

Ankenævnet for Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 102473:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Norli Liv og Pension A/S
Midtermolen 1
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 24/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Har fået udbetaling igennem flere år pga. hjerneblødning i 2016. Det har de så stoppet her i 2024. Hvad jeg ikke er enig i.

Se vedlagte.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Fortsat betaling."

Selskabet har den 28/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager fortsat har ret til at få præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente af Norli Liv & Pension Livsforsikring A/S (herefter benævnt selskabet) efter den 1. oktober 2024.

Hvilken forsikring er der tale om

Sagen angår klagers tab af erhvervsevneforsikring.

Påstand

Klager tilpligtes at anerkende, at selskabet ikke er forpligtet til at give præmiefritagelse samt udbetale invaliderente til klager efter den 1. oktober 2024, da klagers erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/3 og 1/2.

Sagsfremstilling

Den 24. maj 2000 blev klager kunde hos selskabet.

Selskabets tab af arbejdsevneforsikring er vedlagt som (Bilag A).

Af forsikringsbetingelserne fremgår følgende:

...

I december 2016 blev klager sygemeldt med følger efter en hjerneblødning (perimesenchephal subarachnoidalblødning). Klager var efterfølgende præget af øget træthed og hovedpine, men var ellers fysisk og kognitivt velfungerende.

I februar 2017 genoptog klager sit arbejde med en arbejdstid på 6 timer om ugen.

I marts 2017 blev klagers arbejdstid ændret til 9 timer om ugen.

I juni 2017 blev klagers tilstand forbedret. Klager formåede nu at arbejde 15 timer ugentligt. Af notat fra hjerneskadekoordinator ... (Bilag B) fremgår det, at klager har vist 'stille og rolig fremgang', og at der hos klager resterede lette kognitive vanskeligheder og øget mental træthed.

Ved kommunal opfølgning den 10. januar 2018 (Bilag C), fremgår det, at klager havde en betydelig fremgang i hukommelse og koncentration.

I marts 2019 overgik klager til fleksjob 15 timer ugentligt på hans hidtidige arbejdsplads ... som ..., hvor arbejdsopgaverne bl.a. bestod og består af [kørsel og fysisk arbejde].

Den 4. marts 2024 blev fleksjobbet permanent for klager. Arbejdstiden varierer fra uge til uge. Den ene uge er arbejdstiden for klager 15 timer og den anden uge er arbejdstiden for klager 20 timer ugentligt.

I perioden 20. marts 2017 til 1. oktober 2024 bevilligede selskabet udbetaling af invaliderente baseret på klagers daværende helbredstilstand.

Den 18. juni 2024 blev klager undersøgt af speciallæge i neurologi ... Neurologisk speciallægeerklæring af den 2. august 2024 er vedlagt som (Bilag D).

Den 15. august 2024 vurderede selskabet, at klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad, og selskabet stoppede derfor udbetalingen af livrente efter den 1. oktober 2024 (Bilag E)

Den 16. august 2024 indsendte klager en klage til selskabet over afgørelsen af den 15. august 2024. (Bilag F)

Selskabet besvarede klagen den 1. oktober 2024 (Bilag G)

Den 28. oktober 2024 indgav klager en klage til Ankenævnet for Forsikring (Bilag H).

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres følgende gældende:

1. Klagers tab af erhvervsevne og krav på invaliderende skal vurderes med udgangspunkt i forsikringsaftalen indgået mellem selskabet og klager.

2. Forsikringen dækker klagers generelle tab af erhvervsevne og erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 af fuld erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke.

3. Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Bevisbyrden for at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkeligt omfang påhviler således klager. Klager har ikke sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

4. Det fremgår af sagens akter, at klager generelt formår at kompensere ganske fint for sine kognitive følger efter sin hjerneblødning. Det fremgår desuden, at klager i væsentlighed grad er i stand til at varetage alle dagligdagsaktiviteter, at klager ingen hjælp modtager eller har hjælpemidler i sit hjem. Klager klarer selvstændigt alle opgaver forbundet med økonomi, husholdning, vedligeholdelse af ejendom og pasning af have. (Bilag D) Hertil kommer at klager er aktiv i en [klub], herunder aktiv i forbindelse med [klubbens] udflugter. (Bilag D)

5. Det fremgår af speciallægeerklæringen af den 2. august 2024 (Bilag D), at klager lider af helt klassiske kognitive senfølger efter hjernehindeblødningen i form af intermitterende hovedpine, svimmelhed samt undertiden irritabilitet og glemsomhed, der dog har været aftagende, formodentlig som følge af bedre forståelse af energiforvaltning. Hertil kommer, at det fremgår, at klager formår at kompensere ganske fint for sine kognitive senfølger.

6. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at der fortsat ikke er lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

7. Selskabet anerkender, at klager har følger efter sin hjerneblødning, men ikke i et omfang, så klager er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Der er intet lægeligt i sagen, der dokumenterer en erhvervsevnenedsættelse i tilstrækkelig grad."

Klageren har i meddelelse af 5/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Navn. [klageren].

Alder. [i 50'erne].

Erhverv. [Arbejde] på ... siden 2008.

Forsikringsselskabet. Norli Liv og Pension og tidligere Alm Brand.

Forsikring er tegnet 2000

Forsikring præmiefritagelse og invaliderente

Første gang udbetalt i 2017 efter en hjerneblødning.

2: Baggrund for klagen.

I 20 december 2016 rammes af en hjerneblødning dette betyder at jeg bliver uarbejdsdygtig for en tid og efterfølgende ikke kom på fuldtid på mit arbejde grunde Senfølger efter hjerneblødning særligt kognitivt problemer.

I 2017 start Udbetaling af forsikringen præmiefritagelse og invaliderente. Til med oktober 2024.

D. 22. maj 2024 Får jeg et brev fra Norli, at Bevilling er 1. juli med ophøre. I brevet er et skema til at udfylde, hvis fortsat er relevante at modtaget invaliderente.

Skema Udfyldes og sendes retur til Norli.

D. 18. juni 2024 får jeg et brev fra Norli. At i forbindelse med min ansøgning om fortsat præmiefritagelse og invaliderente, har deres lægekonsulent vurderet, at det er nødvendigt med en undersøgelse hos en speciallæge i neurologi. Jeg var til undersøgelse hos ... d. 26. juli 2024. Speciallægeerklæring er sendt til Ankenævnet for forsikring ved Klagen start.

D. 15. august 2024 får afgørelse fra Norli. Afgørelse er på baggrund af de modtagne oplysninger ser de ikke i stand til tilbyde mig yderligere udbetaling af supplerende invaliderente efter den 1. oktober 2024. Hele afgørelse er sendt til Ankenævnet for forsikring ved Klagen start.

D.16. august 2024. Klager jeg til Norli over afgørelse.

D.1. oktober 2024. Modtager jeg afgørelse fra Norli over klage.

Jeg mener, at afgørelsen er forkert, da jeg inden min sygdom havde en normalt arbejdes uge på 37 timer og i dag kun kan arbejde 15- 20 timer pr uge i gemmesnit 17,5 timer pr. uge. kan jeg ikke arbejde mere end maks 5 timer ad gangen, imod 12 timer inden sygdom.

Jeg er også forundret over afgørelse. Da der er ikke sket noget i min tilstand siden jeg ansøgte i d. 7. juni 2022.

Jeg mener at man skal lægge vægt på at mine problemer kognitivt og at jeg har mange fra valgt på grund af dette i min hverdag.

Jeg tak Ankenævnet for deres tid og opmærksomhed."

Selskabet har i brev af 24/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers indlæg giver ikke anledning til at ændre de af selskabet nedlagte påstande og de fremførte anbringender.

Ifølge sagens akter klarer klager sig generelt godt i forhold til de kognitive udfordringer efter sin hjerneblødning. Det fremgår desuden, at klager i stor udstrækning kan varetage alle daglige gøremål uden behov for hjælp eller hjælpemidler i hjemmet. Klager håndterer selvstændigt opgaver som økonomi, husarbejde, vedligeholdelse af ejendommen og havearbejde. Derudover er klager aktivt medlem af en [klub] og deltager regelmæssigt i klubbens ture/udflugter.

Hertil kommer at arbejdstiden for klager varierer fra uge til uge. Den ene uge er arbejdstiden for klager 15 timer og den anden uge er arbejdstiden for klager 20 timer ugentligt.

Det er derfor stadig selskabets vurdering, at selskabet ikke er forpligtet til at give præmiefritagelse samt udbetale invaliderente til klager efter den 1. oktober 2024, da klagers erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/3 og 1/2.

Selskabet anerkender, at klager har følger efter sin hjerneblødning, men ikke i et omfang, så klager er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Der er intet lægeligt i sagen, der dokumenterer en erhvervsevnenedsættelse i tilstrækkelig grad efter den 1. oktober 2024.

Der henvises i øvrigt til selskabets indlæg til Ankenævnet for Forsikring dateret den 24. oktober 2024.

Hvis der ikke kan fremsendes yderligere dokumentation i sagen af klager, er det selskabets vurdering, at Ankenævnet kan træffe afgørelse i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder lønseddel fra fleksjob af 2024, klagerens svar på spørgeskema om afklaring af funktionsevne af 18/6 2024, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal fra neurologisk klinik:

"14.08.17

...

Udvidet neuropsykologisk undersøgelse

...

AKTUELLE KLAGER

Spontant:

Pt. klager spontant over, at han dør meget med træthed. Adspurgt udtrættes han meget, hvis han er i selskab med mange mennesker, f.eks. til fester. Herudover nævner han hovedpine 2-3 gange ugentligt. Adspurgt ligger hovedpinen typisk på 5 på en skala fra 1-10. Pt. oplever også, at han er blevet mere utålmodig og kortluntet. Adspurgt mener han kun det er ham selv der har bemærket dette, og det går ikke ud over andre mennesker. Adspurgt bekræfter han, at den øgede irriterabilitet ofte er sammenfaldende med træthed.

Kognitivt:

Adspurgt i forhold til kognitive klager, fortæller pt., at han hurtigere mister fokus end han plejer at gøre, eksempelvis i forbindelse med læsning, brug af pc eller når han arbejder på sin ... Pt. har ikke bemærket disse vanskeligheder på sit job, men han er evt. heller ikke blevet så udfordret der endnu, da han er ekstra mand, og har tendens til at trække sig, hvis der bliver for travlt eller stressende. Adspurgt benægter pt. vanskeligheder mht. indlæring og hukommelse, sprog og overblik.

Emotionelt:

Pt. har haft enkelte tilfælde, hvor det hele har været lidt træls, men han fortæller, at han på intet tidspunkt har været generelt trist eller nedtrykt. Pt. er frustreret over, at det tager så lang tid at komme på fode igen.

Somatisk:

Pt. har ingen smerter udover hovedpinen. Ingen klager over sensoriske udfald. Normal appetit. Sover godt om natten, men har større søvnbehov end tidligere. Kunne tidligere klare sig med 6 timer, men har aktuelt behov for min. 8 timers søvn samt hvil om dagen.

...

På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse vurderes det, at pt. har erhvervet sig vanskeligheder mht. vedvarende opmærksomhed, hvilket betyder, at pt. har en svingende opmærksomhedsfunktion og af og til vil opleve opmærksomhedssvigt. Pt. er således ramt på den mere basale opmærksomhedsfunktion, som handler om at kunne fastholde opmærksomheden, mens han samtidigt kan udvise ressourcer i forhold til mere komplekse opmærksomhedsformer som arbejds-hukommelse og delt opmærksomhed.

På baggrund af undersøgelsen kan man få mistanke om, at pt. har erhvervet sig eksekutive vanskeligheder i form af vanskeligheder mht. overblik, men der ses samtidigt ressourcer mht. mental planlægning, så det er usikkert, om det er ændret.

Det vurderes ikke, at pt. har erhvervet sig grundlæggende vanskeligheder mht. tempo, sprog, visuelt-rumlig funktion, indlæring og hukommelse samt abstraktionsniveau.

De ovenfor beskrevne vanskeligheder mht. opmærksomhed kan være med til at forklare pt.s udtalte træthed, da han skal bruge mange kognitive ressourcer på at opretholde sin opmærksomhed, hvilket er en forudsætning for mange dagligdags aktiviteter. Det går selvfølgelig også den anden vej, således at træthed forværrer pt.s opmærksomhedsfunktion.

På baggrund af drøftelse af pt. med neurolog ..., vurderes det sandsynligt, at pt.s vanskeligheder mht. vedvarende opmærksomhed og træthed kan ses som organisk følge af placeringen af pt.s SAH og karspasmer, selv om MR-skanning fra d. 3/2 2017 ikke viser noget abnormt.

Pt. beskriver sig selv som mere kortluntet. Dette vurderes som naturlig følge af trætheden og ændrede livsvilkår, og ikke som en organisk personlighedsændring.

...

04.09.17

...

Patienten blev henv. til Neurokirurgisk Afd., hvor der blev udført CT angiografi og regelret 3D angiografi, som har vist normale karforhold, ingen aneurismer eller andre karmalformationer. Patientens subaraknoidalblødning er vurderet som benign perimesencephal blødning.

Pga. let kognitiv dysfunktion er patienten henv. til neuropsykologisk vurdering.

Ved neuropsykologisk undersøgelse er der blevet fundet tegn til opmærksomhedsvanskeligheder.

...

02.02.18

...

Er påbegyndt sit hidtidige job på nedsat tid på 15 tim er ugentligt. Han fortæller, at der er dage hvor han klarer alle opgaver fint. Andre dage bliver han træt efter arbejdsdagen og har ingen energi eller overskud til andre ting resten af dagen.

...

Orienteres desuden om at prognosen af den lille SAH han har fået er rimelig god. Der er reelle chancer med komplet restitution af både fysisk og mentale præ evne uden blivende kognitive skader. Træthedsproblematikken der hænger sammen med koncentration og hovedpine kan desværre strække sig lidt længere. Heldigvis er der ikke påvist at blivende cerebrale skader."

Det fremgår bl.a. af den journal fra sundhedscenter:

"18. okt 2017

...

[Klageren] arbejder i ... på ... Han ... Der er mange løft. [Klageren] siger, at arbejdspladsen er meget fleksibel, og de er indstillet på en stille opstart. [Klageren] plejer at arbejde i 12 timers vagter. Lige nu arbejder han 3 dage med 6 timer. har prøvet 4 dage men det blev for meget.

Klarer daglige gøremål og personlig pleje selv men med øget tidsforbrug og træthed.

Er medlem af en ... klub som han er i en gang i mellem.

Har [et dyr] han går tur med derudover cykler han af og til en tur.

...

KROPSFUNKTIONER OG ANATOMI

Koncentrationsbesvær

Hjernetræthed

Kondition er let forringet

...

6. dec 2017

...

[Klageren] er gået lidt ned i tid på arbejde. Han arbejder nu 3 dage a 4-4 ½ time. Han arbejder maks 2 dage i træk.

...

14. feb 2018

...

udført moca- test. scoret 25 ud af 30. Har stadig svært ved at have overblik, bevare koncentrationen. moca testen viser også besvær ift. det sproglige dette er dog ikke noget [klageren] bemærker i sin hverdag. stadig lidt problemer med hukommelsen, men der er sket en klar forbedring. [Klageren] fortæller at det er gået godt den seneste tid han har dage ... hvor han er mere træt end andre, men han ved hvordan han skal håndtere de situationer. oplever øget træthed de dage, hvor arbejdet kræver meget overblik og koncentration

...

14. feb 2018

...

[Klageren] arbejder fortsat 3 dage a 4-5 timer.

Arbejdet fungerer bedst, når det er lidt mere rutineprægede opgaver. [Klageren] udtrættes, når opgaven kræver mere overblik.

[Klageren] anbefales at holde små pauser. [Klageren] tager et hvil efter en arbejdsdag."

Det fremgår bl.a. af notat fra hjerneskadekoordinator af 6/12 2017:

"[Klageren] indlægges den 20.12.2016 med akut indsættende hovedpine på [hospital]. CT scanning af hjernen viser perimesencefal blødning (En venøs blødning foran hjernestammen). Der er karspasmer, som behandles medicinsk. Karspasmerne kan give en forstyrrelse i blodforsyningen til hjernen. Blødningen behandles konservativt.

...

Blødningen i hjernen var tæt på hjernestammen, hvor der kan være sket en påvirkning. Hjernestammen kontrollerer blandt andet vågenhed og træthed. [Klagerens] største problem er den øgede mentale træthed, og ved træthed og øget pres får han hovedpine. [Klageren] har gennemsnitligt hovedpine 2 dage ugentligt. [Klageren] udtrættes blandt andet, hvis han er sammen med mange mennesker. [Klageren] kan mærke et pres for eksempel, hvis han skal køre mere for børnene, deltage i et forældremøde, udfylde papirer til kommunen

...

[Klageren] har svært ved at skabe overblik, hvis der er for mange aftaler eller ting, der skal udføres på samme tid. [Klageren] oplever, at han hurtigere bliver irriteret og er mere utålmodig. [Klageren] klarer alle hverdagens aktiviteter med let øget tidsforbrug. [Klageren] deler aktiviteterne op, så han ikke udtrættes. [Klageren] motionerer dagligt ved gå- og cykelture.

...

Konklusion.

Der har været stille og rolig fremgang siden udskrivelsen. Der resterer lette kognitive vanskeligheder og øget mental træthed. [Klageren] arbejder med energiforvaltning i hverdagen for ikke at udtrættes for meget. Jeg vurderer, at det er realistisk, at [klageren] kan vende tilbage til ordinær beskæftigelse. Hans største barriere er den øgede mentale træthed som medfører hovedpine. Det kan blive en udfordring at arbejde i 12 timers vagter, men fordelene kan være, at [klageren] højst arbejder 2 dage i træk og dernæst har 2 dage til at restituere sig i. [Klageren] har brug for en langsom optrapning i tid, så han ikke presses unødigt."

Det fremgår bl.a. af notat fra hjerneskadekoordinator af 10/1 2018:

"[Klageren] fortæller han har haft en del gener over plaget af hovedpine og svært ved at finde motivation

...

ift. til koncentration, overblik og hukommelse kan jeg se en tydelig fremgang i hukommelse og koncentration vi skal arbejde mere med overblik."

Det fremgår bl.a. af kommunal statusrapport af 8/8 2018:

"Aktuel problemstilling (kort)

Hurtig mental udtrætning og kognitive vanskeligheder som følge deraf.

...

Aktuelle følgevirkninger

Mentalt/ Kognitiv

Mental udtrætning, opmærksomhed og koncentration påvirket, fastholdes i kortere perioder. Støjfølsom, bliver især meget tydeligt i sociale sammenhænge. Bliver nødt til at bruge kalender, huskesedler mm. Til støtte for hukommelsen.

Psykisk

Har fået en lidt kortere 'lunte'. Ville gerne kunne arbejde mere og have sin tidligere hverdag tilbage, men har også en god fornemmelse af, at det ikke er realistisk med de nuværende kognitive udfordringer.

Fysisk

Har ikke kunnet opnå samme fysiske form som før, hvor han løb ... Har hovedpine en til flere gange ugentligt, fordi han yder mere end han egentlig har kapacitet til.

...

Hverdagsaktiviteter

Er god til at planlægge sine dage, så det nogenlunde kan balancere ift energiniveauet. Der skal dog kun en meget lille uregelmæssighed til før det tipper ift den mentale udtrætning, hvilket ofte resulterer i hovedpine.

...

Fritidsinteresser/hobby/Deltagelse i fællesskaber

Medlem af ... klub, må nu indimellem sige fra overfor ture mm. Løbetræner. 'Makker' i værkstedet sammen med ..., efter skaden dog kun kortere tid ad gangen.

...

Konklusion

...

Min vurdering er, at det timetal ... er på nu arbejdsmæssigt er i overkanten, fordi der næsten ikke kan foregå andet i hans hverdagsliv, uden at det vælter energibalancen. Til gengæld er det en kendt arbejdsplads og kendte opgaver og rutiner, hvilket udtrætter mindre end hvis han skulle ny-indlære på et nyt sted."

Det fremgår bl.a. af vurdering af arbejdsevne af 10/1 2019:

"Faglige, praktiske og personlige kompetencer: [Klageren] er ufaglært, men har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet dels i ... og efterfølgende ... [Klageren] har arbejdet ved ... på fuld tid med [fysisk arbejde] de sidste 8 år

...

Beskrivelse af seneste virksomhedspraktik:

Virksomhed: ...

Kontaktperson: ...

Periode: 06.02.2017 til 10.1.2019

Opgaver: [Klageren] arbejder på ..., hvor han kører ... som den primære arbejdsfunktion. ... [Klageren] pakker ... til ... [Klageren] skal ind og ud ... hele tiden, da ... ikke altid er helt nemme at komme til, der skal oftest flyttes ting der står i vejen. Denne arbejdsfunktion har [klageren] lavet i mange år og har helt styr på, hvordan det skal gøres. Ud over at pakke ..., fylder han ... op. Han henter ... ved en robot, og sætter dem derefter ind på de rigtige reoler, så de senere kommer de rigtige steder hen. [Klageren] bruger ... til alt arbejde på ..., da alle informationsoplysninger er digitale. Brugerfladen på virksomhedens ... er meget nem at overskue og gøre arbejdet med at pakke ... og sætte ... på de rigtige reoler nemmere for [klageren].

Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, holde pauser for sig selv. Bruge høreværn under arbejdet ... Ikke tage imod telefonopkald fra Alle skånehensyn er overholdt i praktikken.

Timetal: [Klageren] starter ud med delvis raskmelding D. 06.02.2017. Opstart på 3 timer i den første uge og 2x3 timer ugen efter aftale med jobkonsulent ...

...

Konklusion på vurdering af arbejdsevnen: Det er min klare overbevisning, at [klageren] fortsat meget gerne vil have en tilknytning til arbejdsmarkedet, og at han har vist alt, hvad han kunne i løbet af praktikken. Det vurderes at der i praktikforløbet er taget alle de skånehensyn, [klageren] har haft behov for. Praktikken vurderes endvidere fyldestgørende for at vurdere, et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. Såfremt [klagerens] helbreds-mæssige tilstand er stationær, ses der ingen muligheder for at udvikle og forbedre faglige og fysiske kompetencer i forhold til arbejdsmarkedet. Med baggrund i sagens forløb, de lægelige akter og praktikken vurderes [klagerens] arbejdsevne varigt og væsentligt nedsat, så det ikke er muligt, at opnå udstøttet ansættelse på det ordinære arbejdsmarked. Selv ikke når alle relevante skånehensyn er tilgodeset."

Det fremgår bl.a. af den kommunale journal:

"10. marts 2019

...

Sygedagpengeafdelingen agter at stoppe jobafklaringsforløbet med sidste dag den 03.03.2019 og samtidig indstille til Ydelseskontoret om at stoppe ressourceforløbsydelsen med sidste dag den 03.03.2019, og du er samtidig visiteret til fleksjob i henhold til Lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 70 fra og med den 04.03.2019.

...

Begrundelsen for at jobafklaringsforløbet er, at det vurderes, at din lidelse er stationær og har betydning for din evne til at forsørge dig selv. Det vurderes, at du ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, og at du skal derfor tilbydes en ansættelse med skånehensyn.

...

12. marts 2019

...

Godkendelse af fleksjobansættelse

... kommune godkender hermed din ansættelse ved ... efter gældende fleksjobregler med virkning fra 04.03.2019.

Fleksjobbet bevilliges for en periode på 5 år til 03.03.2024.

...

14. marts 2019

...

I fortsættelse af høringsbrev af den 10.03.2019 stoppes dit jobafklaringsforløb med sidste dag den 03.03.2019, og der indstilles til at Ydelseskontoret stopper ressourceforløbsydelsen med sidste dag den 03.03.2019.

På baggrund af de helbredsmæssige følger efter din hjerneblødning den 20.12.2016, hvor der er tale om hjerneorganisk træthed og svær frontal trykken i hovedet, typisk når arbejdstid og -mængde overskrides, og lidelsen er vurderet velbehandlet og stationær.

...

15. marts 2024

...

Vi har afgjort, at du pr. 4. marts 2024 kan ansættes i permanent fleksjob som [medarbejder] hos [hidtidige arbejdsplads]

Din ugentlige arbejdstid vil fortsat være 15 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 15 timer.

...

Arbejder 15 timer ugentlig (3x5 timer)

...

[Klageren] arbejder 15 timer den ene uge og 20 timer hver anden uge

...

Vi har godkendt denne ansættelse i permanent fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 15 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat.

...

Særlige skånehensyn

- nedsat tid

- bruge høreværn

- holde pause alene en gang om dagen

Ankenævnet for Forsikring

11.

102473

- undlade at tage telefonen fra ...

...

11. december 2020

...

[Klageren] forsætter som aftalt i den ene uge: 15 timer fordelt på 3 dage (6 dages uge) med en restitutions dag imellem

Den anden uge øger han arbejdstiden således: 20 timer fordelt på 4 dage /6 dages uge) med rest. dag imellem Effektivitet fortsat 100 %."

Det fremgår bl.a. af vurdering af arbejdsvevnen – fleksjob af 12/3 2019:

"Stillingsbetegnelse

[Fysisk arbejde]

Forventet startdato

04.03.2019

...

Virksomhedens navn

[Tidligere arbejdsplads]

...

Jobcenteret vurderer, at den ansattes arbejdsvevne i det konkrete fleksjob er

Antal timer om ugen

15

Med en arbejdsintensitet på

Procent 100

Særlige hensyn fx skånebehov, arbejdspladsindretning, arbejdstidens placering, instruktion ved opgaver Skånehensyn: Nedsat tid, bruge høreværn, holde pause alene en gang om dagen, undlade at tage telefonen fra ..."

Det fremgår bl.a. af skema til opfølgning på fleksjob af 12/9 2023:

"Består jobbet af de samme opgaver som oprindeligt aftalt?

Ja: X Nej:

Hvordan løses opgaverne?

Opgaverne løses fint.

Er der sket ændringer i fremmøde/effektivitet siden ansættelsen i fleksjob?

Ja: Nej: X

Fremmøde/effektivitet pr. uge:

Oprindeligt fremmøde: 15 den ene uge og 20 hver anden uge. Effektive timer: 15 den ene uge 20 hver anden uge.

Aktuelt fremmøde: 15/20 Effektive timer: 15/20

Ankenævnet for Forsikring

12.

102473

Skønnes der - nu eller på sigt- at være mulighed for udvikling af arbejdsvejen/den effektive arbejdstid?

Ja: Nej: X

...

Hvis Nej - angiv årsag:

Der skønnes ikke pt. at være mulighed for øgning af arbejdsvejen/ den effektive arbejdstid- grundet de helbredsmæssige udfordringer. [Klageren] arbejder pt. det maksimale af hvad helbredet rækker til.

...

Tages der de aftalte skånehensyn?

Ja: X Nej

...

Er der behov for andre skånehensyn end aftalt?

Ja: Nej: X."

Det fremgår bl.a. af klagerens personlig erklæring af 24/5 2024:

"Hvor mange timer kan du arbejde dagligt? 5 timer/dag

Hvor mange timer kan du arbejde ugentligt? 18 timer/uge.

...

5a. modtager du løn under din sygemelding? ... Ja

...

Hvad er din indkomst før skat/brutto?

15.600 kr./mdr

Modtager din arbejdsgiver sygedagpengerefusion? ... Ja

...

6. Er du tilkendt fleksjob? ... Ja

...

e. hvad er din løn i fleksjob? ... 15.600 kr. /mdr.

...

7. Har du søgt om eller fået offentlig pension? Nej."

Det fremgår bl.a. af neurologisk speciallægeerklæring af 2/8 2024:

"HIDTIDIGE SYGDOMS- OG BEHANDLINGSFORLØB

Sygdomsforløb forud for aktuelle

Undersøgte beskriver, at han i al væsentlighed har været rask frem til indlæggelsen december 2016.

Aktuelle sygdomsforløb

Undersøgte beskriver, at han om eftermiddagen den 20. december 2016 pludselig udvikler alvorlig hovedpine i forbindelse med vinduespolering. Undersøgte ser indledningsvist tilstanden an, men på baggrund af yderligere forværring og ikke mindst på opfordring fra pårørende ringes 1-1-2 senere samme aften, hvorefter undersøgte indbringes akut til Regionshospitalet ...

Jeg formoder undersøgte i ... tilses af vagthavende neurolog, men dette beskrives ikke nærmere i journaloplysningerne; under alle omstændigheder er klart, at der gennemføres røntgenskanning af hjernen med påvisning af en hjernehindeblødning foran hjernestammen – i forlængelse overflyttes undersøgte akut til Neurokirurgisk afd. på [hospital].

Medens der ikke er medsendt journalkontinuationer for indlæggelsesforløbet, så fremgår af de efterfølgende notater ved neurolog og neuropsykolog fra Neurologisk afd. på Regionshospitalet ..., at undersøgte i ... dels behandles for karspasmer påvist ved ultralydsundersøgelse og røntgenskanning og dels får gennemført grundig udredning for blødningskilder.

Således beskriver undersøgte, at han i forbindelse med indlæggelsen i ... får gennemført lyskepunktur, hvilket jeg tolker som en digital substraktionsangiografi, der må betragtes som guldstandarden for undersøgelse for både udposninger på hjernens kar og karmisdannelser.

Karundersøgelsen beskriver undersøgte som normal, hvilket understøttes af journaloplysningerne fra Regionshospitalet ..., hvori neuropsykolog tillige beskriver en MR-skanning af hjernen og hjernens kar som normal.

Jeg forstår på dels undersøgtes oplysninger og dels journaloplysningerne, at undersøgte mere eller mindre siden udskrivelsen fra [hospital] har været plaget af træthed, svimmelhed, intermitterende hovedpine og periodevis irritabilitet. Klagebilledet er ganske fint opsummeret af neuropsykolog ved Neurologisk afd. på Regionshospitalet ..., der ved undersøgelse bemærker at undersøgte har problemer med at fastholde opmærksomheden, hvilket skønnes afstedkommet af hjernehindeblødningen – undersøgtes klager over hovedpine, svimmelhed og irritabilitet ses sekundært til opmærksomhedsproblemerne.

Undersøgte tilknyttes på baggrund af ovenstående en hjerneskadekoordinator og jeg forstår, at han sidenhen har været i rehabiliteringsforløb flere steder, herunder ved Sundhedscenter ... og Center for Kommunikation og Undervisning ved ... Kommune. Undersøgte beskriver navnlig forløbet med en ergoterapeut Center for Kommunikation og Undervisning som værdifuldt og i samtale er tydeligt for mig, at der i forløbet har været stort fokus på energiforvaltning.

AKTUEL HELBREDSTILSTAND

Undersøgte beskriver, at han i al væsentlighed er i stand til at varetage alle dagligdagsaktiviteter; han har således ingen hjælp eller hjælpemidler i hjemmet og klarer selvstændigt alle opgaver forbundet med økonomi, husholdning, vedligehold af ejendom og hold af have mv. Jeg forstår en stor del af denne selvstændighed bunder i muligheden for relevant at holde pauser, tilpasse tempo, opdele opgaver mv. I forlængelse forstår jeg, at det arbejdsmæssigt har det været nødvendigt at etablere skånehensyn som dog syntes at fungere ganske fint – mit indtryk er da også, at der er et velfungerende samarbejde mellem undersøgte, arbejdsgiver og den kommunale jobkonsulent.

Undersøgte beskriver at han arbejder i en rulleplan strækkende sig over to uger; den første uge arbejdes fem timer tre dage om ugen (mandag, onsdag og torsdag), medens der i anden uge arbejdes fem timer fire dage om ugen (mandag, onsdag, torsdag og søndag). Arbejdsfunktionerne omfatter helt overvejende [kørsel], herunder at flytte varer rundt ... og til/fra ... vedledt af virksomhedens interne informationssystem ... Undersøgte har tidligere haft megen kontakt med ..., hvilket kan nu skånes helt for ligesom det har været nødvendigt for undersøgte at benytte hørevern for at skærme fra omgivende støj.

Undersøgte har helt konsekvent behov for at hvile sig i 45-60 minutter efter arbejdsdage. Henset hertil beskriver undersøgte, hvorledes gøremål på ejendommen henlægges til fridage, idet han ikke

er i stand til at klare disse efter arbejdsdage, idet han ellers udtrættes med svær hovedpine og svimmelhed som konsekvens. Ligeledes sociale aktiviteter henlægges til arbejdsfri dage, hvor undersøgte blandt andet frekventerer en nærliggende ... klub. Adspurgt fortæller undersøgte at han i ... klubben dels taler med de øvrige medlemmer, dels ... og dels deltager i udflugter af varierende længe og varighed.

...

SOCIALT

Undersøgte er bosiddende i et større [hus] på omkring ... kvadratmeter beliggende på en grund, der er ca. ... kvadratmeter. Undersøgte fortæller, at han selvstændigt holder både hjemmet, vedligeholder ejendommen og holder haven.

...

OBJEKTIVT NEUROLOGISK

Kognitivt: Undersøgte er ved undersøgelsen vågen, klar og relevant. Kommunikationen foregår uproblematisk og jeg finder ingen sprogmæssige vanskeligheder (afasi eller dysartri). I undersøgelsessituationen får jeg ingen mistanke om hukommelses- eller koncentrationsproblemer, men dette er ikke specifikt undersøgt.

Kranienerver: Jeg finder normale forhold svarende til synsfelt, øjenbevægelser, ansigtsmimik og -sensibilitet. Undersøgte har desuden normal stemme og normal hørelse. Jeg finder tillige normale tunge- og nakkebevægelser.

Motorisk: Både over- og underekstremiteter findes med normal og alderssvarende muskelfylde og normal muskelspænding. Muskelkraften findes tillige normal over alle led på over- og underekstremiteterne. Senereflekserne er normale og uden sideovervægt. Hoffmannrefleks kan ikke fremkaldes.

Sensorisk: Undersøgte angiver normal følesans for berøring, stik og temperatur svarende til både over- og underekstremiteter.

Koordination: Ved undersøgelse ses normale forhold for finger-næse-forsøget svarende til begge overekstremiteter. Jeg fik ikke undersøgt koordinationen svarende til underekstremiteterne, men har indtryk af normal funktion heraf.

Gang/stand: Undersøgte afvikler gangen med symmetri i både skridtlængde og -afstand samt med medsving af begge overekstremiteter. Gangtempoet er normal og vendinger foretages sikkert.

RESUME OG KONKLUSION

...

Medens undersøgte ikke har nogle fysiske senfølger efter hjernehindeblødning, så beskriver undersøgte helt klassiske kognitive senfølger efter hjernehindeblødningen (ICD-10: D169.0) i form af intermitterende hovedpine, svimmelhed samt undertiden irritabilitet og glemsomhed, der dog har været aftagende formodentlig som følge af bedre forståelse af energiforvaltning.

Undersøgtes symptomer er ganske forventelige og ses i udgangspunktet hos op imod syv ud af ti ramt af denne type blødning (Kapadia, Schweizer, Spears, Cusimano, & Macdonald, 2014). Jeg noterer mig desuden, at undersøgte fremfører sine klager overbevisende og troværdigt – og helt kongruent med klagebilledet beskrevet ved neuropsykolog i 2017.

Mit indtryk er, at undersøgte formår at kompensere ganske fint for disse kognitive senfølger; i forlængelse vil jeg vurdere de iværksætte rehabiliterende tiltag som både relevante og tilstrækkelige – jeg mener ikke det er sandsynligt, at yderligere tiltag, hverken udrednings- eller behandlingsmæssigt, vil afstedkomme nogen ændring i undersøgtes funktionsniveau.

Jeg vil betragte det som overraskende, at undersøgte har opnået det præsterede timetal arbejdsmæssigt (alternerende mellem 15 timer og 20 timer om ugen) og har fået etableret en vel fungerende tilknytning til sin tidligere arbejdsplads. Jeg mener ikke det er realistisk at forvente, at undersøgtes arbejdssevne forbedres yderligere over tid."

Det fremgår bl.a. af selskabets afgørelse af 15/8 2024:

"På baggrund af de modtagne oplysninger ser vi os ikke i stand til at tilbyde dig yderligere udbetaling af supplerende invaliderente efter den 1. oktober 2024.

Vi henviser til følgende notat i vores brev fra den 18. juni 2024.

Din bevilling vil ikke blive forlænget udover den 1. oktober 2024, hvis vi modtager nye oplysninger, som viser, at du ikke opfylder kravene til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i henhold til forsikringsbetingelserne. Dette gælder, uanset at der evt. kan gå nogen tid, før vi modtager oplysningerne.

Begrundelse

I forbindelse med din ansøgning om fortsat udbetaling af supplerende invaliderente, har vi udover din personlige erklæring modtaget oplysninger fra ... kommune, samt speciallægeerklæring fra neurolog.

Sagens oplysninger har været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulenter til vurdering.

Det fremgår bl.a. af oplysningerne fra ... kommune, at dit fleksjob er bevilget permanent. Du arbejder som ... hos ... Dine opgaver består blandt andet i at laste ... og sætte vare på ... Du arbejder 15 timer en uge og 20 timer hver anden uge, med en arbejdssevne på 100 %, der er ikke ændret i denne arbejdstid.

Af oplysningerne i den neurologiske speciallægeerklæring fremgår det, at der er bedring af symptomerne over tid og at du har bedre energiforvaltning. Derudover vurderes din kompensation for de kognitive senfølger som fin. Der er ikke nogle fysiske senfølger."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"13. Hvad dækker invaliderente?

13.1.

Invaliderente udbetales, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til den brøkdel, der er anført i dækningsoversigten.

13.2.

Nedsættelsen af arbejdsevnen skal være indtrådt senest den dato for risikoophør, der er anført i dækningsoversigten.

14. Hvornår anses arbejdsevnen for nedsat?**14.1.**

Arbejdsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egne er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

14.2.

Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunktur påvirkning.

...

16. Hvor længe udbetales invaliderente?**16.1.**

Invaliderente udbetales, så længe arbejdsevnen er nedsat som anført i dækningsoversigten.

16.2.

Anses arbejdsudygtigheden som midlertidig, er det en betingelse for udbetaling af invaliderente, at forsikrede er under stadig lægebehandling og følger lægens forskrifter, samt at forsikrede havde erhvervsmæssig beskæftigelse på tidspunktet for nedsættelsen af arbejdsevnen.

16.3.

Invaliderente udbetales kun, hvis der ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom.

16.4.

Anses arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle arbejdsevne, d.v.s. arbejdsevnen i ethvert erhverv, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling.

16.5.

Hvis forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling, der forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde erhvervsindkomst, anses forsikredes arbejdsevne ikke nedsat til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Hel eller delvis udbetaling af invaliderente kan dog eventuelt ske efter nærmere aftale med Alm. Brand for revaliderings-/omskolingsperioden eller en del af perioden

16.6.

Ankenævnet for Forsikring

17.

102473

Udbetaling af invaliderende ophører altid, når den aftalte udbetalingsperiode er udløbet og ved forsikredes død."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og har haft fysisk arbejde – blev i december 2016 sygemeldt med følger efter en hjerneblødning. Klageren genoptog i februar 2017 sit hidtidige arbejde med en arbejdstid på 6 timer pr/uge. Klageren blev pr. 4/3 2024 ansat i permanent fleksjob hos sin tidligere arbejdsplads med en ugentlig arbejdstid på 15 timer den ene uge og 20 timer hver anden uge. Selskabet har udbetalt helbredsbetingede ydelser fra den 20/3 2017 til den 1/10 2024.

Forsikringen dækker, når arbejdsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egne er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Klageren ønsker fortsat udbetaling. Klageren har anført, at han i 2016 fik en hjerneblødning, som gav ham senfølger i form af især kognitive gener. Klageren fik udbetaling fra forsikringen fra 2017 til og med oktober 2024, hvor selskabet stoppede udbetalingen. Klageren har anført, at selskabets afgørelse er forkert, idet han inden hjerneblødningen arbejdede 37 timer pr./uge, og idet han i dag kun kan arbejde 15-20 timer pr./uge. Klageren har anført, at han ikke kan arbejde mere end 5 timer ad gangen, og at han forud for sygdommen kunne arbejde 12 timer.

Selskabet har afvist at yde udbetaling og præmiefritagelse efter den 1/10 2024 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Selskabet har anført, at det fremgår af sagens akter, at klageren generelt kompenserer fint for sine kognitive følger efter hjerneblødningen, at han i væsentlighed er i stand til at varetage dagligdagsaktiviteter, at han ikke modtager hjælp eller hjælpemidler, og at han er aktiv i en klub. Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det fremgår bl.a. af journal af 14/8 2017, at "På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse vurderes det, at pt. har erhvervet sig vanskeligheder mht. vedvarende opmærksomhed, hvilket betyder, at pt. har en svingende opmærksomhedsfunktion og af og til vil opleve opmærksomhedssvigt. Pt. er således ramt på den mere basale opmærksomhedsfunktion, som handler om at kunne fastholde opmærksomheden, mens han samtidigt kan udvise ressourcer i forhold til mere komplekse opmærksomhedsformer som arbejdshukommelse og delt opmærksomhed. På baggrund af undersøgelsen kan man få mistanke om, at pt. Har erhvervet sig eksekutive vanskeligheder i form af vanskeligheder mht. overblik, men der ses samtidigt ressourcer mht. mental planlægning, så det er usikkert, om det er ændret. Det vurderes ikke, at pt. har erhvervet sig grundlæggende vanskeligheder mht. tempo, sprog, visuelt-rumlig funktion, indlæring og hukommelse samt abstraktionsniveau".

Det fremgår bl.a. af vurdering af arbejdsevne af 10/1 2019: "Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, holde pauser for sig selv. Bruge høreværn under arbejdet ... Ikke tage imod telefonopkald fra Alle skånehensyn er overholdt i praktikken. ... Det vurderes at der i praktikforløbet er taget alle de skånehensyn, [klageren] har haft behov for. Praktikken vurderes endvidere fyldestgørende for at vurdere, et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. ... Med baggrund i sagens forløb, de lægelige akter og praktikken vurderes [klagerens] arbejdsevne varigt og væsentligt nedsat, så det ikke er muligt, at opnå ustyttet ansættelse på det ordinære arbejdsmarked. Selv ikke når alle relevante skånehensyn er tilgodeset".

Det fremgår bl.a. af skema til opfølgning på fleksjob af 12/9 2023: "Består jobbet af de samme opgaver som oprindeligt aftalt? Ja: X ... Hvordan løses opgaverne? Opgaverne løses fint. ... Fremmøde/effektivitet pr. uge: ... Aktuelt fremmøde: 15/20 Effektive timer: 15/20 Skønnes der - nu eller på sigt- at være mulighed for udvikling af arbejdsevnen/den effektive arbejdstid? ... Der skønnes ikke pt. at være mulighed for øgning af arbejdsevnen/ den effektive arbejdstid grundet de helbredsmæssige udfordringer. [Klageren] arbejder pt. det maksimale af hvad helbredet rækker til. ... Tages der de aftalte skånehensyn? Ja: X ... Er der behov for andre skånehensyn end aftalt? ... Nej: X."

Det fremgår bl.a. af den kommunale journal af 15/3 2024, at klageren "pr. 4. marts 2024 kan ansættes i permanent fleksjob som [medarbejder] hos [hidtidige arbejdsplads]. Din ugentlige arbejdstid vil fortsat være 15 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 15 timer. ... [Klageren] arbejder 15 timer den ene uge og 20 timer hver anden uge. ... Særlige skånehensyn - nedsat tid - bruge høreværn - holde pause alene en gang om dagen - undlade at tage telefonen fra ..."

Det fremgår bl.a. af klagerens personlig erklæring af 24/5 2024: "Hvor mange timer kan du arbejde dagligt? 5 timer/dag Hvor mange timer kan du arbejde ugentligt? 18 timer/uge".

Det fremgår bl.a. af neurologisk speciallægeerklæring af 2/8 2024, at klageren "beskriver, at han i al væsentlighed er i stand til at varetage alle dagligdagsaktiviteter; ... Jeg forstår en stor del af denne selvstændighed bunder i muligheden for relevant at holde pauser, tilpasse tempo, opdele opgaver mv. ... Undersøgte har helt konsekvent behov for at hvile sig i 45-60 minutter efter arbejdsdage. Henset hertil beskriver undersøgte, hvorledes gøremål på ejendommen henlægges til fridage, idet han ikke er i stand til at klare disse efter arbejdsdage, idet han ellers udtrættes med svær hovedpine og svimmelhed som konsekvens. Ligeledes sociale aktiviteter henlægges til arbejdsfri dage ... OBJEKTIVT NEUROLOGISK ... Kommunikationen foregår uproblematisk og jeg finder ingen sprogmæssige vanskeligheder (afasi eller dysartri). I undersøgelsessituationen får jeg ingen mistanke om hukommelses- eller koncentrationsproblemer, men dette er ikke specifikt undersøgt. ... RESUME OG KONKLUSION ... Medens undersøgte ikke har nogle fysiske senfølger efter hjernehindeblødning, så beskriver undersøgte helt klassiske kognitive senfølger efter hjernehindeblødningen (ICD-10: DI69.0) i form af intermitterende hovedpine, svimmelhed samt undertiden irritabilitet og glemsomhed, der dog har været aftagende formodentlig som følge af bedre forståelse af energiforvaltning. Undersøgtes symptomer er ganske forventelige og ses i udgangspunktet hos op imod syv ud af ti ramt af denne type blødning ... Mit indtryk er, at undersøgte formår at kompensere ganske fint for disse kognitive senfølger; i forlængelse vil jeg vurdere de iværksatte rehabiliterende tiltag som både relevante og tilstrækkelige – jeg mener ikke det er sandsynligt, at yderligere tiltag, hverken udrednings- eller be-

handlingsmæssigt, vil afstedkomme nogen ændring i undersøgtes funktionsniveau. Jeg vil betragte det som overraskende, at undersøgte har opnået det præsterede timetal arbejdsmæssigt (alternerende mellem 15 timer og 20 timer om ugen) og har fået etableret en velfungerende tilknytning til sin tidligere arbejdsplads. Jeg mener ikke det er realistisk at forvente, at undersøgtes arbejdssevne forbedres yderligere over tid".

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne efter den 1/10 2024 er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor nævnet ikke kan kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af behov for nedsat tid og pauser, brug af høreværn og undladelse af at tage opkald fra andre medarbejdere i arbejdstiden. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren lider af kognitive senfølger efter en hjerneblødning i 2016, og at det blandt andet fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring af 2/8 2024, at klageren beskrev gener i form af intermitterende hovedpine, svimmelhed og glemsomhed. Det fremgår videre, at speciallægen ikke fandt sprogmæssige vanskeligheder og ikke havde mistanke om hukommelses- eller koncentrationsproblemer, som dog ikke var specifikt undersøgt.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren er blevet ansat i fleksjob på sin hidtidige arbejdsplads – og i et job med tilsvarende arbejdsfunktioner som i jobbet han bestred forud for hjerneblødningen – og at det fremgår af den kommunale journal, at han gennem længere tid har været i stand til at arbejde 15, henholdsvis 20 timer pr./uge i fleksjobbet. I personlig erklæring af 24/5 2024 har klageren oplyst, at han kan arbejde 18 timer pr. uge.

Ankenævnet for Forsikring

21.

102473

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand