til det erhverv, som klager hidtil har arbejdet inden for (den midlertidige erhvervsevne).

2.3.5 Det bemærkes, at det alene er klagers opfyldelse af det helbredsmæssige kriterium, som er genstand for tvist i denne sag, idet parterne er enige om, at klager opfylder det økonomiske kriterium.

2.3.6 Såfremt ankenævnet måtte finde, at klager har et erhvervsevnetab, men først efter den 1. juni 2024, vil vurderingen skulle foretages efter klagers nugældende pensionsbevis, pensionsoversigt samt forsikringsbetingelser, der fremlægges samlet som bilag B. Det bemærkes, at det helbredsmæssige kriterium og vurderingen heraf er den samme i henhold til begge forsikringsbetingelser.

2.4 Grundlaget for PFA's midlertidige bevilling af erhvervsevnetabsydelser til klager

2.4.1 Klager anmeldte den 30. januar 2022 et erhvervsevnetab under sin erhvervsevnetabsforsikring hos PFA (bilag C). Af anmeldelsen fremgik, at klager den 29. oktober 2021 havde slået hovedet ind i en dørkarm i forbindelse med, at han bar … [barn] … og at han samme dato blev sygemeldt med hjernerystelse og følger heraf. Klager søgte i den forbindelse læge første gang den 1. november 2021.

2.4.2 Af anmeldelsesskemaet fremgik videre, at klager havde haft diskusprolaps i brystryg og lænderyg siden 1. juli 2017 og oplevede symptomer herfra. Forud for sin sygemelding pr. 29. oktober 2021, som følge af hjernerystelsen, var klager fuldt sygemeldt i perioden 1. februar 2017 til 1. juni 2017 og igen fra 25. september 2019 til 27. november 2020 samt delvist sygemeldt i perioden 30. november 2020 til 26. februar 2021, hvor klager arbejdede 25 timer ugentligt.

2.4.3 I forlængelse af klagers anmeldelse til PFA indhentede PFA til brug for vurderingen af klagers erhvervsevnetab bl.a. kommunale akter dateret 17. februar 2022. Et uddrag af disse kommunale akter fremlægges som bilag D.

2.4.4 Af de kommunale akter fremgik, at klager forinden sin hjernerystelse havde været sygemeldt som følge af to diskusprolapser, samt at klager havde historik med overforbrug af smertestillende medicin (opioider) samt kendt med depression og OCD.

2.4.5 Af journalnotat fra klagers jobcenter af 17. december 2021, bilag D, side 46, fremgik således bl.a. følgende:
'[Klageren] fortæller, at han slog sit hoved ind i dørkarmen, da han skulle bære [sit barn] ind i sengen om natten. Det var mørkt og han så ikke karmen. Han har ramt hovedet meget uheldigt. Han har tidligere slået sit hoved for nogle år siden, men det blev aldrig rigtig taget alvorligt. Han havde følgevirkninger efterfølgende, men troede, at det var stress. Denne gang er symptomerne de samme og han er sikker på, at det er hjernerystelse og ikke stress.
[…]
Han får meget stærk smertestillende medicin og er tilknyttet smerteklinik (har været tilknyttet 1 år) for at trappe ud af det. Men det har han ikke kunnet, mens han arbejdede fuld tid.
[Klageren] fortæller, at han grundet de mange sygemeldinger nu er blevet opsagt med 5 måneders løn. Han har dog mulighed for at ansøge om en ny stilling indenfor de 5 måneder, såfremt han er i stand til at varetage et arbejde fuld tid.'

2.4.6 Af de kommunale akter fremgik videre en statusattest (LÆ 125) af 5. januar 2022 fra … Sygehus, Tværfagligt Smertecenter ('Smerteklinikken'), som klager var startet i forløb hos den 24. april 2021. På det tidspunkt arbejdede klager fem timer dagligt. Klager var startet ved Smerteklinikken grundet rygsmerter og tidligere udstråling i benene. Af statusattesten fremgik bl.a. følgende:
'Diagnoser:
Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter (DR522F)
[…]
Patienten har haft forløb i smertecenteret siden 22.04.2021. Forløbets primære fokus er nedtrapning i smertestillende og smertehåndtering. Dette har været vanskeligt grundet patientens arbejdsmæssige situation.
Vi betragter smertetilstanden som stationær.
[…]'

2.4.7 Det fremgik videre af de kommunale akter, bilag D, side 28, bl.a. følgende af journalnotater fra klagers jobcenter af 25. januar 2022:
'Vurdering af uarbejdsdygtighed: Fuldt sygemeldt grundet hjernerystelse, som påvirker [klageren] kognitivt og han kan kun sidde foran en computer kort tid ad gangen, hvilket er hans primære opgave.
[…]
Ut. Spørger [klageren], om han tidligere har været sygemeldt grundet depression eller stress.
Han fortæller, at han udover den forkerte diagnose med stress, hvor han reelt set havde hjernerystelse, ikke har haft andre sygemeldinger.
[Klageren] fortæller, at han har fået tid hos en fysioterapeut i …, men han har behov for specifik træning i forhold til hjernerystelse og synsforstyrrelser. Vi aftaler derfor, at han henvises til [Center for specialundervisning].
[…]
[Klageren] fortæller, at han har haft lettere angst og OCD det meste af sit liv, men fortæller samtidig, at det aldrig har været arbejdshindrende for ham. Vi taler om, at hans praktiserende læge i LÆ145 fra januar 2021 angiver, at [klageren] er kendt med depression siden 2016 og at han på daværende tidspunkt fik antidepressiv medicin og gik til psykolog.
[Klageren] forklarer, at der dels var tale om en fejldiagnosticering, fordi han havde symptomer på hjernerystelse og at han dels var meget presset over hele sin helbredsmæssige tilstand - nok også var deprimeret over at have ligget i sengen med rygsmerter i et halvt år.

[…]'

2.4.8 Af akterne fremgik videre bl.a. en generel helbredsattest, LÆ 245, udfyldt af klagers praktiserende læge af 7. februar 2022, bilag D, side 16ff, hvoraf fremgik:
'1. Sygehistorie
Lændesmerter med smerteudstråling.
[…]
Aktuelt kan han dårligt trappe yderligere ned, da han fortsat har store smerter, og aktuelt stresset af flere forløb, inkl. for hjernerystelsen, hvilket forværrer smerteoplevelsen. Målet fra smerteteamet er totalt ophør af smertestillende medicin på sigt. Går også til fysioterapi i … herfor. Således er rygproblematikken aktuelt stationær, men bedring på sigt forventes. Der er ikke indikation for yderligere udredning eller behandling aktuelt.

2. Depression siden 2019. Desuden OCD siden ca. 2005. Oven i dette, angstproblematik.
Primo 2021, via [psykologisk og psykiatrisk klinik], forløb hos psykiater og psykolog, afsluttet. Medicinen, som han fortsat får, blev justeret en smule. Den psykiske tilstand er aktuelt ikke yderligere behandlingskrævende. Dog kan symptomer på hjernerystelse; rygsmerter; nedtrapning af smertestillende (inkl. evt. ledsagende abstinenser) forværre den psykiske tilstand.
[…]
3. Hjernerystelse. Første hovedtraume i 2017, igen okt21 og senest jan22. Nu i forløb på [Center for specialundervisning] via jobcentret. Han skal desuden opstarte forløb hos fysioterapeut i …, med fokus på hjernerystelses-symptomer. Mærkede gradvis bedring efter hovedtraumet i okt21, men så nyt traume i jan22, hvilket forværrede eksisterende symptomer. Plaget af typiske symptomer på hjernerystelse i form af konstant hovedpine; kvalme; lys- og lydfølsomhed; svimmelhed og udmattethed. Symptomerne forværres ved brug af skærm eller bilkørsel.

4. Klinisk Funktion kan være en mulighed på sigt. Dog vurderes det ikke hensigtsmæssigt aktuelt. Både da han har mange forløb hos jobcenter og sundhedsvæsenet aktuelt (jf. ovenfor), hvilket i sig selv er stressende, men også da han har pågående forløb i smerteklinikken, og nyligt på [Center for specialundervisning] samt … for hjernerystelsen - således må vi forvente, at der tages sufficient hånd om rygsmerterne samt hjernerystelsen.
[…]
2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
God almentilstand. Kognitivt upåfaldende, fraset en smule udfordringer med korttidshukommelsen.
[…]
3. Diagnoser
- Lumbago med ischialgi (rygsyndrom med smerteudstråling).
- OCD (Obcessiv Compulsive Disorder).
- Angst.
- Depression.
- Commotio cerebri (hjernerystelse).

[…]
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Nedsat. Psykiske / somatiske jvf hjernerystelse samt rygsmerter, se side 1. Arbejdsevnen er nedsat pga. koncentrationsbesvær mv fra hjernerystelse og smerter fra ryggen. Bl.a. kan han kun lave skærmarbejde i kort tid ad gangen; længere bilkørsel også udelukket; og rygbelastende arbejde er ej heller muligt.

6. Prognose
Ift. hjernerystelse forventes gradvis bedring, især nu han er under relevant behandling.
Prognosen er generelt meget varierende, og vanskelig, at udtale sig om. Efter forløbet på [Center for specialundervisning] og i … er komme længere, kan prognosen bedre vurderes. Der forventes bedring med tiden, og totalt symptomophør forventes. Ift rygsmerterne forventes ligeledes gradvis bedring, men totalt symptomophør forventes ikke.
Den psykiske del er stabil, og med mindre, der er store udsving i den øvrige helbredsmæssige situation, forventes ikke ændringer heri.
[…]" […]

2.4.9 PFA vurderede på baggrund af akterne, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen ud fra hans daværende erhverv. Klager blev herefter bevilget erhvervsevnetabsydelser samt indbetalingssikring fra den 1. juni 2022, hvilket PFA meddelte klager ved afgørelse af 25. april 2022 (bilag E).

2.4.10 PFA fortsatte bevillingen af midlertidige erhvervsevnetabsydelser samt indbetalingssikring ved brev af 12. august 2022 med opfølgning på klagers erhvervsevne i oktober 2022 (bilag F).

2.4.11 I forbindelse med PFA's efterfølgende opfølgning modtog PFA yderligere lægelige og kommunale akter, hvoraf et uddrag af disse dateret 17. november 2022 fremlægges som bilag G.

2.4.12 Af disse akter fremgik bl.a. en generel helbredsattest, LÆ 245, udfyldt af klagers praktiserende læge af 2. juni 2022, bilag G, side 16:
'1. Sygehistorie
[…]
[Klageren] har en formodning om at total aftrapning af epioider kombineret med ihærdig rygoptræning på lang sigt vil afhjælpe hans ryggener.
[…]
Pådrog hovedtraumer i okt. 2021, hvor han slog hovedet mod en dør. Var efterfølgende svimmel og forkvalmet.
I jan 2022 skulle han rejse sig op og slog derved baghovedet op i loftet. Blev ligeledes her også svimmel og forkvalmet.
Har siden gået til behandling på klinik for hjernerystelser på … Sygehus.
[…]
4. Behandlingsmuligheder
Som skitseret tidligere, forventes det at aftrapningen af opioder vil have gunstig effekt på såvel hans smerteopfattelse samt hans depression. Det er faktisk hans oplevelse at rygsmerterne forværres, hvis man øger hans dosis af oxycontin.
Sideløbende med medicinomlægning er [klageren] meget bevidst om at intensive daglige rygøvelser, vil være vejen frem.
[Klageren] er optimistisk og der er hans håb og forventning at han vil være fuldt restitueret i en ikke nærmere defineret fremtid.
[…]
6. Prognose
Må anses for at være gunstig.
[…]'

Ankenævnet *for* Forsikring

7. 101951

2.4.13 Af et journalnotat af 6. oktober 2022, bilag G, side 37, fremgik videre bl.a. følgende:
'… fra [center for specialundervisning] fortæller, at [klagerens] prognose i forhold til det kognitive funktionsniveau er god, men der kan være lange udsigter. Hun fortæller, at der ikke er sket nogen skader på hans hjerne, men at han reagerer som ved en belastningsreaktion. Det handler bl.a. om at [klageren] forsøger at trappe ud af morfinpræparater og det er svært at prioritere, hvad han skal fokusere på først/nu og her.
[…]'

2.4.14 Det fremgik videre af et journalnotat fra rehabiliteringsteam af 20. oktober 2022 bl.a.:
'Helbredsmæssigt:
[Klageren] lider af rygsmerter og er blevet opereret 2 gange grundet diskusprolaps. Han har desuden været behandlet i smerteklinik og deltaget i genoptræning. I smerteklinik har man udtrappet og omstillet behandling fra Oxycodon til Metadon, som [klageren] får en mindre dosis af (5mg x 3).
[Klageren] lider desuden af postcommotionelt syndrom, og han er i den forbindelse i et rehabiliterende forløb i [center for specialundervisning]. [Klageren] er i behandling grundet depression. Han føler sig ikke længere depressiv, men tager fortsat medicinen, som formentlig tillige hjælper på de nævnte smerter.

Forebyggelse og Genoptræning:
[Klageren] har tidligere haft et meget langt forløb med ryglidelse, som førte til to operationer.
Han har desuden eftervirkninger af hjernerystelse, som er den største faktor i forhold til begrænsninger på arbejdsmarkedet.
[…]'

2.4.15 PFA fortsatte på baggrund af disse oplysninger sammenholdt med de tidligere akter bevillingen af midlertidige erhvervsevnetabsydelser og indbetalingssikring ved brev af 18. november 2022 (bilag H).

2.4.16 Senest har PFA bevilget klager midlertidige erhvervsevnetabsydelser ved brev af 26. juni 2023 (bilag I). I samme brev gjorde PFA klager opmærksom på, at PFA fortsat ville følge op på klagers situation, næste gang omkring oktober 2023. PFA oplyste, at PFA i den forbindelse ville tage stilling til, om PFA kunne fortsætte vurderingen af klagers erhvervsevne inden for hans daværende erhverv (den midlertidige erhvervsevne), eller om klagers erhvervsevne herefter skulle som vurderes inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs (den generelle erhvervsevne).

2.5 PFA's vurdering af klagers generelle erhvervsevne og beslutning om at standse udbetalingerne samt indbetalingssikringen

2.5.1 PFA's afgørelse af 18. marts 2024

2.5.1.1 PFA indhentede som led i PFA's opfølgning i oktober 2023 klagers lægelige akter fra klagers
praktiserende læge, der fremlægges som bilag J. Af journalnotaterne fremgik bl.a. følgende, idet det bemærkes, at noterne er anført i omvendt kronologisk rækkefølge:

'**25-03-2022 E-Kons fra ePortalen**
[…]

Ankenævnet *for* Forsikring

9. 101951

10. 101951

URGENT - KOMMER IKKE
I'm so sorry to cancel so late. I have a concussion and I fell out of a chair yesterday and hit my head again and my symptoms this morning are such that I can't do anything, except lay in bed; I'm too sensitive to sound to call.
[…]
07-02-2022 Symptom/klage fra ryg
[…]
Kendt:
-OCD. Siden ca. 2005
-Depression. Siden 2019. Primo 2021, via [psykologisk og psykiatrisk klinik], forløb hos psykiater og psykolog, afsluttet.
-Lændesmerter med smerteudstråling. Stået på i ca. tre år. Opereret for lumbal discusprolaps på … privathospital, forår20 x 2, senest, 27/5-20. I øvrigt udredt med rheumaprøver, 27/10-19, i.a. Følges smerteteam.
-Commotio cerebri. Første hovedtraume i 2017, igen okt21 og senest jan22. Nu i forløb på [Center for specialundervisning] ….
[…]
21-01-2022 Fysioterapeut
[…]
EPIKRISE:
Henvisningsårsag: Hjernerystelse - postkommotionelt syndrom - med nakkemuskel myoser.
Status: Pt. har fortsat gener i skulder-nakke området, men bedre end tidligere
[…]
22-11-2021 Hjernerystelse
[…]
han slog hoved den 29/10 - da han skulle lægge [barnet] i seng om natten det var bælmørkt og dejsede et skridt for tidlig og gik ind i dørkarmen og slog hovedet i panden siden da betydelige gener koncentrationsbesvær - hukommelse problem - er støj overfølsom.
Obj der er ømme nakkemuskler på hj side ved GB 20 og 21.
PLAN postkommotionelt syndrom - med nakkemuskle myoder - rp fys og sygemelding i 4-8 uger - med langsom opstart
[…]
02-11-2021 Alment/uspecificeret
[…]
slået hoved i fredags 29/10
smerte bedret nu, men forsat let lydfølsom - spørger til tiltag
[…]
01-11-2021 E-Kons fra ePortalen
[…]
I tried calling a lot from 8-9 but it says user busy all the time. I hit my head on Friday and think I have a concussion. I also need to see … about my latest bloodwork. Is it possible to see him this week about both, esp. Concussion?:)
[...]' […] (egen fremhævning)

2.5.1.2 PFA modtog videre funktionsevneskema I og II udfyldt af klager den 20. oktober 2023 (bilag 2 og 3), hvori klager beskrev en række funktionsbegrænsninger. Det fremgik også, at klager oplevede bedring på flere parametre, jf. funktionsevneskema I (bilag 2):
'1 Funktioner og symptomer

[…]
Forventer du en bedring af din funktionsevne? - Ja fra hvornår? - I don't know. Every week and every month is generally, a little better
[…]'

2.5.1.3 Af funktionsevneskema II (bilag 3) fremgik videre:
'E. Øvrige forhold
Er dine gener konstante? - Ja, beskriv hvordan generne viser sig: - I always have concussion symptoms, it just varies to what degree. I have back pain most of the time, but can have, for example, 30 min in a day when I've forgotten about it. Both of these things are slowly improving.
[…]
F. Ændringer i funktionsevnen
Er din funktionsevne stadig nedsat? - Ja Fra hvornår: - Since 2017 w back, but more so now from concussion oct 2021
Forventer du en bedring af funktionsevne? - Ja Hvornår? - I don't know. I continue to improve slowly but surely
[…]"

2.5.1.4 PFA modtog endvidere opfølgningsskema udfyldt af klager den 23. oktober 2023 (bilag K), hvoraf klagers forbedring også fremgik:
"2. Hvordan er det gået med dit helbred, siden du sidst modtog en afgørelse fra os? Vælg én af de tre svarmuligheder Forbedret, Uændret eller Forværret - *Forbedret*
[…]
2.1 Har du, siden vi sidst sendte en afgørelse til dig, været til undersøgelse eller behandling på hospital eller hos læge? - *Ja*
2.2 Oplys, hvilken undersøgelse eller behandling og af hvem
Behandling - Pain management, medication reduction
Behandler - Pain Clinic … Sygehus
Periode - Ongoing
2.3 Har du været i behandling hos andre? - *Ja*
2.4 Oplys, hvilken behandling og af hvem
Behandling - Concussion treatment
Behandler - Concussion centre, [center for specialundervisning]
Periode - Treatment finished in mid September, still training at home
[…]
3.8 Forventer du at begynde at arbejde igen inden for det næste år? - *Ja*
[…]
8. Har du andet at oplyse? *I am currently getting off all my addictive pain medications, which is quite hellish but a big positive step. In November I am enrolled in the Arbejdsliv program at [center for specialundervisning].*
[…]"

2.5.1.5 PFA indhentede yderligere kommunale akter dateret den 13. november 2023, hvoraf et uddrag fremlægges som bilag L. Af journalnotat af 2. august 2023, side 8, fremgik bl.a. følgende:
'Borgers egen vurdering:
[Klageren] fortæller at ferien gik rigtig godt og selvom han er udtrættet efter at have været social så kan han mærke han kan holde til meget mere nu end sidst han holdt ferie.

[Klageren] bruger fortsat tid i værksted som mindfulness og laver træarbejde det tager også lang tid men han kan mærke at også der går det fremad og han kan være der lidt længere tid nu.

Forløbet hos [center for specialundervisning] har været forlænget lige nu er han i gang med synstræning han er i [center for specialundervisning] hver 14. dag og har også øvelser han skal lave derhjemme. [Klageren] fortæller dog at forløbet snart slutter og det er han ked af og nervøs for.

[Klageren] fortæller at det også går godt med ryggen og han passer sine øvelser og føler der er godt styr på den.

[Klageren] er fortsat overbevist om at han nok skal komme sig og ønsker at komme tilbage til [arbejdsgiver1] igen, når synstræningen er afsluttet på [center for specialundervisning] vil han sammen med dem lægge en plan for fortsat træning hjemme og tale med dem om hvordan han kan starte op med praktik og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
[…]'

2.5.1.6 PFA modtog videre samlede akter fra Smerteklinikken den 14. november 2023 (bilag M). Af
journalnotater fra Smerteklinikken fremgik bl.a. følgende fra før klagers hovedtraume af 29. oktober 2021:
'22-04-2021 - Ambulant besøg på Smerteklinik
[…]
Nuværende sygdom/problemstilling
[…]
Pt. er kendt med OCD siden 2005. Senere depression i forbindelse med svære rygsmerter.
Har været i psykolog og psykiater forløb via PFA. Får Paroxitin og Mirtazapin som varetages af psykiater og egen læge.
[…]
Vurdering & Plan:
[…]
Han har et morfinforbrug som han er indstillet på at reducerer. Vil gerne modtage vores hjælp og vejledning.
[…]
05-05-2021 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Patienten er som aftalt ophørt med pn Oxycodon 10 mg.
Det går ok, selvom det kan mærkes at dosis er mindre. Har flere OCD symptomer som bevægelser, uvelkomne tanker. Kender til dette fra tidligere afvænningsforsøg.
[…]
03-06-2021 - Telefonkontakt på Smerteklinik (fortsat)
[…]
Fra i dag nedtrapper patienten til Oxycodon depot 50+45+45 mg.
Som abstinenser opleves influenzasymptomer, uro og øget følsomhed.
Patienten er god til bruge sin erfaring fra tidligere nedtrapning.
Fokuserer på det, der går godt. Siger til sig selv, at medicinen ikke behøves, lytter til hvad kroppen fortæller samt fortæller sig selv, at kroppen ikke skades trods smerte.
Har kunnet lege med [sit barn], lave træarbejde og slå græs med traktor og haft mindre ondt efterfølgende. Er blevet klar over, at dette skyldes øget opmærksomhed på pauser.

Oplever det er mentalt hårdt med denne fokusering.
[…]
18-06-2021 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Igennem længere tid har det ikke været muligt at opnå kontakt.
Patienten har pauseret med nedtrapningen. Har været bange for ikke at kunne klare det mentalt. Samtidigt behov for at holde ferie med familien i ro.
Derudover er patienten presset, idet 25-timers stilling slutter per 01.09. Har undersøgt mulighed for at fortsætte en 25-timers stilling, men dette er fortsat uafklaret. Patienten kan ikke klare fuld tid.
[…]
27-09-2021 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Har siden d. 01.09. været på fuldtid. Alternativet ville være fyring. Er i færd med at undersøge, om det er muligt at få 30 timer i en anden afdeling på arbejdspladsen.
Samtidigt har hustruen fået hjernerystelse og [barnet] har været syg et par gange. Derfor har patienten været ret presset.
Mentalt har patienten haft det bedre og humøret har været stabilt.
[…]
Patienten har måtte melde afbud til psykolog- samt socialrådgiversamtale pga. øget arbejdsmæssigt pres.
[…]" […]

2.5.1.7 Af de samme akter (bilag M) fremgik bl.a. følgende journalnotater efter klagers hovedtraume den 29. oktober 2021:

'31-01-2022 - Telefonkontakt på Smerteklinik (fortsat)
[…]
Smerter: Udover de kroniske smerter har patienten fortsat problemer med commotio. Slog hovedet igen for tre-fire uger siden. Skal i morgen starte forløb hos [Center for specialundervisning] samt til fysioterapeut specialist i ….
Medicin: Patienten har trappet Oxycodon depot ned fra 45+40 + 40 mg til 40 mg x 3. Det er en hård kamp.
Psykisk: Naturligt påvirket af situationen.
Alment: Vi taler om hvorvidt det er for krævende at have forløb både her i smertecenteret og ved [Center for specialundervisning]. Patienten vil meget gerne trappe ud af Oxycodon, kan næsten ikke udholde tanken om at pausere.
[…]
25-02-2022 Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Smerter: Uændret smerte niveau
Medicin: Siden 23. december har Oxycodon depot dosis været på 40 mg x 3. Har dagligt abstinenser i form af svedetur, uro, myrekryb. Desuden forværres OCD symptomer.
Psykisk: Patienten siger 'jeg hader hvor meget kontrol Oxycodon har over mig.
[Center for specialundervisning]: Har pga. hjernerystelser forløb på [Center for specialundervisning]. Oplever fremgang. Skal i gang med mindfulness.
Smertehåndtering: Gåture samt benytter sit hobbyværksted.
[…]

Ankenævnet *for* Forsikring

14. 101951

15. 101951

09-06-2022 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Smerter: Stabilt niveau
Medicin: Har siden 20.05. trappet 50 mg Oxycodon depot ned således at dosis i dag er 15 mg x 3 samt Metadon 2 ½ mg x 3. Patienten har lidt abstinenser, inklusive smerter.
Psykisk: Har haft dage med nedsat humør. Prøver at være optimistisk og træne den mentale energi.
Socialt: Har været på cykeltur på elcykel med familien, hvilket giver et positivt boost.
Patienten tager på ferie til … fra 05.07. -23.07. Har i den forbindelse brug for et medicindokument.
Søvn: Sover godt om natten og kan sove en hel del om dagen pga. udmattelse.
[…]
06-10-2022 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Medicin: Metadon 5 mg x 3, Gabapentin 600 mg x 3.
Patienten har over længere tid trappet 900 mg Gabapentin ud. Patienten har haft abstinenssymptomer i form af øget smerteniveau, uro, irritabilitet etc. Det er derfor svært på nuværende tidspunkt at vurdere, om patientens øgede smerteintensitet skyldes nedtrapningen.
[…]
Smertehåndtering: Har øget funktionsniveauet. Kan træne lidt, spille lidt golf, kløve brænde i små mængder.
Har følelse af mere energi og mærker fremgang ift. ryggen.
[…]
03-01-2023 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Smerter:
Ift. de kroniske rygsmerter går det fremad. Patienten føler at kunne håndtere dem.
Ift. commotio har patienten fortsat en del problematikker. Følges fortsat af [Center for specialundervisning] i ….
Fokus er på synstræning.
Medicin:
Får fortsat Gabapentin 600 mg x 3, Metadon 5 mg x 3. Kan have end of dose smerter.
Vil meget gerne trappe ud af medicinen, har et had forhold ift. medicinen, men magter ikke udtrapning p.t.
[…]
05-04-2023 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Smerter:
Overvejende stabilt smerteniveau. For nogle dage siden gik patienten en tur, som efterfølgende gav stærke smerter. Patienten er glad for at opdage, at smerterne ikke længere er så voldsomme dagligt.
Medicin:
Er trappet ned til Gabapentin 300 mg x 3. Commotiosymptomer forværredes under nedtrapningen. Bliver på nuværende dosis foreløbig.
[…]
Smertehåndtering:
Er opmærksom på energiforvaltning. Står meget af dagen på værkstedet.

Følges fortsat hos [Center for specialundervisning] med syns- og fysisk træning. Det går fremad, men langsomt.
Kan nu læse igen og skærmarbejde er bedret.
[…]
16-06-2023 - Telefonkontakt på Smerteklinik
[…]
Smerter:
Der er færre nervesmerter. Er i sit værksted flere timer dagligt nu. Er begyndt at cykle (el) de sidste par uger.
Patienten fokuserer på at få mere motion.
[…]
Psykisk:
Er svært hukommelsessvækket pga. hjernerystelsen. Som helhed går det dog fremad og patienten kan tænke mere komplekst. Har fokuseret på syns genoptræning.
Patienten har i perioder svært ved at kommunikere med andre pga. hjernerystelsen.
[…]
Intervention:
- Vi taler om, at patienten har haft et langt forløb her og at der er et dilemma i, at medicinudtrapning er svær at udføre samtidig med behandling for hjernerystelsen.
- Patienten mener sig klar til snart at fortsætte nedtrapningen.
[…]
19-07-2023
[…]
Smerter:
Stabilt smerteniveau. Træner sig i at acceptere når der af og til opstår rygsmerter.
Medicin:
Metadon 5 mg x 3, Gabapentin 300 mg x 3
Psykisk:
Patienten synes det går ok. Har lige været alene med [sit barn] på … år i [udland] i 2 uger. Er aktuelt i sommerhus. Bliver træt i hovedet.
[…]
Smertehåndtering:
Laver rygøvelser, går ture og arbejder i sit værksted. Har brug for at være alene
Intervention:
- Vi taler om, at patienten har klaret meget ift. at rejse alene med [barn] og være i sommerhus med familien.
[…]
10-08-2023 - Ambulant besøg på Smerteklinik (fortsat)
[…]
Det har været svært for patienten at nedtrappe oxycodon, og på et tidspunkt blev en del af det omlagt til metadon. Samtidig er Gabapentin blevet reduceret.
commotio:
Imidlertid fik patienten en hjernerystelse omkring november 2021. Han fortæller i dag, at den tredje gang han har fået hjernerystelse og at det egentlig ikke var et stort traume.
Går på [Center for specialundervisning] særligt med synstræning, og han forventer snart at blive afsluttet med, til fortsat hjemmeøvelser.
Patienten er på ressourceforløb, og taler om, at han måske en periode skal have noget arbejde som er mentalt krævende.

[…]
Aktuel medicin: Metadon 5 mg x 3
Gabapentin 300 mg x 3
Han oplyser, at han er blevet svært følsomt overfor nedtrapning, og oplever hurtigt abstinenser, bare han tager medicinen få timer senere. Føler sig meget fanget af dette, og vil meget gerne ud af det hele.
[…]'

2.5.1.8 På baggrund af de nye oplysninger sammenholdt med oplysningerne modtaget under bevillingen af de midlertidige erhvervsevnetabsydelser, overgik PFA til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, idet det ikke længere fandtes realistisk, at klager ville vende tilbage til sit tidligere erhverv. Dette meddelte PFA klager ved brev af 18. marts 2024 (bilag 1).

2.5.1.9 PFA bemærkede i den forbindelse, at der ved den midlertidige og generelle erhvervsevne kan være tale om to forskellige vurderinger, hvor udfaldet kan være forskelligt, også selvom der ikke er sket nogen helbredsmæssig ændring eller forbedring af tilstanden, idet erhvervsevnen under den generelle erhvervsevne netop vurderes i henhold til ethvert erhverv, som PFA med rimelighed kan forlange, at klager påtager sig.

2.5.1.10 Efter overgangen til vurdering af den generelle erhvervsevne fandt PFA det herefter ikke dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter 1. juni 2024, hvor udbetalingerne og indbetalingssikringen ville blive standset. Det bemærkes, at udbetalingen samt indbetalingssikring for maj måned 2024 alene skete per kulance for at give klager mulighed for at indrette sig økonomisk efter PFA's afgørelse.

2.5.1.11 PFA havde i forbindelse med vurderingen forelagt sagens oplysninger for PFA's lægekonsulenter, en neurologisk speciallæge og en arbejdsmedicinsk speciallæge, hvis udtalelser af 29. december 2023 og 2. marts 2024 fremlægges som bilag N. Lægekonsulenterne vurderede bl.a., at der på baggrund af sagens oplysninger var tale om et mindre hovedtraume i 2021, og at dette - lægeligt
set - ikke kunne forventes forværret som beskrevet ca. 3 uger senere. Lægekonsulenterne bemærkede også, at hovedtraumets mindre sværhedsgrad ville betyde forventning om restitution i løbet af kortere periode, og at der ikke vil forventes væsentlige gener nu mere end to år (på tidspunktet for udtalelsen). Lægekonsulenterne hæftede sig videre ved klagers klinisk forbedrede helbredstilstand, som ikke sås afspejlet i klagers besvarelse af spørgeskemaer.

2.5.1.12 På baggrund af sagens oplysninger vurderede PFA, at klagers subjektive klager over hjernerystelsessymptomer kun i mindre grad kunne forklares af dokumenterede hovedtraumer. PFA lagde i den forbindelse bl.a. vægt på, at der kun var tale om et mindre hovedtraume i oktober 2021, hvor klager først søgte læge fire dage efter hændelsen, og hvor smerten allerede på dette tidspunkt var bedret. Det bemærkes, at der ikke i de lægelige akter var beskrevet bevidsthedstab, svimmelhed eller opkast i forbindelse med hovedtraumet, men klager anførte alligevel en længere række typiske følger af hjernerystelse efter nogle uger.

2.5.1.13 PFA hæftede sig også ved, at klagers oplysninger om, at han både i januar og marts 2022 havde haft endnu et mindre hovedtraume, ikke fremgik af lægelige akter, hvilket dokumenterede,

at der ikke havde været tale om hovedtraumer af en sværhedsgrad, som nødvendiggjorde lægelig hjælp.

2.5.1.14 PFA lagde i sin afgørelse bl.a. også vægt på, at klager i nogle år inden 2019/2020 havde oparbejdet et større forbrug af smertestillende opioider (analgetika/morfika) grundet rygsmerter, som fortsatte efter klagers to stivgørende rygoperationer i 2020. Af sagens lægelige akter fremgik, at klagers smerter i benene var væk, men at klager fortsat havde lændesmerter. Klager var imidlertid i stand til at genoptage sit arbejde hos [arbejdsgiver1] i december 2020, og i januar 2021 arbejdede klager 25 timer ugentligt frem til 1. september 2021, hvor klager gik på fuld tid for at undgå afskedigelse samtidig med, at klager undersøgte mulighederne for en 30 timers stilling. Dette forløb frem til den 29. oktober 2021, hvor klager blev sygemeldt grundet følger af hjernerystelse.

2.5.1.15 PFA tillagde det videre betydning, at klager i 2023 lykkedes med at nedtrappe mængden af opioider og anvende andre smertestillende præparater (metadon og gabapentin), og at klager havde været i stand til at være tiltagende aktiv i andre sammenhænge, herunder i sommeren 2023 hvor klager var i stand til at rejse alene til [udland] med sin … årige [barn], ligesom klager havde været i stand til at øge timer forbundet med sit hobbyværksted samt motionering. Klager havde tilsvarende oplevet dokumenteret gradvis fremgang på alle områder, både under forløb ved Smerteklinikken, samt ved forløb hos [center for specialundervisning].

2.5.1.16 For så vidt angik klagers ryglidelse bemærkedes det, at klager var i stand til at varetage et arbejde på 25 timer ugentligt frem til, at klager var nødsaget til at gå på fuld tid pr. 1. september 2021 for at undgå afskedigelse, og at klager i den periode havde et ønske om at varetage en 30 timers stilling. Klagers ryglidelse kunne således ikke medføre, at klager havde et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

2.5.1.17 For så vidt angik klagers psykiske tilstand var det PFA's vurdering, at dette ikke i tilstrækkelig grad påvirkede klagers nuværende funktionsniveau i et sådan omfang, at klagers erhvervsevne af disse årsager var nedsat i dækningsberettigende grad.

2.5.1.18 Det vurderedes på den baggrund, at klager ville være i stand til at varetage et ikke-kognitivt
krævende og ikke-rygbelastende arbejde på det brede arbejdsmarked i mere end halv tid i. På den baggrund standsede PFA udbetalingerne og indbetalingssikringen under klagers forsikringsdækning.

2.5.1.19 PFA's vurdering, som blev udtrykt i brev af 18. marts 2024 (bilag 1) og gengivet ovenfor, fastholdes med samme begrundelse i den foreliggende ankenævnssag.

2.5.2 PFA's afgørelse af 12. juni 2024

2.5.2.1 På baggrund af PFA's afgørelse af 18. marts 2024 (bilag 1) henvendte klager sig til PFA og anmodede ved brev af 24. april 2024 med bilag, bilag O, om en revurdering. Klagers klage til PFA af 24. april 2024 med bilag er en del af klagers klageskrift med bilag til Ankenævnet for Forsikring.

2.5.2.2 Klager fremsendte således bl.a. oplysninger fra [Center for specialundervisning] fra 1. januar 2024 med evaluering af klagers forløb fra 1. februar 2022 til 11. september 2023 (bilag 4). Af disse akter fremgik bl.a. følgende:
'Samlet konklusion
[…]
[Klageren] har tidligere i 2017 pådraget sig en hjernerystelse men dengang blev hans symptomer betragtet som en stressbelastning, og blev ikke diagnosticeret som hjernerystelse. I oktober 2021 pådrog [Klageren] sig igen en hjernerystelse med lignende symptomer som i 2017, hvilket denne gang blev diagnosticeret. [Klageren] har slået hovedet flere gange siden 2021 i forbindelse med almindelige hverdagsaktiviteter.
[…]
[Klageren] er tidligere diagnosticeret med OCD, angst og depression. I forbindelse med rygoperation og i efterforløbet forværredes disse sygdomme. [Klageren] er ikke så udfordret af dette som tidligere. [Klageren] får smertestillende medicin; oxycodone, gabapentin og metadon, som [Klageren] skal nedtrappe i perioder i samarbejde med smerteklinik.
[…]
Der ses en forbedring ift. udførelse og tilfredshed for [Klagerens] overordnede mål for forløbet (se COPM-målsætning): at kunne læse og håndtere hverdagen ift. familieliv mm.
[…]
[Klagerens] hverdag er meget afhængig af dagsformen. [Klageren] kan bedre klare samvær, leg og praktiske gøremål med deres [barn] end i starten af forløbet. [Klageren] deltager også i flere hverdagsaktiviteter og har det bedre, end da han startede. Denne forbedring afspejles også i testningen, hvor der ses betydelig fremgang ift. bl.a. [Klagerens] fysiske formåen. [Klageren] tackler smerter på en anden måde og er blevet mere tryg ved at bruge sig selv fysisk. [Klageren] beskriver, at han er blevet mere sikker på sig selv ift. det fysiske og, at han på trods af massive invaliderende smerter godt kan udfordre sig selv fysisk i kortere tid og med indlagte pauser.
[Klageren] vurderer sig selv på en VAS-skala til at have smerter på 4, hvor den ved opstart lå på 6-7.
[…]
[Klageren] har trænet meget fokuseret og har opnået positiv udvikling, hvilket også ses i synstestene.
[…]
[Klageren] har fået mere respekt for symptomerne og kan bedre håndtere disse ved at komme det i forkøbet ift. pauser mm. [Klageren] er blevet mere opmærksom på egne reaktioner og lytter mere til sig selv. Det sker fortsat, at [Klageren] udfordres energimæssigt men ved nu mere om, hvad han kan gøre i de forskellige situationer.
[…]
[Klageren] har deltaget i informationsmøde vedr. lydfølsomhed. [Klageren] fik relevant viden ift. lydfølsomhed. Testningen viser at lydfølsomheden er bedret men fortsat svarende til moderat. [Klageren] brugte i starten ofte hørebøffer i mange sammenhænge. På afslutningstidspunktet er det ganske sjældent, at [Klageren] føler sig nødsaget til at bruge dem.
[Klageren] opfordres ved afslutning til at fortsætte fysisk træning, synstræning, gåture, kognitiv træning, mindfulness, at gøre brug at pauser og udendørs aktiviteter i det omfang, det er muligt.

Det anbefales ifm. afklaring ift. arbejdsmarkedet, at [Klageren] følges tæt og, at der gives god tid til at påbegynde og udvikle muligheder for deltagelse på arbejdsmarkedet. Det er vigtigt at der fortsat er mulighed/overskud til, at [Klageren] fortsat kan træne (syn, mindfulness osv.) i dagligdagen. [Klageren] giver udtryk for, at han ikke føler sig klar til at træde ind på arbejdsmarkedet,

men at han er klar over, at det er næste step ift. videre rehabilitering. [Klageren] er ved afslutning tilknyttet [Center for specialundervisning] - Arbejdsliv ifm. arbejdsevneafklaring.
[…]
Intensivt synstræningsforløb
[…]
[Klageren] har haft fint udbytte af synstræningsforløbet. [Klageren] har arbejdet målrettet med de stillede øvelser og opgaver og oplevede at kunne udføre dem.
Oculomotorisk funktion og fusionelle reserver (samsynskraft) er i dag større end normen og ligger over normalområdet.
Viljebestemt fokusering, dybdesyn (3D) og perception foretages uden udtrætning. Ved konvergens er det muligt for [Klageren] at skille ekcentriske cirkler ad til 10 cm og fastholde dem, hvilket er over norm. Ved divergens kan 3D billeder fastholdes ubesværet.
[Klageren] udtrykker, at han i det daglige kan mærke en bedring ift. læsning og brug af skærm, det er dog fortsat noget af det, der udfordrer [Klageren] mest, og det er fortsat i kortere tid ad gangen, at han kan fokusere og fastholde skærmbrug og læsning mv.
[…]
[Klageren] er vejledt i at fortsætte med at træne fusionsreserver for at bevare opnåede niveau.

Fysioterapeutisk forløb
[…]
[Klageren] har efter bedste evne arbejdet med de anviste øvelser og har synsmæssigt haft fremgang (se evaluering af synstræningsforløb). [Klageren] har fået større tryghed i at bruge kroppen igen og fået viden om og redskaber til, hvordan han kan håndtere symptomer.
[…]
Informationsmøde vedrørende lydfølsomhed
[…]
[Klageren] har ikke haft behov for yderligere samtaler omkring lydfølsomhed. [Klageren] har benyttet hørebøffer til brug for afskærmning. På afslutningstidspunktet er det sjældent og kun i særlige situationer, at [Klageren] har behov for at benytte dem.

Forløb med mindfulness, kognitiv terapi og yoga
[…]
[Klageren] har haft glæde af mindfulnessdelen ift. at berolige sit nervesystem og håndtere smerter.
Det har været effektivt både i forbindelse med de invaliderende rygsmerter og de længerevarende følger efter hjernerystelsen. [Klageren] har arbejdet med at kunne berolige sig selv, bevare roen og 'tale' med sig selv ift. overbevise sig om at lyde ikke er farlige/gør skade mv. [Klageren] anbefales fortsat at gøre brug af teknikkerne.

Energihåndtering og graduering i relation til beskæftigelse og hverdagsliv
[…]

På afslutningstidspunktet kan [Klageren] klare mere og kan varetage deltagelse og leg med [barn] i længere tid ad gangen.
[…]'

2.5.2.3 Det bemærkes allerede her, at konklusionerne ved [Center for specialundervisning] -… forløbet således viste en generel bedring på næsten samtlige forhold hos klager. Der henvises i den forbindelse videre til de anførte testresultater før og efter forløbet.

2.5.2.4 Af status fra en konsulent i … Arbejdsliv af 21. marts 2024 (bilag 5) fremgik, at der på daværende tidspunkt var ved at blive etableret en praktikplads på en … få km fra klagers bopæl 2-3 timer om ugen.

2.5.2.5 Klager fremsendte derudover e-mailkorrespondance med en konsulent fra … af 23. april 2024 (bilag 8), som angik dokumentationen af fire yderligere hovedtraumer på fire forskellige datoer, som klager efter sigende var udsat for under sit forløb hos [center for specialundervisning], herunder den 24. marts 2022, 7. april 2022, 27. juni 2022 samt 8. november 2022.

2.5.2.6 Videre fremgik e-mail af 20. juni 2024 til kommunal sagsbehandler … samt hendes svar af 26. juni 2024 (bilag 7) om klagers forestående ferie til [udland].

2.5.2.7 Klager henviste i sin klage til PFA til statusattest af overlæge [speciallæge i anæstesiologi og smertebehandling] af 9. februar 2024 (rettelig 22. februar 2024) (bilag 6). Af denne fremgik bl.a.:
'1. Den analgetiske behandling er gradvist aftrappet og afsluttet i løbet af november måned sidste år, med efterfølgende abstinenser. Patientens kognitive evner er derfor forbedret ligeså søvnkvaliteten og smerteintensiteten er den samme. Patienten er undervist i aktivitetsregulering og smertetackling.'

2.5.2.8 Til brug for PFA's revurdering af klagers erhvervsevnetabssag, forelagde PFA endvidere de nye oplysninger for PFA's lægekonsulent med speciallæge i arbejdsmedicin af 8. juni 2024, hvis udtalelse er fremlagt som en del af bilag N. Lægekonsulenten udtalte i den forbindelse, at klagers generelle helbredstilstand var forbedret på en lang række forhold, jf. klagers [center for specialundervisning]-forløb (bilag 4), og at klagers erhvervsevnetab efter lægekonsulentens vurdering fortsat ikke var nedsat med halvdelen, dersom skånehensyn tilgodeses.

2.5.2.9 På baggrund af PFA's gennemgang af klagers bemærkninger samt de nye akter vurderede PFA, at disse oplysninger ikke gav anledning til en ændret vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

2.5.2.10 PFA bemærkede videre, at det faktum, at speciallæge [speciallæge i anæstesiologi og smertebehandling], bilag 6, i statusattesten havde udtalt, at klagers lidelse medførte et varigt funktionsevnetab i ethvert erhverv, ikke var ensbetydende med, at klagers generelle erhvervsevne kunne anses for nedsat med mindst halvdelen i henhold til klagers forsikringsbetingelser allerede fordi, at speciallægen ikke udtalte sig om funktionsevnetabets størrelse.

2.5.2.11 Statusattesten viste efter PFA's opfattelse, at klager netop var i bedring, idet han gradvist var aftrappet analgetiske behandling og led af abstinenser, som imidlertid netop var kendetegnet ved at være midlertidige. Det fremgik videre af statusattesten, at klagers kognitive evner var forbedret, og at klager bl.a. var undervist i aktivitetsregulering og smertetackling, som klager kunne gøre brug af i bl.a. fremtidigt arbejde. PFA bemærkede, at bemærkningen i statusattesten om, at klager skulle 'undgå fysisk belastende arbejde, statisk arbejde, langvarigt arbejde, mentalt krævende arbejde, stressende arbejde etc.' vedrørte klagers skånehensyn i forbindelse med arbejde

og var således ikke udtryk for, at klager generelt skulle undgå arbejde på det brede arbejdsmarked.

2.5.2.12 Klagers henvisninger til artikler om diagnosticering og følger af hjernerystelse kunne ikke give anledning til en ændret vurdering, idet det var PFA's vurdering, at der i klagers tilfælde ikke var
tale om gener eller symptomer, der i tilstrækkelig grad kunne forklares ud fra sagens dokumenterede akter og ikke var af et sådant omfang, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad i henhold til forsikringsbetingelserne.

2.5.2.13 PFA fastholdt således sin afgørelse, hvilket PFA meddelte klager ved brev af 12. juni 2024. PFA's afgørelse af 12. juni 2024 er fremlagt ulitreret af klager og genfremlægges derfor som bilag P med PFA's bilagsstempel.

2.5.2.14 PFA's vurdering, som blev udtrykt brev af 12. juni 2024 og er gengivet ovenfor, fastholdes med samme begrundelse i den foreliggende ankenævnssag.

2.5.2.15 Det var - og er - således fortsat PFA's vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

3 SAMMENFATTENDE ANBRINGENDER
3.1 Det gøres gældende, at det er klager, som forsikrede, der har bevisbyrden for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen således, at han opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser og indbetalingssikring under policenr. ….

3.2 Denne bevisbyrde indebærer, at klager skal have dokumenteret, at klager efter overgangen til vurdering af generelle erhvervsevne har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, og at dette er varigt. Det gøres gældende, at denne bevisbyrde ikke er løftet.

3.3 PFA gør hertil gældende, at der ikke i sagen er fremlagt dokumentation, som understøtter, at klager - snart fire år efter sit hovedtraume - af helbredsmæssige årsager ikke skulle være i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halvdelen under brug af rette skånehensyn og behørig tilrettelæggelse af arbejdet. Tværtimod fremgår det af sagens akter, at klager har oplevet en dokumenteret forbedring af sin funktionsevne og helbredstilstand på samtlige områder og i et omfang, som efter PFA's vurdering dokumenterer, at klager vil være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked under de rette skånehensyn overfor bl.a. rygbelastende arbejde, mindre skærmarbejde samt mindre mentalt krævende (på den kortsigtede bane).

3.4 PFA bestrider ikke, at klager har relevante gener og symptomer fra primært sin hjernerystelse og sekundært ryglidelser som følge af tidligere diskusprolapser. PFA gør imidlertid gældende, at omfanget af disse gener og symptomer ikke er af et sådant omfang, at klager ikke kan varetage et arbejde på halv tid på det brede arbejdsmarked ved brug af rette skånehensyn.

3.5 Klagers subjektive gener og symptomer og de øvrige oplysninger i sagens akter om klagers funktionsevne bygger i høj grad på klagers egne oplysninger om gener, smerter og funktionsniveau, der efter PFA's opfattelse ikke tilstrækkelig grad forklares af klagers dokumenterede hovedtraumer og sagens lægelige akter i øvrigt.

3.6 For så vidt angår klagers bemærkning om, at PFA ikke har indkaldt klager til specialundersøgelse, gøres det gældende, at der i sagen indgår omfattende dokumentation for klagers sygdomsforløb.

Det er således PFA's opfattelse, at sagen er fuldt belyst lægeligt. PFA har inddraget alle relevante akter i sin vurdering, ligesom PFA har forelagt sagens lægelige akter for PFA's lægekonsulenter med henblik på en fyldestgørende vurdering af klagers erhvervsevne ud fra sagens akter. Der er således ikke belæg for at kritisere, at PFA ikke har fundet anledning til at indhente yderligere speciallægeerklæringer.

3.7 Klagers oplysning om, at der var etableret praktikplads med opstart 2-3 timer om ugen, som klager oplyser er øget til 6 timer om ugen (på tidspunktet for uge 10 ud af 13), ændrer ikke PFA's vurdering. At klager har været i stand til at øge arbejdstiden ved praktikpladsen, bekræfter efter PFA's opfattelse kun, at klager er i stand til mere, end hvad klager selv antager, og at klager således rent faktisk er i stand til at varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked på minimum halv tid, når der tages hensyn til klagers skånebehov.

3.8 Det afgørende for vurderingen er i den forbindelse ikke, hvad klager gør eller hidtil har gjort, men hvad klager ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen bør være i stand til at kunne.

3.9 På den baggrund gør PFA sammenfattende gældende, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og indbetalingssikring efter den 1. juni 2024 under policenr. …, idet klagers helbredsmæssige erhvervsevne ud fra en samlet helbredsmæssig bedømmelse ikke er nedsat med mindst halvdelen. PFA har derfor været berettiget til at standse udbetalingerne af erhvervsevnetabsydelser samt indbetalingssikring, som sket pr. 1. juni 2024."

Klageren har i brev af 5/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Hi, I apologise for the delay. I literally just finished my concussion treatment with Dr. … and his team at the University of … Medical Center (…). It is one of the best concussion treatment programs in the world and it was personal money well spent. I'm now very optimistic about my recovery.

I somehow misunderstood that I had to respond to PFA's submission. I didn't have any further information to add so thought the case would proceed after the deadline. I'm sorry that I misunderstood that and inadvertently delayed the process.

To be candid, I unfortunately don't have anything else of significance to submit because we can't afford a lawyer to respond to PFA and I don't want to waste your time repeating information I already submitted. I am grateful to have access to Ankenævnet for Forsikring but I feel a bit like David in David and Goliath in this process currently and it is a bit discouraging."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens anmeldelse af 30/1 2022:

"**Hvornår var din første sygedag?** 29.10.2021

24. 101951

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?
Hjernerystelse og følger heraf
…
Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?
Diskusprolaps i brystryg og lænderyg
…
Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 01.07.2017
…
Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.
Hjernerystelse, hovedpine, svimmel, kvalme, sensitiv overfor lys og lyd, synsforstyrrelser, træt, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, hurtig mental udtrætning, let til forvirring, irritabel, let til gråd, sover meget. Fuldtidssygemeldt grundet dette.

Ryg, kronisk smerte, nerveskade, gener/abstinenser fra lang tid på afhængighedsskabende smertestillende. Igang med genoptræning efter 2 operationer, kan ikke sidde eller stå i længere tid ad gangen. Påvirker alt jeg gør.

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke? Ja
Hvilken dato skete ulykken? 29.10.2021
Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?
Skulle bære … [barn] ind i forældre sengen midt om natten, og tog her et skridt for lidt gennem døråbningen og slog hovedet ind i dørkarmen.
…

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	29.10.2021	26.01.2022	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	25.09.2019	27.11.2020	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	30.11.2020	26.02.2021	25
Fuldt sygemeldt	01.02.2017	01.06.2017	ikke besvaret

…
Er du fuldt raskmeldt igen? Nej
Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej
Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Ja
Ved du, hvornår du igen vil kunne arbejde over halv tid i eget erhverv (mindst 19 timer om ugen)?
Nej.
…
Er du blevet opsagt? Ja
Hvornår modtog du din opsigelse? 13.12.2021."

Det fremgår generel helbredsattest af egen læge af 2/6 2022:

25. 101951

"**1. Sygehistorie**
…
Mistede sit arbejde i december 2021 på grund af mange sygefraværsdage.

Har for 5 år siden oplevet svære ryggener, der i sin tid førte til 2 rygoperationer. Har stadig mange rygsmerter og går til behandling på smerteklinikken i …. Her er man i øjeblikket i færd med at skifte præparat fra oxycondon til metadon. [Klageren] har en formodning om at total aftrapning af opioider kombineret med ihærdig rygoptræning på lang sigt vil afhjælpe hans ryggener.

Siden debut af ryggener, har der været tiltagende depressive symptomer. Pt. udtrykker selv at depressionen forværredes, da hans ryggener fremkom. Behandles aktuelt via psykiater med peroxitin 60 mg og mirtazapin 45 mg og der er ingen planer om at ændre medicineringen. Måske vil der opstå behov for medicinændring, når smertebehandlingen er ændret.

Pådrog hovedtraumer i okt. 2021, hvor han slog hovedet mod en dør. Var efterfølgende svimmel og forkvalmet.
i jan. 2022 skulle han rejse sig op og slog derved baghovedet op i loftet. Blev ligeledes her også svimmel og forkvalmet.
Har siden gået til behandling på klinik for hjernerystelser på … Sygehus.
Intet forbrug af tobak eller cannabis og minimalt ikke dagligt forbrug af alkohol.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
…
Virker helt neutral i stemmelejringen. God emotionel kontakt.
… Ernæringstilstand lidt over middel.
…
Ryg. Der ses cikatrice i lænden fra rygoperation.
Ingen spændinger af ryggens længdestrækkere og ingen spændinger svarende til nakke og skuldre.
Der er frie sidebøjninger.
Finger gulv afstand ca. 10 cm.
Ingen sensibilitetsforstyrrelser.

3. Diagnoser
Latin og dansk
Prolapsus disci intervertebralis lumbalis operata. Opereret for discusprolaps.
Depression
Depression.
Comotio cerebri sec.
Følgevirkninger fra hjernerystelse.

4. Behandlingsmuligheder
Som skitseret tidligere, forventes det at aftrapningen af opioder vil have gunstig effekt på såvel hans smerteopfattelse samt hans depression. Det er faktisk hans oplevelse at rygsmerterne forværres, hvis man øger hans dosis af oxycontin.

Sideløbende med medicinomlægning er [klageren] meget bevidst om at intensive daglige rygøvelser, vil være vejen frem. [klageren] er optimistisk og der er hans håb og forventning at han vil være fuldt restitueret i en ikke nærmere defineret fremtid.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

…

Det er vanskeligt for nærværende at beskrive funktionsevnen.

6. Prognose

…

Må anses at være gunstig."

27. 101951

Det fremgår af funktionsevneskema udfyldt af klageren af 20/10 2023:

Er din daglige funktionsevne påvirket af din sygdom?

☐ Nej

☒ Ja, beskriv dine symptomer:

Every aspect. Energy, mental, social, physical, familial.

Er der bestemte situationer, der forværrer dine symptomer? (f.eks. hjemme, ude, på arbejdet eller lignende)

Beskriv: Social situations, especially when hearing/talking in Danish., weekends are hard because my wife + [redacted] are home and I have a really hard time meeting the requirements of a ~~good~~ father/husband, Daily family activities + generally, stuff that needs to get done is difficult

Er der bestemte situationer, der forbedrer dine symptomer?

Beskriv: Home alone, rest, sleep, quiet, a nice walk with rest after, mindfulness, meditation, darkness.

Er din søvn påvirket?

☐ Nej

☐ Lidt ☒ Moderat ☐ Meget

Beskriv dit søvnmønster: I require a lot more sleep + rest. Sometimes it's hard to get to sleep if concussion symptoms are bad but generally I get good nights sleep.

Har du koncentrationsbesvær?

☐ Nej

☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget

Beskriv: Get mentally tired ~~fatigue~~ pretty quickly, especially if trying to problemsolve anything. It is improving though but need frequent breaks & brain can shutdown.

Har du hukommelsesbesvær?

☐ Nej

☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget

Beskriv: Improving, but I forget things easily I wouldn't have before. If I'm not focusing entirely on something someone says, I will forget it. Again though, it is slowly improving.

Er du støj- eller lysfølsom?

☐ Nej

☐ Lidt ☐ Moderat ☑ Meget

Beskriv: Both, but improving. We have to keep our house quite dark to minimize ~~as~~ sensory overload. I rarely have to use sunglasses or earplugs inside anymore, which is nice, but, often have to go to be alone if too loud.

Lider du af svimmelhed?

☐ Nej

☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget

Beskriv: Avoid moving head quickly, looking at moving objects too much (like a swing), can't watch much tv or read too much otherwise get dizzy + nauseous. Often walk with head pointing down to minimize looking at moving objects.

Er dine symptomer

☒ Konstante but severity can vary from one half hour to the next, depending on stimulus, breaks, noise, light, people, etc.

☐ Svingende

Hvis svingende i hyppighed og styrke – er det så

☐ Dag til dag ☐ Uge til uge ☐ Måned til måned

Hvad mener du der skal til for at forbedre din funktionsevne?

Beskriv: Mostly time + patience + positivity. I and my body has been fighting for ~6 years every day. It is exhausted from all the pain and damage and needs time. I really try to stay positive + focus on all I have + everything I can do, not all I had + used to be able to do.

Forventer du en bedring af din funktionsevne?

☒ Ja fra hvornår? I don't know. Every week and every month is generally a little better.

☐ Nej

Beskriv hvis andet påvirker din funktionsevne (f.eks. fysisk sygdomme, symptomer):

concussion + back injury.

...

Har din sygdom påvirket din deltagelse i fritidsaktiviteter (f.eks. motion, dans, gå i biograf, se tv, bruge pc/internet mm):	☐ Nej ☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget Beskriv: Severely. Can't exercise much, be social, be in stores/among people, take care of my [redacted] for very long, minimal TV, reading, screenwork, standing, sitting. Both my back and concussion have negatively affected every aspect of my life. I train these things every day.
Har det påvirket din udførelse af huslige aktiviteter?	☐ Nej ☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget Beskriv: meal planning + preparation, cleaning, tidying, showering, gardening, maintenance,.. everything. But I must try to remain positive + focus on the fact that it is getting better, albeit slowly.

"

Det fremgår af funktionsevneskema II udfyldt af klageren af 20/10 2023:

Beskriv om du kan udføre nedenstående aktiviteter og i hvor lang tid

Gå	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke	2 km - 3 km (on a good day)
Sidde	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke	max 1 hr (need to move a lot)
Stå	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke	1-2 hr
Cykle	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke	5 km with electric bike
Køre bil/ motorcykel/ knallert	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke	1 hr but will need to rest a while after

B. Daglig bevægelighed

Er der nogle af følgende bevægelser, du ikke kan udføre? Hvis nej, forklar hvorfor og i hvilken grad.

Bevægelse	Kan du udføre følgende?
Klatre på stiger, gå på trapper etc.	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: A little bit. Pain and balance/dizziness/sight.

Bøje dig fremover	☐ Ja, ingen problemer ☑ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Do daily exercises to get better @ this. Can do a bit but it hurts + can get dizzy + nauseaus if too much/too fast.
Bøje dig bagover	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: See above
Bøje dig til siden	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: See above
Ligge på knæ	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Can do for a bit but get some back pain, and pain in legs due to nerve damage. It is slowly getting better. :)
Sidde på hug	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Same as above
Krybe	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: same as above.

...

Løfte noget over skuldrene	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: ok if not too heavy/ repetitive. Do exercises daily.
Gå på ujævnt underlag/terræn	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: ok but pain will increase if do it for a while. Can get dizzy if walking on beach w lots of big rocks. Pain will increase with back and nerve pain in feet. but can do a bit w foreign object

Hvor meget kan du løfte/bære? Giv nogle eksempler på hvad du kunne løfte/bære inden skaden/sygdommen og hvad du ikke kan løfte/bære nu:	15 kg. + walk Can lift my [redacted] (~15 kg) shorter distances. Heavy grocery bags, a wheelbarrow for a short period of time. from house to car, in our garden increased concussion symptoms can get pain and I am slowly getting stronger Do daily exercises but can't do weight lifting.

D. Daglige aktiviteter

Hvilken effekt har skaden/sygdommen haft på dig? Udfyld skemaet så præcist som muligt.

Beskriv eventuelle problemer med huslige gøremål, som er opstået som følge af skaden (Fx opvask, støvsugning, gulvvask, indkøb, havearbejde)	Can load/unload dishwasher daily if go slow so I don't get dizzy, nauseous. Sometimes I need horebuffer på, other times concussion symptoms too bad to do it. Same for vacuuming + mopping. Enjoy doing light garden work but it varies a lot from day to day. I avoid shopping as I can't handle it due to concussion.
Beskriv eventuelle problemer med personlig hygiejne, som er opstået efter skaden (Fx bad, toiletbesøg, påklædning)	ok but sometimes can't squeegee the shower after use. Some days don't have energy to shower. (too much bending)

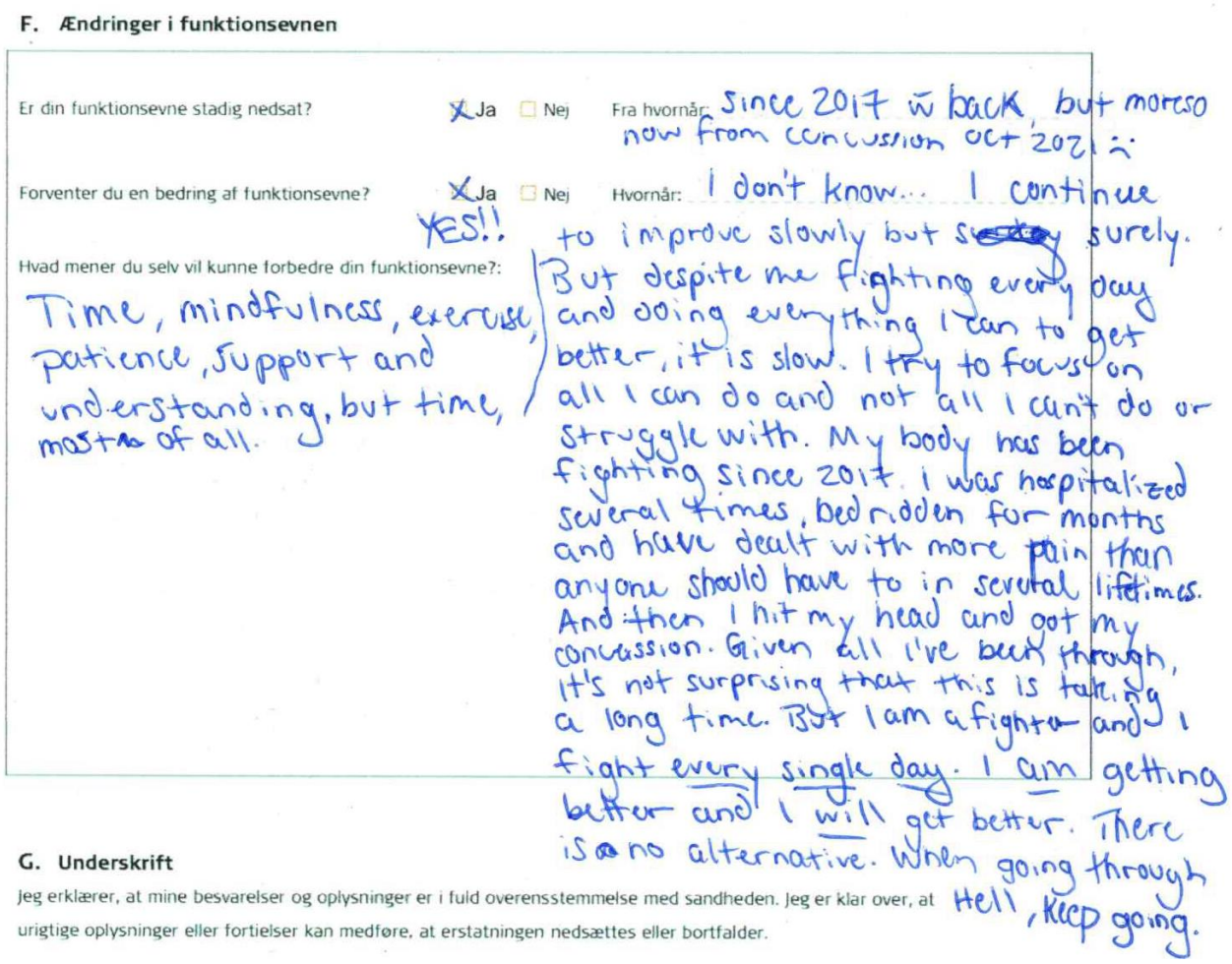
Læse (bøger, blade, magasiner, aviser)	I love to read and learn and I really miss it. I train my eyes every day by reading from a book or magazine but my ability to read has been drastically reduced, both because my eyes can't do it and my brain can't handle it.
Se TV, bruge PC/Internet, gå i biografen, teatret m.v.?	Significantly reduced. I can watch a little tv now everyday as long as it isn't too bright/loud or have lots of movement or flashing. PC/internet - this is my biggest struggle. My eyes + head can't handle much screen work. I get symptoms quickly but train these things every day. It's slowly improving.
Hvilke fritidsaktiviteter kunne du udføre inden skaden opstod (fx svømme, danse, gymnastik, løb, golf, styrketræning)	running, swimming, diving, streangth training, ~~walking, biking~~. I've always been very active + healthy, untill... → hiking, golf, tennis etc.
Hvilke fritidsaktiviteter kan du ikke udføre eller kun udføre i mindre omfang nu? Beskriv hvor meget og hvorfor.	I can walk 2-3 km. Not every day + sometimes not that long, but I can feel myself getting stronger/better. Can use an e-bike a bit, ~~Ask~~ I managed to ~~go~~ ride my roadbike a short distance. I can tread water for a bit as long as I don't look @ the surface of the water. All other things above, can't do at the moment.

E. Øvrige forhold

Er dine gener konstante?	☐ Nej ☒ Ja, beskriv hvordan generne viser sig: I always have concussion symptoms, it just varies to what degree. I have back pain most of the time, but can have, for example, 30 min in a day when ~~I'm~~ I've forgotten abot it. 2
Hvis du ikke har konstante eller vedvarende gener, beskriv venligst, hvor ofte du har gener (antal gange dagligt, eller dage pr. uge, månedligt, årligt) og hvor længe de varer af gangen?	Both of ~~the~~ these things are slowly improving.

Er smerterne værre på visse tider af døgnet?	☐ Nej ☒ Ja, beskriv hvornår på døgnet generne er værst: When I'm awake... But morning and evening are worst.
Har du ændret din livsstil i forbindelse med skaden/lidelsen?	☐ Nej ☒ Ja, på hvilken måde?: I really try to respect my symptoms and make decisions based on these, train my back + brain + eyes everyday + practice mindfulness. Most every aspect of my life has been dialed way back so I have a more steady state instead of highs + lows. Listen to my body. Every activity has been greatly reduced.
Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:	Wake up b/w 7-9.30 depending on how I feel. Breakfast, back exercises, eye sight training, a bit of reading or tv often. outside or in my little hobby workshop for ~1 hour with breaks, Lunch (while reading or laying in bed watching tv or sitting / laying on couch relaxing + looking outside, med. rate, eye training outside being active (walk, light gardening, light hand tool woodworking), depending on energy, rest, pick up son from børnehave, dinner, relax w tv or book or comp for a bit, bed...
Benytter du hjælpemidler i din dagligdag, fx gangstativ, krykker, armslynge, nakkestøtte eller andet?	☐ Nej ☒ Ja, beskriv hvilke hjælpemidler: Sunglasses + earplugs but thats it.

I try to train my back, brain + eyesight several times over the coarse of the day and make sure I get outside and do something. I am highly motivated to getting better again and try to keep myself as "busy" as I can. I am not one to sleep the day away, or do nothing. My fulltime job right now is getting better, and doing everything I can to achieve this goal. I try to stay positive and focus on getting 100% better. I am stubborn and don't want to accept less, and so this is my goal. I will fight because giving up is not an option.



F. Ændringer i funktionsevnen

Er din funktionsevne stadig nedsat? ☒ Ja ☐ Nej Fra hvornår: Since 2017 w back, but more so now from concussion oct 2021

Forventer du en bedring af funktionsevne? ☒ Ja ☐ Nej Hvornår: I don't know... I continue to improve slowly but surely.

YES!!

Hvad mener du selv vil kunne forbedre din funktionsevne?:

Time, mindfulness, exercise, patience, support and understanding, but time, most of all.

But despite me fighting every day and doing everything I can to get better, it is slow. I try to focus on all I can do and not all I can't do or struggle with. My body has been fighting since 2017. I was hospitalized several times, bedridden for months and have dealt with more pain than anyone should have to in several lifetimes. And then I hit my head and got my concussion. Given all I've been through, it's not surprising that this is taking a long time. But I am a fighter and I fight every single day. I am getting better and I will get better. There is no alternative. When going through Hell, keep going.

G. Underskrift

Jeg erklærer, at mine besvarelser og oplysninger er i fuld overensstemmelse med sandheden. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortielser kan medføre, at erstatningen nedsættes eller bortfalder.

"

Det fremgår af opfølgningsskema udfyldt af klageren af 23/10 2023:

"

1.2 Angiv, hvilken primære sygdom, du mener, er årsagen til, at din erhvervsevne stadig er nedsat

Hjernerystelse og følger heraf

...

1.5 Angiv, hvilken sekundære sygdom, du mener, er årsag til, at din erhvervsevne fortsat er nedsat

Diskusprolaps i brystryg og lænderyg

...

1.7 Har du på et tidspunkt været fuldt raskmeldt, siden vi sidst sendte en afgørelse til dig?

Ja ◉ Nej

...

2. Hvordan er det gået med dit helbred, siden du sidst modtog en afgørelse fra os? Vælg én af de tre svarmuligheder Forbedret, Uændret eller Forværret

◉ **Forbedret**

...

2.7 Hvilken slags medicin tager du og med hvilken dosis?

Medicin	**Dosis**
Gabapentin	900 mg/day
Paroxetine	60 mg/day
Mirtazepam	30 mg/day

...

3.8 Forventer du at begynde at arbejde igen inden for det næste år?

◉ Ja Nej

3.9 Har du været i virksomhedspraktik, siden vi sidst sendte en afgørelse til dig?

Ja ◉ Nej

...

8. Har du andet at oplyse?
I am currently getting off all of my addictive pain medications, which is quite hellish but a big positive step. In November I am enrolled in the Arbejdsliv program at [Center for specialundervisning]."

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 5/4 2023:

"Telefon

Smerter:
Overvejende stabilt smerteniveau. For nogle dage siden gik patienten en tur, som efterfølgende gav stærke smerter. Patienten er glad for at opdage, at smerterne ikke længere er så voldsomme dagligt.
Medicin:
Er trappet ned til Gabapentin 300 mg x 3. Commotiosymptomer forværredes under nedtrapningen. Bliver på nuværende dosis foreløbig.
Fortsat Metadon 5 mg x 3.
Psykisk:
Har lavt energiniveau, som hæmmer mere end smerterne.
Har været forkølet og herved haft forværring i alle symptomer.
...
Smertehåndtering:

Er opmærksom på energiforvaltning. Står meget af dagen i værkstedet.
Følges fortsat hos [center for specialundervisning] med syns- og fysisk træning. Det går fremad, men langsomt.
Kan nu læse igen og skærmarbejde er bedret.
Intervention:
- Fortsat tilknytning til Smertecenteret med håb om at medicinnedtrapning snart er mulig igen.
- Fokus på variation med f.eks. små gåture dagligt, som gradueres."

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 16/6 2023:

"Telefon

Smerter:
Der er færre nervesmerter. Er i sit værksted flere timer dagligt nu. Er begyndt at cykle (el) de sidste par uger.
Patienten fokuserer på at få mere motion.
Medicin:
Metadon 5 mg x 3, Gabapentin 300 mg x 3.
Psykisk:
Er svært hukommelsessvækket pga. hjernerystelsen. Som helhed går det dog fremad og patienten kan tænke mere komplekst. Har fokuseret på synsgenoptræning.
Patienten har i perioder svært ved at kommunikere med andre pga. hjernerystelsen.
Socialt:
Sygemeldt.
Er fortsat tilknyttet [Center for specialundervisning]. I næste uge er der møde angående videre plan og forløb.
Mål:
Patienten har ønske om at trappe ud af Gabapentin og Metadon.
Intervention:
- Vi taler om, at patienten har haft et langt forløb her og at der er et dilemma i, at medicinudtrapning er svært at udføre samtidig med behandling for hjernerystelsen.
- Patienten mener sig klar til snart at fortsætte nedtrapningen.
- Aftaler kontrol i august mhp. status og videre plan. Her kan patienten også møde sin nye kontaktlæge."

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 19/7 2023:

"Telefon

Smerter:
Stabilt smerteniveau. Træner sig i at acceptere når der af og til opstår rygsmerter.
Medicin:
Metadon 5 mg x 3, Gabapentin 300 mg x 3
Psykisk:
Patienten synes det går ok. Har lige været alene med [sit barn] på … år i [udland] i 2 uger. Er aktuelt i sommerhus. Bliver træt i hovedet.
Socialt:

Har fortsat aftaler hos [center for specialundervisning], men skal primært synstræne hjemme. Har fået de værktøjer der skal bruges.
Smertehåndtering:
Laver rygøvelser, går ture og arbejder i sit værksted. Har brug for at være alene.
Intervention:
- Vi taler om, at patienten har klaret meget ift. at rejse alene med [barn] og være i sommerhus med familien.
- Vi har aftalt kontrol 10.08. mhp. videre plan og nedtrapning af medicin. Patienten forbereder sig og håber at være klar til at starte nedtrapning i september (får besøg af familie de sidste uger i august)."

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 10/8 2023:

"Historik:
Ny Patient som startede i smertecenteret i 2021.
Kendt med OCD og depression, og har været fulgt ved psykiater og psykolog.

Henvist pga. rygsmerter, hvor han var opereret i 2020. Forløbet inden operationen, havde været meget langt og svært pinefuldt, og han var sat i oxycodon behandling bade pN og Retard. Han har været oppe pa samlet 280 mg dagligt, og havde af egen vilje trappet ned til 180 mg dagligt samlet set da han startede pa smertecenteret.

Det har været svært for patienten at nedtrappe oxycodon, og på et tidspunkt blev en del af det omlagt til metadon. Samtidig er Gabapentin blevet reduceret.

commotio:
Imidlertid fik patienten en hjernerystelse omkring november 2021. Han fortæller i dag, at den tredje gang han har faet hjernerystelse og at det egentlig ikke var et stort traume.
Går på [Center for specialundervisning] særligt med synstræning, og han forventer snart at blive afsluttet med, til fortsat hjemmeøvelser.

Patienten er på ressourceforløb, og taler om, at han måske en periode skal have noget arbejde som er mentalt krævende.

Vi taler om tidligere forsøgt medicin:
Tramadol
Morfin
Oxycodon Retard + p.n.
Gabapentin
Metadon

Aktuel medicin: Metadon 5 mg x 3
Gabapentin 300 mg x 3

Han oplyser, at han er blevet svært følsom overfor nedtrapning, og oplever hurtigt abstinenser, bare han tager medicinen få timer senere. Føler sig meget fanget af dette, og vil meget gerne ud af det hele.

Plan:
Til september opstartes med Nada
Herefter kan vi forsøge at reducere metadon fra 15mg + 5 mg +5 mg til 5 mg +2 1/2 mg + 5 mg metadon."

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 1/9 2023:

"Telefon
Efter aftale mindes patienten om mulighed for at afprøve Nada behandling fra 04.09.
Patienten vil gerne afprøve Nada behandling og dette aftales til foreløbig 2 x i kommende uge.
Patienten skal 11.09. til mode i [center for specialundervisning] angående arbejdsevne.
Indtil videre aftales det, at patienten starter nedtrapning af Metadon fra 12.09. og dosis trappes ned til 5 + 2 1/2 +5 mg.
Opfølgning ved Nada."

Det fremgår af udateret "Evaluering af forløb til personer med følger efter hjernerystelse" fra Center for specialundervisning:

"**Baggrund**
[Klageren] (…) har siden 2017 pådraget sig flere hjernerystelser, hvoraf den seneste var i januar 2022. [Klageren] oplever efter hjernerystelsen lyd- og lysfølsomhed, hovedpine, samsynsvanskeligheder, nedsat energi, øget udtrætning, kvalme, utilpashed samt begrænset kognition i form af bl.a. nedsat koncentration og hukommelse.
[Klageren] er tidligere rygopereret to gange pga. discus prolaps, og diagnosticeret med OCD, angst og depression. [Klageren] har invaliderende rygsmerter gennem flere år.
[Klageren] bor med ægtefælle og deres fælles [barn]. [Klageren] har arbejdet som … ved [arbejdsgiver1] i …, men er blevet opsagt.
…
Hjernerystelsesforløbet har bestået af:
√ Forundersøgelse
√ Psykoedukation vedrørende hjernerystelse, symptomer og mekanismer
√ Beskæftigelsesrettede samtaler/ indsatser
√ Løbende kontakt og samtaler med forløbskoordinator
√ Synsundersøgelse
√ Synstræningsforløb
√ Informationsmøde vedr. lydfølsomhed
√ Forløb med mindfulness
√ Fysioterapeutisk forløb
√ Samtaler om energiforvaltning og gradueret genoptræning

Ved at arbejde med det generelle funktionsniveau og håndtering af symptomer efter hjernerystelsen, bliver der lagt et fundament for, at personen har større mulighed for at opstarte og vedholde sine aktiviteter med mindst mulig risiko for tilbagefald.

Samlet konklusion
[Klageren] (…) har deltaget i hjernerystelsesforløb på [center for specialundervisning] i perioden fra d. 1/2-2022 til d. 1/9-2023.

[Klageren] har deltaget i et længere forløb end vanligt, da han har været særligt udfordret på fremmøde ift. perioder med betydeligt begrænset funktionsniveau, hvilket har forlænget og udskudt nogle af indsatserne i det samlede forløb. På trods af mange og massive smerter og udfordringer i hverdagen har [Klageren] været motiveret og deltagende i forløbet. Det er i samarbejde mellem [Klageren], sagsbehandler på jobcentret og forløbskoordinator i hjernerystelsesforløb vurderet nødvendigt at strække forløbet over længere tid i håb om, at [Klageren] ville få størst udbytte og kunne have god tid til at komme sig over de perioder med yderligere udfordret funktionsniveau.

[Klageren] har gennem de sidste 7-8 år været smertepåvirket grundet rygproblemer, invaliderende rygsmerter. [Klageren] er tidligere opereret flere gange. [Klageren] kunne ikke gå i ca. 6-9 måneder inden operation blev gennemført og var indlagt ca. 6 uger efter operation. [Klageren] har tidligere i 2017 pådraget sig en hjernerystelse men dengang blev hans symptomer betragtet som en stressbelastning, og blev ikke diagnosticeret som hjernerystelse. I oktober 2021 pådrog [Klageren] sig igen en hjernerystelse med lignende symptomer som i 2017, hvilket denne gang blev diagnosticeret. [Klageren] har slået hovedet flere gange siden 2021 i forbindelse med almindelige hverdagsaktiviteter. De længerevarende følger er lydfølsomhed, smerter i ørerne, lysfølsomhed, hovedpine, udtrætning, synsvanskeligheder, kvalme, utilpashed, nedsat energiniveau., samt begrænset kognition i form af bl.a. nedsat koncentration og hukommelse.

[Klageren] er tidligere diagnosticeret med OCD, angst og depression. I forbindelse med rygoperation og i efterforløbet forværredes disse sygdomme. [Klageren] er ikke så udfordret af dette som tidligere. [Klageren] får smertestillende medicin; oxycodone, gabapentin og metadon, som [Klageren] skal nedtrappe i perioder i samarbejde med smerteklinik.

[Klageren] er undervejs i forløbet blevet opsagt fra sit arbejde på [arbejdsgiver1] som … og er sygemeldt.

Transporten til og fra [center for specialundervisning] har ligeledes været en udfordring og begrænsning for [Klagerens] muligheder for deltagelse i indsatserne. [Klageren] har forsøgt sig med flextrafik, hvilket kunne tage op til 4 timer, og som endte med at forværre hans tilstand. Senere i forløbet er det lykkedes [Klageren] selv at køre tur/retur med indlagte pauser ved ankomst.

Der ses en forbedring ift. udførelse og tilfredshed for [Klagerens] overordnede mål for forløbet (se COPMålsætning): at kunne læse og håndtere hverdagen ift. familieliv mm. [Klageren] er dog fortsat massivt udfordret og begrænset i skærmbrug, læsning og deltagelse i hverdagslivet. [Klagerens] hverdag er meget afhængig af dagsformen. [Klageren] kan bedre klare samvær, leg og praktiske gøremål med deres [barn] end i starten af forløbet. [Klageren] deltager også i flere hverdagsaktiviteter og har det bedre, end da han startede. Denne forbedring afspejles også i testningen, hvor der ses betydelig fremgang ift. bl.a. [Klagerens] fysiske formåen. [Klageren] tackler smerter på en anden måde og er blevet mere tryg ved at bruge sig selv fysisk. [Klageren] beskriver, at han er blevet mere sikker på sig selv ift. det fysiske og, at han på trods af massive invaliderende smerter godt kan udfordre sig selv fysisk i kortere tid og med indlagte pauser. [Klageren] vurderer sig selv på en VAS-skala til at have smerter på 4, hvor den ved opstart lå på 6-7.

[Klageren] har deltaget i synstræning over to omgange. [Klageren] forsøgte, men måtte stoppe første gang, da det var for massiv en belastning at skulle transportere sig, deltage og indgå på

hold med andre deltagere samt at træne øvelser både på [center for specialundervisning] og derhjemme. [Klageren] fik i stedet individuel synstræning i en periode mhp. delvis deltagelse på synstræningshold; hvorefter [Klageren] deltog de 5 sidste gange på holdet. [Klageren] har trænet meget fokuseret og har opnået positiv udvikling, hvilket også ses i synstestene. [Klageren] oplever stadig massive udfordringer ved skærmarbejde og ift. hans lysfølsomhed. [Klageren] giver udtryk for, at han ikke er tilfreds med sin egen udvikling og havde håbet på, at han var nået længere.

[Klageren] har forsøgt deltagelse på mindfulnesshold men måtte stoppe efter få gange, da han blev for udfordret ift. lys, lyde og det at skulle forholde sig til et hold på 8 deltagere. [Klageren] deltog i stedet i et forløb med individuelt mindfulness ifm. energiforvaltning. [Klageren] beskriver, at han har opnået mere ro, føler sig mere afslappet og nærværende ifm. brugen af mindfulness og energiforvaltning. [Klageren] har fået mere respekt for symptomerne og kan bedre håndtere disse ved at komme det i forkøbet ift. pauser mm. [Klageren] er blevet mere opmærksom på egne reaktioner og lytter mere til sig selv. Det sker fortsat, at [Klageren] udfordres energimæssigt men ved nu mere om, hvad han kan gøre i de forskellige situationer.

[Klageren] giver udtryk for, at hans lunte er kortere, at han kan blive mere sur og ked af det end tidligere. [Klageren] har arbejdet med at acceptere de nuværende vilkår hvilket er en massiv udfordring i sig selv. I testningen ift. træthed ses der en betydelig forbedring dog fortsat med en invaliderende træthed. [Klageren] vurderer sig fortsat begrænset psykisk og især social funktion samt alment helbred er svært nedsat. Dette stemmer overens med, at [Klageren] oplyser, at han har begrænset sociale aktiviteter til et minimum og, at han ofte ikke deltager eller kun deltager kortvarigt.

[Klageren] har deltaget i informationsmøde vedr. lydfølsomhed. [Klageren] fik relevant viden ift. lydfølsomhed. Testningen viser at lydfølsomheden er bedret men fortsat svarende til moderat. [Klageren] brugte i starten ofte hørebøffer i mange sammenhænge. På afslutningstidspunktet er det ganske sjældent, at [Klageren] føler sig nødsaget til at bruge dem.

[Klageren] opfordres ved afslutning til at fortsætte fysisk træning, synstræning, gåture, kognitiv træning, mindfulness, at gøre brug af pauser og udendørs aktiviteter i det omfang, det er muligt.

Det anbefales ifm. afklaring ift. arbejdsmarkedet, at [Klageren] følges tæt og, at der gives god tid til at påbegynde og udvikle muligheder for deltagelse på arbejdsmarkedet. Det er vigtigt at der fortsat er mulighed/overskud til, at [Klageren] fortsat kan træne (syn, mindfulness osv.) i dagligdagen. [Klageren] giver udtryk for, at han ikke føler sig klar til at træde ind på arbejdsmarkedet, men at han er klar over, at det er næste step ift. videre rehabilitering. [Klageren] er ved afslutning tilknyttet [center for specialundervisning] - Arbejdsliv ifm. arbejdsevneafklaring.

Overordnede mål for forløbet
COPM er et individualiseret redskab, der kan opfange ændringer i en personens egen opfattelse af sin aktivitetsudførelse over tid. Personen har udvalgt tre problemer, som vurderes højest ved 'betydning'. Personen scorer mellem 1-10, hvor 1 er laveste og 10 er højeste værdi.

Dato: 04.02.22 - ved retest: 11.09.2023	Betydning	Udførelse	Tilfredshed
Syn: at kunne læse artikler, bøger og på PC/ mobil.	9-10 Ved retest: 9-10	2 Ved retest: 5-6	1 Ved retest: 3
Håndtere hverdagen (familien, koncentration, lydfølsomhed)	9-10 Ved retest: 9-10	4 Ved retest: 6	1 Ved retest: 5

Bemærkninger: [Klageren] har øget udførelse og tilfredshed men er fortsat udfordret massivt omkring begge mål.
…
Beskrivelse af syn fra neurooptometrist:
Konvergens insufficient (utilstrækkelig indaddrejning af øjnene på nær).
Let fotofobi.
Nedsat VOR og motilitet, som påvirker oculomotorisk kontrol og amplitude (udholdenhed).
Fusionsreserver og fusionel udholdenhed under normalen for problemfri læsning og nærarbejde.
Flimmer og trætte øjne samt ophørt længerevarende nærarbejde pga. konvergens insufficient.
Akkomodation og amplitude normal.

Konklusion:
Ud fra undersøgelsen vurderedes det relevant for [klageren] at deltage på synstræningshold.

Intensivt synstræningsforløb
Periode: 10/1 til 14/6 2023

Omfang: Individuel træning af 4 x 30 min. over 3 mdr. Efterfølgende deltagelse på hold 5 x 60 min.
Beskrivelse: samsynstræningsøvelser mhp. retningssans, fokuseringsevne, vergens-, følge-, fiksations- og stillingsbevægelser.

Evaluering af forløbet:
[Klageren] forsøgte i april 2022 opstart på synstræningshold, men kunne ikke gennemføre træningen og deltagelsen på holdet grundet massiv symptomforværring. I vinteren 2023 deltog [Klageren] i et forløb med individuel synstræning mhp. klargøring til deltagelse på den sidste del af et holdforløb. [Klageren] lykkedes med at gennemføre planen.

[Klageren] har haft fint udbytte af synstræningsforløbet. [Klageren] har arbejdet målrettet med de stillede øvelser og opgaver og oplevede at kunne udføre dem.

Oculomotorisk funktion og fusionelle reserver (samsynskraft) er i dag større end normen og ligger over normalområdet.

Viljebestemt fokusering, dybdesyn (3D) og perception foretages uden udtrætning. Ved konvergens er det er muligt for [Klageren] at skille ekcentriske cirkler ad til 10 cm og fastholde dem, hvilket er over norm. Ved divergens kan 3D billeder fastholdes ubesværet.

[Klageren] udtrykker, at han i det daglige kan mærke en bedring ift. læsning og brug af skærm, det er dog fortsat noget af det, der udfordrer [Klageren] mest og, det er fortsat i kortere tid ad gangen, at han kan fokusere og fastholde skærmbrug og læsning mv. [Klageren] oplever selv fortsat betydelige udfordringer med sit syn. Skærmbrug, TV og læsning kan max. klares i ca. 10 min. ad gangen.

[Klageren] er vejledt i at fortsætte med at træne fusionsreserver for at bevare opnåede niveau.

Fysioterapeutisk forløb
Periode: 16.03.22 til 30.08.23

Beskrivelse: Forløbet har fokus på at hjælpe personen med enten at igangsætte eller tilbagevende til fysisk aktivitet. Undervejs gøres der brug af moderne smertehåndtering via samtaler og praktisk afprøvning samt vejledning af øvelser og fysisk aktivitet.

Indhold:
[Klageren] har haft ønske om at komme i gang med at træne igen, især styrke og bevægelighed af ryg samt at kunne komme mere ud og cykle. Forløbet har taget udgangspunkt i praktiske øvelser kombineret med undervisning i moderne smertehåndtering.

Forløbet har ligeledes bestået af individuelle synsøvelser som forberedelse til syntræningsforløb.

Evaluering af forløbet:
Forløbet har været præget af ustabilitet i fremmøde, da [Klagerens] funktionsniveau periodevis har været meget svingende, og det derfor har været vanskeligt at opretholde en kontinuitet. [Klageren] har efter bedste evne arbejdet med de anviste øvelser og har synsmæssigt haft fremgang (se evaluering af synstræningsforløb). [Klageren] har fået en større tryghed i at bruge kroppen igen og fået viden om og redskaber til, hvordan han kan håndtere symptomer. [Klageren] vil fortsat have gavn af at holde sig aktiv og bruge kroppen i det daglige. [Klageren] er begyndt at cykle mere og forsøger at være mere fysisk aktiv i sin hverdag. [Klageren] forsøger dagligt at lave rygøvelser og gå ture."

Det fremgår af intern udtalelse af neurologisk speciallægekonsulent fra selskabet af 29/12 2023:

"OCD siden 2005. Senere depression siden 2019 samt desuden angst. Opereret i ryggen x flere - smerterne i ben forsvundet, men fortsat rygsmerter. Forløb i smertecenter. Overvægtig. Ved vurdering ved smertelæge i april 2021, 9 mdr. efter seneste rygoperation, var FT fortsat delvist sygemeldt med arbejdstid på 5 timer ugentligt og havde igennem nogle år haft et relativt stort morfinforbrug og ifm. nedtrapning i løbet af 2021 tilkom abstinenser. Ved telefonisk samtale med FT den 27/09-2021, angav han at have været på fuldtid siden 1. september 2021, idet alternativet var fyring. Ville på dette tidspunkt forsøge at finde en anden afdeling i firmaet, hvor han kunne nøjes med at arbejde 30 timer. Hustruen havde netop på dette tidspunkt fået hjernerystelse. Angav sig derfor på dette tidspunkt såvel socialt som erhvervsmæssigt presset.
Hovedtraumer x 3 (2017, oktober 2021, januar 2022, hvoraf det primære er i oktober 2021), alle minimale hovedtraumer iht. nationale såvel som internationale retningslinjer (intet bevidsthedstab m.m.). Sygemelder sig den 29.10.2023 efter det primære hovedtraume, hvor han slår hove-

det ind i en dørkarm. Gener i form af lyd-/lysoverfølsomhed, hovedpine, samsynsvanskeligheder, nedsat energi/øget udtrætning, nedsat koncentration og hukommelse. Forværring ved fx skærmarbejde.
Ved kontrol i smertecentret april 2023 angav pt. at være mest hæmmet af lavt energiniveau, men at læsning og skærmarbejde var bedret. Kontrol i juni 2023 med færre nervesmerter og kontrol i juli 2023 med kun rygsmerter af og til.

Ved funktionsevneskema i oktober 2023, angiver FT sig at være påvirket i alle aspekter af dagligdagen. Angiver at han er svært hæmmet i dagligdagen, såvel socialt som med at ordne praktiske ting. Angiver desuden at han kan gå 2-3 km om dagen og kan sidde/stå 1-2 timer.

Således er FTs problematik af kronisk og kompleks karakter. Det vurderes usandsynligt at det yderst minimale hovedtraume, hvor han slår hovedet mod en dørkarm i oktober 2021, har medført alt ovenstående, hvilket også bekræftes ved gennemlæsning af journalnotater, hvor det fremgår at FT ganske kort forud for hovedtraumet var blevet presset af AG til at øge arbejdstiden fra sin tidligere sygemelding og hvor han angav sig stresset såvel socialt som erhvervsmæssigt og samtidig søgte efter jobs i andre afdelinger, hvor han kunne arbejde deltid. FTs problematik har formentlig snarere rod i det psykiske samt stress og desuden de kroniske rygsmerter med tilhørende morfinforbrug. Baseret på al ovenstående, vurderes det mere sandsynligt at FT på sigt kan arbejde i andre erhverv end kognitivt krævende, omend hans rygproblematik kan være hæmmende for dette (med det forbehold at der ved seneste notat i konsultationen angives kun intermitterende rygsmerter, og ikke hele tiden, hvilket således ikke helt stemmer overens med FTs beretning til jobcenter). Det anbefales at FT drøftes på jeres kommende møde."

Det fremgår af udateret statusattest LÆ 125 fra speciallæge i anæstesiologi og smertebehandling:

"Hermed fremsendes svar på spørgsmål anført i statusattest dateret 9. februar 2024.

1 . Den analgetiske behandling er gradvist aftrappet og afsluttet i løbet af november måned sidste år, med efterfølgende abstinenser. Patientens kognitive evner er derfor forbedret ligeså søvnkvaliteten og smerteintensiteten er den samme. Patienten er undervist i aktivitetsregulering og smertetackling.

2. Lidelsen har medført et varigt nedsat funktionsniveau i et hvert erhverv.

3. Pt. skal undgå fysisk belastende arbejde, statisk arbejde, langvarigt arbejde, mentalt krævende arbejde, stressende arbejde etc."

Det fremgår af intern udtalelse af arbejdsmedicinsk speciallægekonsulent fra selskabet af 2/3 2024:

"… 08.01.24
15.05.2019 Egen læge rygsmerter. Discusprolaps for 2 år siden. Ikke opr. Fik morfin, siden skiftet til Tramadol ... ikke hver dag. Forsøger trappe ned.
... Efterfølgende år en række kontakter ca. samme frem til opr. 2020.

7/7 2020 fra psykiater … [psykologisk og psykiatrisk klinik]. OCD symptomer fra … årsalder og depressive fra efteråret 19. Ved første operation tilsyn af … psykiater.
Psykiater ([psykologisk og psykiatrisk klinik]) nævner relativ høj dosis opiat smertebehandling over 1 års tid, ønsker nedtrapning ... Psykiater anbefaler henvisning til smertecenter.

31.07.2020 uændrede smerter (opereret 27/5 20). 'massive doser analgetica ca 260 mg/døgn. Holder aftaler, og udviser ikke tegn på misbrug om end han nok efterhånden er afhængig'

17.11.20 humøret bedre, stabilt. Smerter uændret. Får bl.a. oxycodon. Har abstinenser og smerter mellem indtag.
Godt i gang med genoptræning via fys.
Starter arbejde reduceret 30/11.
Plan reduction oxy

9.12.20 startet på arbejde reduceret tid. Startet ved psykolog.
Ikke klar til reduktion smertemedicin.

04.01.21 Oppe på 5 timer/dag ... Efter planen øge så fuldt tilbage 1/3.21.
Har både abstinenser og smerter ... FT ikke klar til reduktion aktuelt...

12.02.21 egen læge. Ryg.
'det helt overskyggende problem er lændesmerter, og får jo store doser analgetica (smertestillende) ... Mærker abstinenser efter nedtrapning, ikke smertedækket.
Startet arbejde nov. 2020, nu på 24 timer, men ikke øge som planlagt ... Mener selv fuld tid maj 21.
Psyken tiltagende påvirket pga. oms. ved smerter og pres fra arbejdsgiver. osv.
Udtrapning er en udfordring, henvises til smerteklinik.

23.02.21 Overlæge [privathospital] (ifm ryg/opr) status til kommunen (s 116/439)
Slidgigt i lænderyg 2 nederste niveauer (degeneratio disci columna lumbalis L4-S1). På baggrund af 'svære, invaliderende smerter er foretaget i alt 2 rygoperationer dvs. både forreste og bagerste stivgørende rygkirurgi. Sidste maj 20. Der forventes rekonvalescensperiode min. 3-6 mdr. og endeligt resultat ca. 1 år efter opr.
Anbefales fremadrettet skiftende arbejdsstillinger og undgå ensformigt, især rygbelastende aktiviteter.
Ift. sværhedsgrad af slidgigten hos FT svarer lægen 'de hos denne patient verificerede degenerative
forandringer (slidgigt) er dog udtalte og patientens gener har også før operation været særdeles udtalte og begrænsende for pt.'

24.03.21 [psykologisk og psykiatrisk klinik], psykologepikrise
Visiteret til psykolog grundet 'reaktiv depression'. Kendt med OCD fra … års alder. Psykologbehandling foregået i samarbejde med psykiater.
Fokus været på angst og tvangsprægede symptomer ifm. smerte og aktivitetsniveau … Klientens bedring fremtræder i det kliniske indtryk, men ikke på samme måde i FTs rating ... MDI ved start 28 og afslutning 16. WHO score ved start 64 og slut 60.
Psykolog vurderer 'klienten haft godt udbytte ...'

24.03.21 [psykologisk og psykiatrisk klinik] - psykiater. Diagnose periodisk depression pt af moderat grad. Anbefaledes fortsat Mirtazepin og (nedtrapning morfika) på smertecenter.

22.04.21 smerteklinik …. Journal ved start på forløb.
Rygsmerter en årrække og tidligere også udstråling til ben. For 9 mdr. siden opr. spondylodese L4-S1.
Smerter i ben forsvundet efter opr. men fortsat nogle rygsmerter. Murren og trykken. Er i genoptræningsforløb. Lidt i stå pga. Corona.
I nogle år relativt stort morfinforbrug (da oxycodon/ocycordon og Gabapentin....
Er tilbage i arbejde 5 timer dagligt som … på [arbejdsgiver1].
FT oplyser sig - fraset psykiske udfordringer og smerter - som rask.
(bl.a. ingen CNS symptomer)
Smerteintensitet på VAS 3-6 (på 10 skala).
Objektivt beskrives FT overvægtig. Psykisk med god formel og emotionel kontakt. Derudover ingen objektiv uds.
Der planlægges medicinreduktion/ændring.

29.10.21 1 sygedag hjernerystelse - skulle bære [barn] om natten og slog hovedet ind i dørkarmen.
1.11 21. Forsøgte ringe lægen op

2.11.21 telefonkonsultation. Slog hovedet fredag (29/10). Smerte bedret nu men fortsat let lydfølsom...

22.11.21 egen læge, hjernerystelse:
slog hovedet 29.11. da han skulle lægge [barnet] i seng - gik ind i dørkarm og slog panden. siden betydelige gener konc.besvær - hukommelsesproblem støjoverfølsom.....ømme nakkemuskler..

13.12.21 opsagt

5.01.22 status fra smertecenter (s.56/438) nedtrapning smertestillende. Vanskelig grundet FTs arbejdsmæssige situation. Tilstand stationær.

25.01.22 lønophør

25.01.22 samtale med sagsbehandler. FT oplyser at han har behov for specifik træning ift. hjernerystelse og synsforstyrrelser. Henvises til [Center for specialundervisning].
FT oplyser om lettere angst og OCD det meste af livet, men aldrig arbejdshindrende.
… udskudt da han arbejdede 25 timer og ikke kunne mindst 30.

30.01.22 ansøger PFA grundet hjernerystelse (nævner hovedpine, svimmel, kvalme, synsforstyrrelser, kognitivt besvær, træt, irritabel mv.
Nævner også ryg, gener/abstinenser afhængighedsskabende smertestillende. mv.

Fra Smertecenter 10.08.23
FT startede smertecenter i 2021.
Henvist grundet rygsmerter, opereret i 2020. Inden operationen oplevet langvarige og svære smerter.

Behandlet med oxycodon (morfika). Op til 280 mg dagligt. Oplevet det svært at nedtrappe oxycodon.
Har tidligere anvendt Tramadol, Morfin, Oxycodon, Gabapentin og Metadon.
Anvendte da (10.08.23) Metadon og Gabapentin.
FT oplyser han gerne vil ud af det hele. Oplever hurtigt abstinenser.
FT kendt med OCD og depression og været fulgt ved psykiater og psykolog.
Hjernerystelse omkring nov.21. (3.gang ifølge FT). At gå på [center for specialundervisning] i f. hermed. Forventede snarlig afslutning der.
Det drøftes at FT - i en periode måske - skal have noget arbejde der (ikke) er mentalt krævende.

07.02.22 egen læge ifm. ryg. Heri fremgår bl.a. OCD siden ca. 2005. Depression siden 2019. Primo 21 forløb [psykologisk og psykiatrisk klinik] … ved psykiater og psykolog. Afsluttet.
Opereret for lumbal diskusprolaps … forår 20 x 2, senest 27.05.20. Commotio i 2017, igen okt. 21 og jan.22. Var da ved [center for specialundervisning].
(kommentar: Ingen dokumentation for commotio i 17 (og FT arbejdet derefter). Meget begrænset dokumentation for senere hovedtraumeer af sådan sværhedsgrad, (herunder okt. 21) der vil forventes at give længerevarende væsentlige gener eller varige følger)

Fysioterapeut feb./marts 22. Været ved fys. grundet 'hjernerystelsesfølger og med nakkemuskelmyoser.
Status: Fortsat gener i skuldernakke området - men bedre end tidligere.

7/2 22 I generel helbredsattest (s 19 af 438) egen læge ca. samme oplysninger som ovenfor 7/2. Desuden 'den psykiske tilstand er aktuelt ikke yderligere behandlingskrævende. Dog kan symptomer på hjernerystelse, rygsmerter, nedtrapning af smertestillende forværre den psykiske tilstand.
Følges ikke nu ved psykolog eller psykiater.

2/6 22 generel helbredsattest samme lægehus (s 189/306) Det forventes at aftrapningen opioider vil have gunstig effekt på såvel smerteopfattelse som depression. Oplever rygsmerter forværres ved øgning oxycontin.
Er bevidst om rygøvelser.

… 14.11.23
Journal fra smerteklinikforløbet (med enkelte tilføjede oplysninger fra andre navngivne akter).
Langvarigt forsøg med nedtrapning Oxycodon.

12.08.21. Ikke været muligt at opnå kontakt gennem længere tid. Ved telefonisk kontakt oplyser FT at have pauseret med nedtrapningen....
FT har undersøgt mulighed for at fortsætte i 25 timers stilling, uafklaret. Ikke klare fuld tid.

27.09.21. Siden 1.09.21 været på fuld tid. Alternativ fyring. I gang med at undersøge mulighed for 30 timer i anden afdeling på arbejdspladsen.
Samtidig (27.09.21) har hustru fået hjernerystelse og [barnet] været syg et par gange. FT derfor presset.
Mentalt har han det bedre. Vil gerne fortsætte nedtrapningen.
FT anbefales at prioritere sig arbejde og sin familie. telefonisk opfølgning.

9.11.21....Ikke haft overskud til nedtrapning. FT fået hjernerystelse.

Telefonopkald til FT er ikke blevet besvaret. Arbejdet og svært tale nedtrapning.

17.12.21 fyret for et par dage siden. Fortsat plaget af hjernerystelse. Max skærm 20 min. Høje levertal.
Har brug for ro periode (uden nedtrapning)

31.01.22 telefon. Udover smerter fortsat commotio (slog hovedet for 3-4 uger siden) Skal starte [center for specialundervisning] og fys.

25.02.22 (uændret dosis oxycodon (40 x3) siden 23.12. Har dagligt abstinenser svedeture, uro, myrekryb.
Forværrede OCD symptomer.
Oplever fremgang commotio, forløb [center for specialundervisning]. (gåture og hobbyværksted).
...ret uændret....
medio 22 skal rejse en tur til [udland].

Er 28.06.22 reduceret til oxycodon 5 mg x 3. (får Metadon)
16.08.22 Været på rejse [udland]. Ude af oxycodon fra 29.juni (fortsat øvrig med.)
6.10.22 igen oxycodon 5mg x3.
Har øget funktionsniveau: Kan træne lidt, spille lidt golf, kløve brænde i små mængder. Mere energi. Mærker fremgang ift ryggen.
I gang med commotiotræning [center for specialundervisning].

3.01.23 Der har forgæves været forsøgt at kontakte FT seneste måneder.
FT oplyser telefonisk økroniske rygsmerter går fremad. Kan håndtere dem.
Fortsat commotiosymptomer, synstræner.
Får Metadon 5 mg x3 og Gabapentin.
Er begyndt at kunne læse lidt..ikke pc og telefon.....kan gå længere ture.
05.04.23 stabilt smerteniveau .... glad for at opdage smerter ikke længere så voldsomme dagligt.....lavt energiniveau...står meget af dagen i værkstedet...Det går fremad [center for specialundervisning]...
Kan nu læse igen og skærmarbejdet bedret.

06.05.23 opfølgningsskema. FT oplyser at lide af hjernerystelse og følger. Sekundært diskusprolaps. Tilstand forbedret. Går på hjerneskadeenter og smertecenter.
Tager Gabapentin, Metadon
(kommentar: ikke længere ocycodon eller lign. morfika)

16.06.23 telefon. 'færre nervesmerter.
Er i sit værksted flere timer dagligt nu ... Begyndt at cykle ... Fokuserer på mere motion.
FT oplever sig 'svært hukommelsessvækket pga hjernerystelsen. Som helhed dog fremad.'

19.07.23. Træner i at acceptere når der af og til opstår rygsmerter. (uændret medicin). Går ok psykisk.
Lige været alene med [sit barn] på … år i [udland] i 2 uger.
Frem til 4.09.23 som ovenfor. Ikke særligt nyt.

48. 101951

22/10 23 Funktionsevneskema. udfyldt af FT. Tilstand forbedres generelt. Oplever hele tiden hjernerystelsessymptomer ---men langsomt bedre.

23.10.23 opfølgningsskema. Ikke længere [center for specialundervisning] men udelukkende smertecenter. Næsten ude af smertestillende....

I afslutningsrapport fra [center for specialundervisning] (6/15) fremgår FT deltaget fra 1.2.22 til 1.09.23, at FT flere gange slået hovedet. Okt 21 igen hjernerystelse, denne blev diagnosticeret. Siden da slået hovedet flere gange ... (symptomer nævnes.). Forbedring under forløbet da nu bedre klare samvær med [barn], hverdagsaktiviteter, praktiske gøremål.
Forbedring afspejler sig i testning bl.a. fysiske formåen, mere tryg ved at bruge sig selv fysisk, tackler
smerter på en anden måde. Smerter VAS 4, hvor ved start 6-7.
Positiv udvikling ved synstræning … lydfølsomhed bedret ... Anbefales fortsat træning

Vurdering:
[I 30'erne] år. …. Været ansat på [arbejdsgiver1]. …
Tidligere ikke arbejdshindrende lettere angst, OCD.
Flerårige rygsmerter. I 2020 rygoperation x 2. seneste 25.05.20.
Sygemeldt fra feb.17 til juni 17 og fra sept.19 til nov.2020.
Arbejder fra nov.20 til feb. 21 ca. 25 timer om ugen.

I nogle år før 2019/20 oparbejdet en større forbrug af afhængighedsskabende smertestillende morfika grundet rygsmerter.
Fortsat massivt stort forbrug efter 2 stivgørende rygoperationer i 2020. Seneste maj 2020. Der forventedes stationær ryg tilstand 1 år efter (maj 21). Oplevede efter rygoperation at bensmerter/symptomer væk. At der resterede lændesmerter.
Under forløbet i en periode tilknyttet psykiater, psykolog. Afsluttet herfra som velbehandlet psykisk, men grundet det fortsat store morfikaforbrug anbefalet nedtrapning på smertecenter.
Grundet det massivt høje forbrug af morfika og problemer med at trappe ned/ud har FT været tilknyttet smertecenter i et meget langt forløb. FT oplevede smertegennembrud eller abstinenser ved forsøg på nedtrapning.
I 2023 lykkedes det FT at trappe ud af de store mængder morfika og siden været i behandling med Metadon og Gabapentin. Desuden deltaget i bl.a. rygtræning, ved fysioterapeut og tiltagende mere aktiv i andre sammenhænge.
Eksempelvis har FT juli 23 været på rejse alene med … årig [barn] par uger, hvorunder der også var lang flyrejse. Tilbringer nu også en del timer på hobbyværksted, motionerer osv.
Efterfølgende oplyser FT, (hjerneskadecenter) og smertecenter fortsat gradvis fremgang generelt. Oplever dog selv fortsat at have hjernerystelsesfølger.
Bemærker FTs hustru - ifølge smertecenterjournal havde hjernerystelse 27.09.21 og FT 29.10. 21 ligeledes oplever at have fået hjernerystelse ved at gå ind i dørkarm. Dette vurderes at have været et mindre traume. Havde ifølge egen læge lokaliserede smerter og lydfølsomhed umiddelbart efter og bedring i den følgende uge. Alligevel oplevede FT ca. 3 uger senere en lang række typiske commotiosymptomer.
Et sådant mindre hovedtraume som beskrevet og med umiddelbar bedring forventes - lægeligt set – ikke forværret i sådant omfang som beskrevet ca. 3 uger senere.
Hovedtraumets mindre sværhedsgrad vil desuden betyde forventning om restitution i løbet af kortere periode og at der ikke vil forventes væsentlige gener nu mere end 2 år efter.

FT har deltaget i langvarigt hjerneskadeforløb hvorunder der også er beskrevet bedring på flere områder - herunder også ift smerter og synet. Er mere fysisk aktiv.
På [Center for specialundervisning] bemærkes en klinisk bedring, der ikke i samme omfang afspejles i FTs besvarelse af spørgeskemaer.
FTs subjektive hjernerystelses- symptomer vurderes kun i mindre grad hvis nogen at kunne forklares af dokumenterede hovedtraumer.
Generne kan evt. stamme fra øvrige helbredsproblematik.
Der kan fortsat og varigt forventes smertetilstand fra ryggen og evt. varigt behov for smertestillende
medicin, men ikke stærkere end nu.
Den psykiske tilstand vurderes ikke i væsentlig grad at påvirke funktionsniveauet nu.
Vurderer tilstanden stationær på nuværende tidspunkt. Yderligere evt. udtrapning medicin, genoptræning ell. lign. vil ikke forventes at ændre funktionsniveau/erhvervsevne ret meget.
FT var - frem til fyringen - trods massivt forbrug af smertestillende - i stand til at varetage et arbejde
omkring 25 timer og havde forventning om ca. 30 da han blev fyret.
Vil forvente at FT på nuværende tidspunkt - efter ud/nedtrapning til 'almindeligere' smertestillende
medicin/dosis, den generelle bedring igen vil forventes at kunne klare mindst ½ tid med rette skånehensyn.
Skånehensyn ifa. ikke rygbelastende arbejde og evt. en periode med mindre kognitivt krævende, mindre skærmarbejde, mulighed for pauser.
Vurderer der kan overgås til en vurdering af den generelle erhvervsevne?
Flere oplysninger i akter indikerer FT kan mere end der oplyses.
Vurderer ikke der er behov for at indhente yderligere opl."

Det fremgår af brev fra enhed for specialundervisning og beskæftigelse af 21/3 2024:

"[Klageren] er aktuelt i arbejdsafklaringsforløb hos Enhed for Specialundervisning og Beskæftigelse
i ….

[Klageren] er tilknyttet en neurofaglig konsulent med viden om senfølger efter hjernerystelse, som skal understøtte og ligeledes vurdere [klagerens] arbejdsevne på det brede arbejdsmarked gennem særlig tilrettelagt praktik.

Det indledende forløb har bestået af samtaler i eget hjem, da [Klageren] bliver udtrættet og oplever symptomforværring når han kører bil. [Klageren] kan max samtale i 45- 60 min, undervejs bliver [Klageren] lysfølsom (må anvende kasket eller solbriller indendørs), får kvalme og hovedpine.

I skrivende stund er der ved at blive etableret praktik på en … som ligger få km fra [Klagerens] bopæl og med opstart 2-3 timer om ugen. Der er en lang række skånehensyn som skal tilgodeses for at [Klageren] får de bedste forudsætninger for overhovedet at kunne deltage i en praktik.

Det må forventes at [Klagerens] arbejdsevne er belyst inden for 6-8 mdr, hvor sagen er klar til at blive forelagt rehabiliteringsteamet i … jobcenter."

50. 101951

Det fremgår af brev fra klageren til enhed for specialundervisning og beskæftigelse af 23/4 2024:

> "Er det dokumenteret på min fil, da mine andre hjernerystelser var? Jeg har brug for noget dokumentation for min forsikring og ved, at jeg informerede dig/… om disse ekstra hjernerystelser, da de opstod under min behandling på [center for specialundervisning] og påvirkede min behandling negativt, og jeg måtte aflyse/udsætte nogle aftaler på grund af øgede symptomer."

51. 101951

Det fremgår af brev fra enhed for specialundervisning og beskæftigelse af 23/4 2024:

> "Vi har noteret at du har slået hovedet igen følgende datoer: 24.3.22, 7.4.22, 27.6.22, 8.11.22 imens du har været i forløb hos os. Du måtte melde afbud pga. opblussen i symptomerne i perioderne omkring hændelserne."

Det fremgår af intern udtalelse af arbejdsmedicinsk speciallægekonsulent fra selskabet af 8/6 2024:

> "Brev fra FT … 24.04.24
> s. 38/43 smerteklinik ift statusattest 9 feb.24. Heri fremgår fra smerteoverlægen at den analgetiske behandling gradvist er aftrappet og afsluttet nov. sidste år med efterfølgende abstinenser (kommentar: abstinenser er midlertidige).
> Patientens kognitive evner derfor forbedret ligeså søvnkvaliteten og smerteintensiteten den samme. Patienten undervist i aktivitetsregulering og smertetackling.
> (kommentar: FTs tilstand forbedret, især kognitive evner og en forventelig mindre udtrætning grundet bedre søvnkvalitet. FT har tidligere arbejdet væsentligt over ½ tid med 'samme' smerteintensitet.)
> Smertelægen vurderer lidelsen medført et varigt nedsat funktionsniveau i ethvert erhverv.
> (kommentar: Dette er ikke ensbetydende med nedsat ½)
> At patienten skal undgå fysisk belastende arbejde, statisk arbejde, langvarigt arbejde, mentalt krævende, stressende arbejde etc.
> (kommentar: Lægen har anbefalet disse skånehensyn ifm. arbejde. Eks. undgå fysisk belastende og statisk langvarigt mentalt krævende stressende arbejde etc).
>
> s. 37/43 fremgår konsulent [center for specialundervisning] 21.03.24 skriver FT skal starte i praktik på … 2-3 timer ugt. få km. fra hjemmet.
> (kommentar: Dette er ikke et udtryk for den helbredsmæssige erhvervsevne)
>
> Kommentar til FTs henvisninger om hjernerystelsesfølger.
>
> Patienter, der hverken har mistet bevidstheden ifm. hovedtraumet eller haft gentagne opkastninger har definitorisk i henhold til de nationale såvel som internationale guidelines haft et 'Minimalt hovedtraume'.
> Desuden karakteriseres et minimalt hovedtraume ved normal MR af hjernen, normal neurologisk undersøgelse.
> Fra store studier af patienter med minimale hovedtraumer er fundet at de neuropsykologiske gener bedres inden for få mdr. således at de helt normaliseres (Rohling et al. The Clinical Neuropsychologist, 2011, 25 (4), 608–623)). Derudover har andre studier vist en sammenhæng mellem på den ene side psykosocial status/helbred eller verserende forsikringssag og på den anden side varigheden af det postkommotionelle syndrom (Binder et al. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology 1997, Vol. 19, NO. 3, pp. 432- 45). Dette skyldes at de gener patienter med postkommotionelt syndrom typisk klager over er meget uspecifikke klager, som kan være forårsaget af en række andre sygdomme/lidelser.
>
> Kommentar: Der er i vurderingen af FTs EE medtaget oplysninger om øvrige helbredsproblemer.

Vurderer ikke at fremsendte nye oplysninger, herunder henvisninger til artikler ændrer tidligere vurdering af at den generelle EE ikke nedsat med ½, dersom skånehensyn tilgodeses."

Det fremgår af pensionsbevis af 2/10 2021:

"**PFA Erhvervsevne**Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:
Løbende udbetaling på op til 80,00 % af din dækningsgivende løn, årligt: ..... 442.718 kr.
Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat til mindre end 80,00 procent af din dækningsgivende løn, inden den 1. i måneden, efter du er fyldt … år.
Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 6 måneder.
…
Indbetalingssikring..... Ja
Indbetalingssikring betyder, at PFA indbetaler til din pensionsordning, så den fortsætter, mens din erhvervsevne er nedsat. Indbetalingssikringen gælder længst til den 1/3 …, hvor indbetalingerne skulle være stoppet.

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

Det fremgår af pensionsvilkår af 2/10 2021:

"**6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**
6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring
PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 6 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat til mindre end den i pensionsbeviset aftalte procentdel af den hidtidige dækningsgivende løn.

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne
Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, men excl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag.
Den Økonomiske erhvervsevne er nedsat til mindre end den i pensionsbeviset aftalte procentdel af den hidtidige dækningsgivende løn, når den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne er mindre end denne procentdel af den hidtidige dækningsgivende løn.
…
6.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering
Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – blev sygemeldt den 29/10 2021 som følge af hjernerystelse. Klageren fik i 2017 diskusprolaps i brystryg og lænderyg, og han har – forud for sygemeldingen som følge af hjernerystelsen – været fuldt sygemeldt fra 1/2 2017 til 1/6 2017 og fra 25/9 2019 til 27/11 2020. Klageren var delvist sygemeldt fra 30/11 2020 til 26/2 2021, hvor han arbejdede 25 timer om ugen. Han var tilbage på fuld tid 1/9 2021. Selskabet har ydet præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/6 2022 til 1/6 2024. Klageren ønsker fortsat dækning og præmiefritagelse.

Klageren har anført, at den primære årsag til hans nedsatte erhvervsevne er følger efter hjernerystelse den 29/10 2021 samt tidligere hjernerystelser. Klageren har fortsat ryggener, selvom generne er forbedret. Klageren har anført, at sagen ikke er tilstrækkeligt belyst, og at selskabet bør indhente en speciallægeerklæring med speciale i hjernerystelser. Klageren har anført, at en sagsbehandler har vurderet og skrevet en attest på, at han alene kan arbejde 2-3 timer om ugen. Klageren har været i virksomhedspraktik som ufaglært, hvor han i uge 10 ud af 13 var i stand til at arbejde 6 timer om ugen. Klageren har oplyst, at han er behandlet ved et udenlandsk hospital for følger efter hjernerystelse, og at han er optimistisk omkring sin prognose.

Selskabet har anført, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at han – flere år efter hovedtraumet – ikke skulle være i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halvdelen under brug af rette skånehensyn over for bl.a. rygbelastende arbejde, mindre skærmarbejde, mindre mentalt krævende (på den kortsigtede bane) samt behørig tilrettelæggelse af arbejdet. Selskabet har anført, at klageren har oplevet en forbedring af sin funktionsevne og helbredstilstand på samtlige områder. Det ændrer ikke på selskabets vurdering, at klageren har været i praktik med 2-3 timer om ugen, som blev øget til 6 timer om ugen. Selskabet har anført, at det forhold, at klageren har været i stand til at øge arbejdstiden bekræfter, at klageren er i stand til mere, end hvad han selv antager.

Det fremgår af helbredsattest fra egen læge af 2/6 2022: "Ingen spændinger af ryggens længdestrækkere og ingen spændinger svarende til nakke og skuldre. Der er frie sidebøjninger. Finger gulv afstand ca. 10 cm. Ingen sensibilitetsforstyrrelser. Det forventes, ”at aftrapningen af opioder vil have gunstig effekt på såvel hans smerteopfattelse samt hans depression … [Klageren] er optimistisk og der er hans håb og forventning at han vil være fuldt restitueret i en ikke nærmere defineret fremtid … 6. Prognose … Må anses at være gunstig".

Klageren har i opfølgningsskema af 23/10 2023 oplyst, at hans helbred var forbedret, og at han forventede at begynde at arbejde igen inden for et år.

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 5/4 2023, at klageren havde et "Overvejende stabilt smerteniveau … Patienten er glad for at opdage, at smerterne ikke længere er så voldsomme dagligt".

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 16/6 2023, at klageren havde "færre nervesmerter. Er i sit værksted flere timer dagligt nu. Er begyndt at cykle (el) de sidste par uger. Patienten fokuserer på at få mere motion … Er svært hukommelsessvækket pga. hjernerystelsen. Som helhed

går det dog fremad og patienten kan tænke mere komplekst. Har fokuseret på synsgenoptræning. Patienten har i perioder svært ved at kommunikere med andre pga. hjernerystelsen".

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 19/7 2023: "Stabilt smerteniveau. Træner sig i at acceptere når der af og til opstår rygsmerter. Medicin: Metadon 5 mg x 3, Gabapentin 300 mg x 3 Psykisk: Patienten synes det går ok. Har lige været alene med [sit barn] på … år i [udland] i 2 uger. ... Bliver træt i hovedet".

Det fremgår af notat fra smerteklinik af 10/8 2023, at "Det har været svært for patienten at nedtrappe oxycodon, og på et tidspunkt blev en del af det omlagt til metadon. Samtidig er Garbapentin blevet reduceret … Går på [Center for specialundervisning] særligt med synstræning, og han forventer snart at blive afsluttet med, til fortsat hjemmeøvelser … Aktuel medicin: Metadon 5 mg x 3 Gabapentin 300 mg x 3. Han oplyser, at han er blevet svært følsom overfor nedtrapning, og oplever hurtigt abstinenser, bare han tager medicinen få timer senere".

Det fremgår af udateret "Evaluering af forløb til personer med følger efter hjernerystelse": "De længerevarende følger er lydfølsomhed, smerter i ørerne, lysfølsomhed, hovedpine, udtrætning, synsvanskeligheder, kvalme, utilpashed, nedsat energiniveau samt begrænset kognition i form af bl.a. nedsat koncentration og hukommelse. [Klageren] er tidligere diagnosticeret med OCD, angst og depression. I forbindelse med rygoperation og i efterforløbet forværredes disse sygdomme. [Klageren] er ikke så udfordret af dette som tidligere. [Klageren] får smertestillende medicin; oxycodone, gabapentin og metadon, som [Klageren] skal nedtrappe i perioder i samarbejde med smerteklinik … Der ses en forbedring ift. udførelse og tilfredshed for [Klagerens] overordnede mål for forløbet … [Klageren] er dog fortsat massivt udfordret og begrænset i skærmbrug, læsning og deltagelse i hverdagslivet … [Klageren] kan bedre klare samvær, leg og praktiske gøremål med [barn] end i starten af forløbet. [Klageren] deltager også i flere hverdagsaktiviteter og har det bedre, end da han startede. Denne forbedring afspejles også i testningen, hvor der ses betydelig fremgang ift. bl.a. [Klagerens] fysiske formåen. [Klageren] tackler smerter på en anden måde og er blevet mere tryg ved at bruge sig selv fysisk … [Klageren] vur-

derer sig selv på en VAS-skala til at have smerter på 4, hvor den ved opstart lå på 6-7 … [Klageren] har trænet meget fokuseret og har opnået positiv udvikling, hvilket også ses i synstestene. [Klageren] oplever stadig massive udfordringer ved skærmarbejde og ift. hans lysfølsomhed … [Klageren] har fået mere respekt for symptomerne og kan bedre håndtere disse ved at komme det i forkøbet ift. pauser mm. … I testningen ift. træthed ses der en betydelig forbedring dog fortsat med en invaliderende træthed … Testningen viser at lydfølsomheden er bedret men fortsat svarende til moderat … Det anbefales ifm. afklaring ift. arbejdsmarkedet, at [Klageren] følges tæt og, at der gives god tid til at påbegynde og udvikle muligheder for deltagelse på arbejdsmarkedet. Det er vigtigt at der fortsat er mulighed/overskud til, at [Klageren] fortsat kan træne (syn, mindfulness osv.) i dagligdagen".

Det fremgår af udateret statusattest fra speciallæge i anæstesiologi og smertebehandling, at "Den analgetiske behandling er gradvist aftrappet og afsluttet i løbet af november måned sidste år, med efterfølgende abstinenser. Patientens kognitive evner er derfor forbedret ligeså søvnkvaliteten og smerteintensiteten er den samme. Patienten er undervist i aktivitetsregulering og smertetackling. 2. Lidelsen har medført et varigt nedsat funktionsniveau i et hvert erhverv. 3. Pt. skal undgå fysisk belastende arbejde, statisk arbejde, langvarigt arbejde, mentalt krævende arbejde, stressende arbejde etc".

Det fremgår af brev fra enhed for specialundervisning og beskæftigelse af 21/3 2024, at "[Klageren] bliver udtrættet og oplever symptomforværring når han kører bil. [Klageren] kan max samtale i 45-60 min, undervejs bliver [Klageren] lysfølsom (må anvende kasket eller solbriller indendørs), får kvalme og hovedpine. I skrivende stund er der ved at blive etableret praktik på en … som ligger få km fra [Klagerens] bopæl og med opstart 2-3 timer om ugen".

Det fremgår af pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1.1, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk er-

hvervsevne') er nedsat til mindre end den i pensionsbeviset aftalte procentdel af den hidtidige dækningsgivende løn". Det fremgår af punkt 6.1.1.1.2, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for". Det fremgår af pensionsbeviset, at klageren normalt kan "få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat til mindre end 80,00 procent af din dækningsgivende løn". Det fremgår af punkt 6.1.1.1.3, at "Den økonomiske erhvervsevne er nedsat til mindre end den i pensionsbeviset aftalte procentdel af den hidtidige dækningsgivende løn, når den forsikredes resterende økonomiske erhvervsevne, er mindre end denne procentdel af den hidtidige dækningsgivende løn".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente yderligere lægeligt materiale – herunder en speciallægeerklæring – idet sagen vurderes at være tilstrækkeligt belyst til at nævnet kan afgøre sagen.

Nævnet finder, at selskabet kan overgå til en vurdering af klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/6 2024, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af notat fra smerteklinik af 5/4 2023 og af 19/7 2023, at klageren har et stabilt smerteniveau. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens behandlingsforløb på Center for specialundervisning blev afsluttet den 1/9 2023.

58. 101951

Nævnet bemærker, at nævnet i blandt andet sagerne 93795, 93914, 94278 og 94715 (der angår samme selskab og forsikringsbetingelser) har udtalt, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikrings-betingelsernes punkt 6.1.1.1.2. Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet "erhvervsevnetab" i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved "erhvervsevnetab" – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Nævnet bemærkede i de ovenfor omtalte sager, at såfremt selskabet måtte ønske at gennemføre en ændring af forsikringsproduktets grundlæggende karakter, må selskabet sikre sig, at det nye vurderingskriterium fremgår klart og tydeligt af aftalegrundlaget.

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en længerevarende boglig uddannelse og tidligere beskæftigelse inden for samme fag – hvor det normalt forudsættes, at han har en kognitivt krævende beskæftigelse og i betydeligt omfang læser samt benytter pc som led i sit arbejde – ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som eksempelvis primært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs.

Nævnet finder, at klagerens generelle, helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 50 procent efter den 1/6 2024. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og afgøre, om klageren opfylder det økonomiske kriterium. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af betydelige helbredsmæssige gener som følge af hjernerystelse og ryglidelse, herunder lydfølsomhed, smerter i ørerne, lysfølsomhed, hovedpine, udtrætning, synsvanskeligheder, kvalme, utilpashed, nedsat energiniveau og nedsat koncentration og hukommelse samt smertetilstand – uanset at denne er bedret. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren er kendt med lettere OCD, angst og depression.

59. 101951

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af udateret "Evaluering af forløb til personer med følger efter hjernerystelse", at klageren "får smertestillende medicin; oxycodone, gabapentin og metadon, som [Klageren] skal nedtrappe i perioder i samarbejde med smerteklinik … [Klageren] er dog fortsat massivt udfordret og begrænset i skærmbrug, læsning og deltagelse i hverdagslivet … [Klageren] oplever stadig massive udfordringer ved skærmarbejde og ift. hans lysfølsomhed … I testningen ift. træthed ses der en betydelig forbedring dog fortsat med en invaliderende træthed … Testningen viser at lydfølsomheden er bedret men fortsat svarende til moderat … Det anbefales ifm. afklaring ift. arbejdsmarkedet, at [Klageren] følges tæt og, at der gives god tid til at påbegynde og udvikle muligheder for deltagelse på arbejdsmarkedet". Det fremgår af udateret statusattest fra speciallæge i anæstesiologi og smertebehandling, at "Lidelsen har medført et varigt nedsat funktionsniveau i ethvert erhverv".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af brev fra enhed for specialundervisning og beskæftigelse af 21/3 2024, at "[Klageren] kan max samtale i 45-60 min, undervejs bliver [Klageren] lysfølsom (må anvende kasket eller solbriller indendørs), får kvalme og hovedpine".

Nævnet har henset til, at klageren alene ses at have været i praktik i ufaglært arbejde, hvor han ikke kom til at arbejde mere end 6 timer om ugen. Nævnet har derfor ikke grundlag for at statuere, at klageren i en relevant jobfunktion må antages at være i stand til at arbejde halv tid, når henses til den flerhed af lidelser, som klageren har.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle, helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 50 procent pr. 1/6 2024. Nævnet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og

afgøre, om klageren opfylder det økonomiske kriterium. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Eventuelle forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

61. 101951

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings