

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 102860:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 5/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 21 maj 2021 var jeg i en trafikulykke. Hvor jeg pådrog hjernerystelse og piskesmæld. I 3 år har jeg kæmpet for at kunne varetage mit arbejde, men det er desværre ikke muligt, da jeg stadig har følge symptomer. Den 1. juni 2024 er jeg blevet tilkendt fleksordning på 12,5 time om måneden.

PFA mener ikke jeg er berettiget til at få udbetaling af 'tab af erhvervsevne' da jeg ikke har været nok hos lægen, på trods af at min læge har sagt der ikke er mere de kan gøre, da det er blevet kronisk.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Tilkendegivelse af tab af erhvervsevne, og dermed opnå berettiget erstatning."

Selskabet har den 3/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er privat tegnet den 1. september 2014.

Det gældende aftalegrundlag er pensionsbevis (bilag A) og pensionsvilkår (bilag B).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes pkt. 6.1.

Efter vilkårenes punkt 6.1.1.1. er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

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

Hvad handler sagen om?

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring.

PFA Pension har udbetalt invalideydelser til forsikredes arbejdsgiver fra 1. september 2021 til 31. december 2021, hvorefter selskabet stoppede udbetalingen, idet forsikrede arbejdede over halv tid.

Forsikrede har ikke præciseret fra hvilket tidspunkt, hun mener at være berettiget til invalideydelser. Det er dog selskabets opfattelse, at forsikrede tidligst kan få udbetaling fra hendes dækningsberettigende lønnedgang, ved hendes ansættelse i fastholdelsesfleksjob den 1. juni 2024, idet hun før dette tidspunkt modtog fuld løn fra arbejdsgiver. Nævnet skal således alene tage stilling til forsikredes berettigelse til dækning ved tab af erhvervsevne fra 1. juni 2024.

Er forsikrede uenig heri, bedes hun præcisere fra hvilket tidspunkt, hun mener at opfylde betingelserne for udbetaling.

Selskabet gør gældende, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra 1. juni 2024, hvorfor hun ikke er berettiget til løbende invalideydelser og indbetalingssikring.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1970'erne], og [har erhvervsuddannelse]. Hun var forinden sin sygemelding ansat som ... 32 timer om ugen. Hun har tidligere været ansat ...

Forsikrede blev i forbindelse med et færdselsuheld tilset på skadestuen den 20. maj 2021.

Ved den objektive undersøgelse fandtes normale forhold fraset venstresidig paravertebrallog nakkeømhed. Hun var neurologisk intakt. (bilag C, side 10).

Af henvisningsnotat fra praktiserende læge til fysioterapeut den 25. maj 2021 fremgår følgende (bilag C, side 14):

'[...] pt. er som chauffør i egen bil blevet påkørt bagfra af anden bil. Ikke slået hovedet. Ikke været bevidstløs. Kvalme og opkast. Ingen synsforstyrrelser. Undersøgt på ... skadestue samme dag som ulykken, afkræftet alvorlig skade.

[...]

Neurologisk: 2-12 us. Uden forkale udfald.

Columna: ingen palpationsømhed sv.t. proc. Spinosi. Venstresidig paravertebral- og nakke-ømhed. Normal funktion i columna, dog smerter i venstre side.'

Fysioterapeut noterede den 23. august 2021, at forsikrede ikke havde udstrålende smerter til UE, men havde nedsat bevægelighed i alle retninger og 'hypertoni' i de øvre kranielle muskler (bilag C, side 16).

Af henvisningsnotat fra praktiserende læge til fysioterapeut den 24. august 2021 fremgår følgende (bilag C, side 16):

'subjektivt: 'har hvp. I nakken, gennem længere tid. Beskriver omkring muskulaturen. Har stået på siden ulykken påkørsel i bil bagfra d. 20/5-2021.

Gået til fys lige efter ulykken, men føler nu atter forværring.

Obj.:

Neurologisk: 2-12 us. Uden fokale udfald.

Cervikale columna: Nedsat bev. Til siderne, ingen bankeømhed sv.t. proc. Spinosi.

Venstresidig paravertebral- og generelt nakke-ømhed bilat. Normal funktion i columna, dog smerter i venstre side.

OE: Normal og egal kraft bilat.

Anbefaler fortsat fysioterapeutisk behandling.'

Forsikrede blev henvist til MR skanning af nakken den 30. august 2021. reumatolog noterede den 9. september 2021, at *'MR-skanningen viste median protrusion/ prolaps på 2 midtcervikale niveauer C4/C5 og C5/C6. Som udgangspunkt har pt. følger efter whiplashtraume. De påviste forandringer og prolapser har ikke nødvendigvis nogen selvstændig betydning i forhold til de aktuelle gener, da mange ptt med disse forandringer ikke har større gener herfra.'*

Reumatologen anbefalede ikke medicin, men anbefalede let træning. (bilag C, side 11).

Af samtalenotat udfærdiget af kommunen den 27. oktober 2021 fremgår det, at forsikrede i de seneste 14 dage havde arbejdet 3,5 time x 5 om ugen. Hendes hovedpine var begyndt at aftage. (bilag D).

Forsikrede henvendte sig til sin praktiserende læge den 31. marts 2022 grundet hun oplevede flere smerter/stød fra nakken. Hun ønskede behandling med Body SDS. (bilag C, side 6)

Den 12. december 2022 henvendte forsikrede sig skriftligt til sin læge idet intensiteten af hendes smerter var steget. Hun tog mere smertestillende og var gået ned i tid fra 5 timer til 4 timer dagligt (bilag C, side 6).

Af samtalenotat udfærdiget af kommunen den 19. december 2022 oplyste forsikrede, at hun psykisk havde svært ved at følge med, og at der havde været pres på i december måned. Hun arbejdede 4 timer dagligt og oplyste, at det gik bedre på dette niveau (bilag E.)

Ved samtale med kommunen den 6. februar 2023 oplyste forsikrede, at hun arbejdede 24 timer ugentligt og at det var gået fint. Dog følte hun ikke, at hun kunne arbejde mere, da hun mistede koncentrationen (bilag F).

Af rehabiliteringsteamet indstilling til jobafklaringsforløb den 8. februar 2023, fremgår det, at forsikrede fik behandling med zoneterapi og body SDS med god virkning på spændingerne. Forsikrede arbejdede på daværende tidspunkt 4 timer dagligt, men havde fortsat hovedpine og smerter i nakken (bilag G, side 51).

[Andet forsikringsselskab] indhentede en neurokirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget den 23. februar 2023 (bilag G, side 27). Neurokirurgen noterede, at forsikrede i sommeren 2017 havde nakkesmerter, hovedpine og træthed samt symptomer i skulder hvor der blev givet blokade. Hun fik hjernerystelse i 2017 grundet hovedtraume mod ... MR-skanning i 2019 viste degenerative forandringer cervikalt C5/C6 og disse gener var tilstede på tidspunktet for ulykken i 2021. For så vidt angår ulykkestilfældet, noterede speciallægen, at hun holdt stille og blev påkørt bagfra, airbag blev ikke udløst. Hun kørte hjem efter ulykken. Hun kontaktede senere skadestuen grundet forværring af nakkesmerter og hovedpine. Som beskrevet ovenfor, blev hun tilset ved skadestuen. Hun kontaktede 1 uge efter sin læge mhp. Smertestillende medicin. Speciallægen noterede, at forsikrede arbejds-mæssigt var fuldtidssygemeldt 1 uge, hvorefter hun arbejdede 4 timer dagligt, hvilket hun fortsat gjorde. Hun var i stand til at klare dette, dog med træthed til følge. Det hjalp med hjemmearbejdsdage. Lægen noterede, at der var foretaget to MR-skanninger, som begge viste lette degenerative alderssvarende forandringer i nakken og som kunne forklare de intermitterende symptomer til arme og fingre. Intet traumerelateret. Den objektive undersøgelse viste normale forhold fysisk og kognitivt, fraset let bevægelsesindskrænkning i halvhvirvelsøjle. Speciallægen vurderede, at ulykken havde været årsagsgivende til forværring af tidligere kendte gener.

Af samtalenotat med jobcenteret den 24. april 2023 fremgår det, at forsikrede var udfordret grundet forløb i ... Hun var der 1-2 gange ugentligt og syntes det var et gavnligt forløb. Dog kunne hun mærke at være presset, da hun havde mange ting på en uge. Dette medførte at hun trappede ned i tid på arbejdet. Hun syntes det gik godt på arbejdet, men grundet ... træningen tog mange af hendes ressourcer, var hun nedtrappet 2-4 timer ugentligt (bilag H).

Forsikrede har været i hjernerystelsesforløb i primo 2023. Af slutrapporten udfærdiget den 29. juni 2023 fremgår følgende (bilag G, side 56):

[...]

[forsikrede arbejder ca. 20-24 timer ugentligt hjemmefra som ... Såfremt hun presser sig selv, bliver hun meget udfordret helbredsmæssigt med blandt andet hovedpine, manglende energi mv. og får et øget behov for hvile.

[...]

Samlet set har der været progression over hele linjen. [forsikrede] har lært øvelser og fået redskaber der har øget hendes hjernemæssige tolerance. Hun er blevet bedre til at mærke og tolke kroppens reaktioner, når hendes autonome nervesystem bliver overaktiveret og kan bruge øvelser og redskaber til at nedregulere. Hun er blevet bedre til at energiforvalte og finde balance mellem aktivitet og hvile. Samlet set har det øget hendes arbejdssevne ift til intensitet, men ikke i arbejdstimer endnu. Hun oplever stadig nakke- og hovedsmerter samt begrænset øjentolerance ved skærm, hvilket stadig begrænser hendes spændendevidde ift arbejdstid og kompleksiteten i de opgaver hun løser.'

Jobkonsulent fra ... udfærdigede den 19. december 2023 rapport over forsikredes jobafklaring på hidtidige arbejdsplads. Det fremgår af rapporten, at arbejdsgiveren havde vurderet, at forsikrede havde en kvalitet og tempo i hendes arbejde svarende til normen. Det fremgår af oversigten over forsikredes arbejdstid i 2023, at hun frem til uge 20 i gennemsnit arbejdede over 18,5 time. Heref-

ter havde hun svingende arbejdstid fra 13,5 time (de uger der var helligdage) til 17,5 time om ugen. Det fremgår endvidere af rapporten, at forsikredes kognitive evner var udfordret ved træthed grundet samsynsproblemer ved længerevarende skærmarbejde, samt smerter (bilag G, side 44).

Af lægeattest fra praktiserende læge den 5. januar 2024 fremgår det, at forsikrede fortsat havde hovedpine og smerter i nakken. Hun beskrev spændinger omkring muskulaturen. Hun var stoppet i behandling hos kiropraktor og fysioterapeut, da hun fik body SDS 1-2 gange om måneden. Det fremgår endvidere, at forsikrede var tilset ved reumatolog (egen rettelse dette var en neurokirurgisk speciallæge) den 23. februar 2023, som konkluderede, at hendes nakkesmerter og hovedpine stammede fra biluheldet og at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder. Smerterne kunne svinge afhængig af graden af generne. Hun kunne have svimmelhed og koncentrationsbesvær. Forsikrede arbejdede 2-3 timer dagligt. Hun kunne ikke sidde foran computeren længere tid end 2-3 timer dagligt og fik forværring af hovedpine ved højt støjniveau. Hun beskrev lyd- og lysfølsom og var generelt mere træt i hverdagen. Det var lægens vurdering, at hun ikke kunne øge hendes arbejdstid uden konsekvenser. (bilag G, side 23).

Forsikrede fremsendte den 29. maj 2024 'ansøgning om udbetaling ved erhvervsevne' (bilag J). Forsikrede angav ved anmeldelsen, at hun havde været sygemeldt siden 21. maj 2021, grundet følger efter hun blev påkørt bagfra i bil. Hun havde følger i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, synsforstyrrelser og lysfølsomhed. Af oversigten over sygeforløbet, fremgik det, at hun havde været fuldt sygemeldt fra 21. maj 2021 til 28. maj 2021, herefter genoptog hun sit arbejde 18 timer om ugen frem til 31. december 2021, hvorfra hun arbejdede 21 timer om ugen i 1 år. Forsikrede har angivet at hun den 1. januar 2023 til 31. december 2023 arbejdede 14 timer ugentligt og fra 1. januar 2024 og frem arbejdede 11 timer om ugen (dette harmonere dog ikke med øvrige oplysninger om arbejdstid i sagens kommunale og lægelige oplysninger).

Forsikrede blev tilkendt fleksjob med virkning fra 1. juni 2024 (bilag K). Hun blev ansat i fastholdelsesfleksjob 12,5 time om ugen fra 1. juni 2024, fortsat som ... med ... og aftaler med ... (bilag L).

PFA forelagde sagen for selskabet lægekonsulent med speciale i arbejdsmedicin og samfundsmedicin i juli 2024 (bilag M). Det var lægekonsulentens vurdering, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Lægekonsulenten bemærkede følgende:

'[...] (Kommentar: I lægeakter findes ingen dokumentation for symptomgivende diskusprolaps eller diskusprolaps med rodtryk. Ingen lægelig dokumentation for 'synspåvirkning'. Neurokirurg observerer feb.23 ikke påvirket kognition ell. Tilsvarende)

[...]

(kommentar: ifølge beskrivelsen her tale om et tilsyneladende beskedent piskesmælds traume og forværring af forudgående nakkegener, hovedpine. Ingen hjernerystelse)

[...]

[Kvinde i 40'erne], der maj 21 var udsat for et tilsyneladende beskedent traume ved en trafikulykke med påkørsel bagfra. Airbags blev ikke udløst, intet direkte hovedtraume eller anden oplyst alvorligere hændelse. Anvendte sikkersele og havde nakkestøtte. Oplevede umiddelbart efter nakkesmerter, kunne efterfølgende udveksle oplysninger med medtrafikant, selv køre fra uheldsstedet. Var senere på skadestuen hvor lægen ved undersøgelsen fandt lokaliserede forandringer nakke og lænd sv.t. piskesmældsuheld, men ikke fandt behov for yderligere undersøgelse.

[...]

FT har i længere perioder - efter uheldet maj 21 - arbejdet omkring, evt. lidt over ½ tid. I perioder i sideløbende været i behandling. FT har efter jan. 23 nedsat timetallet uden der foreligger helbredsmæssig dokumentation for forværring, der ville kunne forklare dette. Tværtimod imod nævnes i flere akter langsom fremgang.

Følger efter sådant uheld vil forventes gradvist forbedret, hvilket både egen læges og neurokirurgens oplysninger også tyder på har været tilfældet for FT.

Følger efter sådant uheld vil lægeligt set ikke forventes forværret flere måneder, år efter uheldet.'

Den 30. juli 2024 meddelte PFA forsikrede, at hendes arbejdsgiver var berettiget til udbetaling fra 1. september 2021 til 31. december 2021 (af afgørelsen er angivet 31. december 2022, dette er en fejl). Udbetalingen stoppede den 31. december 2021 grundet forsikrede arbejdede over halv tid herfra. PFA bemærkede endvidere, at det var selskabets vurdering, at hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra 1. januar 2023.

På baggrund af forsikredes klage den 3. september 2024 (forsikredes bilag), meddelte selskabet fortsat afslag på erhvervsevnetabsforsikring med brev den 10. oktober 2024 (forsikredes bilag).

Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Forsikredes helbredstilstand har været skønnet stationær senest på tidspunktet for tilkendelse af fastholdelsesfleksjob den 1. juni 2024. Hertil bemærker selskabet, at neurokirurg den 23. februar 2023 anså forsikredes helbredstilstand for stationær. PFA har således været berettiget til at lade dækning afhænge af en vurdering af hendes generelle erhvervsevne indenfor ethvert passende erhverv fra dette tidspunkt.

Det er selskabets vurdering, at forsikrede ikke opfylder den helbredsmæssige betingelse, idet PFA vurderer, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på følgende forhold:

Selskabet bemærker, at forsikredes siden hovedtraume mod en ... i 2017 havde haft nakkesmerter, hovedpine og træthed. MR-skanning i 2019 viste degenerative forandringer cervikalt C5/C6 og disse gener var tilstede på tidspunktet for ulykken i 2021 – neurokirurgisk speciallæge noterede ved speciallægeerklæring den 23. februar 2023, at begge foretagne MR skanninger viste alderssvarende degenerative forandringer.

Ved ulykken i 2021 sad forsikrede stille i en bil, da bagkørende bil kørte ind i hende - airbaggen blev ikke udløst. Hun havde ikke været bevidstløs eller haft synsforstyrrelser. På skadestuen fandtes normale objektive undersøgelser, fraset ømhed i venstre side af nakken.

Der sås endvidere normale objektive fund og hun fremstod ikke kognitivt påvirket ved lægens neurokirurgisk speciallægeundersøgelse den 23. februar 2023, fraset let bevægelsesindskrænkning i halvhvirvelsøjlen. PFA bemærker, at trods neurokirurgens vurdering af at tidligere gener er forværret efter ulykken i 2021, vurderer selskabet ikke, at denne forværring dokumenterer, at forsikrede er gået fra at kunne arbejde 32 timer om ugen – med i overvejende grad samme genebillede som før ulykken i 2021, til ikke at kunne varetage et arbejde på mindst 18,5 time om ugen.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at forsikrede i begyndelsen af hendes sygeforløb i oktober 2021, mærkede bedring af hendes hovedpinegener trods en arbejdstid på 17,5 time om ugen. Forsikrede har endvidere oplevet bedring af behandling med body SDS og zoneterapi. Dette er også beskrevet i perioden, hvor hun arbejdede over 20 timer om ugen.

Ligeledes bemærker selskabet, at sagen ikke rummer det store omfang af lægelige og kommunale oplysninger for år 2022, hvor forsikrede arbejdede over 20 timer om ugen. Selskabet ligger dog vægt på, at forsikrede i ultimo 2022 gik fra 25 til 20 timer om ugen, og at det gik bedre på dette niveau. Selskabet vurderer derfor ikke, at det er lægeligt dokumenteret, at forsikrede i medio 2023 går ned i tid til under halv tid, og ender med en arbejdstid på 12,5 time om ugen.

Ad den kommunale afklaring

Det er selskabets opfattelse, at forsikredes afklaringsforløb i kommunalt regi ikke dokumenterer klagers nedsatte erhvervsevne, dels da den arbejdsafklaring, som forsikrede deltog i på sin arbejdsplads ikke i tilstrækkeligt omfang tog hensyn til hendes skånebehov, dels da forsikrede ikke er forsøgt afprøvet i andre funktioner.

Det kan efter selskabets opfattelse lægges til grund, at forsikrede kunne varetage sit arbejde i sit hidtidige erhverv over 20 timer om ugen i perioden fra 1. januar 2022 til maj 2023, og at forsikrede udførte sine sædvanlige opgaver også efter sygemeldingen i 2021, hvor hendes arbejdsopgaver ikke sås at afspejle hendes skånehensyn.

Forsikrede har tilkendegivet, at hun i april 2023 gik ned i tid på grund af, at hun 1-2 gange om ugen skulle bruge ressourcer på træning via ... PFA bemærker, at der efter endt forløb ved ... ikke er forsøgt optrapning i tid, men at der modsat ses nedgang i arbejdstiden uden nærmere forklaring heraf.

Det er selskabets vurdering, at forsikredes skånehensyn ikke har været tilstrækkeligt opfyldte i hendes arbejde som ..., idet hendes arbejdsopgaver overvejende synes at være skærmarbejde, som forsikrede har udtalt, forværrer hendes symptomer efter 2-3 timer. Det er vores vurdering, at hun ved et arbejde med mindre skærmarbejde, vil hun kunne bedre sin udtrætningstendens og øge sin arbejdstid.

Ankenævnet må derfor lægge til grund, at det er uafklaret, hvorledes mindre skærmarbejde ville influere på forsikredes arbejdstid, ligesom det er uafklaret (men dog meget sandsynligt), om forsikrede ville kunne arbejde flere timer i en anden arbejdsfunktion – eventuelt på en anden arbejdsplads.

Selv det faktum, at forsikrede blev tilkendt fleksjob i juni 2024, skaber ikke i selv en formodning for, at hun er berettiget til dækning under forsikringen. Vurderingen af, om forsikrede kan tilkendes fleksjob, er således forskellig fra den forsikringsretlige vurdering af, om forsikrede kan modtage udbetalinger, jf. bl.a. Ankenævnets kendelser AK 97.596, AK 98.131 m.fl.

Der henvises tillige i den forbindelse til Ankestyrelsens principafgørelse N-11-06, hvor borgeren havde ret til fleksjob med en arbejdssevne på 70 % af fuld tid svarende til 27 timer, hvilket blot illustrerer den markante forskel mellem den kommunale vurdering af arbejdssevnen og den vurdering, der efter betingelserne skal foretages af klagers erhvervsevne

Sammenfattende har forsikrede ikke løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne i ethvert erhverv – under hensyn til den hendes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst 50 %.

Selskabet anmoder om, at klagen ikke tages til følge."

Klageren har i brev af 13/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Den periode jeg forsøger at få tab af erhvervsevne for, er netop fra den 1. juni 2024. Det har jeg både sagt mundtligt, da jeg ringede ind og talte med ... Og jeg har også forsøgt at skrive det i min klage, men åbenbart ikke tydelige nok.

Opsummering: Jeg søger tab af erhvervsevne fra 1. juni 2024.

...

PFA glemmer i deres gennemgang af forløbet og oprids af diverse aktiviteter, møder, afklaringer m.m. at der er en person bag alt dette.

Som person er man bange for at miste sit job, når man er ude for en ulykke. Det samme var gældende for undertegnede. Der er masser af usikkerhed efter ulykken, og der er ikke umiddelbart hjælp fra diverse instanser, nærmere mistro, og det hele bliver en selvforstærkende og negativ spiral, da man ikke blot kan gå ærligt ud og sige at den ulykke gjorde ondt, og hvad det har betydet for ens arbejds- og livsvilkår.

Det er korrekt, at jeg har haft svingende arbejdstimer fra starten af mit sygefravær. I starten af sygefraværet, ville jeg ikke vise/være ærlig over for mig selv og mine omgivelser, hvor ondt jeg havde, da jeg var bekymret for om det kunne have indflydelse på mit job og ansættelse. Derfor havde jeg også perioder hvor jeg har været helt sygemeldt i nogle dage.

I perioden fra maj 2021 til november 2023, har det også påvirket familien, da mit overskud ikke har været til stede efter jeg har arbejdet. Efter november 2023, hvor jeg er trappet mere ned i arbejdstimer, og er begyndt at acceptere min nye hverdag, dvs. acceptere at ulykken har betydet flere og konstante smerter, uanset hvad diverse faglige personer måtte mene, og det at jeg kun kan arbejde i kort tid og har behov for hvile ind imellem.

Efter denne personlige accept, så er overskuddet kommet mere tilbage. Ikke noget der ligner min situation fra før ulykken, men mere end de sidste 2,5 år siden ulykken. I løbet af 2024, har jeg så fundet en endnu bedre rytme (inkl. hvil) i min hverdag, så der er energi og overskud til arbejdet (2,5 timer per dag) og familien.

Jeg har fået fast arbejdsplads hjemme, og er på ... [arbejdet] ca. 1. gang om måneden. Når jeg kommer hjem derfra, er jeg helt brugt, som følge af mange indtryk fra møder med kolleger, støj i ..., de ekstra kræfter jeg skal finde frem for at kunne have fokus på netop møder og kolleger. Som følge af dette er min hovedpine forværret dagen efter.

Som nævnt tidligere er jeg dagligt nødt til at ligge mig og få en lur, efter de 2.5 times arbejde, for at kunne være noget for mine børn, når de kommer hjem fra skole.

Der sættes spørgsmål tegn til, hvorfor jeg ikke er kommet tilbage til min tidligere stilling som ... For det første var den stilling besat. For det andet, foregik det arbejde også i skærmarbejde og der er flere mennesker (støj) omkring den arbejdsplads.

Herudover vil jeg ikke kunne varetage den stilling hjemmefra. Min situation kræver, at jeg har en arbejdsplads, hvor der er ro.

PFA refererer blandt mange punkter også til mit besøg på skadestuen efter min ulykke. Der blev jeg kørt af min mand, da jeg ikke selv kunne køre grundet meget tiltagende hovedpine. Jeg er ikke læge, men det er en fair vurdering at sige, at den læge, som tilså mig, på forhånd havde konkluderet, at der ikke var sket noget. Han mente, han var ekspert i mindre biluheld (hvordan det er muligt ved jeg ikke), så derfor gik der ikke mange minutter før han konstaterede, at det blot var et slag og lidt hovedpine. Selvom jeg og min mand udfordrede dette, så slog han det hen og virkede ikke interesseret. Derfor, igen uden at være lægefagligt funderet, mener jeg ikke at hans vurdering kan bruges til noget som helst. Det var 'maskine-arbejde' og han skulle videre til næste patient.

Efter en uge, var jeg ved egen læge, som ikke var i tvivl om, at jeg havde hjernerystelse og piske-smæld."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal fra akutklinikken af 20/5 2021:

"[Kvinde i 40'erne], kommer til undersøgelse efter påkørsel i bil bagfra. Pt. er som chauffør i egen bil blevet påkørt bagfra af anden bil. Ikke slået hovedet. Ikke været bevidstløs. Kvalme og opkast. Ingen synsforstyrrelser. Kommer gående.

Objektivt

VKO. Ikke kommotioneret.

Pupiller: runde og egale. Nat. reaktion for lys bilat. og konsensuelt.

Columna: ingen palpationsømhed sv.t. proc. spinosi. Venstresidig paravertebral- og nakke- ømhed.

Normal funktion i columnal dog smerter i venstre side.

Neurologisk intakt.

Columna: ingen palpationsømhed sv.t. proc. spinosi. Venstresidig muskulær ømhed i lænden. Venstre skulder: ia."

Det fremgår bl.a. af journal fra egen læge:

"17.06.21

...

Har hvp. i nakken, gennem længere tid. Beskriver spændinger omkring muskulaturen. Har stået på siden ulykken påkørsel i bil bagfra d. 20/5-2021.

Gået til fys lige efter ulykken, men føler nu atter forværring.

Obj.:

Ankenævnet for Forsikring

10.

102860

Neurologisk: 2-12 us. uden fokale udfald.

Cervikale columna: Nedsat bev. til siderne, ingen bankesømhed sv.t. proc. spinosi. Venstresidig paravertebral- og generelt nakke-ømhed bilat. Normal funktion i columna, dog smerter i venstre side.

OE: Normal og egal kraft bilat.

P/V: Anbefaler fortsat fysioterapeutisk behandling. Tillægger klorzoxazon + pregabalin. Tåler NSAID dårligt. Råd og varsel.

...

25.05.21

...

Grundet smerter i nakke og hvp. efter påkørsel i bil bagfra d.20/5-2021. Pt. er som chauffør i egen bil blevet påkørt bagfra af anden bil.

Ikke slået hovedet. Ikke været bevidstløs. Kvalme og opkast. Ingen synsforstyrrelser. Undersøgt på Glostrup skadestue samme dag som ulykken, afkræftet alvorlig skade.

...

24.08.21

...

Henv. D.d. videre til reumatolog, grundet vedvarende hvp. Og nakkesmerter efter biluheld d. 20/5-2021.

...

31.03.22...

Jeg har de sidste 2 uger desværre få flere smerter/stød fra nakken igen. Så jeg er gået op i smertestillende. Jeg gå til fysioterapi, massage og zoneterapi. Kender du til Body SDS? Tror du det vil hjælpe?

...

12.12.22 ... e-Konsultation

...

Jeg oplever desværre en intensitet af mine smerter. Og er derfor op på 3-4 gang smertestillende og muskelafslappende medicin om dagen. Jeg har samtidig været nød til, at gå ned i tid på mit arbejde fra 5 til 4 timer om dage.

...

05.01.24

...

Snak om vedvarende nakke-smerter og hvp."

Det fremgår bl.a. af journalnotat fra fysioterapeut af 23/8 2021:

"Status: Patienten var for 3 mdr. siden involveret i en trafikulykke på motorvejen, og har siden da haft mange smerter cervikalt. Hun er kendt med diskus protrusion, men der ses pt. ingen udstrålende smerter i UE. Efter ulykken er patientens funktionsniveau blevet forværret, og hun lider dagligt af hovedpine, svimmelhed og træthed. Hun har ligeledes svært ved at fuldføre sit fuldtidsarbejde.

...

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Der ses nedsat bevægelse i alle retninger, og hypertoni i de øvre kraniele muskler. Hun har svært ved at komme i yderstillinger og ved endt behandling forekommer der tit svær svimmelhed og hovedpine."

Det fremgår bl.a. af hospitalsjournal:

"25. august 2021

...

Aktuelle

Pt. blev for 3 mdr. siden udsat for trafikuheld, hvor hun påkørt af en bil bagfra på motorvejen. Har siden haft mange smerter i nakken uden udstråling. Har dagligt spændingshovedpine, bliver svimmel, træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Har været hos kiropraktor, massage og fys uden effekt.

Har for 4-5 år siden oplevet hold i nakken. Ingen smerter i lænderyg eller i ben.

...

Objektivt

...

Cervikalt columna: ømhed og let nedsat bevægelighed i alle plane. Neg. Foramin- kompressionss-test.

Nakke/Skulderåg: ingen myofaciels ømhed eller atrofi.

Skuldre: Normal bevægelighed i alle retning. Neg. Impingement-test.

Overekstremitet: Normal sensibilitet, normal kraft overalt og normal biceps-, triceps- og brachoradialisreflekser bilat.

Vurdering

Følger efter whiplash traume.

...

30. august 2021

...

MR-skanning af columna cervicalis med standardsekvenser

...

Affladet cervikal lordose.

Medial intervertebral diskusprolaps på niveau af C4/C5, med komprimering af durasækken og let påvirkning af bilaterale nerverødder.

Bred intervertebral diskusprolaps på niveau af C5/C6, med komprimering af durasækken og påvirkning af bilaterale nerverødder.

Nedsat diskus højde. Lette Modic type 2 forandringer. Normal højde af alle cervikale hvirvelcorpora.

Naturlige forhold i det atlantoaksiale led.

Ingen fokale forandringer i den cervikale rygmarv.

MRD: Medial intervertebral diskusprolaps på niveau C4/C5.

Bred intervertebral diskusprolaps på niveau C5/C6.

...

09.09.2021

...

Er udredt for nakkesmerter.

MR af columna cervicalis viser median protrusion/prolaps på 2 midtcervikale niveauer C4/C5 og C5/C6.

Som udgangspunkt har pt. følger efter whiplashtraume. De påviste degenerative forandringer og prolaps har ikke nødvendigvis nogen selvstændig betydning i forhold til de aktuelle gener, da mange ptt med disse forandringer ikke har større gener herfra. Behandling af whiplashtraume er

oftest utilfredsstillende, da ingen behandlinger hjælper særligt godt. Hun kommer til at afvente tiden, og må imens tage hensyn og forsøge forsigtig træning. Smertestillende medicin bør ikke have nogen større plads, da dette heller ikke hjælper særligt meget og giver en del bivirkninger."

Det fremgår bl.a. af kommunal journal:

"27.10.2021

...

Du fortæller, at du er begyndt at arbejde 5x3½ time, hvilket har stået på i snart 14 dage.

Du fortæller, at dine hovedpiner er begyndt at aftage. De kommer fortsat, men ikke lige så hyppigt

som før. Du fortæller, at du arbejdede næsten 5 timer i går, men at det var for meget for dig, du var meget mærket af det resten af dagen.

...

19.12.2022

...

[Klageren] vurderes fortsat uarbejdsdygtig grundet smerter fra tidligere ulykke.

[Klageren] fortæller, at det er meget udfordrende for hende psykisk pt. Hun har svært ved at følge med, og synes at der meget pres på i december. Hun fortæller, at der var meget fart på både arbejdsmæssigt og privat i november, og hun har svært ved at komme ovenpå dette i december, samtidig med at december er en travl måned.

...

[Klageren] går fortsat til zoneterapi og body SDS, som hun profiterer godt af.

...

[Klageren] arbejder fortsat 4 timer dagligt. Hun fortæller, at det går bedre på dette niveau.

...

06.02.2023

...

[Klageren] vurderes fortsat uarbejdsdygtig grundet smerter fra tidligere trafikulykke. Hun fortæller, at hendes helbred er stationært uden ændringer.

...

[Klageren] oplyser, at hun arbejder 24 timer ugentligt, og har gjort det de sidste 2 uger. Hun fortæller, at det er gået fint, men at hun ikke kan arbejde mere end dette, da hun mister koncentrationen, og får svært ved at finde rette ord. Derudover fortæller, hun at hun er så ødelagt, at hun ikke kan fungere resten af dagen.

...

24.04.2023

...

[Klageren] fortæller, at det går godt med arbejdet, men at hun er nedtrappet til 2-4 timer, da træningen i ... tager mange af hendes ressourcer.

Undertegnet spørger indtil om der er behov for fastholdelse konsulent ... Hun fortæller, at hendes chef fortsat er meget forstående, og at der er god dialog.

...

19.12.2023

...

Arbejdsgiver tilkendegiver at de er meget glade for at have [klageren] i teamet. Arbejdsgiver tilkendegiver også en stor forståelse og imødekommenhed i forhold til at få samarbejdet til at fun-

gere. Der er intet pres fra arbejdsgivers side. Det oplyses ligeledes, at [klageren] er god til at vurdere og prioritere arbejdsopgaverne.

[Klageren] arbejder hovedsageligt hjemmefra, men benytter Teams til kontakt til arbejdsgiver og de andre medarbejdere når der er behov for dette. Ved fælles arrangementer og møder, og ved mødepligt, møder [klageren] op i det omfang det er muligt grundet symptomer på egen sygdom; svimmelhed, der bevirker at hun ikke kan, køre bil.

[Klageren] afholder pauser ud over normen på arbejdspladsen. Arbejdsgiver vurderer, at [klageren] har en kvalitet og tempo i arbejdet svarende til normen på arbejdspladsen.

...

De første 13 uger efter ulykken, forsøger [klageren] at opnå de 32 timer om ugen. Dette viser sig desværre ikke muligt trods gentagne forsøg og stor hensyntagen til hende. Hun opnår i gennemsnit et timetal på 21,5 timer om ugen, dog med stor ustabilitet og med kun ganske lidt overskud til de hjemlige gøremål. Herefter nedjusteres timerne i samarbejde med [klageren] og arbejdsgiver til 20-25 timer, de næste 13 uger. I denne periode opnår [klageren] reelt set et timetal på 15,8 timer om ugen. [Klageren] opnår derefter et timetal på 15,5 frem til opstart af fastholdelse forløbet. Hun oplever dog fortsat at alle hendes ressourcer bruges op.

Fra uge 40 hvor fastholdelsesforløbet opstartes, arbejder [klageren] i gennemsnit 12 timer om ugen. Det er i skrivende stund aftalt at [klageren] fastholder arbejdstid på 5 x 2,5 timer om ugen svarende til 12,5 timer om ugen og at dette fastholdes i en periode på 4 uger.

...

Barrierer i forhold til arbejde:

Fysiske udfordringer:

- Smerter i nakke.
- Daglig hovedpine.

Kognitive udfordringer:

- Koncentration- og hukommelse besvær.
- Lyd- og lysfølsom

Psykiske udfordringer

- Lav stresstærskel

Skånebehov:

Følgende skånebehov er løbende observeret:

- Mulighed for pauser efter behov
- Begrænset skærmarbejde
- Mulighed for at være skærmet for lyd og lys
- Lav nedsat arbejdstempo
- Nedsat arbejdstid (i nuværende stilling cirka 12,5 timer pr. uge)
- Mulighed for hjemmearbejdsplads
- Begrænset kørsel

...

Det er både arbejdsgivers og undertegnede vurdering, at [klageren] kan fortsætte tilknytningen til nuværende arbejdsplads på nedsat arbejdstid, svarende til 12,5 timer om ugen og en arbejdsintensitet svarende til 90 % af en ordinær ansat. Hvorvidt [klageren] over tid har mulighed for en mindre øgning af timer er svært at vurdere, men det er ikke utænkeligt. Dette vurderes dog at være meget afhængigt af om hendes helbred bedres.

...

04.04.2024

Sagsresume

...

[Klageren] har været tilknyttet jobcenteret fra 10.07.2021 til 07.10.22 på sygedagpenge, hvorefter hun den 07.10.22 er overgået til jobafklaring. [Klageren] har været i ansættelse under hele hendes tilknytning til jobcenteret hos ...

...

Efter ulykken har [klageren] en del følgevirkninger såsom koncentrationsbesvær, hukommelses-svigt, sløret syn ved overbelastning/ træthed, svimmelhed, træthed samt smerter, har svært ved at overskue større selskaber som resulterer i at hun har trukket sig socialt, samt svimmelhed som gør at hun må holde fast i ting for at holde balancen, derudover lydfølsom i perioder og samsyns-problemer som medfører sløret syn ved længere tidsskærmarbejde.

...

[Klageren] har deltaget i behandlinger såsom fysioterapi, zoneterapi, Body SDS samt medicinsk behandling med Ibumentin og Gabapention. Begge medicinske præparater gav bivirkninger og blev dermed stoppet. Ingen behandling har givet større udbytte forhold til forbedring af helbred eller arbejdsevne. Ydermere har hun haft samtaler med en psykolog.

[klageren] har i sin tilknytning til Jobcenteret deltaget i flere forløb i håb om at kunne øge arbejdsevnen.

...

Ydermere har [klageren] deltager i hjernerystelsesforløb ved ...

...

[Klageren] er ansat hos ..., hvor hun har arbejdet i 10 år.

....

[Klageren] har fundet en god rutine, hvor hun har faste opgaver på bestemte dage, enten ugentlige eller månedligt.

...

Det er ... [klageren] før ulykken, selv har været med til at udarbejde og kendskabet bevirker indsigt og overblik, men med mulighed for selv at læne sig op ad den udarbejdede ..., i de tilfælde hvor der opstår tvivl.

...

[Klageren] har arbejdsmæssigt opnået at klare 12 ½ timer om ugen, og det har ikke været muligt for hende at øge yderligere, trods diverse forsøg. [klageren] arbejder forsat hårdt på at opretholde balancen med de nye strategier, samt ikke at falde tilbage til gamle strategier. [Klageren] har følgende skånebehov: mulighed for pauser efter behov, begrænset skærmarbejde, mulighed for at være skærmet for lyd og lys, nedsat arbejdstempo, nedsat arbejdstid (i nuværende stilling cirka 12,5 timer pr. uge), mulighed for hjemmearbejdsplads samt begrænset kørsel.

...

Privat bor [klageren] sammen med sin mand og [børn]. [Klageren] styrketræner 2-3 gange ugentligt når hendes helbred tillader det."

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk undersøgelse indhentet af andet selskab af 23/2 2023:

"Ifølge egen læges journalnotater er der fra sommeren 2017 beskrevet nakkesmerter, hovedpine og træthed, symptomer til skulderen, hvor der er givet blokader. Herudover hovedtraume mod ... i juli 2017 med diagnosen hjernerystelse. MR-skanning den 08.01.19 ... viser degenerative foran-

dringer cervikalt C5/C6. Sovende fornemmelse ud i arm og fingre. Havde disse gener på tidspunkt for aktuelle ulykke. Dog var generne i bedring. ... Funktionsniveau: Klarer arbejde på nedsat tid, 4 timer dagligt. Kan gå ture og køre bil og komme omkring. ... Objektiv undersøgelse ... Fremstår ikke egentlig forpint. Bevæger sig frit ved af- og påklædning. Fremstår ikke kognitivt påvirket. Fremlægger sygehistorien uden appel eller dramatisering, og virker psykisk neutral. ... Konklusion: ... Tilstanden må betragtes som værende stationær. ... Diagnose: /Distorsio columna cervicalis – forstuvning af nakken".

Det fremgår bl.a. af LÆ135 af 14/3 2022:

"Har fortsat hvp. Og smerter i nakken. Beskriver spændinger omkring muskulaturen.

...

Prognose på kort forventes fortsat langsom bedring, kan i perioder svinge lidt. Nogle dage mere ondt end andre."

Det fremgår bl.a. af slutrapport for hjernerystelsesforløb af 29/6 2023:

"Arbejder aktuelt ca. 20 timer, alt efter hvordan [klageren] har det. Er på [arbejdet] ca. en gang om måneden, arbejder hjemme resten af tiden.

...

[Klageren] arbejder ca. 20-24 timer ugentligt hjemmefra som ... Såfremt hun presser sig selv, bliver hun meget udfordret helbredsmæssigt med blandt andet hovedpine, manglende energi mv og får et øget behov for hvile.

[Klageren] fortæller, at hun påbegynder arbejdet kl. 07.00 og er god til at holde fri efter ca. 4 timers arbejde. [Klageren] spiser frokost foran sin skærm. Hun holder pause løbende.

...

Konklusion og anbefalinger:

[Klageren] har efter trafikulykken i 2021 oplevet at have flere senfølger efter hjernerystelse. Et choktraume har medført et forhøjet alarmberedskab i nervesystemet. Det forhøjede alarmberedskab har medført de mange symptomer.

...

Samlet set har der været progression over hele linjen. [Klageren] har lært øvelser og fået redskaber der har øget hendes hjernemæssige tolerance. Hun har blevet bedre til at mærke og tolke kroppens reaktioner, når hendes autonome nervesystem bliver overaktiveret og kan bruge øvelser og redskaber til at nedregulere. Hun er blevet bedre til at energiforvalte og finde balance mellem aktivitet og hvile. Samlet set har det øget hendes arbejdsevne ift. intensitet, men ikke i arbejdstimer endnu. Hun oplever stadig nakke og hovedsmerter samt begrænset øjentolerance ved skærm, hvilket begrænser hendes spændevide ift. arbejdstid og kompleksiteten i de opgaver hun læser."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 8/12 2023:

"Indstilling: Første jobafklaringsforløb

...

[Klageren] har både gået til fysioterapi og kiropraktor uden den store effekt. På nuværende tidspunkt går hun til zoneterapi og body SDS, som hun profiterer godt af, da det tager spændingerne.

...

Lige nu arbejder [klageren] 4 timer dagligt hjemmefra. Hun har fortsat hovedpine og smerter i nakken, som hun dagligt tager smertestillende medicin for."

Det fremgår bl.a. af LÆ265 af 5/1 2024:

"Har fortsat hvp. Og smerter i nakken. Beskriver spændinger omkring muskulaturen.

...

Som udgangspunkt har pt. Følger efter whiplashtraume. De påviste degenerative forandringer og prolapper har ikke nødvendigvis selvstændig betydning i forhold til de aktuelle gener, da mange pt. Med disse forandringer ikke har større gener herfra.

...

Arbejder fortsat nedsat tid, en del fravær grundet hvp. Og nakkesmerter. Arbejder aktuelt 2-3 timer dgl. Svinger afhængig af dagen og symptomerne.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Har trukket sig socialt, kan ikke klare at være sammen med for mange mennesker. Har svært ved at finde overblik og overskud. Kan ikke længere sidde foran computeren mere end 2-3 timer dagl. Får forværring hovedpine ved høj støvniveauer. Beskriver sig mere lys- og lydfølsom. Generelt mere træt i hverdagen.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Patientens tilstand vurderes kronisk, varig og med udsigt til forværring, og behandlingsmulighederne er udtømte. Kan ikke se at patienten kan øge sin arbejdstimer, uden at det får konsekvenser for familielivet+ hendes helbred. Jeg kan ikke pege på nogle muligheder for behandling, som evt. skulle kunne medføre øgning i arbejdstimer/livskvalitet."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 23/5 2024:

"[Klageren] er delvis uarbejdsdygtig grundet Whiplash og diskusprolaps i nakken efter hun den 20.05.2021 var involveret i en trafikulykke, hvor hun blev påkørt bagfra på motorvejen idet hun bremser op. [Klageren] oplevede smerter med det samme. Efter ulykken har [Klageren] en del følgevirkninger såsom koncentrationsbesvær, hukommelsessvigt, sløret syn ved overbelastning/træthed, svimmelhed, træthed samt smerter, har svært ved at overskue større selskaber som resulterer i at hun har trukket sig socialt, samt svimmelhed som gør at hun må holde fast i ting for at holde balancen, derudover lydfølsom i perioder og samsynsproblemer som medfører sløret syn ved længere tids skærmarbejde.

[Klageren] har deltaget i behandlinger såsom fysioterapi, zoneterapi, Body SDS (fortsætter dette) samt medicinsk behandling med Ibuprofen og Gabapentin. Begge medicinske præparater gav bivirkninger og blev dermed stoppet. Ingen behandling har givet større udbytte forhold til forbedring af helbred eller arbejdssevne. Ydermere har hun haft samtaler med en psykolog.

[Klageren] har i sin tilknytning til Jobcenteret deltaget i flere forløb i håb om at kunne øge arbejdssevnen.

...

[Klageren] er ansat hos ..., hvor hun har arbejdet i 10 år. Hun startede i ..., men har siden april 2021 arbejdet som ... [Klageren] har fundet en god rutine, hvor hun har faste opgaver på bestemte dage, enten ugentlige eller månedligt. Opgaverne er lagt i kalenderen på computeren og [Klageren] kan selv flytte rundt på opgaver i det omfang det er muligt grundet deadlines. [Klageren] får tildelt ad hoc- opgaver f.eks. med at ..., hvilket hun tilkendegiver fungerer godt. Det er ... [Klageren] før ulykken, selv har været med til at udarbejde og kendskabet bevirker indsigt og overblik, men med mulighed for selv at læne sig op ad ..., i de tilfælde hvor der opstår tvivl.

Arbejdsgiver tilkendegiver at de er meget glade for at have [Klageren] i teamet.

...

[Klageren] har arbejdsmæssigt opnået at klare 12 ½ timer om ugen, og det har ikke været muligt for hende at øge yderligere, trods diverse forsøg. [Klageren] arbejder forsat hårdt på at opretholde balancen med de nye strategier samt ikke at falde tilbage til gamle strategier. [Klageren] har følgende skånebehov: mulighed for pauser efter behov, begrænset skærmarbejde, mulighed for at være skærmet for lyd og lys, nedsat arbejdstempo, nedsat arbejdstid (i nuværende stilling cirka 12,5 timer pr. uge), mulighed for hjemmearbejdsplads samt begrænset kørsel.

Trods flere forsøg med opnormering af timeantal samt forskellige former for støtte har det ikke været muligt for [Klageren] at tilbagevende til arbejdet på samme vilkår som før påkørslen."

Det fremgår bl.a. af klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab af 29/5 2024:

"Hvornår var din første sygedag?

21.05.2021

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Hjernerystelse og følger heraf.

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)?

Ja

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Whiplash (forvridning af halsryg).

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her.

Hovedpine

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

hukommelses og koncentrationsbesvær. Synsforstyrrelser. Lysfølsom

...

Hvilken dato skete ulykken?

20.05.2021

Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?

Jeg blev påkørt bagfra i bil på motorvejen.

...

Dit sygeforløb

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

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	21.05.2021	28.05.2021	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	31.05.2021	31.12.2021	18
Delvist sygemeldt	01.01.2022	31.12.2022	21
Delvist sygemeldt	01.01.2023	31.12.2023	14
Delvist sygemeldt	01.01.2024	28.05.2024	11

...

Kommende behandlinger/undersøgelser

Er der planlagt kommende behandlinger/undersøgelser?

Nej

...

Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme?

Ja

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?

Klorzoxazon

Panodil

...

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen?

32

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding?

300000

...

Hvornår søgte du første gang om fleksjob?

22.05.2024

Er du tilkendt fleksjob? (Godkendt til fleksjob)

Nej

Har du fået afslag på tilkendelse af fleksjob?

Nej."

Det fremgår bl.a. af afgørelse om fleksjob af 30/5 2024:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 01.06.2024. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 23.05.2024.

...

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du ikke kan bestride et job på ordinær vilkår.

...

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 12,5 timer om ugen.

...

Bevillingen af fleksjob betyder, at du har ret til forsørgelse i form af ledighedsydelse, inden du bliver ansat i fleksjob. Ydelsen udbetales månedsvis bagud, første gang den 30.06.2024. Dette betyder også, at du ikke længere har ret til ressourceforløbsydelse som ophører derfor den 31.05.2024."

Det fremgår bl.a. af brev om godkendelse af ansættelse i fleksjob af 6/6 2024:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra lørdag d. 1. juni 2024 til og med torsdag d. 31. maj 2029 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som ... hos ...

Din ugentlige arbejdstid vil være 12 timer og 30 minutter.

...

Særlige skånehensyn

Reduceret tid, grundet følger efter piskesmæld og diskusprolaps i nakken med bla. nedsat koncentration, træthed og synspåvirkning til følge.

Der vurderes, at være de nødvendige ergonomiske hjælpemidler.

Mulighed for pauser efter behov, mulighed for hjemmearbejdsplads samt begrænset kørsel."

Det fremgår bl.a. af kommunalt brev om ansættelse i fleksjob af 6/6 2024:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra lørdag d. 1. juni 2024 til og med torsdag d. 31. maj 2029 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som ... hos ...

Din ugentlige arbejdstid vil være 12 timer og 30 minutter.

Beskrivelse af fleksjobbet

[Klagerens hidtidige stilling]

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 12 timer og 30 minutter udnytter din arbejdsevne bedst muligt.

Vurdering af din arbejdsevne

Der er opnået fastholdelsesfleksjob 12½ time om ugen som ..., under hensyntagen til nedenstående skånehensyn.

Særlige skånehensyn

Reduceret tid, grundet følger efter piskesmæld og diskusprolaps i nakken med bla. Nedsat koncentration, træthed og synspåvirkning til følge.

Der vurderes, at være de nødvendige ergonomiske hjælpemidler.

Mulighed for pauser efter behov, mulighed for hjemmearbejdsplads samt begrænset kørsel."

Det fremgår bl.a. af "min sag":

"2.4 Fritid

...

Jeg har aldrig nogle dage, hvor jeg 'ikke har nogen forpligtelser eller gøremål'.

Min fritid bliver brugt på familien. Da jeg har [børn] der er [sportsudøvere] er der tit stævner hele weekenden. Der støtter jeg med kørsel og madlavning (kun til dem). Hvis det er intern [konkurrencer], så bager jeg til vores

2.5 Hverdag

...

Jeg står op kl. 6:00

Starter med at arbejde kl. 7:00

Slutter arbejdet kl. 10:00

Så har jeg brug for at sætte mig, med lukket øjne (nogle gange sover jeg, andre gange slapper jeg kun af).

Vasker tøj.

Sikrer mig at [børnene] får noget at spise inden de skal til træning.

Kører [børnene] til [sport]

Laver mad

Gør lidt rent

2-3 gange om ugen styrketræner jeg i ..."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige vilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og ef-

ter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

6.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

6.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbedsfremmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have varet uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og er salgsuddannet – var den 20/5 2021 involveret i et færdselsuheld, idet hun blev påkørt bagfra af en anden bilist. Klageren fik piskesmæld, og hun klagede efterfølgende over hovedpine og nakkesmerter. Forinden færdselsuheldet arbejdede klageren 32 timer pr./uge. Klageren var fuldt sygemeldt fra sit arbejde indtil den 28/5 2021, hvorefter hun var deltidssygemeldt i sit hidtidige arbejde. Selskabet har ydet midlertidig dækning til klagerens arbejdsgiver fra den 1/9 2021 til den 31/12 2021 – idet klageren stadig modtog fuld løn -, hvorefter selskabet stoppede udbetalingen, da klageren arbejdede over halv tid. Klageren blev med virkning fra den 1/6 2024 tilkendt midlertidigt fleksjob i samme stilling og virksomhed som forud for ulykken på 12,5 timer ugentligt. Klageren ønsker dækning fra den 1/6 2024. Selskabet har afvist udbetaling fra den 1/6 2024 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til udbetaling og indbetalingssikring, hvis klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, og klagerens økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 %.

Klageren har anført, at hun ved ulykken i 2021, pådrog sig hjernerystelse og piskesmæld ved ulykken, og at hun i 3 år har kæmpet for at kunne varetage sit arbejde, hvilket desværre ikke er muligt på grund af generne. Klageren har anført, at "PFA mener ikke jeg er berettiget til at få udbetaling af 'tab af erhvervsevne' da jeg ikke har været nok hos lægen, på trods af at min læge har sagt der ikke er mere de kan gøre, da det er blevet kronisk". Klageren har anført, at hun har haft svingende arbejdstimer efter ulykken, idet hun ikke var ærlig over for sig selv og sine omgivelser om hendes smerter og gener, og at hun var bange for hvilken indflydelse dette ville have på hendes ansættelse. Klageren har anført, at hendes familie blev påvirket af, at hun i maj 2021 til november 2023 arbejdede flere timer, idet hun i perioden ikke havde overskud til familien. Klageren har anført, at hun fast arbejder hjemme og alene er fysisk på arbejdet ca. 1 gang om måneden, og at hun dagligt er nødsaget til at tage en lur, når hun har arbejdet 2,5 timer.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand har været stationær siden senest den 1/6 2024, hvor hun blev tilkendt fastholdelsesfleksjob. Selskabet har anført, at klageren har haft nakkesmerter, hovedpine og træthed efter et hovedtraume i 2017, og at MR-skanning i 2019 viste degenerative forandringer i nakken, som også var til stede ved ulykken i 2021. Selskabet har anført, at "trods neurokirurgens vurdering af at tidligere gener er forværret efter ulykken i 2021, vurderer selskabet ikke, at denne forværring dokumenterer, at forsikrede er gået fra at kunne arbejde 32 timer om ugen – med i overvejende grad samme genebillede som før ulykken i 2021, til ikke at kunne varetage et arbejde på mindst 18,5 time om ugen". Selskabet har anført, at der efter ulykken i 2021 sås normale objektive fund, og at klageren ikke fremstod kognitivt påvirket ved speciallægeundersøgelse den 23/2 2023. Selskabet har anført, at det fremgår af journalen, at klageren i oktober 2021 mærkede en forbedring af hovedpinegenerne trods en arbejdstid på 17,5 timer/pr. uge, og at klageren fra slut 2022 arbejdede ca. 20 timer pr. uge. Selskabet har

anført, at klagerens afklaringsforløb ikke dokumenterer en dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen, idet arbejdsafklaringen ikke i tilstrækkeligt omfang tog hensyn til hendes skånebehov, og idet klageren ikke er søgt afprøvet i andre funktioner. Selskabet har anført, at klagerens arbejdsopgaver efter sygemeldingen i overvejende grad har foregået foran skærm, hvilket klageren har udtalt, forværrer hendes symptomer efter få timer.

Det fremgår bl.a. af journal fra akutklinikken af 20/5 2021, at "Pt. er som chauffør i egen bil blevet påkørt bagfra af anden bil. Ikke slået hovedet. Ikke været bevidstløs. Kvalme og opkast. Ingen synsforstyrrelser. Kommer gående".

Det fremgår bl.a. af journal af 17/6 2021, at klageren "har hvp. i nakken, gennem længere tid. Beskriver spændinger omkring muskulaturen. Har stået på siden ulykken påkørsel i bil bagfra d. 20/5-2021. Gået til fys lige efter ulykken, men føler nu atter forværring. Obj.: Neurologisk: 2-12 us. uden fokale udfald. Cervikale columna: Nedsat bev. til siderne, ingen bankeømhed sv.t. proc. spinosi. Venstresidig paravertebral- og generelt nakke-ømhed bilat. Normal funktion i columna, dog smerter i venstre side. OE: Normal og egal kraft bilat".

Det fremgår bl.a. af journal 9/9 2021: "MR af columna cervicalis viser median protrusion/prolaps på 2 midtcervikale niveauer C4/C5 og C5/C6. Som udgangspunkt har pt. følger efter whiplashtraume. De påviste degenerative forandringer og prolapser har ikke nødvendigvis nogen selvstændig betydning i forhold til de aktuelle gener, da mange pt. med disse forandringer ikke har større gener herfra".

Det fremgår af den kommunale journal af 27/10 2021, at "du er begyndt at arbejde 5x3½ time, hvilket har stået på i snart 14 dage. Du fortæller, at dine hovedpiner er begyndt at aftage. De kommer fortsat, men ikke lige så hyppigt som før. Du fortæller, at du arbejdede næsten 5 timer i går, men at det var for meget for dig, du var meget mærket af det resten af dagen".

Det fremgår af den kommunale journal af 6/2 2023, at klageren "vurderes forsat uarbejdsdygtig grundet smerter fra tidligere trafikulykke. ... [Klageren] oplyser, at hun arbejder 24 timer ugent-

ligt, og har gjort det de sidste 2 uger. Hun fortæller, at det er gået fint, men at hun ikke kan arbejde mere end dette, da hun mister koncentrationen, og får svært ved at finde rette ord. Derudover fortæller, hun at hun er så ødelagt, at hun ikke kan fungere resten af dagen".

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk undersøgelse af 23/2 2023, at "Ifølge egen læges journalnotater er der fra sommeren 2017 beskrevet nakkesmerter, hovedpine og træthed, symptomer til skulderen, hvor der er givet blokader. Herudover hovedtraume mod ... i juli 2017 med diagnosen hjernerystelse. MR-skanning den 08.01.19 ... viser degenerative forandringer cervikalt C5/C6. Sovende fornemmelse ud i arm og fingre. Havde disse gener på tidspunkt for aktuelle ulykke. Dog var generne i bedring. ... **Funktionsniveau:** Klarer arbejde på nedsat tid, 4 timer dagligt. Kan gå ture og køre bil og komme omkring. ... **Objektiv undersøgelse** ... Fremstår ikke egentlig forpint. Bevæger sig frit ved af- og påklædning. Fremstår ikke kognitivt påvirket. Fremlægger sygehistorien uden appel eller dramatisering, og virker psykisk neutral. ... **Konklusion:** ... Tilstanden må betragtes som værende stationær. ... **Diagnose:** /Distorsio columna cervicalis – forstuvning af nakken".

Det fremgår af den kommunale journal af 24/4 2023, at "hun er nedtrappet til 2-4 timer, da træningen i ... tager mange af hendes ressourcer".

Det fremgår bl.a. af slutrapport for hjernerystelsesforløb af 29/6 2023, at klageren "arbejder aktuelt ca. 20 timer, alt efter hvordan [klageren] har det. Er på [arbejdet] ca. en gang om måneden, arbejder hjemme resten af tiden. ... Samlet set har der været progression over hele linjen. ... Hun oplever stadig nakke og hovedsmerter samt begrænset øjentolerance ved skærm, hvilket begrænser hendes spændevide ift. arbejdstid og kompleksiteten i de opgaver hun læser".

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 8/12 2023, at "[Klageren] har både gået til fysioterapi og kiropraktor uden den store effekt. På nuværende tidspunkt går hun til zoneterapi og body SDS, som hun profiterer godt af, da det tager spændingerne. ... Lige nu arbejder

[klageren] 4 timer dagligt hjemmefra. Hun har fortsat hovedpine og smerter i nakken, som hun dagligt tager smertestillende medicin for".

Det fremgår af den kommunale journal af 19/12 2023, at "[Klageren] afholder pauser ud over normen på arbejdspladsen. Arbejdsgiver vurderer, at [klageren] har en kvalitet og tempo i arbejdet svarende til normen på arbejdspladsen. ... De første 13 uger efter ulykken, forsøger [klageren] at opnå de 32 timer om ugen. Dette viser sig desværre ikke muligt trods gentagne forsøg og stor hensyntagen til hende. Hun opnår i gennemsnit et timetal på 21,5 timer om ugen, dog med stor ustabilitet og med kun ganske lidt overskud til de hjemlige gøremål. Herefter nedjusteres timerne i samarbejde med [klageren] og arbejdsgiver til 20-25 timer, de næste 13 uger. I denne periode opnår [klageren] reelt set et timetal på 15,8 timer om ugen. [Klageren] opnår derefter et timetal på 15,5 frem til opstart af fastholdelse forløbet. Hun oplever dog fortsat at alle hendes ressourcer bruges op. Fra uge 40 hvor fastholdelsesforløbet opstartes, arbejder [klageren] i gennemsnit 12 timer om ugen. Det er i skrivende stund aftalt at [klageren] fastholder arbejdstid på 5 x 2,5 timer om ugen svarende til 12,5 timer om ugen og at dette fastholdes i en periode på 4 uger ... **Barrierer i forhold til arbejde:** Fysiske udfordringer: • Smerter i nakke. • Daglig hovedpine. Kognitive udfordringer: • Koncentration- og hukommelse besvær. • Lyd- og lysfølsom Psykiske udfordringer Lav stresstærskel Skånebehov: ... Mulighed for pauser efter behov Begrænset skærmarbejde Mulighed for at være skærmet for lyd og lys Lav nedsat arbejdstempo Nedsat arbejdstid (i nuværende stilling cirka 12,5 timer pr. uge) Mulighed for hjemmearbejdsplads Begrænset kørsel".

Det fremgår bl.a. af LÆ265 af 5/1 2024, at klageren "Har fortsat hyp. Og smerter i nakken. Beskriver spændinger omkring muskulaturen. ... Arbejdet fortsat nedsat tid, en del fravær grundet hyp. Og nakkesmerter. Arbejder aktuelt 2-3 timer dgl. Svinger afhængig af dagen og symptomerne. ... Har trukket sig socialt, kan ikke klare at være sammen med for mange mennesker. Har svært ved at finde overblik og overskud. Kan ikke længere sidde foran computeren mere end 2-3 timer dagl. Får forværring hovedpine ved høj støvniveauer. Beskriver sig mere lys- og lydfølsom. Generelt mere træt i hverdagen. ... 2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred ... Patientens tilstand vurderes kronisk, varig og med udsigt til forværring, og

behandlingsmulighederne er udtømte. Kan ikke se at patienten kan øge sin arbejdstimer, uden at det får konsekvenser for familielivet+ hendes helbred".

Det fremgår af den kommunale journal af 4/4 2024, at "[Klageren] har været i ansættelse under hele hendes tilknytning til jobcenteret hos ... Efter ulykken har [klageren] en del følgevirkninger såsom koncentrationsbesvær, hukommelsessvigt, sløret syn ved overbelastning/ træthed, svimmelhed, træthed samt smerter, har svært ved at overskue større selskaber som resulterer i at hun har trukket sig socialt, samt svimmelhed som gør at hun må holde fast i ting for at holde balancen, derudover lydfølsom i perioder og samsynsproblemer som medfører sløret syn ved længere tidsskærmarbejde. ... Ingen behandling har givet større udbytte forhold til forbedring af helbred eller arbejdsevne. Ydermere har hun haft samtaler med en psykolog ... [Klageren] har fundet en god rutine, hvor hun har faste opgaver på bestemte dage, enten ugentlige eller månedligt. ... [Klageren] har arbejds-mæssigt opnået at klare 12 ½ timer om ugen, og det har ikke været muligt for hende at øge yderligere, trods diverse forsøg. ... [Klageren] har følgende skånebehov: mulighed for pauser efter behov, begrænset skærmarbejde, mulighed for at være skærmet for lyd og lys, nedsat arbejdstempo, nedsat arbejdstid (i nuværende stilling cirka 12,5 timer pr. uge), mulighed for hjemmearbejdsplads samt begrænset kørsel".

Det fremgår bl.a. af afgørelse om fleksjob af 30/5 2024, at "Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 01.06.2024. ... Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. ... Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 12,5 timer om ugen".

Det fremgår bl.a. af brev om ansættelse i fleksjob af 6/6 2024: "Særlige skånehensyn Reduceret tid, grundet følger efter piskesmæld og diskusprolaps i nakken med bla. Nedsat koncentration, træthed og synspåvirkning til følge. ... Mulighed for pauser efter behov, mulighed for hjemmearbejdsplads samt begrænset kørsel".

Nævnet finder, at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/6 2024, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/6 2024 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil kunne arbejde mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og beskæftigelse. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på klagerens egne subjektive angivelser. Sagens lægelige oplysninger ses efter nævnets vurdering ikke at understøtte, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af mulighed for pauser og hjemmearbejdsplads, begrænset kørsel og skærmarbejde, mulighed for begrænset lyd og lys, nedsat arbejdstid og arbejdstempo - ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af den lægelige og kommunale journal, at klageren i en længere periode efter ulykken – herunder i 2023 – var i stand til at arbejde ca. 20 timer ugentligt. Nævnet er opmærksom på, at klageren mod ultimo 2023 angav at kunne arbejde

Ankenævnet for Forsikring

28.

102860

færre timer pr. uge. Nævnet finder imidlertid, at der i journalerne ikke er beskrevet en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at klageren efter den 1/6 2024 ikke længere er i stand til at varetage et arbejde i relevant erhverv på mindst halv tid.

Nævnet har i den forbindelse blandt andet lagt vægt på, at klageren efter ulykken fortsatte i samme stilling, som forud for ulykken, hvor skærmarbejde udgjorde en del af arbejdsopgaverne, og at begrænsning af skærmtid er et af klagerens skånehensyn. Nævnet bemærker, at det bl.a. fremgår af journal af 5/1 2024, at klageren "kan ikke længere sidde foran computeren mere end 2-3 timer dagl", og at klageren ifølge den journal af 4/4 2024 oplyste, at længere tids skærmarbejde gav hende sløret syn.

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