

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. april 2025 blev i sag nr. 102207:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 30/8 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"På vegne af [klageren] skal jeg hermed påklage afgørelserne fra Nordea Pension af 29. marts 2022(**bilag 1**), 19. december 2023(**bilag 2**) samt 8. juli 2024(**bilag 3**), hvor Nordea Pension har vurderet, at min klient ikke kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne i henhold til erhvervsudgytighedsforsikringen.

Sagen vedrører således manglende udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse for perioden 1. november 2021 og frem.

Min klient har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, såfremt hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nordea Pension har tidligere anerkendt, at min klient opfyldte betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse i perioden fra d. 1. oktober 2018 til d. 31. oktober 2021.

Sagens faktum:

[Klageren] har en erhvervet hjerneskade, som han pådrog sig i forbindelse med trafikulykke i 1996, ...

I forbindelse med ulykken pådrog [klageren] omfattende skader, herunder kraniebrud med subdural blødning og dannelse af bi-frontale væskeansamlinger. Derudover var der komplicerede benbrud og beskadigelse af lårbensmusklen, som krævede flere operationer. [Klageren] lå i koma i 5 uger og gennemgik derefter et langvarigt indlæggelses- og genoptræningsforløb.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102207

Efter genoptræningen har [klageren] uddannet sig til ... med støtte til revalidering og senere taget en ... uddannelse i ... Han har i flere år arbejdet som ... Dog måtte han opsige sit job på grund af aktuelle sygdomsforløb. Han har sidenhen forsøgt sig som ... medarbejder i to praktikker, men begge forløb blev afbrudt på grund af svingende fremmøde og ustabile forhold. Yderligere arbejdsprøvning er ikke blevet iværksat efter anbefaling fra både psykolog og egen læge.

[Klageren] har været sygemeldt siden juni 2018 som ..., hvor han har været ansat i 8 år, grundet belastningsreaktion og gener efter ulykken. Han har ikke siden kunne tilknytte sig arbejdsmarkedet.

[Klageren] fik med virkning fra d. 1. februar 2023 tilkendt fleksjob med 6 ugentlige timer.

Af begrundelsen af afgørelsen for fleksjob fremgår;

'På baggrund af sagens akter samt mødet med rehabiliteringsteamet vurderes det, at det er dokumenteret at du har en varigt og væsentlig nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv.

Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicap-kompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.' (egen understregning)

Af de kommunale akter fremgår, herunder af afrapportering foretaget af jobcenter ... at [klageren] ikke mangler samarbejdsvilje eller lyst til at præstere på arbejdsmarkedet, men at han ikke kan.

Herunder fremgår at opsummering af praktikforløbet;

'[Klageren] har oparbejdet strategier og overlevelsesmekanismer i forsøg på at kompensere

for den manglende energi, som opstår efter få timer dagligt. [Klageren] overforbruger sig selv på alle områder, og det har ikke været muligt at oparbejde bedre og mere hensigtsmæssige strategier for [klageren], som kunne munde ud i, at der var muligt at arbejde med arbejdsevnen og/eller udvikle på den. [Klageren] har i mange mange år, oparbejdet en form og en måde at gøre ting på, så han fremgår langt bedre end han reelt er'

Videre fremgår;

'[Klageren] har igennem praktikken vist igen og igen, at han ikke har kræfterne, energien og overskuddet til at bidrage til arbejdsmarkedet og som både psykolog og koordinator fra hjerneskadeteamet også oplyser- billet vil ikke ændre sig over tid, tværtimod mulighedsforværres. (egen understregning) *Og det kaos, som [klageren] oplever på daglig basis, vil fremadrettet være et livsvilkår, han skal lære at leve med, hovedsageligt pga. den hjerne-skade, som har større følger end [klageren] hidtil har været klar over'*

Og,

'(Klageren) fremgår som en rar og sympatisk person og der er ut.s. vurdering at [klageren] er troværdig og realistisk i fht. At der reelt ikke er muligt, at arbejde på en udvikling af arbejdsevnen eller at udvide en arbejdsevne i det hele taget.'

Det konkluderes i rapporten;

Det er derfor Ut.s. vurdering, at det ikke er muligt at udvikle på arbejdsevnen. (egen understregning).

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

102207

Af funktionsbeskrivelse af d. 20. marts 2024, og dermed udarbejde for ganske nyligt, fremgår;
Det drejer sig om en mand med et betydeligt påvirket og nedsat funktionsniveau. På baggrund af det beskrevne vurderer jeg, at pgl. har et betydeligt nedsat dagligt aktivitetsniveau i forhold til det, der kan forventes af en person på hans alder.

Pgl. beskriver en hverdag, hvor alt er skemalagt omkring hvil og søvn, hvor pgl. Er nødsaget til at lave fravalg af aktiviteter, for at prioritere sin søvn, da han ellers ikke kan få hverdagen til at fungere. Pgl. overbruger uden tvivl sig selv i ugerne med sine børn, da han er nødsaget til at være mere på, samt varetage flere opgaver og aktiviteter, hvilket resulterer i 1-3 brakdage når børnene er kommet hjem til deres mor.

Funktionsbeskrivelsen er fremlagt som **bilag 4**.

[Klageren] har været igennem adskillige udredninger, både hos speciallæge i psykiatri på [klinik], som Nordea Pension havde sat i værk, senere i kommunalt regi gennem ... og slutteligt, da der var uoverensstemmelse mellem eksperternes vurderinger af ham, hos endnu en speciallæge i Psykiatri på foranledning fra Nordea Pension.

Erklæring fra [klinik] fremlægges som **bilag 5**.

Af sagens lægelige akter fremgår herunder af LÆ 135 af d. 18. februar 2020, at [klageren] har et meget lavt funktionsniveau, hvilket ikke er noget nyt. Videre fremgår, at arbejdstiden som ... har været misvisende fordi, han har kunne hvile sig en del på arbejdet.

Af hjerneskade koordinator ... fremgår af rapport af d. 20. marts 2020, at [klageren] har skader på frontallapperne, der har indvirkning på hans kompetencer og medfører gener i form at blandt andet nedsat koncentration, hukommelse, problemløsning og udtrætning.

Herunder fremgår;

'Allerede fra 1999 bliver der nævnt i sagsakter, at han vil få svært ved at opretholde en normal arbejdstid på normale vilkår.'

Siden ulykken har [klageren] modtaget behandling fra neuropsykolog ... Hun konkluderede allerede tilbage i 1998, at hans frontallapsymptomer synes at være sammenfaldende med hans personlighedstræk, og at de kognitive symptomer stammer fra cerebrale forhold.

I en rapport til Jobcenter ..., dateret den 28. september 2020, beskriver [neuropsykolog] [klagerens] erhvervsevne på følgende måde;

Som [klageren] selv, har undertegnede svært ved at se, hvordan han nu kan nå til at imødekomme kravet om arbejdsprøvning selv på lempelige vilkår. Aktuelt rækker funktionsniveauet alene til at klare de almindelige daglige gøremål samt passe [børnene] i en 5/9 ordning og ikke mere. Af nød er [klageren] nu betydeligt mere compliant ift. Kompenserende strategier. Uden disse ville det være et problem også at varetage [børnenes] tarv, som i øvrigt ligger ham stærkt på sinde.

Den objektivt vurderede belastningsgrad, findes overensstemmende med de subjektive udtryk, der bla. afspejler de kompleks PTSD lignende reaktioner, som er gengivet i An-

modningen hertil og som tilsvarende er fremsat i dette regie. Tilsvarende er gengivet både fra [klageren] selv og fra æf. længe før separationen blev en realitet. Dengang var presset endnu større og gav sig til udtryk i svære affekt-gennembrud.

Der vurderes samlet at være tale om en væsentligt og varigt nedsat funktionsevne grundet kognitive følger efter hjerneskade i 1996 samt vedvarende personlighedsmæssig sårbarhed og ustabilitet.

Forløb med Nordea Pension:

[Klageren] havde og har fortsat forsikringsdækning hos Nordea Pension.

Nordea Pension har vurderet at [klageren] ikke opfyldte betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse med virkning fra 1. november 2021 og frem iht. den generelle vurdering af [klagerens] erhvervsevnetab.

Nordea Pension opretholder afgørelsen i et brev dateret den 29. marts 2022. I fastslår, at [klageren] er fuldt ud undersøgt, og at der ikke er nogen behandling, der kan forbedre hans funktionsniveau. Nordea Pension vurderer desuden, at hans generelle erhvervsevne ikke er reduceret med halvdelen eller mere i et job med strukturerede opgaver, hvor der er ro og få afbrydelser. Derudover mener Nordea Pension, at han kan arbejde mere end halv tid med lettere administrative opgaver.

Nordea Pension anmoder derefter om en speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri ... som ikke giver anledning til at ændre deres tidligere afgørelse. Speciallægeerklæring fremlægges som **bilag 6**.

Af øvrige lægelige bilag fremlægges;

Bilag 7 arbejdsmarkedsretten neuropsykologisk undersøgelse af d. 19. april 2021

Bilag 8 journal psykiatrien ...

Det følger af bl.a. FED2016.224Ø, at erhvervsevnen skal vurderes ud fra en samlet vurdering og afvejning af de i sagen foreliggende oplysninger, herunder de i sagen foreliggende oplysninger om hvilke arbejdsfunktioner forsikringstageren må anses at kunne, henholdsvis ikke kunne, varetage.

I FED2016.22Ø blev særligt indholdet i en speciallægeerklæring fra psykiater ... samt ... Kommunes arbejdssevnevurderingsjournal tillagt betydning ved landsrettens vurdering af, om forsikringstagerens erhvervsevne var nedsat med minimum ½, og det gøres gældende, at de i denne sag foreliggende lægelige og kommunale oplysninger ligeledes skal tillægges væsentlig betydning.

I kendelse 98772 m.fl. fra Ankenævnet for Forsikring blev sagens lægelige og kommunale oplysninger ligeledes tillagt betydning.

Endvidere henvises til kendelse 99541 fra Ankenævnet for Forsikring, hvor forsikringstageren havde været sygemeldt i næsten 4 år grundet depression og arbejdsrelateret stress. Der var ifølge forsikringsselskabet sket en bedring af forsikringstagerens tilstand, hvilket forsikringstageren også selv havde givet udtryk for, og der havde været foretaget en neurologisk undersøgelse, som ifølge forsikringsselskabet viste normale forhold. Forsikringsselskabet anførte endvidere, at der ikke fandtes psykisk påvirkning i særligt omfang. Forsikringstagerens symptomer var forenelige med

kronisk træthedssyndrom, hvilket ifølge forsikringsselskabet ikke var tilstrækkeligt til at medføre, at erhvervsevnen var nedsat med mindst ½. Ankenævnets flertal lagde imidlertid vægt på sagens kommunale og lægelige oplysninger og fandt, at forsikringsselskabet ikke berettiget til at standse udbetalingen.

Det fremgår af den i denne sags foreliggende speciallægeerklæring af 31. august 2023 fra psykiater

..., at [klagerens] funktionsevne er ramt, og at [klagerens] fleksjob på 6 timer er passende i et arbejdsmarkedets rettet perspektiv grundet hans symptomer.

Det gøres derfor også gældende, at [klagerens] tilstand og heraf følgende medicinske erhvervsevnetab (endnu) ikke har stabiliseret sig i en sådan grad, at der er grundlag for at foretage en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne.

Jeg skal endvidere fremhæve, at kommunen har vurderet, at [klageren] fortsat er uarbejdsdygtig, jf. i det hele sagens kommunale akter. Jeg skal hertil oplyse, at kommunen i øjeblikket vurderer, hvorvidt [klageren] skal indstilles til førtidspension.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at det er veldokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, jf. i det hele sagens lægelige og kommunale oplysninger.

Det gøres gældende at [klageren] har tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hans fleksjobs visitation svarer til, hvad kan holde til nu (6 timer ugentligt).

Sagens kommunale akter fremlægges som **bilag 9-17**. De kommunale akter er opdelt i 8 dele, hvor hver del fremlægges som et separat bilag.

Afgørelse om fleksjob fremlægges som **bilag 18**.

Nordea Pensions opfattelse af, at min klient har mulighed for at varetage erhvervmæssig beskæftigelse svarende til mere end halv tid, er helt udokumenteret og påklages hermed. Det fremgår klart af både de kommunale og lægelige akter, at min klients generelle og endelige arbejdssevne er afklaret til en arbejdstid på 6 timer pr. uge, samt at min klients helbredsmæssige situation er stationær.

Det gøres derfor gældende, at Nordea Pension skal tilpligtes til at yde erhvervsudygtighedsdækning

fra d. 1. november 2021 og frem samt yde præmiefritagelse fra d. 1. november 2021 og frem, da min klients erhvervsevne utvivlsomt er nedsat med mindst halvdelen, hvilket giver ret til udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse."

Selskabet har den 7/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabets principale påstand er, at Klager ikke får medhold.

Subsidiært, at Selskabet pålægges at genoptage sagen og vurdere Klagers økonomiske erhvervsevnetab.

Klagens tvistpunkt

..., i det følgende Klager, har indbragt selskabets afgørelse, om at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilliget præmiefritagelse til ophør pr. 1. november 2021, for Ankenævnet for Forsikring.

Da Selskabet har bragt dækning ved erhvervsevnetab til ophør alene på baggrund af en helbredsmæssig vurdering, har Selskabet ikke foretaget en vurdering af Klagers økonomiske erhvervsevnetab.

For det tilfælde at Ankenævnet finder, at Klagers helbredsmæssige erhvervsevnetab er nedsat i et dækningsberettigende omfang, vil Selskabet foretage en vurdering af Klagers økonomiske erhvervsevnetab med henblik på en vurdering af, om Klager opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikring ved nedsat erhvervsevne samt bevilling af indbetalingsfritagelse.

Bortfald af forsikringsdækning

Klagers forsikringsdækninger, herunder forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse

bortfaldt den 1. november 2022, idet Klager havde henstand i et år efter ophør af udbetaling af forsikring ved erhvervsevnetab samt bevilliget indbetalingsfritagelse.

Dette som følge af, at Klagers pensionsordning blev omskrevet til fripolice pr. denne dato, fordi han ikke ønskede at genoptage indbetaling af pensionsbidrag til Selskabet efter, at udbetaling ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse blev bragt til ophør, jf. **bilag A**.

For at Klager kan vurderes berettiget til udbetaling fra forsikrings ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse, skal Klager bevise, at hans generelle erhvervsevne var nedsat i et dækningsberettigende omfang inden forsikringsdækningen bortfaldt, og dermed inden den 1. november 2022.

Bedømmelsesgrundlaget

Klagers forsikring ved erhvervsevnetab er reguleret af forsikringsbetingelser 6568-7, som dermed udgør aftalegrundlaget mellem Klager og Selskabet. Forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag B**.

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

'7 Dækning

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

Stk. 2. Forsikringen er etableret med en karenperiode på 3, 6 eller 12 måneder, hvilket fremgår af forsikringsaftalen, forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karenperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetalingen og præmiefritagelsen begynder først, med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden.

[...]

Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk er-

hvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, se dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber. [...]

Varigt erhvervsevnetab:

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende erhvervsevnetab foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden.

Støttede beskæftigelsesordninger:

Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse:

Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller ikke tager imod et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få arbejde. Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob. Udbetalingen genoptages efter reglerne i disse betingelser, hvis forsikrede bevilges førtidspension eller får et fleksjob.

Fleksjob:

Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1 - 5. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt. Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsik-

rede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud, der er bevilliget i fleksjobbet.'

Såfremt erhvervsevnen genvindes, og forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede, ophører udbetalingen.

Forsikrede skal fremsende de oplysninger, som Selskabet finder relevante, ligesom at Selskabet, til enhver tid, kan kræve dokumentation for, at betingelserne for udbetaling af ydelser er opfyldt.

Udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilling indbetalingsfritagelse vil samlet blive omtalt som dækning ved erhvervsevnetab.

Sagsfremstilling

Klager blev, i forbindelse med sin ansættelse som ..., omfattet af firmapensionsordning pr. 1. juni 2015 i Selskabet, hvor der indgik en forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse.

Klager ansøgte den 13. september 2018 om udbetaling fra dækning ved erhvervsevnetab, fordi han var sygemeldt, og havde været det siden 19. juni 2018, jf. **bilag C**.

Klagers sygemelding var som følge af, at han gennem længere tid havde oplevet konflikt og belastning i samarbejdet med ledelsen, og at han derfor havde udviklet belastningssymptomer og depressiv forstemning. Han havde af samme årsag opsagt sit arbejde.

Efter indhentelse af erklæring samt oplysninger fra egen læge, blev Klager ved brev af 13. december 2018 bevilliget udbetaling ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse fra den 1. oktober 2018, hvor hans karenperiode udløb. Udbetalingen blev bevilliget på baggrund af en vurdering af Klagers midlertidige erhvervsevnetab.

Selskabet foretog løbende opfølgning på Klagers fortsatte ret til dækning ved erhvervsevnetab, og indhentede i den forbindelse blandt andet kommunale akter.

Af de modtagne akter fremgår blandt andet en vurdering af 16. november 2018 fra Klagers behandlende psykolog gennem 20 år, cand. Psych. Aut. [psykolog], hvoraf fremgår blandt andet, at Klager var udsat for en trafikulykke i 1996 med alvorlig personskade til følge, herunder blandt andet kraniebrud, og at Klager efterfølgende gennemgik et langvarigt forløb med genoptræning samt med et forløb ved Hjerneskadecentret. Klager gennemførte endvidere en uddannelse som ... og arbejdede som sådan efterfølgende på fuld tid og på normale vilkår uden skånehensyn.

Det fremgår endvidere, at Klager i sin opvækst havde oplevet betydelige omsorgssvigt, og at dette havde præget hans personlighed med en basal forventning om afvisning samt en forventning om selv at skulle yde en særlig indsats for at blive accepteret.

[Psykolog] vurderede at en del af Klagers aktuelle symptomer var reduceret i intensitet, og hun forventede at Klager ville kunne raskmeldes indenfor tre til fire måneder. Hun anbefalede dog, at Klager fremadrettet blev ansat med skånehensyn i form af reduceret arbejdstid til 20-25 timer om ugen og med høj grad af selvstændig arbejdstilrettelæggelse, jf. **bilag D**.

Selskabet anmodede på baggrund af erklæringen [psykolog] om at besvare nogle uddybende spørgsmål om sygdomshistorie, funktionsniveau og anbefalinger. I status udtalelse af 28. februar 2019 oplyste [psykolog], at Klager var (gen-)henvist til hende på grund af en belastningsreaktion og depression som følge af dårligt arbejdsmiljø samt oprindelig sårbarhed.

[Psykolog] vurderede, at Klager havde behov for fortsat behandling hos hende, og at der ikke var andre behandlingsbehov. Det var hendes vurdering, at Klager ville kunne begynde i praktik eller i et arbejde på deltid, og med gradvis optrapning i løbet af en måneds tid, og anmodede samtidig om bevilling af yderligere sessioner til at støtte Klager i hans opstart af beskæftigelse, jf. **bilag E**.

Henset til [psykologs] udtalelse, rekvirerede Selskabet en psykiatrisk speciallægeerklæring, der blev udfærdiget af [speciallæge i psykiatri, dr. med. psykiater] den 28. maj 2019, jf. **bilag F**. Af erklæringen fremgår blandt andet, at Klagers opvækst havde været med mange svigt, og at han tidligere havde haft forskellige misbrugsproblematikker. I sin seneste ansættelse havde han følt sig 'voksenmobbet', og det var hans psykolog gennem 20 år, der havde anbefalet ham, at han sygemeldte sig, hvilket han gjorde.

Klager angav selv, at han siden hans sygemelding i sommeren 2018 havde lært at mærke efter og passe bedre på sig selv, og han oplevede sig selv med en veludviklet evne til indlevelse. Hans ægtefælle tilsluttede sig dette, men angav samtidig, at hun oplevede, at Klager handlede uden at tage hensyn til andre, at han var ligeglad med, hvordan han opførte sig og ligeglad med andres behov.

For så vidt angår det klinisk indtryk fremgår blandt andet, at Klager blev vurderet som normalt begavet, og at han under samtalen ikke fremstod som kognitivt svækket. Han fremstod heller ikke udtrættet under samtalen.

Speciallægen konkluderede, at Klager havde et komplekst sygdomsbillede med forskelligartede symptomer. Speciallægen anbefalede at Klager blev udredt for ADHD, og at det heller ikke kunne udelukkes, at Klagers aktuelle psykiske helbredstilstand var præget af dels trafikulykken i 1996 og dels hans opvækst med omsorgssvigt.

Sammenfattende vurderede speciallægen, at Klagers helbredstilstand ikke var stationær, og at der var behov for udredning, da dette kunne føre til relevant behandling. Speciallægen vurderede, at Klagers aktuelle behandling med psykologsamtaler ikke var optimal, og at Klager ville kunne opnå en bedring ved behandling hos en psykiatrisk speciallæge, eventuelt med supplement af medikamentel behandling.

Klagers psykolog meddelte Selskabet i afsluttende notat af 3. november 2019, at [psykolog] ikke var enig i konklusionerne i den psykiatriske speciallægeerklæring (bilag F) idet [psykologen] med sit kendskab til Klager siden 1996 ikke vurderede, at Klager havde ADHD, og at hun derfor ikke kunne anbefale medicinsk behandling, der, efter hendes opfattelse, ville være eksperimentel.

[Psykolog] vurderede, at Klager gradvist ville genvinde sit fodfæste på ny efter det tidligere arbejdsophør, den krise han havde befundet sig i samt den iværksatte skilsmisseproces, jf. **bilag H**.

Kommunale akter for perioden fra den 10. maj 2019 til den 6. februar 2020 fremlægges **som bilag I**.

Af de kommunale akter fremgår blandt andet, at Klager startede i virksomhedspraktik den 28. juni 2019 i ..., hvor han arbejdede på ... 9 timer om ugen. Klager oplyste den 30. august 2019, at han var ved at blive skilt, og at han på dette tidspunkt boede i ... Når han ikke længere kunne bo i ...

Af logbog fra virksomhedspraktikken for perioden fra den 15. august 2019 til den 9. september 2019 fremgår det, at Klager i perioden, der indeholder 22 hverdage, var til stede 10 dage, var til psykolog 4 af dagene, var til udredning hos psykiater 2 af dagene, havde fri 3 af dagene og var sygemeldt 3 af dagene på grund af skilsmisse. Af journalnotaterne fremgår endvidere, at Klager, i perioden, havde samvær med sine børn i ..., og at dette havde været meget hårdt for ham.

Det fremgår af referat af opfølgende møde i sygedagpengejournalen den 26. november 2019, at det gik rigtig godt i virksomhedspraktikken, men at Klager måtte ændre fremmødet til 6 timer om ugen på grund af skilsmissesituationen og udfordringer i forbindelse hermed. Da Klager på grund af ... manglende varme i ... ikke lovligt kunne have samvær med sine børn i ..., foregik samværet i ...

På grund af lang transporttid mellem Klagers opholdssted og virksomhedspraktikken blev det aftalt, at Klager skulle fortsætte i virksomhedspraktik i en anden [afdeling], som var tættere på hans opholdssted, da det ville spare en del transporttid.

Ved opfølgende samtale den 14. januar 2020 gav Klager udtryk for, at han ønskede at ophøre med virksomhedspraktikken, da den aktuelt ikke gav mening, fordi der ikke var noget at lave.

Klager kontaktede Selskabet den 8. september 2021 og oplyste, at hans sygedagpenge ville ophøre, idet han skulle overgå til et ressourceforløb med ressourceforløbsydelse. Selskabet indhentede på baggrund heraf opdaterede kommunale akter til brug for en vurdering af Klagers fortsatte ret til dækning ved erhvervsevnetab.

Af de modtagne akter fremgår blandt andet en Arbejdsmarkedsrettet Neuropsykologisk Undersøgelse af 19. april 2021, hvor Klager gennemførte en udvidet bred neuropsykologisk testning samt afdækning af eventuel psykopatologi den 3. og 8. marts 2021 (fejlagtigt angivet til 2020), jf. **bilag J**.

Det fremgår af erklæringen, at undersøgelsen bestod af et klinisk interview, kognitiv/ neuropsykologisk testning med blandt andet WAIS-IV, WMS-III og D-KEFS samt psykologisk testning med MCMI-III og NEO-PI-3.

Speciallægen vurderede, at Klager fremstod kognitivt opfaldende med god hukommelse, opfaldende koncentrationsevne, et bredt ordforråd og gode refleksionsevner samt uden tegn på mental udtrætning.

Den kognitive testning viste begavelse indenfor normalområdet og med betydelige ressourcer og styrker særligt indenfor det sproglige område og i sin abstraktionsevne.

Indenfor de visuelle, praktiske og logiske færdigheder, fandtes Klagers begavelse at være i den nedre del af normalområdet, ligesom hans forarbejdningshastighed i forbindelse med simpel, visuel opgaveløsning blev begavelsen vurderet til at være i den nedre del af normalområdet.

Klager blev vurderet med diskrete svagheder i arbejdshukommelsen, samt i relation til overblik og selvstændig strukturering af komplekse opgaver.

Det blev endvidere vurderet, at Klager ikke levede op til kriterierne for en tidligere diagnosticeret ADHD, samt at der, baseret på konklusionerne fra tidligere neuropsykologiske undersøgelser, var sket en bedring af hans kognitive funktioner. Dette relateret til både hjernefunktion såvel som styrkede kompensatoriske strategier og generel personligheds-mæssig modning og udvikling.

I den personlighedspsykologiske testning blev Klager fundet med gode sociale kompetencer men også med et højt niveau af følelses-mæssig påvirkelighed.

Endeligt blev det vurderet, at Klager ikke bar præg af hverken depression, angst eller PTSD, men at han havde en høj stressfølsomhed, og at han var belastet af sine livsomstændigheder, der dog var i en bedringsproces. Diagnostisk blev det vurderet, at Klager havde accentuerende personlighedsstræk.

Det blev konkluderet, at Klager havde lette kognitive følger efter hjerneskaden i 1996 samt vedvarende personligheds-mæssig sårbarhed og ustabilitet.

Sammenfattende blev det vurderet, at der var sket en langsom og gradvis psykisk bedring efter hans belastningsreaktion og de store livsomvæltninger, som han havde været udsat for, herunder blandt andet nylig skilsmisse (...), og i den forbindelse udfordringer relateret til særligt hans børn samt manglende fast bopæl.

Da Klagers helbredstilstand blev vurderet stationær, overgik Selskabet til en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet vurderede på baggrund af akterne, at Klagers erhvervsevne ikke var nedsat i et dækningsberettigende omfang, og bragte dækning ved erhvervsevnetab til ophør pr. 1. november 2021, jf. mailkorrespondance fra den 29. september 2021, **bilag K**, samt selskabets brev af 11. oktober 2021, **bilag L**.

Klager kontaktede Selskabet den 1. februar 2022 med klage over dækningsophør, jf. **bilag M**. Selskabet fastholdt i brev af 29. marts 2022 den tidligere afgørelse, at hans erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende omfang, jf. **bilag N**.

Forsikringsdækningerne bortfaldt 1. november 2022, idet Klager meddelte Selskabet, at han ikke ønskede at opretholde forsikringsdækningerne ved at genoptage indbetalingerne til ordningen, jf. **bilag A**.

Klager rettede i februar 2023 på ny henvendelse til Selskabet med klage over det tidligere meddelte dækningsophør og oplyste i den forbindelse, at han var godkendt til fleksjob pr. 1. februar 2023.

Desuagtet at Klagers henvendelse til Selskabet var længe efter, at dækning ved erhvervsevnetab i Selskabet var ophørt, valgte Selskabet at indhente supplerende kommunale akter med henblik på

at vurdere, om tidligere vurdering af den generelle erhvervsevne var sket på et ufuldstændigt grundlag.

Af samme årsag valgte Selskabet at indhente ny psykiatrisk speciallægeerklæring.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 31. august 2023 blev det konkluderet, at Klager var plaget af følger efter ulykken i 1996 som beskrevet i Arbejdsmarkedsrettet neuropsykologisk Undersøgelse af 19. april 2021, samt at Klager psykologisk set havde accentuerede personlighedstræk, men ingen anden psykiatrisk lidelse. Tidligere diagnoser i form af ADHD samt Emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse af borderlinetype blev således ikke bekræftet, jf. **bilag O**.

Selskabet meddelte ved brev af 19. december 2023, at Selskabet fastholdt sin tidligere afgørelse, at Klagers erhvervsevne ikke var nedsat i et dækningsberettigende omfang, jf. **bilag 2**.

Klager klagede til Selskabet den 17. juni 2024, hvilken Selskabet besvarede den 8. juli 2024, hvor Selskabet fastholdt sin afvisning. Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring gennemgået sagen på ny, hvilket ikke har fået Selskabet til at ændre opfattelse af sagen.

Selskabet fastholder således, at Klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden ud over den periode, som han allerede har modtaget dækning for.

Det er i henhold til fast retspraksis såvel som ankenævnspraksis Klager, der skal løfte bevisbyrden for, at han opfylder betingelserne for, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden.

Klagers ret til udbetaling fra hans erhvervsevnetabsforsikring samt bevilling af indbetalingsfritagelse reguleres af aftalegrundlaget mellem parterne.

Af aftalegrundlaget fremgår det, at det er Selskabet, der vurderer, hvornår betingelserne for dækning er opfyldte, og at denne vurdering foretages uafhængigt af det offentlige, herunder tilkendelse af offentlige pensioner.

Vurderingen af, hvornår der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab er en vurdering af Klagers medicinske såvel som hans økonomiske erhvervsevnetab.

Vurderingen er dermed todelt:

1. Der skal foreligge en helbredsmæssig – medicinsk – påvirkning af erhvervsevnen, og dette skal være som følge af sygdom eller ulykke, der er opstået i forsikringstiden, og
2. Den helbredsmæssige påvirkning af erhvervsevnen skal have medført, at forsikrede ikke længere er i stand til at oppebære en indkomst på 50 pct. eller derover, i forhold til, hvad en anden person med lignende uddannelse og alder og i samme område tjener.

Bedømmelsen af erhvervsevnetabet sker ud fra, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Selskabet

hensyn til forsikredes aktuelle tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.

Da Klagers forsikringsdækning ved erhvervsevnetab bortfaldt den 1. november 2022, er det en betingelse for dækning, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang inden forsikringsdækningen bortfaldt.

Da Klagers tilstand, ud fra en lægefaglig vurdering, havde stabiliseret sig, jf. Arbejdsmarkedsrettet Neuropsykologisk Undersøgelse af 19. april 2021, og da Klagers sociale forhold for daværende syntes at være dominerende, overgik Selskabet til en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne pr. 1. november 2021.

Selskabet er opmærksom på, at Klager i 1996 var udsat for en voldsom trafikulykke. Klager var imidlertid efterfølgende i stand til at gennemføre en uddannelse ..., og var i stand til at arbejde som sådan på fuld tid og på ordinære vilkår i en årrække efter endt uddannelse.

Klager har således været i stand til at have en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet på normale vilkår gennem mange år, uden at trafikulykken har været erhvervshindrende.

Klager har senest den 19. april 2021 gennemført test og undersøgelse med neuropsykolog, hvor Klager fremstod kognitivt opfaldende med god hukommelse, opfaldende koncentrationsevne, et bredt ordforråd og gode refleksionsevner samt uden tegn på mental udtrætning.

Den kognitive testning viste begavelse indenfor normalområdet og med betydelige ressourcer og styrker særligt indenfor det sproglige område og i sin abstraktionsevne.

Speciallægen vurderede, at Klager fremstod kognitivt opfaldende med god hukommelse, opfaldende koncentrationsevne, et bredt ordforråd og gode refleksionsevner samt uden tegn på mental udtrætning.

Klagers tidligere diagnosticerede ADHD og Emotionelle ustabile personlighedsforstyrrelse af borderline-type er afvist, idet Klager psykiatrisk er vurderet med Accentueret personlighedstræk.

Det samme er konkluderet i psykiatrisk speciallægeerklæring af 31. august 2023, hvor der henvises til arbejdsmarkedsrettet neuropsykologisk undersøgelse af 19. april 2021, og hvor det konkluderes, at Klagers diagnose var accentueret personlighedstræk.

Accentuerede personlighedstræk er en betegnelse for en personlighedsstruktur, hvor der ikke er tale om en decideret personlighedsforstyrrelse, men hvor personen dog indeholder et eller flere træk derfra. Symptomerne og trækkene er ikke udtalte og mangfoldige nok til at man vil betegne det som en forstyrrelse.

Selskabets lægekonsulenter har vurderet, at Klagers personlighedstræk ikke har betydning eller kun meget lille betydning for hans erhvervsevne, og at følger efter ulykken i 1996 ikke har et niveau, som medfører at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, idet Klager har været i stand til at gennemføre mindst en uddannelse og arbejde fuld tid gennem mange år med sin personlighed og efter ulykken.

Der er derved ikke et medicinsk grundlag, der kan begrunde, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Klagers arbejdsevne har været påvirket af en samtidig konfliktfyldt skilsmisse med to små børn, og at der dermed var begrænsninger relateret til psykosociale forhold.

At Klagers erhvervsevne var nedsat af andre årsager, understøttes af de kommunale akter, hvoraf fremgår, at Klagers virksomhed [praktik] blev stoppet, dels på grund af hans skilsmisse og dels fordi der ikke var noget arbejde til ham.

At Klager i kommunalt regi er vurderet med nedsat arbejdsevne, er en anden vurdering end den, som Selskabet foretager, hvilket netop også fremgår af Østre Landsrets dom, som er optrykt i FED 2916.224Ø.

Ved kommunens vurdering af Klagers arbejdsevne indgår tillige sociale forhold, herunder eksempelvis Klagers skilsmisse og høje konfliktniveau med hans klients tidligere ægtefælle. Selskabet foretager en lægelig vurdering, og i den forbindelse hvordan de medicinske forhold påvirker erhvervsevnen, jf. f.eks. AKF 74.552, hvoraf fremgår, at *'Nævnet finder, at der ikke kan lægges afgørende vægt på kommunens vurdering, da der heri tillige er indgået sociale hensyn, som ikke kan indgå i bedømmelsen af forsikringsbetingelserne.'*

Klagers fleksjobtilkendelse, jf. bilag 18, afspejler også, at sådanne sociale forhold har indgået i kommunens fleksjobtilkendelse, idet det heraf fremgår blandt andet, at Klagers arbejdsevne forventeligt ville bedres når hans børn blev større, og Klagers økonomi blev bedre, da det ville frigive nogle ressourcer, således at Klager kunne øge sin arbejdstid.

For så vidt angår de kendelser fra Ankenævnet for Forsikring, som Klager har henvist til, så har ankenævnet tilsvarende flere gange taget stilling til

Selskabet foretager en vurdering af Klagers erhvervsevne på baggrund af aftalegrundlaget mellem Klager og Selskabet, og kan ikke forpligtes i et yderligere omfang.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes det, at Klager ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. en nedsættelse af erhvervsevnen med 50% eller mere af helbredsmæssige årsager."

Klagerens advokat har i brev af 6/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har gennemgået svar fra Nordea Pension. Dette giver ikke anledning til yderligere bemærkninger, end de allerede fremsendte i forbindelse med indgivelse af klagen.

Opmærksomheden rettes herefter på, at min klient pr. 1. december 2024 er tilkendt førtidspension. Der henvises til de kommunale akter, som er indgivet dags dato. Tilkendelsen af førtidspension understøtter klagers påstand om, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Ankenævnet for Forsikring

16.

102207

Videre rettes opmærksomheden på at der i indstilling til førtidspension i det hele henvises til ulykken i 1996. Min klients nuværende smerteproblematik og deraf følgende træthed kan således henføres til ulykken i 1996. Der er således ikke tale om nyopståede forhold efter dækningens ophør. "

Selskabet har i brev af 17/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers svar giver ikke Selskabet anledning til at ændre opfattelse af sagen, hvorfor det tidligere anførte fastholdes idet hele.

Klagers replik giver Selskabet anledning til følgende.

Supplerende sagsfremstilling

Klager har i sin klagereplik anført, at Klager er tilkendt førtidspension, og at dette understøtter, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. bilag B, pkt. 7, så dækker forsikringen ved erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker dog alene erhvervsevnetab, som er opstået i forsikringstiden.

Som anført i Selskabets klagesvar, blev Klager, i forbindelse med sin ansættelse som ..., omfattet af firmapensionsordning pr. 1. juni 2015. Klagers forsikringsdækninger, herunder forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse bortfaldt den 1. november 2022.

Forsikringstiden er dermed fra den 1. juni 2015 til den 1. november 2022.

Det fremgår af brev af 4. november 2024 fra Jobcenter ..., at Klager er tilkendt førtidspension pr. 1. december 2024.

Førtidspensionstilkendelsen er sket på baggrund af Rehabiliteringsteamets indstilling af 26. september 2024, hvoraf fremgår blandt andet:

'Rehabiliteringsteamet finder, at iværksættelse af ressourceforløb mhp udvikling af arbejdsevnen er åbenbart formålsløst, idet der er tale om multiple helbredsmæssige udfordringer, der hver for sig påvirker funktionsevnen i svær grad. Der er tale om følger efter hjerneskade opstået ifm. færdselsulykke i 1996 og yderligere en smerteproblematik efter diskusprolaps konstateret i 2023, samt astmatisk lidelse konstateret i 2024. Tilstanden er indlejret i en personligheds-mæssig struktur, der gør det vanskeligt at mestre og håndtere de helbredsmæssige udfordringer. Teamet vurderer at du har gennemgået relevant behandling, og de helbredsmæssige beskrivelser kan forklare den nedsatte funktionsevne. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, der kan forbedre funktionsevnen af betydning for arbejdsmarkedet. Teamet vurderer at arbejdsevnen er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv. Du har været igennem revalidering, ressourceforløb og senest overgået til udviklingsfleksjob på lavt timetal. Arbejdsevnen er præget af, at du har været udmattet og med manglende overskud til at kunne få arbejdsliv og hverdag til at hænge sammen. Det er teamets vurdering at du har kæmpet bedst muligt for at fastholde kontakten til arbejdsmarkedet i relevant funktion, med det resultat at du ender op med at overforbruge dine ressourcer. Teamet vurderer at arbejdsevnen er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv.

[...]

Ved indstilling til førtidspension, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

Beskæftigelsesmæssige forhold:

Visiteret til fleksjob grundet traumatisk subduralt hæmatom, UNS sequelae med lette kognitive følger efter hjerneskade i 1996, accentuerede personlighedstræk primært af emotionelt ustabil karakter samt vedvarende personligheds-mæssig sårbarhed og ustabilitet. Hertil komplicerede benbrud og beskadiget lårmuskel, der har krævet en række operationer.

Med revalideringsstøtte uddannet ... med virke som ... der gav mulighed for at kompensere for dit manglende overskud.

I ungdomsårene og efterfølgende haft tilknytning til arbejdsmarkedet og har taget højde for vanskeligheder ved hjælp af uofficielle skånehensyn.

Det fremgår af sagens akter, at du efter overgangen til fleksjob har forlænget virksomhedspraktikken fra dit ressourceforløb. Dette i funktion som ... og mhp. at fastholde hverdagsstrukturen samtidig med at du søger fleksjob. Dette 6 timer ugentligt i perioden 29.03.23-30.06.23. Her har du haft administrative og informative arbejdsopgaver samt ledelsesmæssige opgaver for mindre gruppe af 5-20 personer.

I sagen oplyses, at du i praktikken får sat mange ting i gang for ikke at mærke den udmattelse, der følger med. Dette har efterfølgende vist et manglende overskud, men hvor glæden ved arbejdet overskyggede udmattelserne. Der oplyses samtidigt, at samarbejdet med virksomhedskonsulenterne ... om at søge fleksjob, ophører i forbindelse med helbredsmæssig forværring.

Mødet indledes med at din jobkonsulent orienterer teamet om, at du har det meget svært med mødet grundet tidligere oplevelser. Du har derfor bedt din jobkonsulent om at hjælpe med at besvare spørgsmål.

Du fortæller, at du har gjort hvad du kunne for at fastholde din tilknytning til ... og arbejdsmarkedet.

Efter at du har fået en diskusprolaps har du svært ved at få hverdagen til at fungere, og ser det slet ikke muligt at du kan varetage et arbejde længere. Du har været rigtig glad for at kunne bidrage med noget hos ..., og særligt ... som du arbejdede med. Glæden ved dette oversteg de udfordringer du lever med, og nu rækker ressourcerne ikke længere.

Sociale forhold:

... der er et udfordrende samarbejde med børnenes mor. Du har ... i perioder boet i ...

I vedlagt funktionsbeskrivelse ses beskrevet en hverdag præget af smerter og med nedjustering og fravalg i aktivitetsniveau samt flere hvil i løbet af dagen. Nattesøvnen præget af utallige opvågninger. Således har du maksimalt ressourcer til at kunne indgå i 1 aktivitet pr. dag, hvilket oftest er træning. Herudover beskrevet, at du forbruger yderligere overskud de dage, hvor du har børnene, således at du 1-3 dage efter har brakdage.

Du har koncentrationsudfordringer, hvor hovedet fungerer bedst om formiddagen men du udtrættes nemt.

Om eftermiddag/aftenen har du svært ved at være deltagende i en samtale, da du tuner ud og kan ikke følge med i, hvad der snakkes om. Hverdagen er skemalagt omkring behovet for hvil og søvn. Hertil at ressourcer ikke rækker til at pleje dig selv eller andre relationer.

Om hjemmet fortæller du, at du klarer opgaverne grundet din stærke vilje til det. Du kan ikke forholde dig til at modtage hjælp udefra. 'Det ville være alt for belastende at have en rendende' siger du. Teamet orienterer om muligheden for at rette henvendelse til ... til afdækning af, hvilke muligheder der kan være for at gøre hverdagen i hjemmet lettere.

Helbredsmæssige forhold:

Teamet lægger særligt vægt på oplysninger i LÆ265 udarbejdet af praktiserende læge, dateret d. 03.07.24, hvoraf følgende blandt andet fremgår: '[Klagerens] problemer kommer efter en ulykke som ... årig. Efterfølgende har han problemer med hjernetræthed efter hjerneskaden. Han er afhængig af at han får sit først hvil kl. 11. Hvis han får sine hvil er han stort set fri for sine tidligere depressioner. Den sidste havde han juni 2019. Senere på dagen skal han hvile igen minimum en gang. Han bliver ofte nødt til at udsætte ting fordi han ikke har kapaciteten til det. Det er meget vigtigt at hans hverdag kører efter en meget fast struktur. Han udtrættes hurtigt både fysisk og psykisk. Det tager en dag at restituere efter sociale arrangementer, da energien så er brugt op. Derudover har han smerter i ve side, fra en nerve, der sidder i klemme i skulderen MR-scanning viser dette. Dette stammer tilbage til ulykken i 1996. Han har været på smerteklinik pga. dette i 2024. Der er han også opfordret til at hvile, så snart smerterne kommer. Når smerterne kommer, skal han ligge i bestemte stillinger. Det har hjulpet meget. Han har fået konstateret astma i april 2024. [Klageren] kan holde sin dagligdag på et tåleligt niveau, når han kan få alle sine hvil. Det ser jeg ikke som muligt at passe ind i en arbejdsmæssig eller en praktik situation. Hvis målet er at opretholde en tålelig hverdag er prognosen god.

Hvis det er et liv på arbejdsmarkedet, der er målet, er prognosen dårlig. Behandlingsmulighederne er at han følger de strukturer, som han har i sin hverdag nu. Behandlingsmulighederne er derfor udtømte. Tilstanden er stationær, og praktik og andre forsøg på beskæftigelse vurderes at være formålsløse. Jeg vurderer lægeligt at et evt. beskæftigelses rettet tilbud vil være ødelæggende for den funktionsevne, han har fået opbygget i sin hverdag. Jeg vurderer heller ikke at der kommer en plads på arbejdsmarkedet ud af det på sigt. Krav og forventninger vil have en negativ indvirkning på hans funktionsniveau. Funktionsniveauet er varigt nedsat uden udsigt til bedring.'

Derudover lægger teamet vægt på følgende oplysninger i LÆ135 udarbejdet af praktiserende læge dateret d. 23.02.24, hvoraf følgende blandt andet fremgår:

'Smerterne sidder især i ve arm og ve side af ryggen. Anfald af fornemmelse af ild i ve underarm. Denne omgang voldsom forværring siden september. Det er det værste han har prøvet indtil nu. [Klageren] går for nuværende hos fysioterapeut, hvilket han oplever har nogen positiv virkning. [...] Nu laver han de givne øvelser hjemme. Han har dog stadig daglige smerter, som han har haft siden 1996, med løbende forværring gennem årene. Han kan ligge på en bestemt måde for at det lindrer lidt. Han har generelt været nødt til at, tilpasse sin dagligdag til smerterne. [...] Han lever et meget stresset liv med aktivt forløb i jobcenteret, uden bolig og problemer med at få lov til at se børnene af eks konen. Han beskriver det hun gør som psykisk vold.

Jeg har ikke mulighed for at vurdere om [klageren] igen vil kunne deltage i beskæftigelse, men jeg tænker ikke at det er realistisk at det kommer til at ske inden for nær fremtid. Smerterne er langvarige og kroniske og uden mulighed for helbredelse. [Klageren] fortæller at han kan mærke at situationen med hans ekskone, økonomien og hans boligforhold er med til at forværre smerterne, noget både hans fysioterapeut og kiropraktor har vurderet også. Jeg tænker at han i høj grad også lider af stress fra de ydre omstændigheder. Han er derudover hele tiden bange for at smerterne forværres.'

Teamet har lagt vægt på billeddiagnostisk epikrise udarbejdet af ... dateret 08.02.24, hvoraf fremgår:

MR columna cervicalis og thoracalis:

Der er tidligere foretaget røntgen columna cervicalis og thoracalis 28. september 2023. Med forbehold for liggende undersøgelse vurderes udrettet cervikal lordose henover niveauerne C5-Th2, accentueret torakal kyfose henover niveauerne Th4-Th7. Veludtalt spondylose og diskusdegeneration i cervikalcolumna C3-C7.

Modic type 2 forandringer og spondylose relateret fedtimbibering i endeplader og hvirvelhjørner i cervikalcolumna C5-C7. Bredbasede diskusprotrusioner C3/C4, C5/C6 og C6/C7 med impression i dura uden medullær påvirkning. På C6/C7 niveauet ses venstresidig paramedian diskusekstrusion (prolaps) op langs bagkanten af C6 og sparsom CSF ud for medulla, med venstresidig recsesstenose, ingen central stenose. Facetledsdegeneration, uncovertebralartrose og lateral diskusprotrusion betinger højresidig foraminal stenose C5/C6 i moderat til svær grad og i moderat til svær grad venstresidigt C6/C7. Flere på hinanden kileformede corpora med højdereducerede intervertebralrum, diskusdegeneration og spondylose Th5, Th6 og Th7 corpora. Ingen stenoser på torakale niveauer. Fedtimbiberet spondylose relateret knoglemarvsødem i forreste hvirvelhjørner hen over kyfose fejlstilling, i øvrigt normalt signal fra knoglemarv i torakalcolumna. Homogent signal fra medulla spinalis uden tegn på medullopati.

Konklusion:

Columna recta C5-Th2.

Accentueret torakal kyfose Th4-Th7.

Veludtalte forandringer i cervikalcolumna.

Bredbasede diskusprotrusioner C3/C4, C5/C6 og C6/C7 uden medullær påvirkning.

Venstresidig paramedian diskusekstrusion (prolaps) C6/C7 med venstresidig rescesstenose og venstresidig foraminal stenose.

Degenerative forandringer med højresidig foraminal stenose C5/C6.

Flere på hinanden kileformede corpora med højdereducerede intervertebralrum, diskusdegeneration og spondylose Th5, Th6 og Th7 corpora - tidligere beskrevet som værende traume seq.

Ingen stenoser på torakale niveauer.

Af Arbejdsmarkedsrettet Neuropsykologisk Undersøgelse fra ... udarbejdet d. 19.04.2021 fremgår bl.a. følgende. Du har erhvervet dig en hjerneskade, hvilket du pådrog ifm. trafikulykke i 1996. Du har haft genoptræningsforløb ved [et hjerneskadecenter] fra 1998-1999. Herefter har du været fulgt af privatpraktiserende neuropsykolog ..., der har beskrevet dig med kognitive og energimæssige følger efter hjerneskaden. Det fremgår, at der i forbindelse med forsikrings sag i 2019 er udarbejdet speciallægeerklæring, hvori du vurderes at have en behandlingskrævende ADHD samt en emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse af borderlinetypen. Du og neuropsykolog har ikke kunne genkende ADHDdiagnosen.

Du har været henvist til Psykiatrien, hvor der ikke blev fundet grundlag for svær psykopatologi herunder ADHD, angst og depression. Mulighed personlighedsforstyrrelse blev ikke afvist, men i givet fald i lettere grad. Der blev herfra anbefalet neuropsykologisk undersøgelse. Det fremgår af undersøgelsen, at du til trods for fysisk påvirkning ved ulykken i en årrække ikke har oplevet dig fysisk begrænset af følgerne. Ved udarbejdelse af undersøgelsen oplevede du dig besværet af generel muskulær træthed og lettere smerter i bevægeapparatet. Du oplever desuden svimmelhed og sløret syn i forbindelse med træthed. Han beskriver ligeledes i forbindelse med træthed problemer med afstandsbedømmelse og motorisk klodsethed. ... vurderer, at diagnoser er DS065A Traumatisk subduralt hæmatom, UNS, sequelae Z731 Accentuerede personlighedstræk, primært af emotionelt ustabil karakter. Samlet set vurderes der herfra følgende: '...tale om en væsentligt og varigt nedsat funktionsevne grundet lette kognitive følger efter hjerneskade i 1996 samt vedvarende per-

sonlighedsmæssig sårbarhed og ustabilitet. [Klageren] har gennemgået et optimalt genoptrænings- og rehabiliteringsforløb efter hjerneskaden og har i forløbet modtaget relevant støtte. Der kan ikke peges på indsatser der kan bedre den kognitive funktion ud over et fortsat fokus på energiforvaltning i dagligdagen.

Der tales på mødet ind i, at du har astma og følges ved egen læge. Du får behandling hver dag og er senest sat op i medicin. Du er ikke kontakt med lungemedicinsk afdeling, men har været til scanning.

Omkring nakkesmerter fortæller du at du har voldsomme gener med mange smerter. Herunder brændende smerter ud i benene og smerter i fingrene. Der tales ind i at smerteproblematik og trætheden er den primære årsag til din manglende mulighed for at kunne arbejde.'

Ved tilkendelse af førtidspension, er der lagt vægt på både sociale forhold såvel som helbredsmæssige forhold.

Vedrørende sociale forhold, har Rehabiliteringsteamet lagt vægt på, at Klager har et udfordrende samarbejde med sin eks. [ægtefælle] vedrørende børnene, at det dræner ham for energi hver gang han har børnene, således at han ligger brak 1- 3 dage efter, hver gang han har haft dem hos sig, at Klager derfor ikke har ressourcer til at passe på sig selv, men at Klager ikke kan forholde sig til at modtage hjælp udefra.

Fsva. helbredsmæssige forhold, har Rehabiliteringsteamet lagt vægt på, at Klager har følger efter hjerneskade opstået ifm. færdselsulykke i 1996 og yderligere en smerteproblematik efter diskusprolaps konstateret i 2023, samt astmatisk lidelse konstateret i 2024.

Selskabet har ydet dækning ved erhvervsevnetab ved midlertidigt erhvervsevnetab som følge af arbejdsrelateret stress i perioden fra den 1. oktober 2018 til den 1. november 2021.

Selskabets supplerende stillingtagen

Klagers førtidspensionstilkendelse, der sker mere end tre år efter, at Klagers dækning ved erhvervsevnetab er bortfaldet.

Førtidspensionstilkendelsen er ikke begrundet i helbredsmæssige forhold, der er opstået i forsikringstiden. Dels er der tale om en ulykke, som skete omkring 20 år før forsikringens tegning, og dels om helbredsmæssige forhold i form af diskusprolaps og astma, som diagnosticeres hhv. et og to år efter, at Klagers forsikringsdækning er bortfaldet.

Førtidspensionstilkendelsen er endvidere begrundet i betydelige sociale forhold, og dermed sociale hensyn, der iht. forsikringsbetingelserne ikke indgår i bedømmelsesgrundlaget for nedsat erhvervsevne.

Klagers førtidspensionstilkendelse er dermed i det hele begrundet i forhold, der ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, dels på grund af forholdets art og dels på grund af, at forholdene ikke er opstået i forsikringstiden. Der derved ikke er et medicinsk grundlag, der kan begrunde, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang,

Sammenfattende

Ankenævnet for Forsikring

22.

102207

Sammenfattende fastholdes det, at Klager ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. en nedsættelse af erhvervsevnen med 50% eller mere af helbredsmæssige årsager opstået i forsikringstiden. "

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af psykologisk speciallægeerklæring af 16/11 2018 fremgår bl.a.:

"Der skønnes ikke behov for anden eller yderligere behandling. Aktuelle forløb forventes udfaset hen over foråret, hvorefter [klageren] vil overgå i opfølgning. Han har tidligere profiteret af opfølgning, hvor han selv tager initiativet når et problem opstår. Han har her fået hjælp til indsigt og bearbejdning og herefter selvstændigt holdt tråden og arbejdet videre alene.

Belastningsgrad og depressiv forstemning er i aftagende og forventes at ville aftage yderligere. Med den hjernemæssige sårbarhed (særligt den mentale udtrætning) som grundvilkår, vil [klageren] være særligt udsat for visse stress-belastende faktorer. Han har, under vilkår der har virket optimalt

kompenserende været i stand til at arbejde på fuld tid i adskillige år, om end ofte noget på overarbejde. Når dette ikke er muligt nu eller anbefalelsesværdigt fremover, er det primært pga. opkoblet og aktuel belastning samt følgerne heraf.

M.h.t. fremtidige skånehensyn skønnes disse at kunne udgøres af reduceret arbejdstid (gradvis optrapning til formentligt ca. 20-25 timer) samt mulighed for at kompensere og økonomisere med energien via en vis selvstændighed i tilrettelæggelse af arbejdstid og -indhold.

...

Det vil være min absolutte anbefaling, at [klageren] selv samt de, der måtte følge ham på vej i processen med tilbagevenden på arbejdsmarkedet, er opmærksomme på at [klageren] kan have tendens til at bringe sig selv på overarbejde, hvilket især nu, vil kunne true en bæredygtig tilknytning til arbejdsmarkedet."

Af erklæring (LÆ135) af 18/2 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har stadig et meget lavt funktionsniveau, hvilket ikke er noget nyt. Han har siden hjerneskaden mange år tilbage haft øget træthedsgrad og nedsat funktionsevne, men har kunnet kompensere ved at kunne hvile sig en del på sit tidl. arbejde som ... Derfor har hans ugentlige timetal være misvisende.

...

[Klagerens] tilstand er ikke stationær. Der er behov for udredning, idet der er en realistisk mulighed

for, at udredning kan føre til relevant behandling, som kan hjælpe [klageren] til at få det bedre. Der er tale om en psykiatrisk speciallægeopgave."

Af e-mail af 20/3 2020 fra hjerneskadekoordinator fremgår bl.a.:

"Som aftalt så får du på skrift nogle af de opmærksomhedspunkter jeg tænker der er vigtige, når der skal opstartes virksomhedspraktik for [klageren];

Jeg tænker, at det er vigtigt at holde fast i, at [klageren] helt fra de tidlige papirer i forløbet (1997) er beskrevet som normalt begavet og med mange kognitive ressourcer.

Det er således ikke intellektet, der vanskeliggør hans tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der peges i de udredninger derimod på, at [klageren] har skader i frontallapperne og derudover har psykiske- og habituelle reaktionsmønstre, der indvirker på bl.a.;

- Social kompetence
- Selvindsigt
- Indlevelse i andre
- Realitetskontrol

Derudover har han følger i fa.

- nedsat koncentration
- nedsat opmærksomhed
- nedsat hukommelse
- ustruktureret problemløsning
- cereberalt betinget udtrætning (hjernetræthed)

[Klageren] har igennem årene og under forløbet på Hjerneskadecentret (for 20 år siden) lært at tage højde for vanskelighederne.

Han har formået at holde fast i mange af de kompensatoriske tiltag, der blev sat i værk for 20 år siden.

Han har været meget struktureret og har bl.a. holdt fast i at sove hver eftermiddag pga. hans hjernetræthed.

Allerede fra 1999 bliver der nævnt i sagsakterne, at han ville få svært ved at holde en normal arbejdstid på normale vilkår.

Men fordi han har været i stand til at tage hensyn til vanskelighederne, er det også lykkedes for ham at tage en uddannelse og opnå faste ansættelser.

Ansættelser, som på papiret har været på ordinære vilkår, men når jeg spørger ind til hans arbejdsopgaver og tilrettelæggelse, så bliver det tydeligt, at han i udpræget grad har kunnet tage højde for sine vanskeligheder (uofficielle skånehensyn).

Under den seneste ansættelse, [undervisningsfunktion], har han kunnet;

- Hvile i la. arbejdsdagen.
- Tempoet har ... skullet været lavt.
- Der har været holdt en stringent struktur. Han har kunnet holde fri tidligt (ml. kl. 13 - 14) hver dag.
- Han har kunnet nå hjem og har sovet nogle timer, inden han har skullet hente ... børn.

De seneste 20 år har dog også vist, at [klageren] har været meget hårdt spændt for og 'læstet' en del gange, hvor han har haft sygeperioder med bl.a. lette/moderate depressioner og belastningsreaktioner.

Dertil er hans situation ny yderligere presset, fordi han nu også små børn, hvilket betyder at han ikke i samme omfang kan tage hensyn til sin nedsatte udholdenhed. Han skal i højere grad være 'på' når han er sammen med børnene. Alt i alt en langt større belastning, som belaster hans kognitive udholdenhed betragteligt.

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

102207

De mange forskellige udredninger, [klageren] har gennemgået de senere år, angiver forskellige årsagssammenhænge til hans udfordringer.

Jeg har ikke den lægefaglige kompetence til at kunne medgive- eller anfægte div. diagnoser, men set med neurofaglig vinkel, så er de uofficielle skånehensyn meget hensigtsmæssige i fl. hans skade i hjernen.

Derudover bør der i etableringen af en praktik tages højde for;

- transport til/fra arbejdspladsen
- antal timer, hvilke dage og tidspunkter (skal overholdes af begge parter)
- afgrænsning af arbejdsopgaver (skriftlig aftale om opgaver, omfang, tidspunkt)
- afgrænsning af ansvar
- fast aftale om pause (hvor, hvornår, hvor længe)
- kontaktperson på arbejdspladsen (fast ugentlig evaluering) [Klageren] kan have tendens til at bortforklare/bagatellisere fejl/forglemmelser)
- aftaler med kontaktpersonen om konflikthåndtering (hvis der opstår konflikter)
- undervisning til arbejdspladsen i ft. skånehensyn."

Af udtalelse af 28/9 2020 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Som [klageren] selv, har undertegnede svært ved at se, hvordan han nu kan nå til at imødekomme kravet om arbejdsprøvning selv på lempelige vilkår. Aktuelt rækker funktionsniveauet alene til at klare de almindelige daglige gøremål samt passe [børnene] i en 5/9 ordning og ikke mere. Af nød er [klageren] nu betydeligt mere compliant ift. kompenserende strategier. Uden disse ville det være et problem også at varetage [børnenes] tarv, som i øvrigt ligger ham stærkt på sinde.

Den objektivt vurderede belastningsgrad, findes overensstemmende med de subjektive udtryk, der

bl.a. afspejler de kompleks PTSD lignende reaktioner, som er gengivet i Anmodningen hertil og som

tilsvarende er fremsat i dette regie. Tilsvarende er gengivet både fra [klageren] selv og fra æf. længe før separationen blev en realitet. Dengang var presset endnu større og gav sig til udtryk i svære affektgennembrud.

Det skønnes således, at det vil kunne forværre [klagerens] tilstand at fastholde kravet om arbejdsprøvning. Til gengæld skønnes det på et noget senere tidspunkt at kunne bidrage til [klagerens] almindelige trivsel at kunne deltage i udadvendte aktiviteter på skånsomme eller frivillige præmisser."

Af afrapportering af 7/10 2020 fra jobcenter fremgår bl.a.:

"Opsummering af praktikforløbet:

...

Det generelle billede af forløbet i praktikken har for ut. været, at der på ingen måde mangler samarbejdsvilje eller vilje generelt og lyst til at kunne præstere på arbejdsmarkedet, for [klageren]. Men han kan ikke.

[Klageren] har oparbejdet strategier og overlevelsese mekanismer i forsøg på at kompensere for den manglende energi, som opstår efter få timer dagligt. [Klageren] overforbruger sig selv på alle områder og det har ikke været muligt at oparbejde bedre og mere hensigtsmæssige strategier for [klageren], som kunne munde ud i, at det var muligt at arbejde med arbejdssejnen og/eller udvikle på den. [Klageren] har i mange mange år, oparbejdet en form og en måde at gøre ting på, så han fremstår langt bedre end han reelt er. Han har sneget sig til at sove eller hvile på arbejdet og konstant været i kaos og turbulens omkring mestring af dels hans privatliv og dels arbejdet og udførelsen af funktioner i dagligdagen. Og heri også tilbagevendende depressioner, da mestringsstra-

tegieerne har været uholdbare. Hver eneste dag har været en kamp og navigation i at snige uden-om, over kompensere mm., som de helbredsmæssige vurderinger også belyser i sagen.

...

Klageren har igennem praktikken vist igen og igen, at han ikke har kræfterne, energien og overskuddet til at bidrage til arbejdsmarkedet og som både psykolog og koordinator fra hjerneskade-teamet også oplyser. Billedet vil ikke ændre sig over tid, tværtimod muligvis forværres. Og det kaos, som [klageren] oplever på daglig basis, vil fremadrettet være et livs vilkår, han skal lære at leve med, hovedsagligt pga. den hjerneskade, som har større følger end [klageren] hidtil har været klar over

...

[Klageren] fremstår som en rar og sympatisk person og det er ut.s vurdering at [klageren] er troværdig og realistisk i fht., at der reelt ikke er muligt, at arbejde på en udvikling af arbejdsevnen eller at udvise en arbejdsevne i det hele taget."

Af neuropsykologisk undersøgelse af 19/4 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] møder til undersøgelse ... d. 3. og 8. marts 2020 [2021]. Der er tale om en udvidet arbejdsmarkedsrettet neuropsykologisk undersøgelse, idet der både er foretaget en bred neuropsykologisk testning samt afdækning af evt. psykopatologi. Undersøgelsen består af klinisk interview, kognitiv/neuropsykologisk testning med bl.a. WAIS-IV, WMS-III og D-KEFS samt psykologisk testning med MCMI-III og NEO-PI-3.

...

Sammenfattende vurdering

Somatisk funktion

[Klageren] pådrog sig i forbindelse med trafikulykken i 1996 kraniebrud med subdural blødning og dannelse af bifrontale væskeansamlinger. Desuden var der tale om komplicerede benbrud og beskadigelse af lårbensmuskulatur, som samlet krævede en række operationer. [Klageren] lå i koma i tre uger og gennemgik et langvarigt indlæggelses- og genoptræningsforløb. Han har kun i beskeden grad oplevet sig fysisk begrænset af følgerne efter ulykken og har i en årrække formået at have et højt aktivitetsniveau med bl.a. [sport].

Aktuelt oplever [klageren] sig besværet af en generel muskulær træthed og lettere smerter i bevægeapparatet, bl.a. i knæet. [Klageren] oplever desuden svimmelhed og sløret syn i forbindelse med træthed. Han beskriver ligeledes i forbindelse med træthed problemer med afstandsbedømmelse og motorisk klodsethed. Synet er ikke undersøgt af øjenlæge gennem mange år. [Klagerens] nattesøvn er generelt dårlig og meget påvirkelig af stress.

Kognitiv funktion

[Klageren] har både før og efter hjerneskade haft forholdsvis let ved at tilegne sig viden, når han var motiveret herfor. Han beskriver sig ikke præget af egentlige opmærksomhedsproblemer i forbindelse med skolegang, men dog tendens til en meget interesse- og motivationsafhængig indsats og som følge heraf et svingende udbytte. [Klageren] har i skolemæssige sammenhænge ofte haft fokus på andre ting end det faglige, men har haft et begavelsesmæssigt overskud til at klare sig igennem og 'snakke sig fra tingene'.

[Klageren] fremstår i forbindelse med aktuelle undersøgelse kognitivt opfaldende i den umiddelbare kontakt. Tale og tænkning er sammenhængende og relevant, og han udviser god hukommelse for livs- og sygdomsforløb. De sproglige udtryksevner bærer præg af bredt ordforråd og gode

refleksionsevner. Koncentrationsevnen fremstår i den almindelige samtale upåfaldende. [Klageren] evner at fastholde opmærksomheden vedvarende omkring et emne og der bemærkes ikke koncentrationsudfald. [Klageren] er meget taleivrig og let persevererende i bestræbelserne på at få sine betragtninger formidlet klart. Der ses ikke tydelige tegn på mental udtrætning i løbet af undersøgelsen, hvilket vurderes at afspejle en evne til at opretholde høj ydeevne, når han 'er på' i kontakten til andre.

I den kognitive testning ses en begavelse inden for normalområdet med betydelige ressourcer og styrker i særligt den sproglige viden og abstraktionsevne. De visuelle, praktiske og logiske færdigheder findes i den nedre del af normalområdet. Forarbejdningshastigheden i forbindelse med simpel, visuel opgaveløsning er ligeledes svarende til den nedre del af normalområdet. Der ses diskrete svagheder i arbejdshukommelsen, dvs. evnen til at fastholde informationer i opmærksomheden mhp. samtidig bearbejdning. Ligeledes ses lette vanskeligheder relateret til overblik og selvstændig strukturering af komplekse opgaver. Her ses tendens til overfladisk bearbejdning og svag detaljeorientering. Det kan forventes, at disse kommer tydeligere til udtryk uden for testsituationens afgrænsede og strukturerede rammer. Herudover kan hurtigindsættende kognitiv træthed (hjernetræthed), som er den mest almindelige og vedvarende følge efter hjerneskade, begrænse [klagerens] anvendelse af sine ellers gode kognitive ressourcer.

[Klageren] findes ikke at leve op til kriterierne for ADHD. Kognitiv testning, klinisk indtryk og anamnese bærer ikke præg af en egentlig opmærksomhedsforstyrrelse. De tegn der måtte være herpå i form af svingende motivation og vedholdenhed, vurderes primært at være betinget af emotionel ustabilitet.

Baseret på konklusioner fra tidligere neuropsykologiske undersøgelser, hvor der er beskrevet mere omfattende kognitive vanskeligheder, synes der at være tale om en bedring af den kognitive funktion, muligvis relateret til både hjernefunktionsmæssig bedring samt ikke mindst styrkede kompensatoriske strategier og generel personligheds-mæssig modning og udvikling.

Psykisk og personligheds-mæssig funktion

[Klageren] beskriver en opvækst præget af ustabilitet og begrænset omsorg ... Som ung og voksen har [klageren] kæmpet med en følelse af rodløshed og stræben efter kortsigtet behovstilfredsstillelse. Han har haft svært ved at integrere sine hjerneskaderelaterede vanskeligheder i selvforståelsen og har brugt megen energi på at opretholde et billede af at være normalfungerende, både over for sig selv og omverdenen. Han har haft periodevis afhængighedsproblemer ... som dog har været under kontrol de seneste 10 år. Der har samtidig været tale om tilbagevendende belastningsreaktioner og depressioner, som primært har været behandlet med samtalerapi og kun i et enkelt tilfælde medicinsk, hvorved han dog havde bivirkninger i form af kraftig vægtøgning.

I forbindelse med aktuelle undersøgelse kan der ubesværet etableres en god formel kontakt og [klageren] fremstår afslappet og åbenhjertig i samtalen. Hans beskrivelse af sig selv har til tider et let selvhøjtideligt præg. Den emotionelle kontakt i undersøgelsessituationen er god, om end en smule overfladisk og til tider appellerende.

I den personlighedspsykologiske testning fremstår [klageren] med gode sociale kompetencer. Han evner at være imødekommende, varm og empatisk i kontakten til andre mennesker og har flair for at omgås andre og danne relationer. I nogle sammenhænge vil han dog være præget af en lav

tillid til andre mennesker. Trods en umiddelbar imødekommenhed er [klageren] forbeholdende i forhold til at lade andre komme tæt ind på livet af sig. Han kan være tilbøjelig til at tillægge andre dårlige intentioner, også i situationer, hvor dette ikke er tilfældet. Han kan som følge heraf fremstå stridbar og kritisk over for andre i en grad som påvirker hans evne til at samarbejde. [Klageren] vil være tilbøjelig til at agere selvsikkert i kontakten til andre. Han tager gerne styring og kan fremstå gennemslagskraftig. Der ses samtidig et højt niveau af følelsesmæssig påvirkelighed i form af høj irritabilitet og impulsive følelsesmæssige reaktioner i forbindelse med ærgrelser, kritik og skuffelser. Der kan i disse sammenhænge være begrænset tanke på konsekvenser af egne handlinger.

[Klageren] kan beskrives som et nysgerrigt og søgende menneske, der let kan blive grebet af lyst til at udforske nye måder at tænke og handle på. Han evner at fordybe sig intenst, men ofte også med begrænset varighed. [Klageren] er tilbøjelig til at søge variation i hverdagslivet. Han trives ikke med rutiner og fastgroede vaner, men har behov for vedvarende at stimulere sig selv med nye ideer og inputs. Hans ordenssans er lav og han trives godt i kaos. [Klageren] rummer en vis modvilje mod struktur og systemer og vil ofte have lyst til at gøre sig fri og uafhængig af disse, hvilket kan forventes at komme til udtryk i aktuelle arbejdsmæssige afklaringsforløb.

Det vurderes samlet, at der er tale om en sammensat personlighedsstruktur præget af en habituel evne til at fremstå velfungerende, kompetent og handlekraftig og derved opnå anerkendelse og behovstilfredsstillelse fra omverdenen og en samtidig underliggende og betydelig psykisk sårbarhed.

Det vurderes ikke, at de personligheds-mæssige udfordringer er direkte relateret til hjerneskaden, men antageligt er betinget af opvækstvilkår og genetik. Hjerneskaden og det langvarige genoptræningsforløb kan dog have forsinket den personligheds-mæssige udvikling i en i forvejen sårbar livsperiode i ungdomsårene.

Den aktuelle psykiske funktion bærer aktuelt ikke præg af depression, angst eller PTSD, men en høj stressfølsomhed. [Klageren] fremstår belastet af sine livsomstændigheder, men vurderes at befinde sig i en bedringsproces. På baggrund af aktuelle undersøgelse vurderes den personligheds-mæssige problematik bedst at kunne beskrives diagnostisk som accentuerede personligheds-træk og dermed ikke en egentlig personlighedsforstyrrelse, idet de generelle kriterier herfor ikke findes opfyldt. Der er dog tale om dominerende emotionelt ustabile personlighedstræk af borderline-typen.

Konklusion og anbefalinger

Der vurderes samlet at være tale om en væsentligt og varigt nedsat funktionsevne grundet lette kognitive følger efter hjerneskade i 1996 samt vedvarende personligheds-mæssig sårbarhed og ustabilitet. [Klageren] har gennemgået et optimalt genoptrænings- og rehabiliteringsforløb efter hjerneskaden og har i forløbet modtaget relevant støtte. Der kan ikke peges på indsatser der kan bedre den kognitive funktion ud over et fortsat fokus på energiforvaltning i dagligdagen.

[Klageren] synes det seneste år at have gennemgået en langsom og gradvis psykisk bedring, hvilket er forventeligt i forbindelse med belastningsreaktion og store livsomvæltninger. Særligt hvis der er tale om en årelang belastning og overforbrug af egne ressourcer. I forbindelse med at man frigøres fra omverdenens krav og forliger sig med egne sårbarheder og vanskeligheder, kan det også kræve lang tid at genoprette et billede af fortsat at besidde ressourcer, som kan bruges uden

at overforbruges. Dette vurderes aktuelt at gøre sig gældende og bidrage til [klagerens] oplevelse af kun at kunne yde på egne præmisser.

Fortsat terapi findes af betydning for mulighederne for, at [klageren] over tid kan styrke sin evne til at stille krav til sig selv, som både er realistisk afstemt i forhold til egne vanskeligheder og fortsatte ressourcer, og samtidig styrke evnen til at håndtere udefrakommende krav. Det vurderes, at den psykoterapeutiske behandling bedst varetages i det nuværende regi, hvor der er tale om et langvarigt kendskab til [klageren] og hans sygdomsforløb samt en kombination af psykoterapeutiske og neuropsykologiske kompetencer. Man må dog under alle omstændigheder forvente en vedvarende psykisk sårbarhed og risiko for tilbagevendende belastningsreaktioner/depressioner.

Diagnoser

DS065A Traumatisk subduralt hæmatom, UNS, sequelae

Z731 Accentuerede personlighedstræk, primært af emotionelt ustabil karakter

Skånehensyn

Arbejdsmæssigt vurderes der at være tale om følgende varige skånebehov:

- Nedsat arbejdstid.
- Arbejdstid bør ligge om morgenen/formiddagen, hvor [klageren] energimæssigt er bedst fungerende.
- Afgrænsede og velstrukturerede opgaver.
- Gerne arbejdsopgaver, der kan løses selvstændigt uden direkte samarbejde med andre. Social kontakt i arbejdet skal optimalt set være noget, som [klageren] kan opsøge, når han har overskud til det.
- Mulighed for pauser, som skal betragtes som egentlige hjernepauser med begrænsning af alle slags stimuli, også kommunikation med kollegaer.
- Fravær af tidspres eller deadlines i opgaverne.
- Klar forventningsafstemning, bl.a. med henblik på at undgå at overforbruge egne ressourcer.
- Fleksibilitet og hensynstagen til at [klagerens] energi og ressourcer kan forventes at være mere under pres i de uger, hvor han har børnene.
- Fokus på god og respektfuld kommunikation, idet [klageren] qua tidligere erfaringer vil være sensitiv over for følelsen af at blive kontrolleret eller set ned på."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/8 2021 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Ressourceforløb

Angiv forløbets varighed: 2 år

Begrundelse: ... På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at du har komplekse problemer ud over ledighed, som kræver et helhedsorienteret forløb med en kombination af aktiviteter efter Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og sociale og/eller sundhedsmæssige aktiviteter. Det vurderes, der er udviklingsperspektiv for din arbejdssevne. De nedenfor anbefalede aktiviteter vurderes at kunne forbedre din situation, således du vil blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet.

Teamet vurderer endvidere, at:

Teamet vurderer, at der er behov for en længerevarende indsats, før der kan fastsættes et konkret beskæftigelses- eller uddannelsesmål.

Der indstilles således til ressourceforløb på 2 år jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112."

Beskæftigelsesmæssige forhold

...

Du bliver i juni 2018 sygemeldt grundet belastningsreaktion, hvorfor du sidenhen har opsagt jobbet. Du har sidenhen deltaget i to virksomhedspraktikker som ... medarbejder, dog er begge afbrudt grundet svingende fremmøde samt ustabile sociale forhold. Du har desuden haft mentor i perioden fra d. 29-02-2020 til d. 20-06-2020 med henblik på at få beskæftigelsesrettede sparring og støtte i forbindelse med etablering af virksomhedspraktik. Yderligere arbejdsprøvning er ikke iværksat på baggrund af anbefaling fra psykolog og egen læge.

Din sag bliver pr. 22-12-2020 drøftet ved Rehabiliteringsteamet, hvor det blev vurderet, at sagen skulle udsættes med henblik på senere afgørelse med henblik på undersøgelse ved ... Teamet fandt behov for en neurologisk og arbejdsmarkedspsykologisk undersøgelse. Derudover vurderede Rehabiliteringsteamet, at det ville være relevant med en neuropsykologisk undersøgelse.

Du oplyser på mødet, at det har været en lang og svær kamp for dig at nå dertil hvor du er i dag. Du gør opmærksom på, at du gerne vil bruge den energi du har på at hjælpe andre. Du oplyser på mødet, at du egentlig ønsker at få tilkendt en førtidspension, da du oplever at have forsøgt alt hvad du kunne for at komme tættere på arbejdsmarkedet. Du gøres i den forbindelse opmærksom på, at der i forbindelse med din undersøgelse ved ... er peget på en række udviklingsmuligheder, hvorfor der indstilles til et 2-årigt ressourceforløb med henblik på at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår. Der gøres opmærksom på, at du har en bekymring for at blive lagt ned igen ift. din belastningsreaktion, da du har svært ved at sige fra.

Sociale forhold

Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at ... Du er for nyligt fraskilt ... I på nuværende tidspunkt har en 9/5 ordning, så du har [børn] fem dage i træk. ... Du gør på mødet opmærksom på, at når du har [børnene], er det som at være på arbejde. ... du har et stort netværk ... din bolig situation har været ustabil siden skilsmisse ...

Helbredsmæssige forhold

Rehabiliteringsteamets har lagt vægt på følgende oplysninger i LÆ265 fra d. 23-10-2020: 'Status er nu, at UT ikke ser udsigt til bedring. Der er således tale om en varig tilstand. [Klageren] har en meget lav stress tærskel og kan knapt få hans mest basale hverdag til at fungere, så udsigten til at han ved siden af dette kan påtage sig et arbejde virker ikke realistisk. Jeg vurderer, at hans arbejdsevne er 0. Jeg kan ikke selv se indikation for medicinsk behandling som ville forbedre hans funktionsevne, og han er heller ikke foreslået medicin via psykiatrien andet end som en løst anbefaling, da de ikke mener der er mistanke om ADHD. [Klageren] er i relevant behandling ved psykolog. Jeg har ikke yderligere forslag eller anbefalinger til yderligere udredning/behandling. Jeg anser [klageren] som være færdig udredt.'

Teamet har lagt vægt på oplysninger fra den Arbejdsmarkedsrettede neuropsykologisk undersøgelse ved ... pr. 19-04-2021, hvor følgende fremgår:

...

Der er beskrevet følgende beskæftigelsesrettede skånehensyn i forløbet:

...

Mål med forløbet (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Målet er at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår.

Forløbet og dets formål (beskriv forløbet og formålet med de aktiviteter der indgår, herunder hvordan de vil føre til det aftalte mål med forløbet):

Teamet anbefaler følgende indsatser i ressourceforløbet:

- Relevant arbejdsprøvning som tilgodeser dine skånehensyn og interesser i forhold til at afklare det beskæftigelsesrettede perspektiv
- Fortsat understøttelse af neuropsykolog i forhold til den fortløbende behandling
- Opmærksomhed på behov for yderligere hjælp herunder mestringsvejleder
- Støtte til sociale forhold
- Fortsat fysisk aktivitet og træning"

Af selskabets brev af 7/11 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg sender her, som du har bedt om via e-mail, en bekræftelse på, at vi med virkning fra 1. november 2022 har ændret din aftale til en indbetalingsfri aftale. De tilknyttede forsikringer er samtidig ophørt."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/1 2023 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob uden aktuel aftale om en ansættelse

Begrundelse: På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det er teamets vurdering, at der aktuelt er tale om en begrænset arbejdsevne, som vil kunne udvikles inden for en rimelig periode.

Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af:

- At du får mere erkendelse af din situation og at du bliver bedre til at sige fra, kan bidrage til at du er mindre træt, hvilket kan medvirke til øget effektivitet og muligvis øget timetal.
- At dine børn bliver større samt at du får bedret økonomi, kan være med til at frigive nogle ressourcer således du muligvis kan øge din arbejdstid.
- At du får optimale rammer på arbejdspladsen med tilpasning af timetal og arbejdsopgaver, kan bidrage til at du er i stand til øge din effektivitet og dit timetal.

Der indstilles således til, at du visiteres til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116 stk. 2.

Ved indstillingen til fleksjob, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

BESKÆFTIGELSESMÆSSIGE FORHOLD:

...

Du har igennem de sidste 10 år beskæftiget dig med ... I arbejdet som ..., har det givet dig mulighed for at arbejde færre timer end 37 t/u, men fortsat tjene som fuldtidsansat. Det har betydet, at du i virkeligheden har arbejdet langt mindre end det du havde modtaget løn for. Du har nærmere arbejdet 18 t/u i seneste ansættelse.

Du har haft nogle konflikter som har betydet, at du har skiftet job. Du er bevidst om, at når du er 'udtrætte/hjernetræt' kommer du nemt i konflikt med andre.

Aktuelt har du været sygemeldt siden juli 2018. Efter sygemeldingen har du deltaget i 2 virksomhedspraktikker som ... medarbejder. Begge blev afbrudt grundet svingende fremmøde samt ustabile sociale forhold. Desuden har du haft tilkøbt mentorordning i ca. 4 mdr. I december 2020 drøftes din sag på Rehabiliteringsteamet, hvor der bliver vurderet behov for undersøgelse ved ... I august 2021 er du igen til møde i Rehabiliteringsteamet og visiteres her til et 2-årigt ressourceforløb mhp. at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår.

I ressourceforløbet har du været i virksomhedspraktik hos ... Du har været i praktik fra december 2021 til juli 2022 og igen fra august 2022 til december 2022. Arbejdsopgaver blev aftalt til at være af administrativ og informativ karakter, samt ledelsesmæssige opgaver af mindre gruppe i størrelsesorden 5-20 personer ... Gennem praktikken er det blevet afdækket, at du er i stand til at arbejde 4,5 t/u med en effektivitet svarende til de andre ansatte. På dette timetal var der balance mellem arbejdsliv og privatliv. Du har været glad for at være her, og oplever at det giver dig indhold og kvalitet i livet. Virksomhedskonsulent har vurderet, at det ikke er nødvendigt at afprøve nye praktikker, da denne praktik har været optimal på alle fronter.

Frem til at din sag skulle sendes til Rehabiliteringsteamet var du interesseret i at blive indstillet til fleksjob mhp. at skulle ud og arbejde med ... Efter at sagen er sendt til Rehabiliteringsteamet har du henvendt dig til din jobkonsulent har oplyst, at du ikke længere ser dig selv på arbejdsmarkedet. Til dagens møde giver du hurtigt udtryk for, at ovenstående var et udtryk for overbelastning og at du har været presset, men at du i høj grad ønsker et fleksjob.

Vi drøfter praktikken hos ... Du fortæller, at det blev for meget da du havde dine [børn]. Du fortæller, at din hjernetræthed kommer på samme tid hver dag, og at du bliver mere træt når du er i praktik. Det går så ud over [børnene], hvilket du ikke ønsker. Vi drøfter, at der er i skånebehovene står, at du egentlig ikke skal arbejde med mennesker, men har gjort dette. Du fortæller, at det stadig er en erkendelsesproces for dig, fordi du lægger meget værdi i arbejdet med mennesker. Vi drøfter hvornår timerne ligger. Du fortæller, at du prøver at få struktureret tingene, således livet fungerer ved siden af. Du ser det bare ikke foreneligt med at arbejde når du har børnene. Du fortæller, at du har kunne arbejdet fordi du har været glad for arbejdet, og fordi du har haft fridage imellem mødedage. Du fortæller, at du på restitutionsdage gør de praktiske ting og forbereder til at [børnene] kommer. Du tænker ikke, at dine skånebehov har ændret sig, men du tænker at du er blevet klogere på disse. Du fortæller, at du ser en arbejdssevne på 6 t/u, og at hvis de ligger på de rigtige tidspunkter så kan du være 100% effektiv.

Du er rigtig ked af, at du ikke kunne blive hos [virksomhedspraktik]. Du er dog glad for, at du har fundet en ... hvor du oplever, at du kan hjælpe. Det vigtigste er at finde noget hvor du kan få det tilpasset din energi og få det mest optimale ud af denne. Du har overvejet at gå ind i noget arbejde, ... således du bruger kroppen mere end hovedet. Du vejledes om ... mhp. stresshåndtering, hvis du mærker opblussen i dette igen.

HELBREDSMÆSSIGE FORHOLD:

Af sagsakter fremgår bl.a. følgende.

...

Af LÆ265 fra din læge udarbejdet d. 30.08.2022 fremgår følgende: "[Klageren] er kendt af ut. siden han overgik til vores klinik i 2019. I har via tidl. LÆ 135 fået et indblik i tidligere fysiske og psykiske problemstillinger, så her kommer en kortere opsummering. UT vurderer, at klageren som ... årig får en hjerneskade på baggrund af et traume. Han har gennem livet taget jobs hvor han har kunnet tage mange skånehensyn og derfor har symptomerne på hans nedsatte kognitive evne været skjulte. Dette har været årsagen til, at han har kunnet arbejde på fuld tid. I forbindelse med en række mentale belastninger på arbejde udvikler han så en forværring i form af svære stress symptomer. UT vurderer, at der ikke er behov for yderligere udredning, da dette ikke vil medføre en øgning i funktionsniveau er min vurdering. [Klageren] anses som havende en varigt nedsat arbejdsevne. Det formodes at basere sig primært på hans lave stress tærskel, da han har kognitive udfordringer. Ut mener at et arbejde på stærkt reduceret tid og indenfor ... vil være en mulighed for [klageren] at forblive på arbejdsmarkedet, med mindre risiko for yderligere sygemeldinger. Der har ikke været mistanke om depression, angst, psykisk sygdom af anden art under konsultationer her i klinikken."

Ved henvendelse til Jobcenteret efter at sagen er sendt til Rehabiliteringsteamet oplyser du, at du er bekymret for, at du har fået PTSD efter et belastende jobcenterforløb. Du har oplyst, at du har snakket med din læge omkring dette. Der er ikke oplysninger fra egen læge omkring dette i sagsakterne.

Du fortæller, at du for første gang i 25 år ikke føler dig deprimeret, og du oplever at dit stressniveau er langt nede nu.

Vi drøfter forløb ved psykolog og udredning for PTSD. Du fortæller, at du ikke ønsker at gå videre med dette. Du fortæller, at du ved du har kompleks PTSD. Du fortæller, at du har været tilknyttet neuropsykolog i 25 år og har også brugt hende som psykolog. Du fortæller, at det er hende som har givet diagnosen i sine beskrivelser. Du forklarer, at din læge ikke har mistænkt dette. Du fortæller, at du ikke oplever dig påvirket i hverdagen, men hvis du trickes så kan du komme til at reagere. Ellers synes du, at du har kender dig selv. Du får ikke medicinsk behandling. Du ser ikke behov herfor og ønsker ikke terapi.

...

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Målet er at varetage fleksjob.

SKÅNEBEHOV:

- Nedsat arbejdstid.
- Arbejdstid bør ligge om morgenen/formiddagen, hvor du energimæssigt er bedst fungerende.
- Afgrænsede og velstrukturerede opgaver.
- Gerne arbejdsopgaver, der kan løses selvstændigt uden direkte samarbejde med andre.
- Mulighed for pauser, som skal betragtes som egentlige hjernepauser med begrænsning af alle slags stimuli, også kommunikation med kollegaer.
- Fravær af tidspres eller deadlines i opgaverne.
- Klar forventningsafstemning, bl.a. med henblik på at undgå at overbruge egne ressourcer.
- Fokus på ressourcefordeling ift. øget belastning, når du har børnene.
- Kort transporttid.
- Behov for kontaktperson i starten af ansættelse med formål at støtte op om forvaltning af egne ressourcer."

Af afgørelse af 11/1 2023 om bevilling af fleksjob fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 01.02.2023. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 05.01.2023.

...

Begrundelse for afgørelsen:

På baggrund af sagens akter samt mødet med rehabiliteringsteamet vurderes det, at det er dokumenteret at du har en varig og væsentlig nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det er teamets vurdering, at der aktuelt er tale om en begrænset arbejdsevne som vil kunne udvikles inden for en rimelig periode.

Det vurderes der er udviklingsmuligheder i form af

- At du får mere erkendelse af din situation og du bliver til at sige fra, kan bidrage til at du er mindre træt, hvilket kan påvirke din effektivitet og øge din arbejdstid.
- At dine børn bliver større og du får end bedre økonomi, kan være med til at frigive nogle ressourcer med mulighed for at du kan øge din arbejdstid.
- At du får optimale rammer på arbejdspladsen med tilpasning af timetal og arbejdsopgaver, vil kunne bidrage til at du er i stand til at øge din effektivitet og din arbejdstid.

Skånehensyn

- Nedsat arbejdstid.
- arbejdstid bør ligge om morgenen/formiddagen, hvor du energimæssigt er bedst fungerende.
- Afgrænsede og velstrukturerede opgaver.
- Gerne arbejdsopgaver, der kan løses selvstændigt uden direkte samarbejde med andre.
- Mulighed for pauser, som kan betragtes som egentlige hjernepauser med begrænsning af alle slags stimuli, også kommunikation med kollegaer.
- Fravær af tidspres eller deadlines i opgaverne.
- Klar forventningsafstemning, bl.a. med henblik på at undgå at overforbruge egne ressourcer.
- Fokus på ressourcefordeling i forhold til øget belastning, når din børn bor ved dig.
- Kort transporttid.
- Behov for kontaktperson i starten af ansættelse med formål at støtte op om forvaltning af egne ressourcer.

Beskæftigelsesmål på det "brede" arbejdsmarked

- ..."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 31/8 2023 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION

[Klageren] ... er af natur en person der trives i kaos og med lystbetonede impulsive handlinger, mens hans hjerneskade har haft godt af struktur, forudsigelighed og rutiner. Han har i mange år haft svært ved at integrere sine hjerneskaderelaterede vanskeligheder i selvforståelsen og har brugt meget energi på at opretholde et billede af at være normalt fungerende. Dette har han blandt andet gjort ved delvist at snyde sig til en ... uddannelse, charmere omgivelserne og slutte- ligt finde en jobfunktion med meget skånende vilkår og mulighed for hvile midt på dagen. I 2018

måtte [klageren] dog sygemelde sig med belastningssymptomer og har siden ikke været i stand til at tilknytte sig arbejdsmarkedet. [Klageren] fik 1/1 2023 tilkendt flexjob med 6 ugentlige timer. Ved herværende undersøgelse findes [klageren] ikke med depressive symptomer og ej heller med anamnesticke oplysninger om symptomer som ved maniske tilstande. Han har ingen angstsymptomer eller symptomer som ved OCD. Han findes som tidligere beskrevet i den arbejdsmarkedsrettede neuropsykologiske undersøgelse, med accentuerede personlighedstræk, men ikke med symptomer forenelig med en personlighedsforstyrrelse. Han har ingen psykotiske symptomer. Der har tidligere været indtag af større mængder alkohol 3-4 gange om ugen samt perioder med indtag af

hash og andre euforiserende stoffer. Dette er dog ikke gældende aktuelt.

Sammenfattende vurderes [klageren] primært plaget af følger efter trafikulykken i 1996 med dertil følgende hjerneskade, beskrevet detaljeret i arbejdsmarkedsrettet neuropsykologisk undersøgelse.

Psykologisk set har han accentuerede personlighedstræk, men ingen anden psykiatrisk lidelse.

DIAGNOSE

273.1 Accentueret personlighedstræk

Følger efter trafikuheld, traumatisk subduralt hæmatom.

PROGNOSE

[Klageren] har modtaget relevant psykologisk behandling hos psykolog med kompetencer både indenfor psykoterapi og neuropsykologi. Behandlingsmulighederne synes således udtømte ift. hans

accentuerede personlighedstræk og ift. viden om håndtering af følger efter hjernetraume. [Klagerens] tilstand må således betragtes som stationær, og det tilkendte flexjob vurderes passende ift. [klagerens] funktionsniveau i et arbejdsmarkedsrettet perspektiv."

Af afgørelse 4/11 2024 om bevilling af førtidspension fremgår bl.a.:

"Du bevilges førtidspension jf. lov om social pension § 20 stk.1 jf. § 16 med virkning fra d. 01.12.2024.

...

Begrundelse

Ydelsescentret finder, at det er dokumenteret, at din arbejdsevne er væsentlig og varigt nedsat, og at du ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på Rehabiliteringsteamets indstilling, resultat af arbejdsmarkedsrettede tiltag og de helbredsmæssige oplysninger.

Af Rehabiliteringsteamets indstilling fremgår bl.a.:

"På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet, vurderes det, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Rehabiliteringsteamet finder, at iværksættelse af ressourceforløb mhp udvikling af arbejdsevnen er åbenbart formålsløst, idet der er tale om multiple helbredsmæssige udfordringer, der hver for sig påvirker funktionsevnen i svær grad.

Der er tale om følger efter hjerneskade opstået ifm. færdselsulykke i 1996 og yderligere en smerteproblematik efter diskusprolaps konstateret i 2023, samt astmatisk lidelse konstateret i 2024.

Tilstanden er indlejret i en personlighedsmæssig struktur, der gør det vanskeligt at mestre og håndtere de helbredsmæssige udfordringer. Teamet vurderer at du har gennemgået relevant behandling, og de helbredsmæssige beskrivelser kan forklare den nedsatte funktionsevne. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, der kan forbedre funktionsevnen af betydning for arbejdsmarkedet. Teamet vurderer at arbejdsevnen er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv.

Du har været igennem revalidering, ressourceforløb og senest overgået til udviklingsfleksjob på lavt timetal. Arbejdsevnen er præget af, at du har været udmattet og med manglende overskud til at kunne få arbejdsliv og hverdag til at hænge sammen.

Det er teamets vurdering, at du har kæmpet bedst muligt for at fastholde kontakten til arbejdsmarkedet i relevant funktion, med det resultat at du ender op med at overforbruge dine ressourcer. Teamet vurderer at arbejdsevnen er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv.

Teamet vurderer, at der ikke er et udviklingsperspektiv for din arbejdsevne. Der kan således ikke peges på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at du kan drage nytte af indsatsen og på sigt kan forbedre din situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet. Der indstilles således til, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, jf. § 18 i Lov om social pension."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"7 Dækning

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

Stk. 2. Forsikringen er etableret med en karenperiode på 3, 6 eller 12 måneder, hvilket fremgår af forsikringsaftalen, forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten.

...

Stk. 3. Ved etablering af forsikringen er det aftalt, om forsikringen dækker fuldt ud ved erhvervsevnetab på halvdelen eller 2/3. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten, hvad der er aftalt.

Stk. 4. Er der aftalt fuld dækning ved halvt erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse, hvis erhvervsevnetabet udgør halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen, og der skal igen betales præmie til forsikringen.

...

Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, se dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.

Midlertidigt erhvervsevnetab:

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved halvt midlertidigt erhvervsevnetab forstås at forsikrede alene kan passe

sit nuværende arbejde i et omfang svarende til halvdelen eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end halvdelen er erhvervsevnetabet ikke halvt. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et varigt erhvervsevnetab, op-
hører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Varigt erhvervsevnetab:

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende erhvervsevnetab foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden.

...

Fleksjob:

Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1 - 5. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud, der er bevilliget i fleksjobbet."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – har en hjerneskade efter en trafikulykke i 1996. Han gennemførte efterfølgende en mellemlang videregående uddannelse med revalideringsstøtte. Herefter arbejdede han i flere år i en undervisningsfunktion på fuld tid på normale vilkår uden skånehensyn. Klageren blev den 19/6 2018 sygemeldt grundet stress og en belastningsreaktion. Han fik senere stillet diagnosen accentueret personlighedstræk. Efter sygemeldingen opsigte han sit arbejde. Klageren var i virksomhedspraktik fra juni 2019 til januar 2020. Praktikken blev afbrudt på grund af svingende fremmøde og ustabile forhold. I august 2021 blev klageren visiteret til et 2-årigt ressourceforløb og var i praktik fra december 2021 til juli 2022 og igen fra august 2022 til december 2022. Han arbejdede 2x3 timer om ugen. Klageren blev den 1/2 2023 tilkendt fleksjob med 6 ugentlige timer, og den 1/12 2024 blev han tilkendt førtidspension. Der var ved tilkendelse af førtidspension tilkommet gener som følge af diskusprolaps og astma.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/10 2018 til 31/10 2021, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klagerens ordning overgik den 1/11 2022 til en indbetalingsfri ordning, hvorefter der ikke var forsikringsdækning ved erhvervsevnetab. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at det fremgår af de kommunale og lægelige akter, at hans generelle og endelige erhvervsevne er afklaret til en arbejdstid på 6 timer pr. uge, samt at hans helbreds-mæssige situation er stationær. Klageren har blandt andet henvist til akter fra jobcenteret, hvor det fremgår, at han ikke mangler samarbejdsvilje eller lyst til at præstere på arbejdsmarkedet, men at han ikke kan, og at det ikke er muligt at udvikle på arbejdsevnen. Klageren har henvist til, at neuropsykolog har vurderet, at der er tale om en væsentlig og varigt nedsat funktionsevne grundet kognitive følger efter hjerneskade i 1996 samt vedvarende personlighedsmæssig

sårbarhed og ustabilitet. Klageren har anført, at hans "tilstand og heraf følgende medicinske erhvervsevnetab (endnu) ikke har stabiliseret sig i en sådan grad, at der er grundlag for at foretage en vurdering af [hans] generelle erhvervsevne." Klageren har oplyst, at han er tilkendt førtidspension pr. 1/12 2024, og at tilkendelsen af førtidspension understøtter påstanden om, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, samt at der i indstillingen i det hele henvises til ulykken i 1996. Klageren har anført, at hans nuværende smerteproblematik og deraf følgende træthed kan henføres til ulykken i 1996, og at der således ikke er tale om nyopståede forhold efter dækningens ophør.

Selskabet har anført, at det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 19/4 2021, at klagerens tilstand har stabiliseret sig, hvorfor selskabet med rette overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/11 2021. Selskabet har anført, at klagerens accentueret personlighedstræk ikke har betydning eller kun meget lille betydning for erhvervsevnen, og at følger efter ulykken i 1996 ikke har et niveau, som medfører at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, idet klageren har været i stand til at gennemføre mindst en uddannelse og arbejde fuld tid gennem mange år med sin personlighed og generne efter ulykken. Selskabet har anført, at klagerens arbejdssevne har været påvirket af psykosociale forhold, og at der i kommunens vurdering af klagerens arbejdssevne tillige indgår sociale forhold. Selskabet har anført, at klagerens førtidspensionering er sket mere end tre år efter, at dækningen ved erhvervsevnetab er bortfaldet, og at tilkendelsen ikke er begrundet i helbredsmæssige forhold, der er opstået i forsikringstiden. Selskabet har anført, at tilkendelsen er begrundet i betydelige sociale forhold, der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke indgår i bedømmelsesgrundlaget for nedsat erhvervsevne.

Det fremgår af erklæring (LÆ135) af 18/2 2020 fremgår, at klageren "har stadig et meget lavt funktionsniveau, hvilket ikke er noget nyt. Han har siden hjerneskaden mange år tilbage haft øget træthedsbarhed og nedsat funktionsevne, men har kunnet kompensere ved at kunne hvile sig en del på sit tidl. Arbejde ... Derfor har hans ugentlige timetal være misvisende."

Det fremgår opsummering af praktikforløb af 7/10 2020, at klageren "overforbruger sig selv på alle områder og det har ikke været muligt at oparbejde bedre og mere hensigtsmæssige strate-

gier for [klageren], som kunne munde ud i, at det var muligt at arbejde med arbejdsvevnen og/eller udvikle på den ... Klageren har igennem praktikken vist igen og igen, at han ikke har kræfterne, energien og overskuddet til at bidrage til arbejdsmarkedet og som både psykolog og koordinator fra hjerneskadeteamet også oplyser. Billedet vil ikke ændre sig over tid, tværtimod muligvis forværres. Og det kaos, som [klageren] oplever på daglig basis, vil fremadrettet være et livsvilkår, han skal lære at leve med, hovedsagligt pga. den hjerneskade, som har større følger end [klageren] hidtil har været klar over."

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 19/4 2021, at "Den aktuelle psykiske funktion bærer aktuelt ikke præg af depression, angst eller PTSD, men en høj stressfølsomhed ... vurderes den personlighedsmæssige problematik bedst at kunne beskrives diagnostisk som accentuerede personlighedstræk og dermed ikke en egentlig personlighedsforstyrrelse, idet de generelle kriterier herfor ikke findes opfyldt. Der er dog tale om dominerende emotionelt ustabile personlighedstræk af borderlinetypen. **Konklusion og anbefalinger.** Der vurderes samlet at være tale om en væsentligt og varigt nedsat funktionsevne grundet lette kognitive følger efter hjerneskade i 1996 samt vedvarende personlighedsmæssig sårbarhed og ustabilitet ... Der kan ikke peges på indsatser der kan bedre den kognitive funktion ud over et fortsat fokus på energiforvaltning i dagligdagen. [Klageren] synes det seneste år at have gennemgået en langsom og gradvis psykisk bedring, hvilket er forventeligt i forbindelse med belastningsreaktion og store livsomvæltninger. Særligt hvis der er tale om en årelang belastning og overforbrug af egne ressourcer. I forbindelse med at man frigøres fra omverdenens krav og forliger sig med egne sårbarheder og vanskeligheder, kan det også kræve lang tid at genoprette et billede af fortsat at besidde ressourcer, som kan bruges uden at overforbruges. Dette vurderes aktuelt at gøre sig gældende og bidrage til [klagerens] oplevelse af kun at kunne yde på egne præmisser. Fortsat terapi findes af betydning for mulighederne for, at [klageren] over tid kan styrke sin evne til at stille krav til sig selv, som både er realistisk afstemt i forhold til egne vanskeligheder og fortsatte ressourcer, og samtidig styrke evnen til at håndtere udefrakommende krav. ... Man må dog under alle omstændigheder forvente en vedvarende psykisk sårbarhed og risiko for tilbagevendende belastningsreaktioner/depressioner."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/8 2021 til ressourceforløb, at klageren "har ... deltaget i to virksomhedspraktikker ... er begge afbrudt grundet svingende fremmøde samt ustabile sociale forhold. ... Yderligere arbejdsprøvning er ikke iværksat på baggrund af anbefaling fra psykolog og egen læge ... Du oplyser på mødet, at du egentlig ønsker at få tilkendt en førtidspension, da du oplever at have forsøgt alt hvad du kunne for at komme tættere på arbejdsmarkedet ... du har en bekymring for at blive lagt ned igen ift. din belastningsreaktion, da du har svært ved at sige fra. Sociale forhold ... Du er for nyligt fraskilt. ... Du gør på mødet opmærksom på, at når du har [børnene], er det som at være på arbejde ... din bolig situation har været ustabil siden skilsmisse ... LÆ265 fra d. 23-10-2020: 'Status er nu, at UT ikke ser udsigt til bedring. Der er således tale om en varig tilstand. [Klageren] har en meget lav stress tærskel og kan knapt få hans mest basale hverdag til at fungere, så udsigten til at han ved siden af dette kan påtage sig et arbejde virker ikke realistisk. Jeg vurderer, at hans arbejdsevne er 0 ..."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/1 2023 om fleksjob, at "Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af: - At du får mere erkendelse af din situation og at du bliver bedre til at sige fra, kan bidrage til at du er mindre træt, hvilket kan medvirke til øget effektivitet og muligvis øget timetal. - At dine børn bliver større samt at du får bedret økonomi, kan være med til at frigive nogle ressourcer således du muligvis kan øge din arbejdstid. - At du får optimale rammer på arbejdspladsen med tilpasning af timetal og arbejdsopgaver, kan bidrage til at du er i stand til øge din effektivitet og dit timetal ... Du har været i praktik fra december 2021 til juli 2022 og igen fra august 2022 til december 2022. Arbejdsopgaver blev aftalt til at være af administrativ og informativ karakter, samt ledelsesmæssige opgaver af mindre gruppe ... Gennem praktikken er det blevet afdækket, at du er i stand til at arbejde 4,5 t/u med en effektivitet svarende til de andre ansatte. På dette timetal var der balance mellem arbejdsliv og privatliv ... Virksomhedskonsulent har vurderet, at det ikke er nødvendigt at afprøve nye praktikker, da denne praktik har været optimal på alle fronter ... Du fortæller, at det blev for meget da du havde dine [børn]. Du fortæller, at din hjernetræthed kommer på samme tid hver dag, og at du bliver mere træt når du er i praktik. ... Vi drøfter, at der er i skånebehovene står, at du egentlig ikke skal arbejde med mennesker, men har gjort dette. ... Du fortæller, at du prøver at få struktureret tingene, således livet fungerer ved siden af. Du ser det bare ikke foreneligt med

at arbejde når du har børnene. Du fortæller, at du har kunne arbejdet fordi du har været glad for arbejdet, og fordi du har haft fridage imellem mødedage. Du fortæller, at du på restitutionsdage gør de praktiske ting og forbereder til at [børnene] kommer ... Du fortæller, at du ser en arbejdsevne på 6 t/u, og at hvis de ligger på de rigtige tidspunkter så kan du være 100% effektiv. ... Af LÆ265 fra din læge udarbejdet d. 30.08.2022 fremgår følgende: '... [Klageren] anses som havende en varigt nedsat arbejdsevne. Det formodes at basere sig primært på hans lave stress tærskel, da han har kognitive udfordringer. Ut mener at et arbejde på stærkt reduceret tid og indenfor ... vil være en mulighed for [klageren] at forblive på arbejdsmarkedet, med mindre risiko for yderligere sygemeldinger. Der har ikke været mistanke om depression, angst, psykisk sygdom af anden art under konsultationer her i klinikken.' ... Målet er at varetage fleksjob. SKÅNEBEHOV: -Nedsat arbejdstid. -Arbejdstid bør ligge om morgenen/formiddagen, hvor du energimæssigt er bedst fungerende. -Afgrænsede og velstrukturerede opgaver. -Gerne arbejdsopgaver, der kan løses selvstændigt uden direkte samarbejde med andre. -Mulighed for pauser, som skal betragtes som egentlige hjernepauser med begrænsning af alle slags stimuli, også kommunikation med kollegaer. -Fravær af tidspres eller deadlines i opgaverne. -Klar forventningsafstemning, bl.a. med henblik på at undgå at overbruge egne ressourcer. -Fokus på ressourcefordeling ift. øget belastning, når du har børnene. -Kort transporttid. -Behov for kontaktperson i starten af ansættelse med formål at støtte op om forvaltning af egne ressourcer."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 31/8 2023, at "Sammenfattende vurderes [klageren] primært plaget af følger efter trafikulykken i 1996 med dertil følgende hjerneskade, beskrevet detaljeret i arbejdsmarkedsrettet neuropsykologisk undersøgelse. Psykologisk set har han accentuerede personlighedstræk, men ingen anden psykiatrisk lidelse. ... [Klageren] har modtaget relevant psykologisk behandling hos psykolog med kompetencer både indenfor psykoterapi og neuropsykologi. Behandlingsmulighederne synes således udtømte ift. hans accentuerede personlighedstræk og ift. viden om håndtering af følger efter hjernetraume. [Klagerens] tilstand må således betragtes som stationær, og det tilkendte flexjob vurderes passende ift. [klagerens] funktionsniveau i et arbejdsmarkedsrettet perspektiv."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 26. september 2024, at "der er tale om multiple helbredsmæssige udfordringer, der hver for sig påvirker funktionsevnen i svær grad. Der er tale om følger efter hjerneskade opstået ifm. færdselsulykke i 1996 og yderligere en smerte-problematik efter diskusprolaps konstateret i 2023 samt astmatisk lidelse konstateret i 2024."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab) samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling.

Forsikringen giver ret til dækning, hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/11 2021 har vurderet klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af klagerens længerevarende erhvervsevnetab. Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 19/4 2021, at klageren har en varigt nedsat funktionsevne, og at der ikke kan peges på indsatser, der kan bedre den kognitive funktion ud over et fortsat fokus på energiforvaltning i dagligdagen.

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

Nævnet bemærker videre, at forsikringen alene dækker et helbedsbetinget erhvervsevnetab, hvorimod erhvervsevnetab, der er betinget af f.eks. sociale forhold ikke berettiger til dækning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans helbredsmæssige erhvervsevne i perioden 1/11 2021 til 1/11 2022 har varigt nedsat med halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad

der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat og fleksibel arbejdstid, afgrænsede og velstrukturerede opgaver, fravær af direkte samarbejde med andre, fravær af tidspres eller deadlines, mulighed for pauser/hjernepauser med begrænsning af alle slags stimuli, kort transporttid, klar forventningsafstemning i forhold til ressourcer og behov for kontaktperson i starten af ansættelse med formål at støtte op om forvaltning af egne ressourcer. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke kan arbejde halv tid i den relevante periode.

Nævnet har også lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren har lette kognitive følger efter en hjerneskade i 1996 samt vedvarende personlighedsmæssig sårbarhed og ustabilitet. Klageren har fået stillet diagnosen accentuerede personlighedstræk, men han bærer ikke præg af depression, angst eller PTSD. Nævnet bemærker, at klageren efter hjerneskaden i 1996 gennemførte en mellemlang videregående uddannelse og havde fuldtidsarbejde, hvor han havde kontakt med mennesker i en undervisningsfunktion, og at han i virksomhedspraktik fra december 2021 til december 2022 ligeledes arbejdede med mennesker.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens diskusprolaps og astmatisk lidelse ses at være opstået efter den 1/11 2022, hvor klageren ikke længere har forsikring, som dækker erhvervsevnetab.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne har været påvirket af sociale forhold. Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/8 2021, at virksomhedspraktikken i juni 2019 til januar 2020 er afbrudt grundet svingende fremmøde samt ustabile sociale forhold. Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/1 2023 om praktikken fra december 2021 til

Ankenævnet for Forsikring

45.

102207

december 2022, at det blev for meget, da klageren havde sine børn, og at klageren prøver at få struktureret tingene, så livet fungerer ved siden af, men at det bare ikke er foreneligt med at arbejde, når klageren har børnene. På restitutionsdage gør klageren praktiske ting og forbereder til, at børnene kommer. Teamet har angivet, at der er udviklingsmuligheder blandt andet, når klagerens børn bliver større samt når klageren får bedret økonomi, idet dette vurderes at kunne være med til at frigive nogle ressourcer, så klageren muligvis kan øge sin arbejdstid.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at klageren har fået tilkendt førtidspension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at fleksjob og førtidspension tilkendes efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings