

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 102415:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 11/10 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand

Velliv skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling af løbende ydelser for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1. april 2024 og frem.

SAGSFREMSTILLING

Nærværende sag drejer sig om, hvorvidt klager, [klageren], er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1. april 2024 og frem grundet følger efter operation for fjernelse af en godartet tumor (acusticus neurinom).

Klager er uddannet ... og har siden haft denne arbejdsfunktion hos [virksomhed].

I september 2020 blev hun opereret på [hospital] for en godartet svulst.

Hun har fortsat den dag i dag en del gener – se nærmere nedenfor herom i de udarbejdede speciallægeerklæringer og i det øvrige lægelige materiale.

Klager blev med virkning fra den 1. april 2023 ansat i et fleksjob med 18 timer ugentligt hos [virksomhed] – fortsat som [stilling].

Der fremlægges som bilag 1 pensionsoversigt med oprettelsesdato 1. oktober 2018.

Som bilag 2 fremlægges 'Almindelige forsikringsbetingelser' af 1. januar 2021 gældende for forsikring ved nedsat erhvervsevne.

Af betingelsernes § 3 er følgende anført: *'I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.'*

Af betingelserne under den generelle vurdering af erhvervsevnen fremgår bl.a. følgende: *'Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.'*

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til."

Det ses i øvrigt ikke at fremgå af pensionsoversigten, hvilken andel der skal være tale om, men af breve fra selskabet er det angivet, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst 50 %.

Som bilag 3 fremlægges journal fra egen læge for perioden 28. februar 2020 til den 12. oktober 2022.

Som bilag 4 fremlægges udtræk af lægelige akter fra den kommunale sag.

Som bilag 5 fremlægges klagers anmeldelse af 23. januar 2023 til indklagede.

Som bilag 6 fremlægges fleksjobvisitation af 23. februar 2023.

Skånehensynene er anført som følgende:

'Skånehensyn:

Nedsat arbejdstid

Mulighed for hjemmearbejde 2 dage om ugen

Restitutionsdag midt på ugen

Ingen aftenarbejde'

Som bilag 7 fremlægges afgørelse af 1. april 2023 om fleksjob.

Som bilag 8 fremlægges speciallægeerklæring af 15. august 2023 fra speciallæge i neurologi,

I erklæringen fremgik følgende under aktuelle klager:

'Aktuelle klager samt vurdering af eget funktionsniveau:

1. Træthed: [Klageren] er mere træt end tidligere. Hun sover fra 22.30 til 6.30 og er frisk om morgenen, men må så faktisk hver dag hvile sig til middag mellem ½ og 3 timer. Lys og lyd kan udløse eller forværre hendes træthed. Dette kan skærmarbejde og store menneskeforsamlinger også. Hun kan ikke overkomme så meget som tidligere og ikke holde så mange bolde i luften som tidligere.

2. *Hovedpine: Hovedpinen beskrives som en spænding frontalt i hovedet, der er konstant. På en VAS skala (der går mellem 1-10) ligger den på omkring 6. Enkelte gange må hun gå i seng med kraftig hovedpine. Mørke og hvile hjælper på hovedpinen, mens de andre nævnte ting kan forværre dem eksempelvis skærmarbejde og uro.*

3. *Svimmelhed: Hvis [klageren] går i varieret terræn eller går i mørket, hvor hendes stillingssans bliver udfordret, føler hun sig udfordret på sin svimmelhed.*

4. *Tunnelsyn: Hun føler at mørket kommer ind fra siderne, når hun bliver stresset. Igen kan ro og hvile hjælpe på denne fornemmelse. Hvis hun fokuserer på noget med øjnene, kan tunnelsynet også udløses.*

5. *Nedsat overblik og overskud: Hun involverer sig ikke i så mange ting som tidligere. Bl.a. må [arrangementer] nu holdes uden for huset og ikke hjemme, som hun før kunne klare.*

6. *Hun har ingen tåreproduktion på venstre øje og må bruge kunstige tårer og gel for at lubrikere øjet.'*

I konklusionen anførtes følgende:

'Resume og konklusion:

...årig kvinde der er tidligere rask. Hun bliver i september 2020 opereret for venstresidig vestibularis schwannom. Hun har nu klager i form af spændingshovedpine, træthed, svimmelhed og manglende overblik, der forværres ved lys, lyde og stress og bedres af mørke og ro. Hun har mistet tåreproduktion på venstre side.'

Den 6. november 2023 modtog klager et brev fra Velliv, hvoraf det fremgik, at klager fandtes berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling til pensionsindbetaling fra den 1. april 2023 og foreløbigt frem. Brevet fremlægges som bilag 9.

Den 26. februar 2024 blev der på indklagedes foranledning udarbejdet en neuropsykologisk speciallægeerklæring af ... Denne fremlægges som bilag 10.

Af erklæringen anførtes følgende under 'Aktuelle vanskeligheder':

'Efter operationen i september 2020 har [klageren] oplevet ændringer i sin funktionsevne i form af øget udtrætning, nedsat balance (specielt mod venstre), konstant hovedpine, øget lyd- og lysfølsomhed, tinnitus/susen/pibelyde på venstre øre, reduceret hørelse på venstre øre, defekt tårekanal på venstre øje og ændret følesans i venstre side af ansigtet. Når hun er træt, oplever hun ligeledes fascialisparsese i venstre side af ansigtet og hun har i en længere periode under sine forsøg på at vende fuldt tilbage på arbejde været plaget af svære hovedpineanfald af migrænelignende karakter, men efter at hun er kommet ned i tid til det aktuelle timeantal, sker dette kun sjældent med ca. 2 – 4 ugers mellemrum.

Adspurgt til kognitive klager fortæller [klageren], at bortset fra en generelt indskrænket evne til at have flere bolde i luften oplever hun ikke at have nogle kognitive vanskeligheder fra morgenstunden, når hun er frisk og veludhvilet, men når hun bliver træt op af dagen bliver hendes koncentration og opmærksomhed svingende, så hun bliver ufokuseret på arbejde. [Klageren] fortæller, at hendes sociale aktivitetsniveau er faldet betragteligt siden operationen i september 2020, fordi

hun ikke har overskud til det og hurtigt bliver udtrættet på grund af lyd og lys. Det gælder både i forhold til veninder, familiesammenkomster og aktiviteter som biografter og koncerter.

Adspurgte til humøret gennem hele forløbet fortæller [klageren], at hun ikke på noget tidspunkt har oplevet egentlige depressionssymptomer, men hun har siden tilkendelsen af fleksjob været i en hård erkendelsesproces med at skulle acceptere, at det er på det aktuelle niveau, hun kommer til at fungere fremover og at hun derfor må lægge siden hidtidige ønsker og drømme for fremtiden på hylden for altid. ... bekræfter [klagerens] oplysninger."

I konklusionen anførtes bl.a. følgende: '[Klagerens] tilstand vurderes at være stationær og funktionsevnen at være varigt og væsentligt nedsat'.

Ved brev af 11. marts 2024 fandt Velliv, at klager ikke længere var berettiget til ydelser med virkning fra den 1. april 2024. Brevet fremlægges som bilag 11.

I brevet anførte man bl.a. følgende: 'Vi har modtaget neuropsykologisk erklæring fra ... Vi har haft forelagt oplysningerne for vores rådgivende lægekonsulenter.

På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke længere har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på de helbredsoplysninger vi har modtaget, hvoraf det fremgår at du har vedvarende symptomer med øget udtrætning, nedsat balance, konstant hovedpine, lyd- og lysoverfølsomhed, tinnitus på venstre øre, reduceret venstresidige hørelse, ændret følesans i venstre ansigtshalvdel. Ved træthed hængende venstre mundvig. Svære hovedpineanfald med ugers interval, som accentueres ved belastninger. Bortset fra nedsat evne til at multitasking oplever du i udhvilet tilstand ikke sværere kognitive gener. Du tager af og til paracetamol mod hovedpine.

Objektivt fremtræder du imødekommende og med normal emotionel kontakt, neutral af stemning, umiddelbart kognitivt upåfaldende.

Testmæssigt findes helt normal kognitiv funktion uden mistanke om hjerneskaderelaterede vanskeligheder. Kooperationen upåfaldende. Det konkluderes, at der skønnes at være god sammenhæng mellem sygehistorien, klinisk indtryk og testresultater. Tilstanden skønnes stationær og funktionsevnen varigt og væsentligt nedsat.

I april 2023 fik du tilkendt flexjob på 18 timer om ugen og du varetager fortsat dette. Du sidder altså i det samme job som før operationen og har samme arbejdsfunktioner og arbejds effektivitet som før operationen til fuld tilfredshed for både dig selv og arbejdsgiver, men arbejder blot færre timer på ugebasis. Du arbejder primært hjemmefra, men møder ind på arbejdspladsen ca. 1 gang om ugen.

Samlet skønnes der, baseret på de foreliggende helbredsakter ikke at være helbredsmæssig dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat på mindst 50 % i et hvert erhverv, specielt ikke i fysisk, kognitivt og psykisk ubelastede funktioner.'

Ankenævnet for Forsikring

5.

102415

Den 28. maj 2024 fremkom man med en uddybende begrundelse. Denne fremlægges som bilag 12.

Den 16. juni 2024 fremsendte [klageren] en klage til selskabet. Denne fremlægges som bilag 13.

I klagen var der vedlagt en artikel om hjernetræthed, erklæring af 25. april 2024 fra egen læge... samt et brev af 3. maj 2024 med uddybende oplysninger fra specialist i neuropsykologi,

I erklæringen af 25. april 2024 anførtes følgende:

'Patienten arbejder aktuelt 18 timer ugentlig, og det kan kun lade sig gøre, fordi der er skånehensyn

således, hun de fleste dage kan arbejde hjemme, og når hun har hjemmearbejdsdag, kan dele sin arbejdstid, så den bliver opdelt i flere periode med pause imellem, hvor hun kan restituere. Trætheden gør, at hun hver dag må lægge sig og hvile/sove i minimum 1 time. Hvis ikke hun får sin middags- og nattesøvn, forværres symptomerne yderligere.'

og

'Jeg har fulgt patienten under hele hendes sygdomsforløb, og hun kæmper virkelig for at klare de 18 timers arbejde. Det synes ikke realistisk, at det skulle være muligt at finde noget andet erhverv, hvor hun vil kunne arbejde flere timer. De 18 timer er også kun realistisk at opretholde på grund af de meget fine arbejdsforhold og skånehensyn, hun har i det nuværende arbejde.

Såfremt nuværende arbejdsplads ændrer på skånehensyn og hun evt. ikke kan have hjemmearbejde, vurderes hun ikke at kunne klare en arbejdsuge på 18 timer.'

Den 28. juni 2024 fremkom indklagede med en besvarelse, hvor man fastholdt sin afvisning. Brevet fremlægges som bilag 14.

Som bilag 15 fremsendes klagers mail af 2. oktober 2024 til indklagede, hvor klager udbad sig en revurdering.

Som bilag 16 fremlægges indklagedes fastholdelse af den tidligere afvisning.

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at klager er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne, idet forsikringsbetingelserne (fortsat) er opfyldt fra den 1. april 2024 og frem.

Det gøres gældende, at klager ikke pr. 1. april 2024 har været i stand til at arbejde mere end 50 % ift. et fuldtidsjob.

Dette underbygges af, at klager er blevet tilkendt et fleksjob med 18 timer ugentligt.

Det gøres gældende, at klagers helt store udfordring er udtrætningen (hjernetrætheden), som er en forventelig, direkte medicinsk følge efter hjerneoperationen. I klagers afslag er angivet, at træthed efter hjernepåvirkning ikke er specifikt relateret til et operativt indgreb, men kan opleves ved alle former for påvirkning. Dette er irrelevant i forhold til nærværende sag, hvor det er operationen, der er årsagen til hjernetrætheden.

Det gøres gældende, at en 18 timers arbejdsuge er absolut maksimum for klager, da hendes arbejdsopgaver er blevet fuldt ud tilpasset til hendes helbredsmæssige tilstand. Det er ikke hendes skærmarbejde, der giver hende gener. Hjernetrætheden indtræder uanset den konkrete belastning, uanset om det skyldes lyd, lys, skærmarbejde eller andet forstyrrende.

Det er også det, som specialist i neurologi ... har redegjort for i sit brev af 3. maj 2024, hvor hun bl.a. har anført, at udtrætningen og den nedsatte mentale energi har stor betydning for klagers funktionsevne i dagligdagen.

Det bestrides, at det er de samme arbejdsfunktioner, klager har nu som hun havde tidligere. Hendes arbejdsopgaver er tilpasset ift. hendes nedsatte arbejdsevne. Hun deltager ikke i møder 'ude af huset', hun arbejder som udgangspunkt hjemmefra, og hendes sagsportefølje er reduceret med cirka 2/3 ift. tidligere.

Det bestrides, at hun skulle have samme effektivitet ift. tidligere. Hun er i stand til at arbejde effektivt i 3-4 timer, hvorefter trætheden sætter ind, og hun bliver ukoncentreret og kan ikke holde fokus og har et stort behov for hvile.

Det bestrides, at der skulle findes et andet job, hvor klager ville kunne præstere et højere timeantal end de 18 timer ugentligt, da hun allerede har store skånebehov, og da arbejdet er indrettet så optimalt som overhovedet muligt. Klager er generelt meget motiveret for at arbejde men har måtte erkende, at hun ikke kan arbejde mere end de 18 timer ugentligt, da hun bruger al sin energi på at få det til at 'hænge sammen' arbejdsmæssigt, og da hun bevidst nedprioriterer sit sociale liv.

Der henvises i øvrigt til ankenævnets 4 principielle kendelser afsagt den 30. juni 2020, herunder sag 93.914, hvor nævnet bl.a. lagde vægt på, at klageren med en længerevarende boglig uddannelse og tidligere beskæftigelse inden for samme fag – hvor det normalt forudsættes, at han i betydeligt omfang læste og benyttede pc som led i sit arbejde – ikke med rimelighed kunne sammenlignes med personer, som eksempelvis primært udførte manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udførte ufaglærte jobs.

Dette skal således sammenholdes med indklagedes synspunkt om, at udtrætningen ikke burde forhindre klager i at varetage et job på mere end halv tid, hvor hun undgår for meget skærmarbejde og kognitiv krævende funktioner.

Samlet set gøres det gældende, at klager opfylder forsikringsbetingelser for fortsat berettigelse til løbende forsikringsydelse og præmiefritagelse, idet hendes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad i forhold til betingelsernes indhold.

Der er således intet lægeligt belæg for, at arbejdsevnen kan forøges – tværtimod ses det lægelige materiale til fulde at støtte klagers sag. Der henvises her særligt til de udarbejdede speciallægeerklæringer og egen læges erklæring af 25. april 2024."

Selskabet har den 12/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

102415

"Klager og dennes advokat er uenige i Selskabets vurdering af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen om, at Klager ikke er berettiget til yderligere fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2024, da Klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Sagens grundlag

Forsikringen, der er tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers tidligere arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenperioden på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af § 1 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Af § 3 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

[...]

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

[...]

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

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.:

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes

til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Sagsforløb

Den 23. januar 2023 modtager Selskabet en ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling fra Klager (Klagers bilag 5). Det fremgår heraf, at Klager blev delvist sygemeldt den 23. august 2022 på grund af følger efter operation af godartet tumor i september

2020 i form af nedsat hørelse på venstre øre, tørhed i venstre øje, hovedpine, træthed, svimmelhed, tunnelsyn, tinnitus, lyd- og lysfølsomhed, spændinger i nakke og ansigtsmuskulatur, præg af halvsidig lammelse i ansigtet og manglende overskud. Klager arbejder 18 timer om ugen og forventer ikke at øge yderligere, og Klager oplyser at være tilkendt fleksjob.

Selskabet indhenter journaloplysninger fra egen læge, som vi modtager den 2. marts 2023 (Bilag C)

og akter fra kommunen, som vi modtager den 10. marts 2023 (Bilag D). Derefter indhenter selskabet timeopgørelser fra Klagers arbejdsgiver, som vi modtager den 4. april 2023 (Bilag E), Klagers ansættelseskontrakt i fleksjobbet, som vi modtager den 16. maj 2023 (Bilag F).

Selskabet vurderer, at Klager midlertidigt er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. januar 2023 og foreløbigt jf. brev af 31. maj 2023 (Bilag G), hvori det også oplyses, at Selskabet vil indhente yderligere oplysninger i form af en neurologisk speciallægeerklæring til vurdering af Klagers generelle erhvervsevne.

Den 17. august 2023 modtager Selskabet en neurologisk speciallægeerklæring (Klagers bilag 8). På baggrund af denne vurderes det, at der også er behov for en neuropsykologisk erklæring, som Selskabet derfor indhenter og modtager den 4. marts 2024 (Klagers bilag 10).

På baggrund af de samlede oplysninger vurderer selskabet, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager derfor ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2024, jf. brev af 11. marts 2024 (Klagers bilag 11).

Klager sender efterfølgende en mail til Selskabet og beder om en uddybende skriftlig redegørelse for afslaget, da hun er uforstående, og dette sender Selskabet i brev af 28. maj 2024 (Klagers bilag 12).

Den 16. juni 2024 sender Klager en klage til Selskabets klageansvarlige med supplerende oplysninger fra egen læge og neuropsykolog (Klagers bilag 13), som Selskabets klageansvarlige besvarer i brev af 28. juni 2024 (Klagers bilag 14).

Klagers advokat sender den 2. oktober 2024 udkast til klageindlægget til Ankenævnet for Forsikring til Selskabet, som ikke ændrer på selskabets afgørelse, hvilket Selskabet oplyser Advokaten i brev af 8. oktober 2024 (Klagers bilag 16).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne

er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat. Denne vurdering foretages på baggrund af de dokumenterede helbredsmæssige oplysninger.

Selskabet har vurderet Klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som ... og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsev-

ne i en midlertidig periode. I henhold til forsikringsbetingelserne vurderes erhvervsevnen midlertidigt i forhold til eget erhverv indtil det vurderes, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til dette erhverv eller senest 18 måneder efter første sygedag. Herefter vurderes den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv. Det er på baggrund af en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, at fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne er ophørt pr. 1. april 2024.

Ved vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne har Selskabet lagt vægt på de samlede helbredsæssige oplysninger.

Klager bliver opereret for en godartet tumor på balancenerven i september 2020. Klager har arbejdet efter operationen i lidt varierende grad på mere end halv tid, men sygemeldes på lige under halv tid i august 2022 angiveligt pga. tiltagende klager.

Det fremgår af journalnotat fra 27. januar 2021 fra [hospital øre-, næse-, halskirurgisk ambulatorium, at Klager arbejder og er stort set vestibulært rehabiliteret. Klager cykler og løber. Er stadig noget generet af hovedpine og træthed og ganske let facialisparese. Største problem er hørelsen, og der henvises til audiologisk afdeling. Af journalnotat fra 15. oktober 2021 fremgår, at der ikke er resttumor og ikke behov for yderligere scanning. Det fremgår, at Klager primært er generet af lydoverfølsomhed og høretab. Der beskrives god facialisfunktion, dog ingen tåreproduktion. Der opleves spændingshovedpine i støjfyldte omgivelser eller hvis Klager sidder for længe ved computeren.

Af den neurologiske speciallægeerklæring fra 15. august 2023 beskrives de aktuelle klager og egen vurdering af funktionsniveau. Klager oplever træthed, som forværres af lys og lyd, skærmarbejde og store menneskeforsamlinger. Derudover hovedpine med konstant spænding frontalt og en VAS score på 6, nogle dage værre og med forværring ved eksempelvis skærmarbejde og uro. Svimmelhed, tunnelsyn, nedsat overblik og overskud samt nedsat tåreproduktion på venstre øje. Ved den objektive undersøgelse findes Klager med god almentilstand. Der angives nedsat følesans i venstre side af ansigtet, let svajen ved balanceundersøgelse og i øvrigt normale neurologiske forhold. Neurologens konklusion er, at der er tale om lettere uspecifikke klager efter operation.

For at få Klagers kognitive gener afklaret, har Klager været til en neuropsykologisk undersøgelse den 26. februar 2024. Af den neuropsykologiske erklæring beskrives de samme klager. Klager fremstår ved undersøgelsen med normal emotionel kontakt, med neutralt stemningsleje og er kognitiv, adfærds- og personlighedsmæssig upåfaldende. Ved testning arbejder Klager hurtigt og koncentreret, og der findes normal kognitiv funktion uden mistanke om hjerneskaderelaterede vanskeligheder. Neuropsykologen konkluderer, at der er overensstemmelse mellem sygehistorie, klinisk indtryk og testresultater, og at Klagers funktionsevne er varigt og væsentligt nedsat, dette på trods af at neuropsykologen hverken klinisk eller testmæssigt finder grundlag for dette. Neuropsykologen beskriver, at det primært skyldes udtrætning og nedsat energi, men intet af dette påvises ved undersøgelsen, der i sig selv er krævende. I det efterfølgende notat fra neuropsykologen fra den 3. maj 2024 beskrives igen, at udtrætning og nedsat energi er årsag til Klagers nedsatte funktionsniveau, men uden at der foretages ny undersøgelse, som påviser dette. Neuropsykologens konklusioner baseres derfor alene på Klagers egne oplysninger, der ikke er bekræftet ved undersøgelser og testning, og uden påvist hjerneskade.

Ligeledes er egen læges notat af 25. april 2024 en beskrivelse af klager, men uden at disse er påvist ved objektive undersøgelser, og uden at der er foretaget ny objektiv undersøgelse.

Advokaten påpeger i klagen til Ankenævnet for Forsikring, at Klagers store udfordring er udtrætning/hjernetræthed, som er en forventelig og direkte følge af hjerneoperationen. Selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i neurologi udtaler, at hjernetræthed ikke er specifikt relateret til et operativt indgreb som det, Klager har fået foretaget, og det er ikke pr. definition en følge af en sådan operation. Det bemærkes i den forbindelse, at der ikke ved undersøgelser ses tegn på udtalt udtrætning og nedsat energi og følger heraf. Det bemærkes også, at der ikke er påvist en hjerneskade efter operationen.

Derudover bemærkes det, at Klagers gener er forværret over tid, hvilket ikke er typisk og ikke kan tilskrives forværring af sygdomsfølger, som de første 2 år efter radikal behandling ikke har medført væsentlig reduktion i arbejdsfunktionen.

Advokaten påpeger også, at Klager maksimalt kan arbejde 18 timer om ugen, og at skærmarbejde ikke giver hende gener, ligesom lyd, lys og skærmarbejde eller andet ikke er særlig årsag til hjernetrætheden, det indtræder uanset. Dette står i kontrast til blandt andet beskrivelserne fra [hospital] beskrevet ovenfor og i den neurologiske speciallægeerklæring, hvor der blandt står, at træthed kan udløses eller forværres af lys og lyd samt skærmarbejde og store menneskeforsamlinger. Ligeledes fremgår af den neuropsykologiske erklæring, at Klager oplever blandt andet lyd- og lysfølsomhed.

Derudover påpeger Advokaten, at det ikke er korrekt, at Klager har samme effektivitet som tidligere, og det bestrides at Klager har de samme arbejdsfunktioner. Vi bemærker til dette, at det af den neuropsykologiske erklæring fremgår, at Klager arbejder 18 timer om ugen med samme arbejdsopgaver og arbejds effektivitet, blot færre timer. Det fremgår ligeledes af oplysningerne fra kommunen, at der er tale om 100 % effektivitet.

Vi gør opmærksom på, at Klagers skånehensyn er vurderet af egen læge ud fra Klagers subjektive beskrivelse af gener og funktionsniveau. Der er ikke væsentlige dokumenterede helbredsmæssige gener, der begrunder, at Klager ikke bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad Klager tjente, før hun blev sygemeldt, især ikke i arbejde med skånehensyn i forhold til ikke for meget skærmarbejde og i rolige omgivelser.

Det er vores vurdering, at Klagers nuværende arbejde som ... ikke er optimalt i forhold til de gener og symptomer, som Klager har oplyst om, bl.a. i forhold til meget skærmarbejde og kognitivt krævende opgaver. Advokaten bestrider, at Klager vil kunne arbejde mere end 18 timer om ugen i andet arbejde, men vi vurderer ikke, at der er helbredsmæssig dokumentation, der understøtter dette. Vi bemærker også, at det ikke er afprøvet, ligesom der ikke er afprøvet at øge arbejdstiden udover 18 timer i erhvervet som ... Arbejdstiden er endt på 18 timer i erhvervet som ... ud fra Klagers egen vurdering.

Vi har fuldt forståelse for, at Klager har haft et stort ønske om at fortsætte i nuværende job, og arbejdsgiver har også gerne ville beholde Klager. Dette er dog ikke ensbetydende med, at Klager

ikke ville kunne arbejde i andet erhverv, hvilket heller ikke er understøttet af de helbredsmæssige oplysninger.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob/førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper, som også udgør Klagers egen oplevelse af helbredet. I forhold til forsikringen er det alene det dokumenterede helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Advokaten henviser til en tidligere Ankenævnskendelse og mener med den, at Selskabet ikke med rimelighed kan vurdere, at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad Klager tjente før sygemeldingen i et erhverv med rette skånehensyn. Der er for det første tale om forskellige forsikringsbetingelser, forskellige erhverv og uddannelser og forskellige lidelser. For det andet ser Selskabet ikke, hvordan kendelsen skulle begrunde, at Klager ikke med sin uddannelse og erfaring skulle kunne varetage et andet arbejde med rette skånehensyn, hvilket ikke nødvendigvis behøver at være fysisk eller håndværksmæssigt arbejde.

Samlet fastholder Selskabet vurderingen af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager dermed ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2024."

Klagerens advokat har i brev af 3/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING & ANBRINGENDER:

I forhold til indklagede bemærkninger har klager forsøgt at samle disse i nogle hovedpunkter og har kommenteret på disse særskilt. Se venligst nedenfor.

Ad. Klagers genebillede/ikke forværring over tid

Da klager i sin tid raskmeldte sig, skyldtes det, at hun ville skulle overgå til et ressourceforløb, og hun havde en tro på, at hun nok skulle komme tilbage. Ved raskmeldingen var hun ikke på normal tid endnu, og hun startede også op med at bruge sin barsel for at gå ned i tid.

Hun begyndte at løbetræne en smule, inden hun raskmeldte sig. Motion er generelt ikke et problem for hende, idet hendes krop/fysik ikke fejler noget. Tværtimod kan hun mærke en stor positiv forskel på sin balance, hovedpine og svimmelhed, når hun træner.

Hun var kun kortvarigt oppe på 33 timer, og det var derefter, at hun blev sygemeldt.

Hun er således ikke blevet dårligere over tid, som det anføres fra indklagede side, men hun prøvede at se, om hun var i stand til at klare det, hvilket hun ikke var.

Mens hun arbejdede mest, lavede hun ikke andet end at arbejde og gå i seng, og hun benyttede ferie og afspadsering for at gå ned i timer i den periode. Her var der også ofte store anfald med hovedpine. Anfald som ikke optræder ret ofte længere, nu hvor hovedet får mulighed for at hvile efter brug.

Uanset hvad hun foretager sig, 'kollapser' hendes hoved efter en vis tid og skal have ro. Det gælder også i weekenden. Der skal ikke meget overbelastning til for at tippe en god dag over til en dårlig dag, og den kan mærkes dagen efter også. Det er en ond spiral, hvis først det går den vej.

Som hun arbejder lige nu, er der en balance, og hun har sjældent virkelig dårlige dage længere.

Det er klagers opfattelse, at hun gør alt, hvad hun overhovedet kan arbejdsmæssigt og timemæssigt.

Der fremlægges som bilag 17-20 diverse udgivelser/artikler fra Dansk Acusticusneurinom For- enings hjemmeside.

Ad. Mangelfuld undersøgelse

Indklagede har påpeget, at neuropsykolog ... ikke har testet klager over længere tid.

Det er klagers opfattelse, at indklagede burde have henvist klager til en ny undersøgelse, hvis man var af den opfattelse, at det samlede lægelige materiale var utilstrækkeligt til en fyldestgørende vurdering af sagen.

Indklagedes egen lægekonsulent er selvsagt ikke uvildig, og dennes vurdering kan ikke tillægges nogen betydning i denne sammenhæng.

Indklagede opfordres (1) til at oplyse, om man er indforstået med, at der rekvireres en ny undersøgelse hos neuropsykologen for indklagedes regning. Klager lader sig således gerne undersøge igen.

Hvis en undersøgelse skal give et retvisende billede af klagers helbredstilstand, bør undersøgelsen dog finde sted efter en arbejdsdag og ikke på et tidspunkt, hvor klager er frisk og veludhvilet.

I forvejen giver et testresultat sjældent et helt retvisende billede af en skadelidtes formåen, da det er en unaturlig ramme, hvor man som skadelidt naturligt nok vil forsøge at præstere bedst muligt.

Ad. Ikke optimal jobfunktion

Indklagede har anført, at jobbet som ... ikke er optimalt for klager.

Indklagede opfordres (2) til at oplyse, hvilket job (som ufaglært) man måtte mene, som vil være bedre egnet ift. skånehensyn for klager, hvor hun vil kunne oppebære den samme indtægt som nu.

Hun kan arbejde hjemme fra, som det passer hende og selv 'flekse' sine timer, hvis hun har brug for hvile midt i arbejdsdagen i sit nuværende job.

Ad. Principielle kendelser ikke relevante for nærværende sag

Fsva. de kendelser (bl.a. 93.914) som klager har henvist til bemærkes, at det er klagers opfattelse, at disse i høj grad er sammenlignelige med nærværende sag.

Med hendes uddannelse vil det være kontorjobs, hun vil kunne søge, og det forekommer vanskeligt at se, at hun ville kunne opnå bedre vilkår andre steder, end de vilkår hun har i dag.

Det skal hertil anføres, at det i indklagedes forsikringsbetingelser fremgår, at tidligere beskæftigelse og uddannelse skal indgå i vurderingen.

Ved den generelle vurdering af erhvervsevnen er følgende anført i betingelserne:

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

*Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med **tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.**'(min markering med fed skrift)*

I kendelsen trykt som 93.914 anførte nævnet bl.a., at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne måtte være, at man foretog en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.2.

Man anførte videre, at der ikke forelå tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet 'erhvervsevnetab' i de nærværende forsikringsbetingelser havde en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis måtte forstås ved 'erhvervsevnetab' – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde.

I betingelserne hos selskabet (PFA) stod der bl.a. følgende:

*"4.1.1.1.2. 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.**'(min markering med fed skrift)"*

Selskabet har i brev af 19/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Advokaten medsender nogle udgivelser/artikler fra Dansk Acusticusneurinom Forenings hjemmeside. Disse er generelle beskrivelser af mulige følger og gener efter en operation for acusticusneurinom og kan derfor ikke ligge til grund for en konkret vurdering af, om Klagers generelle erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Advokaten påpeger, at Klager ikke er blevet dårligere over tid. Til dette vil vi blot bemærke, at Klager ifølge oplysningerne var i god fremgang og med øget funktionsniveau op til hendes raskmelding i oktober 2021. Vi er klar over, at Klager ikke var klar til en fuld raskmelding, da hun raskmeldte sig, men Klager havde arbejdet over halv tid i en længere periode og fortsatte med dette efterfølgende.

Fx fremgår det af journal fra Øre-, Næse-, Halskirurgisk afdeling den 27. januar 2021: *Pt. ringes op mhp opfølgning efter hørebevarende kirurgi. Vestibulært schwannom. Det er 5 mdr. siden nu. Pt. er i arbejde, er stort set fuldt vestibulært rehabiliteret, cykler og løber. Er fortsat noget generet af specielt hovedpine og træthed samt ganske let facialisparese, især når pt. har arbejdet. Er startet på arbejde, men har fortsat brug for at hvile sig op til flere gange, hvorfor at hun ikke er på fuld tid endnu. Dette er ganske normalt og forventes at kunne trappes langsomt op i løbet af ca. et år. Har en del tørhed i øjet, som vi forventer bliver bedre. Største problem er hørelsen aktuelt, som også gør at pt. er generet i sædvanlige sociale situationer og bliver træt.*

Det fremgår af notat fra kommunen den 6. maj 2021:

'[Klageren] fortæller, at det går stille og roligt, men planmæssigt med øgning af arbejdstiden. Hun arbejder på nuværende tidspunkt ca. 20 timer ugentligt med en plan for øgning af arbejdstiden til 22-24 fra næste uge. Det er fortsat hendes forventning, at hun vil kunne være fuldt raskmeldt til september hvor det er 1 år siden operationen. Hun fortæller, at lægen ved [hospital] også har anført dette rimelig tydeligt i journalen.'

Af notat fra kommunen den 3. september 2021 fremgår: *'[Klageren] fortæller, at hun fortsat arbejder delvist og på nuværende tidspunkt er dette med en ugentlig arbejdstid på 28 timer. Hun havde forventet at kunne raskmeldes september 2021, men fortæller, at det ikke er muligt for hende, da hun ikke føler hun kan øge arbejdstiden mere end det nuværende niveau. Hun spørger derfor til hvordan hun er stillet hvis hun vælger at raskmelder sig, og er oplyst om, at dette vil være til selvvalgt nedgang i arbejdstid, da arbejdstiden er så høj som den er, og der er ikke kompensati-on for de resterende timer fra kommunen. Hun er oplyst om, at dette kun er hvis der skal foretages en vurdering af muligt fleksjob, og så skal arbejdstiden været noget mere nedsat. [Klageren] oply-ser, at hun gerne vil tale med arbejdspladsen om mulighed for raskmelding nu, og gennem den næste tid havde nedsat tid ved brug af rest barsel og afspadsering, og så se hvad der sker med ti-den.'*

Af mail fra Klager til kommunen den 4. august 2022 fremgår: *'Jeg har nu gennem de sidste måneder forsøgt at arbejde min normaltid på 33,5 timer om ugen, men må erkende at det slet ikke fun-gerer. Jeg har været rigtig skidt og ikke haft overskud til andet end arbejde. Jeg overlevede det nok kun med visheden om at det snart var ferietid. Efter at være startet igen i mandags er mine symp-tomer tilbage og i går måtte jeg gå i seng til middag og stod ikke op igen før her til morgen.'*

Da Klager øger arbejdstiden til de normale 33,5 timer om ugen, oplever hun, at det slet ikke fun-gerer, og at hendes symptomer kommer tilbage/forværres.

Det er ikke Selskabets opfattelse, at det samlede lægelige materiale ikke var fyldestgørende til at kunne vurdere Klagers generelle erhvervsevne, og det er heller ikke Selskabets vurdering, at der er

behov for en ny neuropsykologisk undersøgelse. Selskabet undrer sig over, at Advokaten beder os meddele, om vi er indforstået med en ny neuropsykologisk undersøgelse, men samtidig lægger vægt på, at en sådan undersøgelse ikke giver et retvisende billede.

Det er Selskabets vurdering, at en neuropsykologisk undersøgelse giver et retvisende billede at de kognitive funktioner, som ikke viser sig at være forringede, heller ikke igennem den krævende un-dersøgelse. En sådan undersøgelse vil for alle give et andet billede efter en arbejdsdag, men det er ikke funktionsniveauet efter en arbejdsdag, der giver et retvisende billede af, om der på grund af en hjerneskade er en forringet kognition. Som også tidligere beskrevet, er der ikke dokumente-ret nogen hjerneskade efter operationen, og der er heller ikke dokumenterede forringede kogniti-ve funktioner. Den neuropsykologiske erklæring vurderes som tilstrækkelig til at indgå i det sam-lede billede af Klagers helbredsmæssige situation.

Hvis Klager og dennes advokat ønsker en ny neuropsykologisk undersøgelse, så har de mulighed for det. Selskabet vil selvfølgelig vurdere resultatet af en sådan, men Selskabet ser ikke indikation for at en sådan er relevant. Neuropsykologen har i øvrigt allerede vurderet, *'... yderligere testning ikke vurderes at tilføje yderligere informationer og der i øvrigt på det foreliggende ikke er mistan-*

ke om, at [klageren] har pådraget sig en hjerneskode i forbindelse med operationen, er der kun lavet få tests.' Hvis en fornyet neuropsykologisk undersøgelse trods ovennævnte alligevel ønskes, bør den, for bedst at sikre optimal objektiv vurdering, udføres af en neuropsykolog, som ikke tidligere har undersøgt Klager.

Selskabet peger ikke på konkrete jobs, som Klager menes at kunne varetage. Selskabet vurderer på baggrund af de dokumenterede helbreds-mæssige oplysninger, om der er noget til hinder for, at

Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad Klager tidligere tjente. De skånehensyn, som er beskrevet af egen læge, er vurderet ud fra Klagers subjektive beskrivelse af gener og funktionsniveau, men selv med disse skånehensyn ser Selskabet ikke, at Klager ikke burde kunne arbejde og tjene mere end halvdelen, fx i erhverv uden udtalt skærmbelastning og statisk belastning af musklerne i nakke-skulder området, for dermed bedst at undgå provokation af bl.a. smerte- og synsklager.

Advokaten henviser igen til en tidligere kendelse fra Ankenævnet for Forsikring. Det er her vigtigt at være opmærksom på, at der er forskel på, hvilken indtjening, Klagers generelle erhvervsevne skal

måles op i mod, det vil sige hvilken indtjening Klager ikke længere skal være i stand til at tjene mere

end halvdelen af, og på vurderingen af, om Klager med sine dokumenterede helbreds-mæssige begrænsninger og under hensyn til tidligere beskæftigelse og uddannelse bør kunne arbejde og tjene.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 3:

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har

selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig

person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Af forsikringsbetingelserne § 4 fremgår: *Den dækningsgivende løn er den løn, selskabet har registreret på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad jf. § 3.*

I Klagers tilfælde er der registreret en dækningsgivende løn på 458.354,22 kr. Denne løn er for Klagers arbejdstid på 33,5 timer om ugen. Omregnet til en fuldtidsløn svarer dette til 506.241,97 kr., som er udgangspunktet for, hvad Klagers evne til at tjene skal måles op imod.

Når det så vurderes, om Klager med sine helbreds-mæssige gener ikke længere er i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen, så er det korrekt, at denne vurdering foretages under hensyn til tidligere beskæftigelse og uddannelse. Det vil sige, om Klager med sin baggrund må skønnes at kunne varetage et arbejde og tjene mere end halvdelen.

Selskabet fastholder, at der ikke er dokumenterede helbreds-mæssige gener, der er uforenelig med

at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af Klagers registrerede dækningsgivende

Ankenævnet for Forsikring

18.

102415

løn."

Det fremgår af specifik helbredsattest af 24/11 2022:

"Pt. blev i september 2020 opereret for ve. sidig acusticusneurinom (tumor på hørenerven på ve. side). Hun prøvede frem til sommerferien at komme tilbage på arbejde på normale vilkår. Blev raskmeldt forinden, men brugte ... således at hendes arbejdstid var væsentligt under de 33 timer, som egentligt var aftalt. I denne periode lavede hun stort set ikke andet end at arbejde og sove. På trods af det tiltagende symptomer pga. følger efter operationen. Symptomerne var hovedpine, svimmelhed, tinnitus, tunnelsyn, nedsat koncentration og nedsat kraft i ve.sidig ansigtsmuskulatur, når trætheden meldte sig. Præget af voldsom træthed. Pt. havde håbet at hun kunne komme tilbage på ordinære vilkår, men måtte give op efter få uger. Har nu været deltidssygemeldt siden. Prøver aktuelt at afklare hvor meget hun kan arbejde. Hun har nu 18 timer ugentligt med en ugentlig fridag om onsdagen. Må hver dag, når hun kommer hjem sove 20 minutter og op til 3 timer, forskelligt fra dag til dag. Sover godt om natten. Oplever fortsat, når hun belastes yderligere, kommer symptomerne med hovedpine, svimmelhed, nedsat koncentration og den svære træthed. Oplever også hun bliver mere påvirket af selv små infektioner. Aktuelt forkølet og derfor let ve.sidig facialispærese (nedsat kraft i ve.sidig ansigtsmuskulatur).

Psykisk i øvrigt velbefindende. Ingen somatiske klager i øvrigt.

Objektivt

vågen og klar.

Realistisk omkring egen formåen. Som angivet let ve. sidig facialispærese, men ellers neurologisk intakt.

Objektivt i øvrigt i. a.

Det vurderes at pt. fortsat vil have brug for nedsat tid og de 18 timer/uge lyder som en passende arbejdsmængde. Hun har brug for ugentlig fridag og gerne midt på ugen. Tilstanden vurderes kronisk og stabil og det vurderes ikke at yderligere behandling vil kunne bedre hendes tilstand."

Det fremgår af fleksjobvisitation af 23/2 2023:

"Begrundelsen for visitation til fleksjob er, at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat på grund af:

Årsag til arbejdsevnenedsættelsen/diagnose:

Følger efter operation for godartet tumor på hørenerven

Skånehensyn:

Nedsat arbejdstid

Mulighed for hjemmearbejde 2 dage om ugen

Restitutionsdag midt på ugen

Ingen aftenarbejde"

Det fremgår af klagerens ansættelseskontrakt for fleksjobbet:

"Arbejdstid

Arbejdstiden er 18 timer om ugen eksklusive pauser.

...

Den aftalte arbejdsintensitet er på 100 %.

...

Løn

Medarbejderens funktionsløn udgør ved tiltrædelsen 20.524 kr. pr. måned."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 15/8 2023 "Objektiv undersøgelse:

...

Neurologisk: Der er helt normale øjenbevægelser uden nystagmus, men [klageren] blinker en del, når hun kigger ud mod siden, og hun synes, det er ubehageligt. Der er normalt synsfelt. Der er ingen facialisparese at se. Når jeg forsøger at tvinge venstre øje op, kan jeg lige netop gøre dette, mens det kan jeg ikke på høre side. Ved strakt-arm test falder venstre arm uden pronation, men der er ingen pareser i hverken over- eller underekstremitet. Ved finger-næse forsøg peger [klageren] forbi med lukkede øjne på venstre side, men der er ingen ataksi, og der er normal finger-næse-finger forsøg. Der er også normalt knæ-hæle forsøg. Der er normal sensibilitet overalt undtagen i venstre side af ansigtet, hvor hun i alle tre trigeminusgrene har nedsat sensibilitet for stik og berøring. Skarp grænse midt på panden. Hun distingverer lidt dårligt mellem stik og berøring på venstre side, men det er ikke helt konsistent. Der er svage egale reflekser og negativ plantarrespons. Der er normal gang og stand. Hun klarer tå-, hæl- og linegang. Ved Romberg er der let svajen både til siden og bagud, men hun holder faktisk balancen. Der er ingen forværring af smerter ved palpation af nakke-skulderåg.

Diagnoser: Lettere uspecifikke klager efter operation for vestibularis schwannom.

Resume og konklusion:

...-årig kvinde der er tidligere rask. Hun bliver i september 2020 opereret for venstresidig vestibularis schwannom. Hun har nu klager i form af spændingshovedpine, træthed, svimmelhed og manglende overblik, der forværres ved lys, lyde og stress og bedres af mørke og ro. Hun har mistet tåreproduktion på venstre side."

Det fremgår af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 26/2 2024:

"Sammenfatning og konklusion

Det drejer sig om en ...-årig kvinde ... , der er henvist til neuropsykologisk undersøgelse som led i Velliv, Pension og Livsforsikrings vurdering af erhvervsevnetab. Der ønskes et samlet billede af sygehistorien og den aktuelle tilstand, samt vurdering af, om der er medicinsk sammenhæng mellem sygehistorien, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund. [Klageren] blev d. 2. september 2020 opereret for en godartet tumor inde i hjernen på den venstre høreneurve (vestibularis schwannom/acusticus neurinom) og var svært forkvalmet med opkastninger og svært påvirket balance umiddelbart efter operationen. [Klageren] var fuldtidssygemeldt 3 måneder efter operationen og deltog i genoptræning, hvorefter hun startede gradvist op på arbejde. Hun forsøgte at arbejde på fuld tid i en kort periode, men det var for meget og i april 2023 fik hun tilkendt flexjob på 18 timer/uge med skånehensyn i form af roligt arbejdsmiljø. [Klageren] har samme funktioner og effektivitet på arbejde som før operationen - blot færre timer. Egen læge har ultimo november 2022 konkluderet, at tilstanden var stationær og varig og at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder. Efter operationen i september 2020 har [klageren] oplevet øget udtrætning, nedsat balance (specielt mod venstre), konstant hovedpine, øget lyd- og lysfølsomhed, tinni-

tus/susen/pibelyde på venstre øre, reduceret hørelse på venstre øre, defekt tårekanal på venstre øje og ændret følesans i venstre side af ansigtet. Ved udtrætning oplever hun endvidere fascialisparsese i venstre side af ansigtet, svære hovedpineanfald af migrænelignende karakter og svingende koncentration og opmærksomhed. Hun beskriver en generelt indskrænket evne til at have flere bolde i luften. Hun beskriver ligeledes, at hendes sociale aktivitetsniveau er faldet betragteligt og hun har siden foråret 2023 været gennem en hård erkendelsesproces i forhold til sine varige men efter operationen. Efter overgang til fleksjob 18 timer/uge er [klagerens] symptomer i dagligdagen aftaget og stabiliseret, specielt i forhold til hovedpineanfaldene.

Klinisk fremtræder [klageren] normal i kontakten med neutralt stemningsleje. Hun kooperer godt. Kognitivt, adfærds- og personlighedsmæssigt fremtræder hun upåfaldende og i testsituationen arbejder hun hurtigt og koncentreret.

Kognitivt fremtræder [klageren] med en helt normal og alderssvarende kognitiv funktion uden mistanke om hjerneskaderelaterede vanskeligheder og da yderligere testning ikke vurderes at tilføje yderligere informationer og der i øvrigt på det foreliggende ikke er mistanke om, at [klageren] har pådraget sig en hjerneskade i forbindelse med operationen, er der kun lavet få tests.

På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse kan drages følgende konklusioner af relevans for henvisningen:

- Klageren] fremtræder kognitivt intakt uden tegn på hjerneskade, men hun har følger efter operation i hjernen, der udmønter sig som ovenfor beskrevet. Følgerne efter hjerneoperation bemærkes hos [klageren] specielt i relation til hendes generelle mentale energiniveau og en øget udtrætning, der - når hun bliver udtrættet - medfører svingende koncentration og opmærksomhed, hvilket får konsekvenser for hendes evne til at samle tankerne og fokusere på det, hun er i gang med. Denne følge efter operation i hjernen er helt normal og forventelig og [klageren] er god til at kompensere for trætheden og udnytte sin begrænsede mentale energi på bedst mulige måde. Hun formår derfor at være fuldt effektiv i de 18 ugentlige arbejdstimer, hun har.
- ...
- Der vurderes at være god medicinsk sammenhæng mellem sygehistorien, subjektive klager, klinisk indtryk og testresultaterne.
- [Klagerens] tilstand vurderes at være stationær og funktionsevnen at være varigt og væsentligt nedsat."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 3. Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsik-

rede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

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

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Har selskabet registreret en dækningsgivende løn, men vurderes denne til ikke at give et retvisende billede af den hidtidige indtjeningssevne, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening på samme måde som beskrevet i § 4 for vurdering af den hidtidige indtjeningssevne.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn. Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede dækningsgivende løn til en fuldtidsløn, når erhvervsevne vurderes."

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt:

"Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og uddannet inden for den finansielle branche – fik i september 2020 fjernet en godartet svulst i hjernen. Hun har efterfølgende haft gener i form af

blandt anden nedsat hørelse på venstre øre, tørhed i venstre øje, hovedpine, træthed, svimmelhed, tunnelsyn, tinnitus, lyd- og lysfølsomhed, spændinger i nakke og ansigtsmuskulatur, præg af halvsidig lammelse i ansigtet og manglende overskud. Hun blev delvist sygemeldt den 23/8 2022, hvorefter hun arbejdede 18 timer om ugen. Hun blev pr. 1/4 2023 ansat i et fleksjob i sin hidtidige stilling med 18 timer om ugen. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/4 2023 til 1/4 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Selskabet har anført, at der ikke er væsentlige dokumenterede helbreds-mæssige gener, der kan begrunde, at klageren ikke bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, før hun blev sygemeldt, især ikke i arbejde med skånehensyn i forhold til ikke for meget skærmarbejde og i rolige omgivelser. Selskabet har anført, at klagerens nuværende stilling ikke er optimal i forhold til hendes gener. Selskabet har anført, at klageren ikke er arbejdsprøvet, at det ikke er forsøgt at øge arbejdstiden, og at timetallet er fastsat på baggrund af klagerens egen vurdering.

Klageren har anført, at hun ikke er i stand til at arbejde mindst halv tid, og at hun derfor er tilkendt fleksjob 18 timer om ugen. Klageren har anført, at de 18 timer er absolut maksimum, og at arbejdsopgaverne er fuldt ud tilpasset hendes helbreds-mæssige tilstand. Klageren har anført, at det ikke er skærmarbejdet, der giver gener, og at hun ikke vil kunne øge arbejdstiden i en anden stilling. Klageren har anført, at hun er i stand til at arbejde effektivt i 3-4 timer, hvorefter trætheden sætter ind, og at hun bliver ukoncentreret og ikke kan holde fokus og har stort behov for hvile.

Det fremgår af specifik helbredsattest af 24/11 2022: "Blev raskmeldt forinden, men brugte således at hendes arbejdstid var væsentligt under de 33 timer, som egentligt var aftalt. I denne periode lavede hun stort set ikke andet end at arbejde og sove. På trods af det tiltagende symptomer pga. følger efter operationen. Symptomerne var hovedpine, svimmelhed, tinnitus, tunnelsyn, nedsat koncentration og nedsat kraft i ve.sidig ansigtsmuskulatur, når trætheden meldte sig. Præget af voldsom træthed. Pt. havde håbet at hun kunne komme tilbage på ordinære

vilkår, men måtte give op efter få uger. Har nu været deltidssygemeldt siden. Prøver aktuelt at afklare hvor meget hun kan arbejde. Hun har nu 18 timer ugentligt med en ugentlig fridag om onsdagen. Må hver dag, når hun kommer hjem sove 20 minutter og op til 3 timer, forskelligt fra dag til dag. ... Det vurderes at pt. fortsat vil have brug for nedsat tid og de 18 timer/uge lyder som en passende arbejdsmængde. Hun har brug for ugentlig fridag og gerne midt på ugen. Tilstanden vurderes kronisk og stabil og det vurderes ikke at yderligere behandling vil kunne bedre hendes tilstand".

Det fremgår af fleksjobvisitation af 23/2 2023: "Skånehensyn: Nedsat arbejdstid. Mulighed for hjemmearbejde 2 dage om ugen. Restitutionsdag midt på ugen. Ingen aftenarbejde".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 15/8 2023, at der er "lettere uspecifikke klager efter operation for vestibularis schwannom ... Hun har nu klager i form af spændingshovedpine, træthed, svimmelhed og manglende overblik, der forværres ved lys, lyde og stress og bedres af mørke og ro. Hun har mistet tåreproduktion på venstre side".

Det fremgår af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 26/2 2024, at "klinisk fremtræder [klageren] normal i kontakten med neutralt stemningsleje. Hun kooperer godt. Kognitivt, adfærds- og personlighedsmæssigt fremtræder hun upåfaldende og i testsituationen arbejder hun hurtigt og koncentreret. Kognitivt fremtræder [klageren] med en helt normal og alderssvarende kognitiv funktion ... Følgerne efter hjerneoperation bemærkes hos [klageren] specielt i relation til hendes generelle mentale energiniveau og en øget udtrætning, der – når hun bliver udtræt – medfører svingende koncentration og opmærksomhed, hvilket får konsekvenser for hendes evne til at samle tankerne og fokusere på det, hun er i gang med. Denne følge efter operation i hjernen er helt normal og forventelig og [klageren] er god til at kompensere for trætheden og udnytte sin begrænsede mentale energi på bedst mulige måde. Hun formår derfor at være fuldt effektiv i de 18 ugentlige arbejdstimer ... [Klagerens] tilstand vurderes at være stationær og funktionsevnen at være varigt og væsentligt nedsat".

Ankenævnet for Forsikring

24.

102415

Det fremgår af klagerens ansættelseskontrakt for fleksjobbet, at arbejdstiden er 18 timer om ugen, og at lønnen er 20.524 kr. pr. måned.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne og klagerens dækningsoversigt pr. 1/10 2021, at klageren har ret til erhvervsevnetabsdækning, når hun ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af sin dækningsgivende løn, som er 450.914,28 kr. Selskabet har oplyst, at denne løn er for en arbejdstid på 33,5 timer om ugen, og at beløbet omregnet til en fuldtidsløn er 506.241,97 kr.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne pr. 1/4 2024, idet klagerens helbred på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt var tilkendt fleksjob, og at egen læge den 24/11 2022 oplyste, at tilstanden var kronisk og stabil, og at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen pr. 1/4 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger efter nævnets vurdering ikke understøtter, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på halvtid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov. Klagerens skånehensyn – nedsat arbejdstid, mulighed for hjemmearbejde 2 dage om ugen, restitutionsdag midt på ugen og ingen aftenarbejde – tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke vil kunne arbejde halvtid.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren – der ikke er afprøvet på det brede arbejdsmarked –

Ankenævnet for Forsikring

25.

102415

ved blot en minimal forøgelse af sin arbejdstid på 18 timer om ugen vil kunne tjene mere end halvdelen af sin dækningsberettigende løn.

Nævnet bemærker, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrunder en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at en 18 timers arbejdsuge er absolut maksimum – kan ikke føre til andet resultatet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand