

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 102288:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 17/9 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har haft en sag i Ankenævnet for forsikring under sagsnr. 100961, som denne nye klage refererer til. Jeg har modtaget svar fra Ankenævnet for forsikring, efter jeg 16/8-2024 henvender mig på den nu afsluttede sag med nye oplysninger, som jeg mener kunne have ført til anden afgørelse. I dette svar af 21/8-2024 opfordrer Ankenævnet for forsikring mig til at kontakte Pfa, og derpå evt. genklage ved nævnet. Jeg har 11/9-2024 modtaget Pfa's afgørelse på min henvendelse, hvor de undlader at forholde sig til de nye oplysninger, og alene skriver at de ikke finder dokumentation for at min erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad inden min dækning af tab af erhvervsevne bortfaldt 1/11-2023. Jeg er uenig i denne påstand, som jeg har forsøgt at anskueliggøre i skrivelse til Ankenævnet for forsikring 16/8-2024. Jeg har dd. klaget til Pfa over deres afgørelse og varskoet dem om, at jeg på den baggrund vil indsende ny klage til Ankenævnet for forsikring.

Jeg har vedlagt Pfa's afgørelse af 11/9-2024 og henviser samtidig til samtlige sagsakter på sag 100961, som denne nye klage vedrører. Jeg ser frem til at høre fra jer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Pfa forholder sig til, at de sagsakter rehabiliteringsteamet vælger at indstille mig til førtidspension på baggrund af, er de samme sagsakter Pfa har truffet deres afgørelse på baggrund af. Optimalt ønsker jeg, at Pfa ændrer deres afgørelse."

Ankenævnet for Forsikring

2.

102288

Klageren har endvidere fremsendt sit brev til nævnet af 16/8 2024, hvor det bl.a. fremgår:

"Jeg har modtaget afgørelse af 15/5-2024 fra Ankenævnet. I afgørelsen står, at nævnets formand i særlige tilfælde kan beslutte, at en klage skal genoptages. Det vil blandt andet være i tilfælde af nye oplysninger, som må antages at ville have medført et modsat resultat af sagen, hvis nævnet havde haft kendskab til dem.

Jeg fremsender nye oplysninger, som jeg antager ville have medført et andet resultat, hvis nævnet havde haft kendskab til dem og beder på den baggrund nævnets formand om at genoptage behandling af min sag.

Den 10/4-2024 - altså godt en måned inden Ankenævnets afgørelse - udfylder min praktiserende læge på anmodning fra Jobcenter ... en lægeattest. Attesten er vedlagt som bilag 'LÆ265'. Derudover har jeg møde med rehabiliteringsteamet i Jobcenter ... den 24/7-2024, hvor jeg bliver indstillet til førtidspension. Denne indstilling er vedlagt som bilag 'Rehabiliteringsteam'.

Kort forklaring:

Det er kommunen, der vurderer en borgers arbejdsevne og det fremadrettede arbejdsevneperspektiv kommer derfor først på banen i min sag, da jeg melder mig syg i Jobcenter ... Jeg har forklaret for Pfa og Ankenævnet hvorfor jeg først sent i mit sygdomsforløb henvender mig i dette regi og jeg har dokumenteret, at det er en beslutning jeg løbende har været i dialog med sundhedsprofessionelle om. Jeg læser det ikke som et krav i forsikringsbetingelserne, at jeg for at løfte bevisbyrden for egen helbredstilstand skal melde mig syg i Jobcenteret. Og at lægge et sådant krav til i den efterfølgende behandling af min klage ville jeg undre mig over og finde på kant med de etiske retningslinier for selvbestemmelse, vi tilslutter os i Danmark.

Via blanket LÆ 265 beder Jobcenter ... min praktiserende læge om at forholde sig til hvordan mine helbredsproblemer påvirker funktionsevnen ift afklaring af arbejdsevne. Her skriver lægen 10/4-2024:

'Ingen skåne hensyn vil kunne betyde at der kunne varetages et job. Vi har løbende forsøgt tilløb til tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men der er løbende sket udvikling hvorfor dette, ikke har kunne lade sig gøre.

Det samlede billede og varighed, gør nu at alle behandlingsmuligheder er udtømte, hvorfor arbejdsprøvning frarådes'

Og videre:

'Erhvervsevnen må anses for varigt nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv'

Det er vigtigt for mig at understrege, at der ikke er kommet noget nyt til i min helbredstilstand siden Pfa's afgørelse og nu Ankenævnets. Lægens udtalelse og den efterfølgende indstilling fra rehabiliteringsteamet baserer sig på de samme helbredsoplysninger, som er Pfa og Ankenævnet bekendt.

Grunden til at jeg ikke har fremsendt blanket 265 til Ankenævnets orientering inden afgørelsen en måned senere er, at jeg har haft en bekymring om, at det i så fald kunne føre til en forhaling af min afklaring i kommunen. Og jeg har i den grad brug for ro gennem afklaring.

Det virker på mig som om den formulering, både Pfa og Ankenævnet leder efter som bevis, alene kan fremkomme med Jobcenterets arbejdsmarkedsrettede perspektiv koblet til allerede oplyste helbredssituation. Såfremt Ankenævnet med de nye oplysninger fastholder, at jeg ikke har løftet bevisbyrden, har jeg brug for Ankenævnets hjælp til at forstå hvordan jeg uden Jobcenterets in-volvering kunne have gjort det."

Selskabet har den 9/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning blev oprettet den 1. marts 2015 gennem

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 2. februar 2017 (forsikredes bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (forsikredes bilag B).

Forsikredes ordning er den 1. november 2023 overgået til en indbetalingsfri ordning, hvorved dækning ved tab af erhvervsevne er bortfaldet.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede har som påstand til nævnet anført, at hun *'ønsker, at PFA forholder sig til, at de sagsakter rehabiliteringsteamet vælger at indstille mig til førtidspension på baggrund af, er de samme sagsakter PFA har truffet deres afgørelse på baggrund af. Optimalt ønsker jeg, at PFA ændrer deres afgørelse'*

Sagen har tidligere været behandlet i Ankenævnet for Forsikring under sagsnr. 100961, hvor nævnet traf kendelse den 15. maj 2024. Nævnet fandt, at forsikrede ikke havde bevist, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter den 30. juni 2023.

Forsikrede er efterfølgende fremkommet med nye oplysninger, herunder at forsikrede er blevet indstillet til førtidspension.

PFA har gennemgået de nye oplysninger og er til dels enige med forsikrede i, at rehabiliteringsteamets indstilling og PFA's afgørelse overvejende bygger på de samme akter.

Af samme årsag finder PFA ikke grundlag for at ændre tidligere vurdering og fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 30. juni 2023.

Til støtte for selskabets nærværende afgørelse henvises der til anbringenderne og sagsfremstillingen i det tidligere svar indgivet til nævnet af 25. januar 2024. Anbringenderne og sagsfremstillingen fastholdes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med nærværende sag, har forsikrede fremlagt nye akter i form af korrespondance mellem ankenævnet og forsikrede samt korrespondance mellem PFA og forsikrede. Herudover

har forsikrede fremlagt 'Henvisning fra sundhed.dk', udskrift af 'Min plan', Lægeattest til Rehabiliteringsteamet og Rehabiliteringsteamets indstilling.

Af uddrag fra 'Henvisning fra sundhed.dk' (forsikredes bilag) fremgår det, at lægen noterer, at forsikrede oplyser, at hun har det vedvarende og uændret rigtig skidt. Der er uændret pres med sager i [offentlig myndighed] og mail fra eksmanden, ligesom hun oplyser uændret symptomer efter hjernerystelsen. Hun modtager medicin til forebyggelse af migræne og efter behov medicin ved anfald mod migræne. Herudover modtager hun medicin ved behov mod kvalme og en hårvask mod skæl i håret.

Af den fremlagte Lægeattest til Rehabiliteringsteam, udarbejdet af forsikredes egen praktiserende læge den 10. april 2024, fremgår bl.a. følgende:

'2.2 Relevante helbredsforhold

...

Fortsat følger;

- *Kognitive sympt.*
- *Koncentrations-, hukommelses- og opmærksomheds-besvær, konstant træt, nedsat samsyn.*
- *Fysiske sympt.*

Konstant hvp. Sm. i øre, kvalme. Forværring i kendt migræne, tinnitus

Langvarig belastnings reaktion, gn årrække. Relateret til arbejde og [barns] sygdom.

Første stress sygdomsmdn. 2015, igen nov. 2016, april 2017. Fyret efterår 2017. Ikke i arbejdet siden.

Maj 2018 Specieallægeerklæring psykiater

'Konklusion:

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, som har været udsat for ekstrem stress i flere år, som følge af at hendes nu ...-årige [barn] er ... syg ... Udover belastningen ved at se sin [barn] være syg og dårligt fungerende, har der været talrige kampe med [bynavn] Kommune om passende skoleforhold. Patienten har måtte sige sit job op som ... i [arbejdspladsens navn] og er nu hjemmegående, hvilket hun har været i nu ca. 1 år. Hun søger midlertidig invalidepension. Hun har klare symptomer på depression i form af massive søvnvanskeligheder, energitab, grådtendens, forsænket humør iblandet irritabilitet og ikke mindst, er hun alvorligt kognitivt forstyrret'

2.3 Særlige hensyn

ingen skånehensyn vil kunne betyde at der kunne varetages et job.

2.4 Lægens kommentar til patient opfattelse af eget helbred

Erhvervsevnen må anses for varigt nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Skilt ...

Vanskeligt samarbejde, flere sager i [myndigheder, domstole].

Bliver vedvarende chikaneret af ...

Økonomi afhænger af en række midlertidige ydelser der reguleres løbende,

Følges Ud af volden skygge via [organisation]'

Fra Rehabiliteringsteamets indstilling finder PFA anledning til at uddrage følgende:

'Helbred

Lægeligt:

'[Forsikrede] er diagnosticeret med mangeårig belastningsreaktion samt postcommotionelt syndrom efter fald i hjemmet. Hun oplever gennem flere år hovedpine, træthed, samsynsproblemer, svimmelhed samt hukommelses- og koncentrationsproblemer.

Hun har været udredt og vurderet i relevante regi samt været tilknyttet hjerneskadekoordinator, psykolog og psykiater. Dertil er der social belastning i hjemmet grundet [barn] med psykiske udfordringer samt konflikter ...

Det er lægeligt (psykiater og egen læge) enstemmigt vurderet, at tilstanden er kronisk og stationær, og funktionsniveauet svært og varigt nedsat.

Sundhed:

[Forsikrede] er godt beskrevet i sagsakter med komplekse følger efter commotio i 2021. Tilstanden kompliceret af belastende sociale forhold med svær skilsmisse og [barn] med ...

Socialt

... [barn] på ... år har haft udfordringer i mange år. Hun har været ... og ... og 'forsikrede' har haft fuldtids tabt arbejdsfortjeneste de sidste 5 år, men da [barn] blev ... ophørte dette. [Forsikrede] blev skilt fra sin ægtefælle 'Forsikrede' er bange for eksmanden 'Forsikrede har kontakt med [organisation], hvor hun er visiteret til forløbet 'Ud af voldens skygge'. [Forsikrede] forsøger, at fortrænge de ting, der er hændt i hendes ægteskab, og fortæller at hun har haft det svært i mange år uden, at kunne fortælle det til nogen. [Forsikrede] oplyser at hun føler sig meget ensom og isoleret, både grundet symptomer, der bevirker at hun har vanskeligheder ved at være i det sociale, men også idet hun er bange for at ventilere om tidligere ægteskab. [Forsikrede] har deleordning med eksmanden og fortæller at dagsformen er forskelligt i forhold til, om hun har børnene eller ej og i forhold til omfanget af træning/behandling/møder samt håndtering af chikane'

Forsikrede har ved anmodning om genoptagelse af sagen i ankenævnet til sekretariatet bl.a. anført:

'Det er vigtigt for mig at understrege, at der ikke er kommet noget nyt til i min helbredstilstand siden Pfa's afgørelse og nu Ankenævnets. Lægens udtalelse og den efterfølgende indstilling fra rehabiliteringsteamet baserer sig på de samme helbredsoplysninger, som er Pfa og Ankenævnet bekendt.'

Begrundelse for PFA's afgørelse

På baggrund af de fremlagt akter, herunder de lægelige oplysninger fremlagt i ankenævnssagen 100961, fandt ankenævnet i kendelsen af 15. maj 2024, at forsikredes ikke havde bevist, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter den 30. juni 2023.

PFA kan ved gennemgang af akterne fremsendte i forbindelse med nærværende sag konstatere, at den eneste ændring efter ankenævnets kendelse af 100961 er, at forsikrede nu er indstillet til førtidspension. PFA bemærker hertil, at akterne kommunen har lagt til grund for deres indstilling allerede tilstede og inkluderet i selskabets indlæg til ankenævnet af 25. januar 2024. Ankenævnet har derfor ligeledes været bekendt med oplysninger ved deres kendelse af 15. maj 2024.

PFA skal dog påpege, at selskabet ikke er vidende om, hvorvidt kommunen er i besiddelse af samtlige oplysninger, som PFA ligger inde med. PFA hæfter sig ved, at der i Lægeattesten til Rehabiliteringsteamet ved beskrivelse af 'Relevante helbredsforhold' henvises og gengives lægelige op-

lysninger frem til maj 2022. På dette tidspunkt modtog forsikrede fortsat udbetaling fra PFA. PFA har ved afgørelse om stop af udbetaling 30. juni 2023 også lagt vægt på lægelige oplysninger efter maj 2022. Hvorvidt kommunen har haft adgang til disse oplysninger, ligger udenfor PFA's viden.

PFA kan derfor kun forholde sig til, at de oplysninger, som Lægeattesten til rehabiliteringsteamet og Rehabiliteringstemaet henviser til, også er indgået i PFA's behandling af forsikredes sag om tab af erhvervsevne.

Dog gør PFA opmærksom på, at der i Lægeattesten til Rehabiliteringsteamet nævnes en psykiatrisk speciallægeerklæring af maj 2018. Denne erklæring er PFA ikke i besiddelse af. Erklæringen er dog udarbejdet på et tidspunkt, hvor forsikrede modtog udbetaling fra PFA på baggrund af netop hendes psykiske tilstand og inden bedring af den psykiske tilstand indtrådte. Ved konsultation hos praktiserende læge i april 2023 (forsikredes bilag F), anfører forsikredes læge, at forsikrede ikke længere opfylder kriterierne for depression. Det mener forsikrede på daværende tidspunkt heller ikke, at hun gør. 'Henvisningen fra sundhed.dk' af 16. oktober 2023 – hvor forsikredes tilstand beskrives uændret - bør således læses i sammenhæng med konsultationen i april 2023. Der er i henvisningen ikke oplysninger om en forværring, herunder en psykisk diagnose og ej heller om medicinsk behandling.

Foruden speciallægeerklæring fra maj 2018, baserer lægens beskrivelse i afsnittet vedrørende 'Relevante helbredsforhold' i lægeattesten sig på lægelige oplysninger, som allerede er forelagt nævnet i den tidligere ankenævns sag og på hvilket grundlag ankenævnet fandt, at forsikrede ikke havde dokumenterede et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

I overensstemmelse med den fremlagte Lægeattest til Rehabiliteringsteamet, har forsikrede også oplyst, at der ikke er kommet noget nyt til i hendes helbredstilstand. Således begrænser det nye fremlagte sig i nærværende sag til, at det kommunale rehabiliteringsteam har vurderet, at forsikrede har begrænsninger i sin arbejdssevne og har indstillet hende til førtidspension. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at indstilling, og eventuelt tilkendelse af førtidspension, sker efter andre kriterier, hvor sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod vurderingen af erhvervsevnen i forsikringsmæssigt regi udelukkende sker i forhold til de helbredsmæssige oplysninger. Disse helbredsmæssige oplysninger er de samme, som da ankenævnet traf sin afgørelse i sagsnr. 100961. Den nytilkomne dokumentation i nærværende sag, herunder både 'Henvisning fra sundhed. Dk', Lægeattest til Rehabiliteringsteam og Rehabiliteringsteamets indstilling, fremdrager alle forsikredes sociale faktorer. De sociale faktorer beskrives som andre forhold end helbredsmæssige og af betydning for forsikredes aktuelle erhvervsmæssige situation. PFA henviser i den forbindelse til ankenævnets kendelse, hvori nævnet anfører, at 'klagerens private forhold (pasning af børn og skilsmisse) kan indgå ved kommunens tilkendelse af offentlige ydelser, men at sådanne forhold ikke i sig selv kan tillægges afgørende vægt, når klagerens generelle erhvervsevne i forhold til en forsikringsdækning skal vurderes.'

På baggrund af ovenstående er det PFA's opfattelse, at de nye oplysninger ikke ændrer PFA's vurdering af forsikredes helbredsmæssige generelle erhvervsevne, som fortsat vurderes ikke at have været nedsat med mindst halvdelen inden forsikringen ophørte den 1. november 2023.

Konklusion

PFA fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling efter den 30. juni 2023."

Ankenævnet for Forsikring

7.

102288

Klageren har i mail af 24/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er fortsat ikke enig i PFA's vurdering af sagen, og fastholder, at de nye oplysninger, hvor jeg nu er bevilget førtidspension af et enstemmigt rehabiliteringsteam, understøtter, at min erhvervsevne er og var nedsat i dækningsberettigende grad på tidspunktet for forsikringens ophør.

At PFA henviser til at Ankenævnet 'mener det samme' oplever jeg som en usaglig ikke-forholden sig til en fælles oplevelse af at 'rehabiliteringsteamets indstilling og PFA's afgørelse overvejende bygger på de samme akter'.

PFA gør opmærksom på, at indstilling, og eventuelt tilkendelse af førtidspension, sker efter andre kriterier, hvor sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod vurderingen af erhvervsevnen i forsikringsmæssigt regi udelukkende sker i forhold til de helbredsmæssige oplysninger.

Jeg oplever ikke, at kriterier, hvor sociale og økonomiske aspekter indgår, tillægges vægt i kommunens indstilling til førtidspension. Begrænsninger i min arbejdsevne kobles til de helbredsoplysninger både PFA og Ankenævnet er bekendt med.

Jeg har efter bedste evne forsøgt at argumentere sagligt for mine synspunkter med uvurderlig støtte fra bl.a. Borgerretshjælpen. Jeg henviser til disse svar/argumenter, som er sendt til Ankenævnet på denne sag og tidligere sag om samme. Det har kostet mange kræfter og jeg imødeser snarlig afgørelse."

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 20/6 2017:

"n. Hvad skal der til for, at du kan begynde at arbejde igen eller øge din arbejdstid? Nedbringelse af de mange belastningsfaktorer, der stresser aktuelt – både ift et stressende arbejdsliv med mange jobskift og dårlige vilkår og ift [barnets] sygemelding og manglende afklaring omkring relevant skoletilbud."

Det fremgår af slutnotat fra træningsafsnit af 7/11 2022:

"Nuværende funktionsniveau [Klageren] er fuldt selvhjulpen og lykkes med at få klaret de daglige gøremål, som hun skal, herunder alm. husholdning, men hun har mange begrænsninger i hverdagsaktiviteter grundet symptomer fra commotio og langvarig stress.

[Klageren] er aktuelt ikke i arbejde. Har gået hjemme i 5 år, med [barn] der har haft det svært. Havde fået tilkendt tabt arbejdsfortjeneste, men [barnet] har nu fået det bedre, og [Klageren] var derfor lige gået i gang med at søge nyt arbejde, hvorefter

[Klageren] faldt og pådrog sig commotio, hvorfor hun ikke er i stand til dette på nuværende tidspunkt. [Klageren] er ikke sygemeldt eller meldt ledig, da hun ikke kan overskue de rammer og krav, som dette vil medføre.

[Klageren] er økonomisk presset af ikke at have en indkomst, og er ved at indse at hun ikke kan genoptage et arbejde på almindelige vilkår indenfor den nærmeste fremtid, og at hun derfor får behov for at sygemelde sig og få kontakt til Jobcenteret.

[Klageren] bor med sin [barn], samt har ... børn i ... ordning (har dem selv de ... af dagene). [Klageren] er fortsat i proces med en udfordrende ... børnenes far, herunder med ...

[Klageren] har sikker selvstændig gangfunktion, og kan ligeledes løbe kortere ture. [Klageren] kan cykle og køre bil, men kan kun tolerere kortere distancer.

[Klageren] kan gå ud og handle, men det er meget overvældende, da der er mange sansestimuli, som [Klageren] overvældes af grundet post-commotio symptomer (hvorfor [Klageren] er henvist til synstræning ved optometrist for træning af denne problematik). [Klageren] kan overskue indkøb i velkendt mindre butik, men i stor ukendt butik bliver hun udtrættet, hvilket medfører at hun ikke kan finde den ønskede vare. [Klageren] kan ligeledes opleve at stå ved sin køkkenskuffe og kigge efter et bestemt redskab, men ikke kunne finde det, da hun mister overblikket.

[Klageren] har svært ved at genoptage sociale aktiviteter, da disse let overstimulerer.

[Klageren] har øget aktivitet af sit sympatiske nervesystem, og hun har fortsat behov for fokus på at dæmpe dette. Hun kan mærke at hun får det bedre, når der er ro omkring hende. [Klageren] har nedsat energiniveau og øget tendens til udtrætning. Hun tager daglige hvil med anvendelse af øjenpude og fokus på vejtrækning, gerne 30 min. ad gangen. [Klageren] kan ligeledes mærke at hendes krop reagerer negativt på stress, og hendes symptomer forværres ved øget stressbelastning. [Klageren] har tendens til tankemylder og er udfordret på at abstrahere fra dette ifm. hvil. Det hjælper [Klageren] at vinterbade, og hun gør det hyppigt. Derved kommer hun ud af hovedet og mærker bare kroppen.

Kognitive problemer:

Oplever nedsat opmærksomhed, hukommelse og koncentrationsproblemer. Langsom tænkning. Hun skriver alle aftaler ned i kalender, men oplever stadig at der er aftaler hun glemmer.

Hovedpine/nakke:

Konstant hovedpine i mere eller mindre grad. Placeret i venstre side af hovedet, trækken ved øret.

Opspænding i nakke/skulder-muskulatur.

Sansemæssige problemer:

[Klageren] er markant påvirket på øjenmotorik og samsyn, og udtrættes hurtigt af al synskrævende aktivitet. Læsning er dermed en stor udfordring, særligt på skærm. Hun er blevet mere bevidst om at hendes synsudfordringer medfører stor udtrætning for hende. [Klageren] er desuden lys- og lydfølsom. Bliver let svimmel/får kvalme, fx ved balanceudfordringer eller nakke-rotationer, også når det foregår uden involvering af synet.

Følelsesliv:

Grådlabil og naturligt påvirket af sin situation og den aktuelt manglende fremgang. [Klageren] føler sig til tider isoleret og ensom, fordi hun er så begrænset på sine muligheder for socialt samvær.

[Klageren] er habituelt kendt med migræne. Hun har i en periode siden hendes commotio ikke taget den forebyggende medicin (blodtrykssænkende), da hendes blodtryk var meget lavt, hvilket muligvis var medvirkende til hendes fald - og [Klageren] har ikke haft markant behov for den fore-

byggende migrænemedicin. [Klageren] har dog i den seneste tid fået flere migræneanfald igen, hvorfor hun netop har genoptaget brugen af den forebyggende migrænemedicin. Hun er opfordret til at rådføre sig med egen læge herom.

...

Vurdering af træningseffekt:

[Klageren] har haft en effekt af træningsforløbet. [Klageren] er blevet klar over hvordan hun kan udføre fysiske aktivitet mest skånsomt og uden for store sansestimuli. Hun har opnået forståelse for forskellige former for hvil, og implementeret dette i sin hverdag så godt som muligt. [Klageren] har nu en værktøjskasse af initiativer på både gode og dårlige dage, nogle ting er opstartet herfra, andet har [klageren] selv fundet frem til.

Der har dog været mindre effekt af træningsforløbet netop pga. [Klagerens] øvrige situation med stress-problematik og udfordrende omgivelsesfaktorer.

Der har kun været kortvarig effekt af manuel behandling af nakke/skuldervæv, dette formentlig grundet at årsagerne til [klagerens] opspænding fortsat er tilstede, så selvom opspændingen bearbejdes, vil den komme tilbage igen."

Det fremgår af journalnotat af 24/4 2023 i klagerens lægejournal:

"Har det fortsat psykisk rigtig skidt. Vedvarende pres og kroniske følger efter commotio.

Vedvarende pres efter ..., der kører vedvarende sager, har allerede haft ... sager kontakter hende løbende på sms el mail om stridigheder. Svært ved at overskue nye ting, handler i samme lille supermarkedet, kan ikke have nogen der går bag hende på sti eller vej, bliver utryg. Har forløb i [organisation], der

Betaler selv for forløb ved traumecoach

Ad følger efter commotio. Har næste dgl spændingshvp. og spændt i ve side af nakke/hals muskulatur. Har fortsat gener fra ve øre, med fornemmelse af nogen står med pincet i øret. Problemer med samsyn og svært ved at læse/koneenere sig i længere tid ad gangen. Har aktuelt omkring 2 migræne anfald ugl.

Fortsat i forebyggende beh. m Candesartan-

Går til beh. pga nakkesm.

Opfylder ikke kriterierne for depression men tale om langvarig og vedvarende belastn. situation

Mener heller ikke selv depression, men svær og vedvarende belastn.

Initielt pga arbejdssag, vedvarende belastn. med ... syg [barn], svær commotio og Vedvarende svær hvp. og migræne."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 13/6 2023:

"Nuværende gener

- Skadelidte har hele tiden lidt hovedpine. Skadelidte er udfordret af at arbejde med skærm, som hun kan gøre ca. 20 minutter om dagen.

- Skadelidte har koncentrationsbesvær og det er anderledes end før ulykke. Hun har svært ved at have flere opgaver ad gangen. Hun handler altid i det samme supermarked. Selv lyd bøger har hun svært ved at koncentrere sig om.
- Skadelidte hviler sig to gange i løbet af dagen.
- Hendes omgivelser opfatter hende som anderledes end før.
- Der er hukommelsesproblemer og skadelidte anvender kalender til al ting. Hun kan også glemme hvad hun er i gang med, eller hvor hun er på vej hen.
- Skadelidte bliver lettere irriteret end før.
- Skadelidte er fortsat generet af lys og anvender altid solbriller, når hun er udenfor. Hun bliver svimmel når hun skal kigge op og til siden, og hun får fornemmelse af, at det spænder i og omkring hovedet.
- Skadelidte har svært ved at være i større forsamlinger og undgår det. Hun har svært ved mange lyde på en gang og har oplevet hun ikke kan løse fx opgaver til et arrangement for ... , som hun havde meldt sig til og så frem til. Hun endte med at tage hjem.
- Når skadelidte bliver presset, så bliver talen mere vrøvlet.
- Lugte - og smagssans er intakt.
- Skadelidte er bekymret over fremtidsperspektiverne.
- Skadelidte drikker ikke alkohol efter ulykken.

...

Resumé

Den 15/12 2021 gik skadelidte ud på sit badeværelse, besvimede og slog sit hoved og pådrog sig brud på næsen. Det er uvist hvor længe skadelidte var bevidstløs. Skadelidte kaldte efterfølgende på sin ..., og besvimede endnu engang. Ambulancefolk konstaterede et lavt blodtryk. Man fandt under indlæggelse ikke tegn på hjertesygdom, som årsag til besvimelsen. Man tolkede det som et vasovagalt tilfælde. I de følgende dage var skadelidte sengeliggende, med lysskyhed og kastede op. Hun lå bag nedrullede gardiner. Der var kvalme og svimmelhed.

Efterfølgende har skadelidte haft problemer med hovedpine, træthed, svimmelhed, kvalme, samsynsproblemer og koncentrationsbesvær. Hun har 2 gange fået foretaget CT skanning af hjernen, der viste normale forhold. Skadelidte havde brillehæmatom og brækkede næsen i forbindelse med faldet. Hun er undersøgt af ørelæge, der ikke har fundet årsag til skadelidtes svimmelhed.

De nuværende gener er hovedpine og problemer med at arbejde med skærm. Hun har koncentrationsbesvær og har svært ved at have flere opgaver ad gangen. Hun hviler sig to gange i løbet af dagen, og der er hukommelsesproblemer og skadelidte anvender kalender til al ting. Hun kan også glemme hvad hun er i gang med, eller hvor hun er på vej hen. Skadelidte bliver lettere irriteret end før. Hun er fortsat generet af lys og anvender altid solbriller, når hun er udenfor. Hun bliver svimmel, når hun skal kigge op og til siden, og hun får fornemmelse af, at det spænder i og omkring hovedet. Skadelidte har svært ved at være i større forsamlinger og undgår det. Når skadelidte bliver presset, så bliver talen mere vrøvlet. Skadelidte er bekymret over fremtidsperspektiverne.

Ved objektiv undersøgelse er der grådlabilitet, problemer med følgebevægelser med øjnene og ømhed i venstre side af nakken og halsen.

Konklusion

Skadelidte har været udsat for et relevant hovedtraume den 15/12 2021 med fald efter besvimelse

på badeværelsesgulv med hovedtraume med brækket næse og brillehæmatom efterfølgende. Der var typiske tegn på hjernerystelse efterfølgende med hovedpine, kvalme, opkastninger, svimmelhed og lysskyhed.

De nuværende symptomer, som beskrevet ovenfor, med hovedpine og kognitive problemer er foreneligt med et postcommotionelt syndrom, da tilstanden er nogenlunde stationær nu næsten 1 ½ år efter ulykken.

Ved objektiv undersøgelse er der problemer med følgebevægelser med øjnene, der ofte ses hos personer med postcommotionelt syndrom.

Forsikringssagen bør kunne afsluttes."

Det fremgår af udateret kommunal journalrapport:

"Det drøftes at behovet ikke har ændret sig siden sidste opfølgning, og at det fortsat er nødvendigt for [barn] at blive passet. Det aftales med mor at ut. Forlænger bevillingen frem til d. 12.08.23, hvorefter den ophøre ifm. [barnets] opstart på Herefter er [barn] ikke længere hjemme i hverdagene, og der er ikke længere noget nødvendigt pasningsbehov."

Det fremgår af notat af 29/1 2024 i klagerens "min plan" hos jobcenteret:

"[Klageren] har haft første fraværsdag d. 23.11.2023

[Klageren] har revurderingstidspunkt d. 30.06.2024

[Klageren] er syg grundet egen sygdom jf. sygedagpengelovens §7, grundet hjernerystelse samt stress. [Klageren] er ledig.

Borgerens egen vurdering:

...

[Klageren] fortæller, at hun prøver at acceptere ting, som er svære at acceptere, herunder at hendes tilstand muligvis er stationær ift. bedring. Hun har i mange år gået til almindelig psykolog og til terapeut og senest til traumepsykolog grundet ..., som har udviklet sig meget ubehageligt for hende. Hun har bistand via [organisation], både med socialrådgivere og psykologer, som ved noget om den situation hun aktuelt befinder sig i. Vi taler om hvorvidt hun kan have brug for en bisidder til møder med undertegnede grundet hukommelses svigt, hvilket hun medgiver kan være en god ide, men har ikke turdet grundet bekymring for at vise mistillid til undertegnede. Undertegnede opfordre hende til at tage en med fra [organisation] til næste samtale, så vi er flere til at støtte op om hende. [Klageren] fortæller selv, at hun har en tendens til at gøre sig bedre end hun reelt er ift. hvordan hun har det, hvorfor det kan være rart for os begge, at der er nogen som kan give det reelle billede af hende."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 10/4 2024:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Følger efter hjernerystelse dec. 21.

Faldt badeværelse, besvimede, brækkede næse, fik brillehæmatom.

Langt forløb, inden beh. forløb iværksættes.

2022 jan. Indl. akut neuro. afd. obs basis cranie fraktur. CT ansigtsskelet ia.
2022 feb. Post commotio symptomer. Henv. prak. neuro.
2022 april Neuro. afd. CTC ia. GOP til kommunen, denne vedhæftes.
2022 maj. Afsluttes prak. neurolog; post com. syndrom.

Fortsat følger;

-Kognitive sympt.

Koncentrations-, hukommelses- og opmærksomheds-besvær, konstant trætt, nedsat samsyn.

-Fysiske sympt.

Konstant hvp. Sm. i øre, kvalme. Forværring i kendt migræne, tinnitus

Langvarig belastnings reaktion, gn årrække. Relateret til arbejde og [barns] sygdom.

Første stress sygemeldn. 2015, igen nov. 2016, april 2017. Fyret efterår 2017. Ikke i arbejdet siden.

Maj 2018 Specieallægeerklæring psykiater

'Konklusion:

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, som har været udsat for ekstrem stress i flere år, som følge af at hendes nu ...-årige [barn] er ... syg med Udover belastningen ved at se sin [barn] være syg og dårligt fungerende, har der været talrige kampe med [bynavn] Kommune om passende skoleforhold. Patienten har måtte sige sit job op som ... i [arbejdspladsens navn] og er nu hjemmegående, hvilket hun har været i nu ca. 1 år. Hun søger midlertidig invalidepension. Hun har klare symptomer på depression i form af massive søvnvanskeligheder, energitab, grådtendens, forsænket humør iblandet irritabilitet og ikke mindst, er hun alvorligt kognitivt forstyrret'

2.3 Særlige hensyn

Ingen skånehensyn vil kunne betyde at der kunne varetages et job.

2.4 Lægens kommentar til patient opfattelse af eget helbred

Erhvervsevnen må anses for varigt nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Skilt ...

Vanskeligt samarbejde, flere sager i [offentlige myndigheder, domstolene].

Bliver vedvarende chikaneret af ...

Økonomi afhænger af en række midlertidige ydelser der reguleres løbende,

Følges Ud af volden skygge via [organisation]"

Det fremgår af nævnets kendelse nr. 100961 af 15/5 2024:

"Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30/6 2023, og at hun med de rette skånehensyn ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger efter nævnets vurdering ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at klageren efter den 30/6 2023 ikke skulle være i stand til at

varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens barn er startet uddannelsesforløb uden for hjemmet, hvorfor det må lægges til grund, at klagerens stresspåvirkning er begrænset i forhold til tidligere. Ligeledes må nævnet lægge til grund, at stresspåvirkning som følge af skilsmissen er mindsket. Klageren har ikke været i job siden 2017, hvorfor nævnet må lægge til grund, at den stresspåvirkning – som kan relateres til klagerens tidligere jobfunktioner – er ophørt eller begrænset meget betydeligt. Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for at antage, at klageren vil opleve tilsvarende stressbelastning i et nyt job, hvor der tages behørigt hensyn til hendes skånehensyn.

Nævnet er opmærksom på, at klageren efter faldet i 2021 har fået hjernerystelsesgener herunder hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt lysoverfølsomhed, men det er nævnets vurdering, at der ikke foreligger lægelige dokumentation for, at disse gener er af en sådan karakter, at klageren af den grund ikke vil kunne arbejde på halv tid. Nævnet bemærker, at klageren har været i et genoptræningsforløb, og at det fremgår af slutnotatet, at klageren havde effekt af forløbet. Nævnet bemærker videre, at selskabet har ydet klageren fortsat midlertidig dækning i halvandet år efter faldet.

Nævnet har henset til, at klageren i en årrække har modtaget tab arbejdsfortjeneste fra kommunen, fordi klageren passede sit syge barn, og at klagerens sygdomsmelding i november 2023 er sket efter, at selskabet flere gange har afslået at genoptage erhvervsevnetabsdækningen.

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

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/7 2024:

"Indstilling: Førtidspension

...

Helbred

Lægeligt:

[Klageren] er diagnosticeret med mangeårig belastningsreaktion samt postcommotionelt syndrom efter fald i hjemmet. Hun oplever gennem flere år hovedpine, træthed, samsynsproblemer, svimmelhed samt hukommelses- og koncentrationsproblemer.

Hun har været udredt og vurderet i relevante regi samt været tilknyttet hjerneskadekoordinator, psykolog og psykiater. Dertil er der social belastning i hjemmet grundet [barn] med psykiske udfordringer samt konflikter med eksmand.

Det er lægeligt (psykiater og egen læge) enstemmigt vurderet, at tilstanden er kronisk og stationær, og funktionsniveauet svært og varigt nedsat.

Sundhed:

[Klageren] er godt beskrevet i sagsakter med komplekse følger efter commotio i 2021. Tilstanden kompliceret af belastende sociale forhold med svær skilsmisse og [barn] med ...

...

Socialt

... . Den ældste [barn] på ... år har haft udfordringer i mange år. Hun har været ... og ... og [klageren] har haft fuldtids tabt arbejdsfortjeneste de sidste 5 år, men da [barn] blev [alder] ophørte dette. [Forsikrede] blev skilt Det har været en grim og konfliktfyldt skilsmisse. [Klageren] er bange for eksmanden [Klageren] har kontakt med [organisation], hvor hun er visiteret til forløbet 'Ud af voldens skygge'. [Klageren] forsøger, at fortrænge de ting, der er hændt i hendes ægteskab, og fortæller at hun har haft det svært i mange år uden, at kunne fortælle det til nogen. [Forsikrede] oplyser at hun føler sig meget ensom og isoleret, både grundet symptomer, der bevirker at hun har vanskeligheder ved at være i det sociale, men også idet hun er bange for at ventilere om tidligere ægteskab. [Forsikrede] har deleordning med eksmanden og fortæller at dagsformen er forskelligt i forhold til, om hun har børnene eller ej og i forhold til omfanget af træning/behandling/møder samt håndtering af chikane

...

Samlet vurdering

Indstillingen sker på baggrund af en samlet vurdering, som der er redegjort for i ovenstående. Rehabiliteringsteamet finder det dokumenteret, at [klageren] opfylder betingelserne for:

- en førtidspension, da det vurderes, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at hun ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob.

Samlet er der lagt vægt på at [klagerens] arbejdsevne vurderes at være svært og varigt nedsat som følge af post commotionelt syndrom som er kompliceret yderligere af en langvarig belastningsreaktion.

Egen læge skriver i LÆ 265 dateret 10.04.2024 følgende: 'Ingen skåne hensyn vil kunne betyde at der kunne varetages et job. Vi har løbende forsøgt tilløb til tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men der er løbende sket udvikling hvorfor dette, ikke har kunne lade sig gøre. Det samlede billede og varighed, gør nu at alle behandlingsmuligheder er udtømte, hvorfor arbejdsprøvning frarådes'.

Det findes desuden dokumenteret, at der ej heller er mulighed for at udvikle på arbejdsevnen ved at igangsætte yderligere beskæftigelses- eller tværfaglige indsatser, som følge af de helbredsmæssige barrierer og kompleksiteten heraf. Det vurderes dermed som værende åbenbart målløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen yderligere, hvorfor der indstilles til førtidspension."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæs-

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102288

sig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, men excl. Eventuelle obligatoriske pensionsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og har en kandidatuddannelse – blev sygemeldt på grund af stress og blev opsagt pr. 1/7 2017. Hun fik i en periode tabt arbejdsfortjeneste fra kommunen, da hun passede sit barn, som havde et pasningsbehov. Dette ophørte i august 2023, hvor barnet startede på uddannelsesforløb og ikke længere boede hjemme. Klageren besvimele i december 2021 og fik hjernerystelse og gener i form af hovedpine, træthed, svimmelhed, samsynsproblemer og koncentrationsbesvær. Selskabet ydede midlertidig dækning fra 1/8 2017 til 30/6 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderer, ikke var nedsat med mindst halvdelen. Ved kendelse nr. 100961 af 15/5 2024 gav nævnet selskabet medhold. Klageren er pr. 1/9 2024 tilkendt førtidspension. Selskabet har fortsat afvist at yde dækning efter den 30/6 2023. Klageren ønsker erhvervsevnetabsdækning.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30/6 2023, og at de nye oplysninger, som klageren har fremlagt, ikke ændrer på den vurdering. Selskabet har anført, at "PFA kan ved gennemgang af akterne fremsendte i forbindelse med nærværende sag konstatere, at den eneste ændring efter ankenævnets kendelse af 100961 er, at forsikrede nu er indstillet til førtidspension. PFA bemær-

ker hertil, at akterne kommunen har lagt til grund for deres indstilling allerede tilstede og inkluderet i selskabets indlæg til ankenævnet af 25. januar 2024. Ankenævnet har derfor ligeledes været bekendt med oplysninger ved deres kendelse af 15. maj 2024".

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, at egen læge har vurderet, at hendes erhvervsevne er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv, og at hun er tilkendt førtidspension. Klageren har anført, at "de nye oplysninger, hvor jeg nu er bevilget førtidspension af et enstemmigt rehabiliteringsteam, understøtter, at min erhvervsevne er og var nedsat i dækningsberettigende grad på tidspunktet for forsikringens ophør". Klageren har anført, at "det er kommunen, der vurderer en borgers arbejdsevne og det fremadrettede arbejdsevneperspektiv kommer derfor først på banen i min sag, da jeg melder mig syg i Jobcenter ... Jeg har forklaret for Pfa og Ankenævnet hvorfor jeg først sent i mit sygdomsforløb henvender mig i dette regi og jeg har dokumenteret, at det er en beslutning jeg løbende har været i dialog med sundhedsprofessionelle om. Jeg læser det ikke som et krav i forsikringsbetingelserne, at jeg for at løfte bevisbyrden for egen helbredstilstand skal melde mig syg i Jobcenteret. Og at lægge et sådant krav til i den efterfølgende behandling af min klage ville jeg undre mig over og finde på kant med de etiske retningslinier for selvbestemmelse, vi tilslutter os i Danmark".

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 20/6 2017: "Hvad skal der til for, at du kan begynde at arbejde igen eller øge din arbejdstid? Nedbringelse af de mange belastningsfaktorer, der stresser aktuelt – både ift. et stressende arbejdsliv med mange jobskift og dårlige vilkår og ift. [barnets] sygemelding og manglende afklaring omkring relevant skoletilbud".

Det fremgår af slutnotat af 7/11 2022: "[Klageren] er fuldt selvhjulpen og lykkes med at få klarlagt de daglige gøremål, som hun skal, herunder alm. husholdning, men hun har mange begrænsninger i hverdagsaktiviteter grundet symptomer fra commotio og langvarig stress. ... [Klageren] er ikke sygemeldt eller meldt ledig, da hun ikke kan overskue de rammer og krav, som dette vil medføre. [Klageren] er økonomisk presset af ikke at have en indkomst, og er ved at indse at hun ikke kan genoptage et arbejde på almindelige vilkår indenfor den nærmeste frem-

tid, og at hun derfor får behov for at sygemelde sig og få kontakt til Jobcenteret. ... [Klageren] er fortsat i proces med en udfordrende skilsmisse ... Kognitive problemer: Oplever nedsat opmærksomhed, hukommelse og koncentrationsproblemer. Langsom tænkning. Hun skriver alle aftaler ned i kalender, men oplever stadig at der er aftaler hun glemmer. Hovedpine/nakke: Konstant hovedpine i mere eller mindre grad. Placeret i venstre side af hovedet, trækken ved øret. Opspænding i nakke/skulder-muskulatur. Sansemæssige problemer: [Klageren] er markant påvirket på øjenmotorik og samsyn, og udtrættes hurtigt af al synskrævende aktivitet. Læsning er dermed en stor udfordring, særligt på skærm. Hun er blevet mere bevidst om at hendes synsudfordringer medfører stor udtrætning for hende. [Klageren] er desuden lys- og lydfølsom. Bliver let svimmel/får kvalme, fx ved balanceudfordringer eller nakke-rotationer, også når det foregår uden involvering af synet. Følelsesliv: Grådlabil og naturligt påvirket af sin situation og den aktuelt manglende fremgang. [Klageren] føler sig til tider isoleret og ensom, fordi hun er så begrænset på sine muligheder for socialt samvær. [Klageren] er habituel kendt med migræne. Hun har i en periode siden hendes commotio ikke taget den forebyggende medicin (blodtrykssænkende), da hendes blodtryk var meget lavt, hvilket muligvis var medvirkende til hendes fald – og [Klageren] har ikke haft markant behov for den forebyggende migrænemedicin. [Klageren] har dog i den seneste tid fået flere migræneanfald igen, hvorfor hun netop har genoptaget brugen af den forebyggende migrænemedicin. Hun er opfordret til at rådføre sig med egen læge herom."

Det fremgår af journal af 24/4 2023: "Har det fortsat psykisk rigtig skidt. Vedvarende pres og kroniske følger efter commotio. Vedvarende pres efter ..., der kører vedvarende sager, har allerede haft ... sager i ... kontakter hende løbende på sms el mail om stridigheder. Svært ved at overskue nye ting, handler i samme lille supermarkedet, kan ikke have nogen der går bag hende på sti eller vej, bliver utryg. Har forløb i [organisation], der ... Ad følger efter commotio. Har næste dgl spændingshvp. og spændt i ve side af nakke/hals muskulatur. Har fortsat gener fra ve øre, med fornemmelse af nogen står med pincet i øret. Problemer med samsyn og svært ved at læse/koneenere sig i længere tid ad gangen. Har aktuelt omkring 2 migræne anfald ugl. ... Opfylder ikke kriterierne for depression men tale om langvarig og vedvarende belastn. situation.

Ankenævnet for Forsikring

19.

102288

Mener heller ikke selv depression, men svær og vedvarende belastn. Initielt pga arbejdssag, vedvarende belastn. med ... syg [barn], svær commotio og skilsmisse. Vedvarende svær hvp. og migræne".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 13/6 2023: "Skadelidte har været udsat for et relevant hovedtraume den 15/12 2021 Der var typiske tegn på hjernerystelse efterfølgende med hovedpine, kvalme, opkastninger, svimmelhed og lysskyhed. De nuværende symptomer, som beskrevet ovenfor, med hovedpine og kognitive problemer er foreneligt med et postcommotionelt syndrom, da tilstanden er nogenlunde stationær nu næsten 1 ½ år efter ulykken. Ved objektiv undersøgelse er der problemer med følgebevægelser med øjnene, der ofte ses hos personer med postcommotionelt syndrom".

Det fremgår af udateret kommunal journalrapport: "Det drøftes at behovet ikke har ændret sig siden sidste opfølgning, og at det fortsat er nødvendigt for [barn] at blive passet. Det aftales med mor at ut. Forlænger bevillingen frem til d. 12.08.23, hvorefter den ophøre ifm. [barnets] opstart på Herefter er [barn] ikke længere hjemme i hverdagene, og der er ikke længere noget nødvendigt pasningsbehov".

Det fremgår af notat af 29/1 2024 i klagerens "min plan" hos jobcenteret: "[Klageren] fortæller, at hun prøver at accepterer ting, som er svære at accepterer, herunder at hendes tilstand muligvis er stationær ift. bedring. Hun har i mange år gået til almindelig psykolog og til terapeut og senest til traumepsykolog grundet ..., som har udviklet sig meget ubehageligt for hende. Hun har bistand via [organisation], både med socialrådgivere og psykologer, som ved noget om den situation hun aktuelt befinder sig i. Vi taler om hvorvidt hun kan have brug for en bisidder til møder med undertegnede grundet hukommelsessvigt, hvilket hun medgiver kan være en god ide, men har ikke turdet grundet bekymring for at vise mistillid til undertegnede. Undertegnede opfordrer hende til at tage en med fra [organisation] til næste samtale, så vi er flere til at støtte op om hende. [Klageren] fortæller selv, at hun har en tendens til at gøre sig bedre end hun reelt

er ift. hvordan hun har det, hvorfor det kan være rart for os begge, at der er nogen som kan give det reelle billede af hende".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 10/4 2024: "Fortsat følger: -Kognitive sympt: Koncentrations-, hukommelses- og opmærksomheds-besvær, konstant træt, nedsat samsyn. -Fysiske sympt: Konstant hvp. Sm. i øre, kvalme. Forværring i kendt migræne, tinnitus. Langvarig belastnings reaktion, gn årrække. Relateret til arbejde og [barns] sygdom. Første stress sygemeldn. 2015, igen nov. 2016, april 2017. Fyret efterår 2017. Ikke i arbejdet siden. ... 2.3 Særlige hensyn: Ingen skånehensyn vil kunne betyde at der kunne varetages et job. 2.4 Lægens kommentar til patient opfattelse af eget helbred: Erhvervsevnen må anses for varigt nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv. 2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige: Skilt Vanskeligt samarbejde, flere sager i Bliver vedvarende chikaneret... Økonomi afhænger af en række midlertidige ydelser der reguleres løbende. Følges Ud af volden skygge via [organisation]".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/7 2024, at klagerens indstilles til "en førtidspension, da det vurderes, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at hun ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob. Samlet er der lagt vægt på at [klagerens] arbejdsevne vurderes at være svært og varigt nedsat som følge af post commotionelt syndrom som er kompliceret yderligere af en langvarig belastningsreaktion. ... Det findes desuden dokumenteret, at der ej heller er mulighed for at udvikle på arbejdsevnen ved at igangsætte yderligere beskæftigelses- eller tværfaglige indsatser, som følge af de helbredsmæssige barrierer og kompleksiteten heraf. Det vurderes dermed som værende åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen yderligere, hvorfor der indstilles til førtidspension".

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 30/6 2023 eller et tidspunkt derefter, og at hun med de rette skånehensyn ikke længere vil være i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at lægeattest af 10/4 2024 og rehabiliteringsteamets indstilling af 24/7 2024 ses at være baseret på de samme oplysninger om klagerens helbred og funktionsniveau, som var tilgængelige, da nævnet i maj 2024 traf afgørelse om klagerens erhvervsevnetab, og at de nye akter ikke i sig selv dokumenterer, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker, at tilkendelse af førtidspension ikke i sig selv begrundet en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet tilkendelse af førtidspension sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet bemærker videre, at klagerens private forhold kan indgå ved kommunens tilkendelse af offentlige ydelser, herunder førtidspension, men at sådanne forhold ikke i sig selv kan tillægges afgørende vægt, når klagerens generelle erhvervsevne i forhold til en forsikringsdækning skal vurderes.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at klageren efter den 30/6 2023 ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

Nævnet er opmærksom på, at klageren efter faldet i 2021 har fået hjernerystelsesgener herunder hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt lysoverfølsomhed, men der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at disse gener er af en sådan karakter, at klageren af den grund ikke vil kunne arbejde på halv tid. Nævnet bemærker, at klageren har været i et genoptræningsforløb, og at det fremgår af slutnotatet, at klageren havde effekt af forløbet. Nævnet bemærker videre, at selskabet har ydet klageren fortsat midlertidig dækning i halvandet år ef-

ter faldet, og at selskabet har været berettiget til efter 30/6 2023 at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har også lagt vægt på, at de belastninger – som klageren tidligere har været udsat for – ses at være bedret. Klagerens barn er startet uddannelsesforløb uden for hjemmet, hvorfor det må lægges til grund, at klagerens stresspåvirkning er begrænset i forhold til tidligere. Ligeledes må nævnet lægge til grund, at stresspåvirkning som følge af skilsmissen er mindsket. Nævnet har ikke grundlag for at statuere, at klageren er udsat for en sådan vedvarende chikane fra andre personer, at dette vil kunne begrunde, at klageren grundet psykisk påvirkning (alvorlig belastningsreaktion) ikke er i stand til at arbejde halv tid. Nævnet bemærker, at der ikke ses at foreligge oplysninger om polititilhold eller andre politimæssige foranstaltninger i relation til alvorlig, fortsat chikane af klageren.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har været i job siden 2017, hvorfor nævnet må lægge til grund, at den stresspåvirkning/belastning – som kan relateres til klagerens tidligere jobfunktioner – er ophørt eller begrænset meget betydeligt. Der er ikke grundlag for at antage, at klageren vil opleve tilsvarende stressbelastning i et nyt job, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånehensyn.

Nævnet har henset til, at klageren i en årrække modtog tabt arbejdsfortjeneste fra kommunen, fordi klageren passede sit syge barn, og at klagerens sygemelding i november 2023 skete efter, at selskabet flere gange har afslået at genoptage erhvervsevnetabsdækningen. Den belastning – som klageren måtte opleve, som følge af hendes økonomiske situation – er ikke et forhold, der kan tillægges afgørende vægt, når nævnet skal vurdere, om klageren har ret til dækning via sin erhvervsevnetabsforsikring.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

102288

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings