

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 102881:

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 brev af 8/1 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Klager påstår, at indklagede skal anerkende, at klager er berettiget til udbetaling af tab af erhvervsevne efter den 1. august 2024.

SAGSFREMSTILLING:

Denne sag handler om indklagedes standsning af klagers udbetalinger fra sin tab af erhvervsevne-forsikring med virkning fra den 1. august 2024.

Den 8. maj 2024 meddelte indklagede, at selskabet stoppede klagers udbetalinger af løbende tab af erhvervsevne med virkning fra den 1. august 2024. Brevet fra indklagede fremlægges som bilag 1.

Som begrundelse herfor angav indklagede, at der efter deres vurdering ikke var lægeligt belæg for, at klager ikke skulle kunne øge sin arbejdstid gradvist og at klager ved øgning med 2 timer hver 14. dag, fra begyndelsen af maj 2024 ville kunne arbejde mere end halv tid, hvilket ifølge indklagedes betingelser, er kriteriet for udbetaling af forsikringsydelsen.

Indklagede vurderede på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger som forelå på daværende tidspunkt, at klager senest fra juli 2024 burde kunne arbejde mindst halv tid.

Indklagedes lægekonsulent vurderede, at der var sket en væsentlig bedring af klagers gener siden trafikuheldet i september 2022. Indklagede lagde vægt på at man ved neurokirurgisk undersøgelse

se i november 2023 samt neurologisk undersøgelse i oktober 2023 fandt, at klager havde normale kræfter, herunder over skuldrene og armene, hvilket efter indklagedes opfattelse bekræftede, at der var sket en klar bedring af tilstanden af dine subjektive klager fra marts 2023.

Journal fra neurologisk undersøgelse af den 30. oktober 2023 fremlægges som bilag 2 og speciallægeerklæring af neurokirurg af den 26. november 2023 fremlægges som bilag 3.

Derudover lagde indklagede vægt på at klager havde oplevet en effekt af Duloxetin og Tizanidin, samt at klager havde haft overskud til at begynde at deltage i sociale arrangementer og påbegyndt virksomhedspraktik i november 2023 hvor klager gradvist havde øget sit ugentlige timetal.

Akterne som indklagede har inddraget ved vurderingen af klagers erhvervsevne samt indklagedes lægekonsulents besvarelse af den 14. april 2024 fremlægges som bilag 4.

Den 2. juli 2024 bad klager indklagede om at genvurdere sagen og bekræfte, at der fortsat var dækning. Klagers brev af den 2. juli 2024 fremlægges som bilag 5. I brevet redegjorde klager for, at indklagedes beslutning om at standse udbetalingerne, herunder præmiefritagelsen fra klagers ordninger hos indklagede, ikke havde støtte i de foreliggende lægelige og kommunale akter, samt at klager fortsat opfyldte betingelserne for dækning.

Indklagede revurderede på baggrund heraf deres afgørelse af den 8. maj 2024. I brev af den 4. september 2024 meddelte indklagede igen, at det var indklagedes vurdering, at klager fra den 1. august 2024 ikke længere var berettiget til løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, idet indklagede ikke fandt helbredsmæssig dokumentation for, at klager ikke stille og roligt burde kunne øge sin ugentlige arbejdstid, så klager fra den 1. august 2024 arbejdede mere end halv tid. Skrivelsen af den 4. september 2024 fremlægges som bilag 6.

Indklagede henviste i begrundelsen herfor til deres tidligere afgørelse af den 8. maj 2024, hvor indklagede, som beskrevet, havde gennemgået sagens lægelige oplysninger.

Indklagede kommenterede i skrivelsen på de punkter som af klager blev fremhævet i skrivelsen af den 2. juli 2024. Indklagede bemærkede blandt andet følgende:

'Læge vurderer ved attestdatoen den 3. juni 2024, at en øgning i arbejdstiden vil resultere i, at [klagerens] nuværende livskvalitet vil dale og hans smerter og koncentrationsevne vil forværres.

Vi vurderer, at lægens antagelse omkring øgning i arbejdstid og konsekvens heraf ikke er tilstrækkeligt afprøvet til at forudsige.'

LÆ145, Generel Helbredsattest, af den 3. juni 2024 fra klagers praktiserende læge fremlægges som bilag 7.

Indklagedes egen forudsigelse om klagers fremtidige erhvervsevne, vurderes altså mere korrekt end den lægefaglige vurdering den 3. juni 2024.

Indklagede bemærkede desuden, at være enig i neurolog ... udtalelse i det afsluttende notat af den 23. april 2024 om, at øgningen i arbejdstiden ikke skulle forceres, men indklagede mente heller ikke dette var tilfældet med en øgning i arbejdstid fra 10,5 time ugentligt i marts 2024 til over halv tid (19 timer) den 1. august 2024.

Journal fra praktiserende læge, hvoraf epikrisen fra neurolog ... fremgår under journalnotat af den 23. april 2024 fremlægges som bilag 8.

På baggrund af ovenstående fastholdt indklagede afvisning af udbetalinger fra 1. august 2024 og frem.

Indklagede lægger afgørende vægt på, at der ifølge speciallægeerklæringen ikke synes at være manglende kraft over skuldre og arme, og tillægger dette betydning i forhold til, at der er opstået en klar bedring.

Endvidere lægger indklagede vægt på, at klager forsøger også at opnå en privat hverdag uden for arbejdet, og blandt andet har anskaffet sig en hund, ligesom klager er begyndt at deltage i sociale arrangementer, hvilket indklagede finder uforeneligt med at have nedsat erhvervsevne.

Indklagede kobler endvidere disse oplysninger sammen med det tidligere udarbejdede funktions-
evneskema, fra marts 2023, der udviste en stærkt nedsat funktionsevne, og konkluderer derved – uden der foreligger skyggen af dokumentation herfor, at klagers erhvervsevne pr. august 2024 bør være så god, at der ikke længere kan bevilges udbetalinger fra forsikringen.

Af LÆ145, Generel Helbredsattest, af den 3. juni 2024 (bilag 7) fra klagers praktiserende læge, fremgår, at klager aktuelt fortsat har udtalte symptomer fra nakken, som ved belastning og fx høj puls sætter sig til en dunkende hovedpine. Endvidere fremgår, at klager har kognitive udfordringer i form af nedsat koncentrationsevne og hukommelse. Han er støjoverfølsom og får kraftig trykken bag øjnene ved træning/fysisk udfoldelse.

Ved den objektive undersøgelse fremgår, at der fortsat er nedsat bevægelighed og ømhed ved berøring i begge skulderlåg, dog mest til højre. Hertil kommer gener svarende til hvirvelsøjlen.

Symptomerne er klassiske i forhold til diagnosen piskesmæld. Lægen finder ikke, der er yderligere behandlingsmuligheder.

Under punktet beskrivelse af funktionsevnen beskrives, at når klager har været på arbejde 3,5 timer skal han hvile 30-45, når han kommer hjem, hvorefter han går en tur med sin hund, hvorefter han så igen har behov for at hvile.

Det beskrives endvidere, at klager, på arbejdsdage ikke selv laver mad på grund af manglende energi, men at han på andre dage, hvor han ikke er på arbejde, selv laver mad.

Endvidere beskrives det, at klager en dag havde været til en koncert, hvorefter han må holde sig hjemme de efterfølgende par dage på grund af forværrede symptomer på grund af den øgede belastning en sådan aktivitet medfører.

Det beskrives desuden, at klager udfører de anviste øvelsesprogrammer, udspændingsøvelser mv. som han kan, men at hårdere træning ikke længere kan lade sig gøre.

Under punktet Prognose, beskriver egen læge, at klagers funktionsevne er væsentligt nedsat, og at han aktuelt kun magter 10,5 timer praktik om ugen inklusive pauser efter behov.

Det fremgår endvidere, at såfremt arbejdstiden øges, vil nuværende livskvalitet dale og klagers smerter og koncentrationsevne vil forværres.

Ifølge epikrisen fra neurolog ..., jf. journalnotat af den 23. april 2024 i bilag 5 arbejdede klager 3,5 timer pr. uge, og forsøgte at øge sin aktivitet (i overensstemmelse med det, der blev aftalt med kommunen), og neurolog ... rådede klager til at være forsigtig i forhold til øgning af antal timer og gøre det stille og roligt.

Ovenstående står i kontrast til indklagedes fremsynede vurdering.

Indklagede lægger i sin vurdering af klagers erhvervsevne udokumenteret, konkluderende vægt på indklages antagne socialrådgiverkonsulents *forslag* om optrapning svarende til 1-4 timer ugentligt – hvor socialrådgiverkonsulenten om forslaget angiver: '*forudsat at der er balance*'.

Indklagede lægger endvidere vægt på, at der er vurderet normal kraft over skuldre og arme, og at klager begyndte at deltage i sociale arrangementer.

Indklagede lægger ikke tilstrækkelig vægt på, at det har stor betydning for et menneskes selvopholdelsesdrift, at der er social kontakt, og at det er en helt naturlig del af et liv, herunder også et fuldtidsarbejdsliv.

Det omfang af social kontakt klager imidlertid har i sin nuværende situation, beskrives dog i de foreliggende lægelige og kommunale akter, som nærmest ikke eksisterende. Det kan heraf lægges til grund, at klager har deltaget i én koncert, hvorefter han de efterfølgende to dage 'måtte betale prisen'.

At have en hund for ikke at føle sig alene i hverdagen, og at have digital kontakt med venner ca. 1 time om dagen og et enkelt arrangement i ny og næ er langt fra almindelig social kontakt, og slet ikke noget, der kan omsættes endsige til, at have betydning for erhvervsevnen.

Indklagede lægger desuden vægt på, at den arbejdstidsoptrappingsplan, der *forsøges* i samarbejde med kommunen og selskabets socialrådgiverkonsulent kan tages til indtægt for en reel arbejdsformåen, snarere end det forsøg det reelt er, på at udvikle erhvervsevnen med henblik på at se, hvilken arbejdsformåen, der rent faktisk er, når der skal tages hensyn til såvel et arbejds- som fritidsliv.

Indklagedes vurdering på baggrund af de foreliggende akter af, at der ikke er lægelig begrundelse for at klager ikke skulle kunne øge sin arbejdstid gradvist 2 timer hver 14 dage er, med henvisning til LÆ145 af den 3. juni 2024, direkte forkert og i kontrast med såvel egen læges som kommunens vurdering.

Indklagede er rigtig nok ikke bundet af de kommunale vurderinger, men indklagedes vurdering harmonerer på ingen måde med de foreliggende akter, herunder for så vidt heller ikke med de forudsætninger selskabets socialrådgiverkonsulent indlægger i den arbejdstidsoptrappingsplan han foreslår, idet denne er under forudsætning af, at der fortsat er balance.

Det fremgår at de kommunale akter fra den 5. juli 2024 til den 5. december 2024, som fremlægges som sagens bilag 9, at der ved slutopfølgningen for praktikforløbet den 15. august 2024 blev konkluderet, at klager ved opstarten af praktikforløbet i november 2023 kunne arbejde 4 timer ugentligt og var endt med at kunne arbejde 14 timer ugentligt.

Klager har forsøgt at øge arbejdstiden til 4 timer om dagen, 4 dage ugentligt, men når timetallet når over de 3,5 time, bliver klager så træt, at han har svært ved at få resten af dagen til at hænge sammen. Klager får hovedpine, smerterne i ryggen tiltager og koncentrationen aftager.

Af lægeattesten af den 16. august 2024 fremgår det, at klagers tilstand er stationær og at han fortsat har konstante nakkesmerter samt nedsat energi, koncentrationsevne og hukommelse.

Det fremgår at de kommunale akter, jf. bilag 9, at rehabiliteringsteamet den 6. november 2024 afholdte et møde, hvor det blev drøftet, hvorvidt klager skulle indstilles til fleksjob.

Rehabiliteringsteamet indstillede klager til fleksjob med virkning fra den 1. december 2024. Rehabiliteringsteamet lagde vægt på de helbreds-mæssige oplysninger sammenholdt med resultatet af den virksomhedsrettet indsats, og klagers ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet lagde ved indstilling om fleksjob særligt vægt på at der er tale om følger efter piskesmæld, der medfører fortsatte daglige symptomer med strammen i nakken med medfølgende dunkende hovedpine. Kognitive udfordringer, med nedsat koncentrationsevne og hukommelse. Sammenholdt medfører det nedsat energi, og behov for strukturering af hverdagen. Derudover blev der lagt vægt på, at klager har deltaget i relevant udredning og behandling. Set ved fysioterapeut kort efter ulykken, og ved egen læge. Efterfølgende forløb ved smerteklinik med fysioterapi, akupunktur. Deltaget i forløb ved center for kommunikation, samt set ved neurolog i forhold til justering af den medicinske behandling.

Der blev lagt vægt på at klager har deltaget i virksomhedspraktik gennem det seneste år. Han har været beskæftiget med lettere arbejdsopgaver, og de nødvendige skånehensyn har været fulgt. Det har vist en væsentlig nedsat arbejdstid.

Derudover blev der lagt vægt på at klager er udfordret i almindelig daglig livsførelse og udførelse af opgaver i hjemmet. Stort behov for at strukturere opgaver i hjemmet, grundet manglende energi. Svært udfordret i forhold til socialt samvær, da dette udtrætter ham, og i en grad så han er påvirket flere dage efter deltagelse i arrangementer.

Der blev desuden lagt vægt på, at der er behov for vedvarende skånehensyn, bl.a. med nedsat arbejdstid, mulighed for små pauser i løbet af arbejdsdagen, ikke nakke belastende arbejde, hensyn til lys- og lydfølsomhed og overskuelige og strukturerede opgaver.

Det blev endeligt konkluderet i indstillingen, at klager ikke kan udvikles på arbejdsevnen, så han vil kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår.

Den 7. november 2024 fremsendte ... Kommune fleksjobvisitation til klager, hvori det fremgår, at klager er visiteret til fleksjob pr. den 1. december 2024 grundet klagers varige nedsatte arbejdsevne. Fleksjobvisitationen fremlægges som sagens bilag 10.

Af de kommunale akter, jf. bilag 9, fremgår det af bevillingen for midlertidig fleksjobansættelse af den 1. december 2024, at klager er tilbudt ansættelse på 14 timer ugentligt, hvor effektiviteten er vurderet til 11 timer ugentligt. Den nedsatte effektivitet skyldes, at klager har behov for at afholde pauser i løbet af hans arbejdsdag, svarende til 45 minutter pr. arbejdsdag, variation i opgaverne, nedsat tempo samt manglende koncentration og fokus.

Det ønske, som indklagedes socialrådgiverkonsulent havde til en optrapning, viste sig dermed ikke at holde stik. Det findes derfor ikke forsvarligt eller korrekt, at stoppe udbetalingerne på det foreliggende grundlag.

På baggrund af ovenstående er klage til Ankenævnet for Forsikring i nærværende sag nødvendig.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gør klageren gældende, at indklagedes afgørelse om at standse udbetalingerne, herunder præmiefritagelsen fra klagers ordninger hos indklagede ikke har støtte i de foreliggende lægelige og kommunale akter, og klager opfylder fortsat betingelserne for dækning.

Det gøres desuden gældende, at indklagedes afgørelse er truffet på et utilstrækkeligt grundlag på et tidspunkt i forløbet, hvor klagers erhvervsevne på grund af følgerne efter ulykken den 13. september 2022 er uafklaret.

Endvidere gøres det gældende, at de lægelige oplysninger som indklagede støtter sin afvisning af yderligere dækning efter den 1. august 2024, beror en foruddiskontering af en kommende udvikling, som der ikke er belæg for – og som heller ikke har vist sig at være korrekt.

Endeligt gøres det gældende, at indklagede begrundet sin vurdering i dels lægelige oplysninger, herunder særligt den af indklagede indhentede speciallægeerklæring samt forhåbningen om udfaldet af den igangværende men ikke endeligt afsluttet arbejdsprøvning.

Til støtte herfor bemærkes, at indklagede i den forbindelse inddrager tilkendegivelser om forventning om fuld erhvervsevne fra indklagedes socialrådgiverkonsulent, som har deltaget i møde med kommunen i marts 2024, og som indklagede betalte for, samt forslag til optrapning af arbejdstid fra socialrådgiverkonsulenten som facitraisonnement for erhvervsevneafklaringens udfald flere måneder senere, hvilket findes betænkeligt, idet kommunens egen socialrådgiver ikke synes enig i disse betragtninger – i hvert fald ikke for nuværende."

Selskabet har den 17/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede har to ordninger hos PFA.

Den ene ordning ([ordning1]) er tegnet pr. 1. september 2016. Ordningen gav ret til indbetalingsikring og løbende udbetalinger, når erhvervsevnen nedsattes til mindst halvdelen.

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

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

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderedes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne var stationær, kunne PFA dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil havde arbejdet inden for. PFA henviser til pensionsbevis og -vilkår af 3. september 2022 (bilag A og B).

Da forsikrede ikke har videreført ordningen privat, er hans forsikringsdækninger bortfaldet pr. 1. november 2024. Dette blev meddelt forsikrede i brev med nyt aftalegrundlag af 2. november 2024 (bilag C og D).

Forsikredes anden ordning ([ordning2]) er en Letsikring ved sygdom tegnet via forsikredes pengeinstitut pr. 26. september 2019. Ordningen giver ret til løbende udbetalinger, når den generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Der kan desuden ydes dækning for fagrelateret nedsættelse i maksimalt 6 måneder. Der er en karenstid på tre måneder. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Der henvises til forsikringsbetingelser af 20. december 2018, der er vedlagt som bilag E.

Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at yde dækning på begge ordninger efter den 31. august 2024. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1990'erne] og uddannet inden for ... Hans fulde CV kan ses på s. 93 i hans bilag 9. Han anmeldte den 4. november 2022 (bilag F), at han siden den 14. september 2022 havde været sygemeldt fra sit arbejde som ... som følge af whiplash, som han pådrog sig ved et færdselsuheld den 13. september 2022, hvor han på motorvejen påkørte en varebil bagfra. Han anførte i anmeldelsen, at han bl.a. led af ryg- og nakkesmerter, hovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær. Han oplyste i anmeldelsen, at hans årsløn inden sygemeldingen udgjorde 320.000 kr., at han den 29. september 2022 modtog en opsigelse, og at han havde lønophør den 26. september 2022.

PFA indhentede og modtog i forbindelse med skadesanmeldelsen en række lægelige akter, og selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Det fremgår af politirapport optaget på dagen for færdselsuheldet (bilag G), at sagens art er beskrevet som '*FUH. ringe mat. skade u/P-skade*'. Det fremgår under beskrivelse af uheldet, at for-

sikrede grundet køkørsel og kortvarig uopmærksomhed på motorvej påkørte en varebil bagfra. Der var størst materiel skade på forsikredes bil, mens der alene var kosmetisk skade på den forankørende. Politiet anførte, at forsikredes hastighed ikke var over 50 km/t. ved sammenstødet.

Af patientjournal fra egen læge (bilag H, s. 16) fremgår, at det ved konsultation den 24. oktober 2022 blev vurderet, at forsikrede led af hjernerystelse.

Af kommunalt journalnotat af 27. oktober 2022 (bilag N, s. 68) fremgår, at forsikrede fortsat var sygemeldt, og han oplyste, at *'hans drømmejob er noget med ... han har lige set hans drømmejob indenfor ...området'*.

Forsikrede var den 16. november 2022 (bilag H, s. 14) til konsultation hos praktiserende læge sammen med [familiemedlem1]. Forsikrede syntes ikke, at der var fremgang, men han sov bedre om natten. Lægen førte til journal, at [familiemedlem2] og [familiemedlem3] har [lidelse], og at [familiemedlem1] tænkte, at forsikrede også kunne have [lidelse].

Den 7. december 2022 (Bilag H, s. 14) var forsikrede på ny til lægen sammen med [familiemedlem1]. Det er anført, at han havde fået det lidt bedre psykisk, efter at han havde accepteret, at han var syg.

Forsikredes praktiserende læge anførte i statusattest af 10. februar 2023 (bilag N, s. 32), at forsikrede havde smerter i nakke og hoved efter færdselsuheldet, at han henvendte sig i lægeklubben den 14. september 2022, hvor det blev vurderet, at han havde fået et vrid i nakken. Han havde været til fysioterapeut og akupunktur. I efteråret havde han været psykisk påvirket af situationen, men det var aktuelt bedret. Den objektive undersøgelse den 10. februar 2023 viste indskrænket bevægelighed i nakken i alle retninger og ømhed ved palpation af nakkefæster i begge sider. Forsikrede kunne ifølge lægen maksimalt koncentrere sig i 1 til 1,5 time ad gangen og ville ifølge lægen maksimalt kunne arbejde 4,5 timer om ugen. Lægen vurderede, at diagnosen var forstuvning af nakke, at forsikrede ville have midlertidige skånebehov, og at han forventedes raskmeldt på fuld tid – dog tidligst efter 6 måneder.

Forsikredes sygedagpengeudbetaling ophørte pr. 31. marts 2023 (bilag N, s. 3), og han blev pr. 1. april 2023 tilkendt jobafklaringsforløb.

PFA anmodede forsikrede om at udfylde selskabets funktionsevneskema. Forsikrede underskrev skemaet den 15. marts 2023 (bilag M). I skemaet oplyste han bl.a., at han kunne gå 30-40 minutter ad gangen, at han kunne sidde, hvis han havde nakkestøtte, og at han kunne stå 10-15 minutter. Han oplyste endvidere, at han kun kunne løfte 10 kg mod 40-50 kg. før skadens indtræden.

Af patientjournal fra egen læge (bilag H, s. 7) fremgår, at der ved konsultation den 17. maj 2023 objektivt ikke var tegn på depression, at psykomotorikken var normal, og at forsikrede ikke fremstod træt.

Forsikrede var den 25. maj 2023 til kommunal jobsamtale (bilag W, s. 18) med deltagelse af [familiemedlem2]. Det fremgår herom, at forsikrede havde mistet overblikket i sine sager med forsikringsselskaber, kommune og læger, og at forsikrede og [familiemedlem2] hver dag *'mødtes for at finde ud af, hvad der skal gøres, og hvad der mangler'*. Det fremgår endvidere, at hvis der ikke skete noget økonomisk inden for et par måneder, ville forsikredes hus gå på tvangsauktion.

Forsikrede fik den 5. juni 2023 MR-skannet sin nakke (bilag H, s. 5), hvor der blev fundet lille vens-
tresidig paramedian prolaps C6/C7 og ganske lette degenerative forandringer. Ellers var der helt
normale forhold.

Forsikrede oplyste ved telefonsamtale med kommunen den 12. juni 2023 (bilag W, s. 6), at [fami-
liemedlem2] organiserer og har mange samtaler på vegne af forsikrede.

Om kommunal jobsamtale af 27. september 2023 (bilag X, s. 54) fremgår, at [familiemedlem2]
rettede kritik mod den kommunale sagsbehandler i forhold til måden hvorpå sagsbehandleren
havde gennemført den seneste telefonsamtale med forsikrede. [Familiemedlem2] gav også over
for kommunen udtryk for, at han var forvirret og frustreret over forløbet i forsikredes skadesag i
PFA, til trods for at der *'er udbetalt en sum penge'*. [Familiemedlem2] havde derfor besluttet sig at
alliere sig med en advokat.

Forsikrede var den 30. oktober 2023 (forsikredes bilag 2) til undersøgelse hos neurokirurgisk spe-
ciallæge. Herom fremgår bl.a.:

*'Objektiv: Vågen og klar, normale kognitive funktioner. Kranie nerve fra II-XII findes normale for-
hold.*

*OE: Normal kraft, tonus, trofi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme) og FNF,
strakt arm test, egale svage dybe reflekser. Nakken: fri bevægelighed UE: Normal kraft, tonus, tro-
fi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme), normal tå-, hæl- og linjegang, plantar
respons og KHF, neg. Romberg, egale svage dybe reflekser.*

BT.: 168/110 P.: 62 Højde: ... cm Vægt: ... kg

*Konklusion: Ved neurologisk undersøgelse findes normale forhold. Pt symptomer er meget forene-
lig med senfølger efter hjernerystelse. Pt har en næsten konstant hovedpine i forskellig intensitet.
Pt har nattesøvnproblemer, synsproblemer, hukommelsesproblemer og koncentrationsbesvær. Pt
har fået Gabapentin men synes ikke der har været stor effekt og er ked af at han har taget på af
dem. Derfor blev vi enige om at pt stopper med Gabapentin. Vi forsøger istedet med Duloxetine.
Den giver ikke øget vægt. Ved manglende effekt kan vi forsøge med Lamotrigen. Pt har tidligere
forsøgt med Duloxetine og er lidt usikker på effekten. Til pt nakkesmerter forsøger vi med lidt mu-
skelafslappende til nat. Tizanidin 2 mg til nat.'*

PFA foranstaltede en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse, der blev foretaget den 26. novem-
ber 2023 (forsikredes bilag 3). Ved undersøgelsen oplyste forsikrede selv, at han på ulykkestids-
punktet kørte 110-120 km/t og ikke nåede at bremse, før han påkørte den forankørende. Special-
lægen har anført, at forsikrede selv mente, at han ved sammenstødet var blevet kastet frem i bi-
len, *'næsten op at stå, før han blev kastet tilbage i sædet og slog baghovedet bagover i nakkestøt-
ten. Der var ikke direkte hovedtraume, hvor han slog imod noget i bilen'* Efter ulykken kunne for-
sikrede selv gå men blev hjulpet over i grøftekant. Han kunne orientere sig og tale med andre
trafikanter, og kunne selv ringe til sin chef og fortælle, at han var kørt galt. Han kunne også selv
ringe til Falck, der kom og hentede bilen. Speciallægen anførte, at forsikrede oplyste, at nogle af
hans symptomer bedredes i løbet af et par måneder efter ulykken, men at han fortsat døjede med
hovedpine og nakkesmerter samt bevægeindskrænkning i nakken, træthed og lette kognitive ge-
ner. Ifølge speciallægen *'oplever'* forsikrede sig på tidspunktet for undersøgelsen betydeligt funk-

tionsindskrænket både fysisk og også mentalt. Om MR-skanningen den 4. maj 2023 vurderede speciallægen, at der ikke var *'synlige traumesequelae'*.

Den objektive neurokirurgiske undersøgelse viste helt normale neurologiske forhold og helt normale forhold ved underestremiteter. Den objektive undersøgelse af hals og nakke viste normale forhold fraset bevægeindskrænkning for hoveddrejning til begge sider, 30 graders indskrænkning mod højre, 20 mod venstre, udtalt myogen ømhed ved muskelhæfterne på kraniet og ned i begge sider af nakken samt negativ ossøs ømhed diffust nedover processus spinosi.

Den objektive undersøgelse af ryggen viste normale forhold fraset let diffus ømhed ned over spinosi i øverste del af thoracale columna.

Den objektive undersøgelse af overestremiteter var normal fraset lidt ømhed i højre skulders anterior ledlinje. *'Ellers frie led. Fri bevægelighed overalt.'*

Speciallægen konkluderede, at følgesymptomerne i form af kvalme, opkastninger, lysfølsomhed, svimmelhed samt smerter i skulderblade og skulderågene nu var væk 13 måneder efter uheldet. Forsikrede oplevede dog fortsat hovedpine, nakkesmerter, bevægeindskrænkning og træthed. Han var betydeligt funktionsindskrænket, men alligevel fornemmede speciallægen, at noget var blevet bedre. Der var ifølge speciallægen risiko for varige symptomer i et vist omfang. Der var dog også realistisk chance for bedring i fremtiden. Forsikrede blev af speciallægen kraftigt opfordret til at blive ved at prøve og til at skulle fungere med de gener han havde, om end han ikke kunne forcere forløbet.

Forsikrede var 13. november 2023 til jobsamtale med kommunen (bilag X, s. 19 og 31). Det blev aftalt, at forsikrede skulle påbegynde praktikforløb. Det blev aftalt, at forsikrede kunne starte i praktik i en ... virksomhed, der var ejet af en af forsikredes bekendte. Det blev aftalt, at det skulle være en længere praktik med langsom optrapning og øgning i effektivitet og opgaver med et mål om 20-37 timers ugentlig arbejdstid. Forsikrede gav udtryk for, at det var hans drøm at arbejde på fuld tid igen. Det blev anbefalet, at forsikrede hver 14. dag optrappede sin ugentlige arbejdstid med ½-2 timer. [Familiemedlem2] – der også deltog på mødet – fandt dog anledning til at påpege, at forsikredes neurolog havde givet udtryk for, at der var tale om et vedvarende nedsat funktionsniveau, hvilket der imidlertid ikke ses at være støtte for i sagens akter.

Forsikrede påbegyndte praktikforløbet den 27. november 2023 (bilag 9, s. 127). Han startede med at arbejde 2 x 2 timer om ugen. Hans arbejdsopgaver bestod i: ... Skånehensynene blev beskrevet som *'Ikke fysisk belastende opgaver hele dagen – der skal være variation og kun enkelte løft. Særligt ikke nakkebelastende opgaver eller tunge løft. Opgaverne skal være klart defineret. Afvekslende arbejdsopgaver. Også gerne ift. Arbejdsstillinger. Løbende udvikling i arbejdsopgaver og ansvar'*.

Den 10. januar 2024 arbejdede han 6 timer om ugen (bilag Y, s.55). Den 14. februar 2024 fremgår, at forsikrede var øget i arbejdstid til 9 til 10,5 timer om ugen (bilag Y, s. 45).

Om jobsamtale den 13. marts 2024 (bilag Y, s. 29) er anført, at forsikrede fortalte, at han trivedes i praktikken, og at han gerne ville have flere opgaver inden for ..., som var det han brændte for. Det er anført, at han havde stor motivation for arbejdet, og at han ønskede at blive ansat i fleksjob. Han ville gerne bevise, hvad han kunne, men [familiemedlem2] var bekymret for, at forsikrede gav

for meget af sig selv. Det blev aftalt, at forsikrede fortsat skulle optrappe sin arbejdstid med øgning hver anden uge.

Af opfølgning den 19. marts 2024 (bilag Y, s. 25) fremgår, at forsikrede aktuelt arbejdede 10,5 timer om ugen. Forsikrede fortalte, at han var begyndt at tænke videre i arbejdet og få kreative ideer til de ... initiativer når han lå hjemme i sin seng om aftenen. Han følte, at det gav ham noget værdifuldt, og han oplevede, at han havde noget at byde ind med, og hans overskud øgedes med tiden.

Det fremgår af kommunal anmodning om statusattest den 30. april 2024 (bilag Y, s. 71), at forsikrede aktuelt arbejdede 12,5 til 14 timer om ugen. Forsikrede blev beskrevet som meget stabil, motiveret og dygtig. Kommunen udbad sig i samme forbindelse forsikredes praktiserende læges vurdering af forsikredes tilstand, udviklingsmuligheder og hvorvidt forsikredes livskvalitet evt. ville blive negativt påvirket, såfremt der stilledes krav om ordinært arbejde.

Den 8. maj 2024 (forsikredes bilag 1) orienterede PFA forsikrede om, at hans udbetalinger ville ophøre pr. 31. juli 2024, idet selskabet vurderede, at hans erhvervsevne ikke ville være nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato.

I generel helbredsattest af 3. juni 2024 (forsikredes bilag 7) anførte forsikredes læge overfor kommunens anmodning af 30. april 2024, at forsikrede aktuelt netop magtede 10,5 timers praktik om ugen. Ifølge lægen ville forsikredes livskvalitet dale og hans smerter og koncentrationsevne ville forværres alene ved, at arbejdstiden øgedes over 10,5 time ugentligt. Ifølge lægen var forsikredes skånehensyn nu varige, og prognosen i forhold til bedring af arbejdssevnen var dårlige. Af helbredsattesten fremgik imidlertid også, at forsikrede efter endt arbejdsdag spillede online computerspil med sine venner om aftenen i op til en time ad gangen.

Af kommunalt sagsresume af 14. juni 2024 (forsikredes bilag 9, s. 99) fremgår, at forsikrede aktuelt arbejdede 3½ timer fire dage om ugen svarende til 14 timer.

Helbredsattesten af 3. juni 2024 læge blev i brev af 2. juli 2024 (forsikredes bilag 5) sendt fra forsikredes advokat til PFA og brugt som argument for, at PFA skulle revurdere afgørelsen af 8. maj 2024. Som tillæg til brevet til PFA fremsendte forsikredes advokat nye kommunale oplysninger (bilag Æ) i sagen. Disse indeholdt bl.a. en kopi af forsikredes advokats brev til forsikrede af 22. maj 2024 (bilag Æ, s. 57). I brevet til forsikrede havde advokaten bl.a. anført:

'Nyt fra PFA:

Jeg fremsender til orientering brev af den 8. maj 2024 fra PFA Pension, hvoraf fremgår, at PFA Pension nu standser ydelserne for udbetaling med sidste betaling ultimo juni 2024.

Årsagen hertil er, at der er fastlagt en plan, hvorefter du skal øge arbejdstiden med 1-4 timer pr. uge hver 14. dag med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

[...]

Kommunale sagsakter:

Jeg vedlægger endvidere opdaterede kommunale sagsakter [...]. Heraf fremgår det, at det er lykkedes dig pr. den 30. april 2024 at øge arbejdstiden til 12,5 til 14 timer pr. uge og, at kommunen nu har bedt din læge om en vurdering af, om det er realistisk at øge arbejdstiden eller, om din livskvalitet eventuelt vil blive påvirket negativt derved.

Der foreligger således i disse sagsakter ikke noget svar fra praktiserende læge herpå. Jeg kan endvidere se, at du skal til et møde på kommunen den 23. maj 2024 med henblik på drøftelse af det videre forløb.

Jeg foreslår, at du og jeg drøfter sagens videre forløb, når du har været til møde med kommunen på ny, og foreslår derfor, at vi taler sammen onsdag, den 29. maj 2024 ca. kl. 14.00. hvor jeg vil ringe dig op'

Af kommunal slutopfølgning fremgår, at forsikrede frem til afslutningen på praktikforløbet den 31. august 2024 arbejdede 14 timer om ugen (forsikredes bilag 9, s. 127).

PFA fastholdt den tidligere afgørelse i brev af 4. september 2024 (forsikredes bilag 6) og vejledte samtidig forsikrede om muligheden for at få forelagt sagen for selskabets klageafdeling.

I lægeattest fra praktiserende læge af 16. september 2024 (forsikredes bilag 9, s. 115) til kommunalt rehabiliteringsteam fremgår, at objektiv undersøgelse af forsikrede viste normale forhold. Lægen anførte, at forsikredes tilstand var stationær, men at der var sket en bedring af forsikredes tilstand i løbet af det seneste år. Forsikrede havde tidligere anskaffet sig en hund, hvilket gav ham psykisk velvære i hjemmet og hunden er også årsagen til daglige gåture, hvilket er godt til hans fysiske og psykiske tilstand.

Forsikrede blev ved møde i kommunalt rehabiliteringsteam den 6. november 2024 (forsikredes bilag 9, s. 47) indstillet til fleksjob. Fra kommunen blev følgende skånehensyn beskrevet (forsikredes bilag 9, s. 64): *Nedsat tid. Ikke nakkebelastende arbejde. Mulighed for pauser. Overskuelige og strukturerede arbejdsopgaver, der ikke er for stressende.*

Forsikrede blev tilkendt ansat i fleksjob pr. 1. december 2024 (forsikredes bilag 9, s. 10 og bilag 10) i en stilling som ... i den ... virksomhed, som han hidtil havde været i praktikforløb i. Den aftalte arbejdstid er 14 timer om ugen.

Forsikrede indbragte den 8. januar 2025 sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Forsikrede har selv givet udtryk for, at han den 13. september 2022 ramte den forankørende bil med en fart på 110 til 130 km/t. Det fremgår imidlertid af politirapport, at forsikrede maksimalt kan have kørt 50 km/t ved sammenstødet, og at der alene var ringe materiel skade og ingen personskade. Forsikrede kan derfor ikke have været udsat for noget væsentligt traume i forbindelse med sammenstødet.

Alle objektive undersøgelser af forsikrede har da også vist normale neurologiske forhold, normale kognitive funktioner samt normale somatiske forhold fraset ømhed og bevægeindskrænkninger i nakken. Der er i sagens lægelige akter uenighed om, hvorvidt forsikredes oplevede gener kan skyldes et whiplash eller en hjernerystelse. Forsikredes praktiserende læge vurderede da også den 10. februar 2023, at forsikrede på sigt ville kunne raskmeldes på fuld tid.

De af forsikrede angivne symptomer i form af kvalme, opkastninger, lysfølsomhed, svimmelhed samt smerter i skulderblade og skulderågene fortog sig i løbet af det første år efter ulykken, og forsikredes resterende symptomer består efter forsikredes egne oplysninger i, at han oplever ho-

vedpine, nakkesmerter, bevægeindskrænkning og træthed. Neurokirurgisk speciallæge konkluderede den 26. november 2023, at der var risiko for varige symptomer i et vist omfang, men at der dog også var realistisk chance for yderligere bedring i fremtiden.

Forsikrede startede i virksomhedspraktik den 27. november 2023 og optrappede gradvist sin arbejdstid. I marts og april 2024 var han i stand til at arbejde op til 14 timer om ugen. Det er således ikke korrekt, når forsikredes advokat i brev til nævnet af 8. januar 2024 skriver, at neurologisk speciallæge den 23. april 2024 (rettelig forsikredes bilag 8 og ikke bilag 5) anførte, at forsikrede arbejdede 3,5 timer om ugen. Det er derimod anført, at forsikrede på det pågældende tidspunkt arbejdede 3,5 timer dagligt – svarende til 17,5 timer om ugen.

Det er beskrevet, at forsikrede i foråret 2024 var meget stabil, motiveret og dygtig i praktikken, og han øgede løbende sit timetal, fik mere overskud og kunne mærke, at han rykkede sig stille og roligt fremad. Det var på tale at fortsætte optrapningen, og kommunen udbad sig i den forbindelse forsikredes praktiserende læges stillingtagen – herunder vurdering af, hvorvidt forsikredes livskvalitet ville blive negativt påvirket, såfremt der stilledes krav til '*ordinært arbejde*' – altså ikke hvis der alene stilledes krav om yderligere optrapning af arbejdstid men krav til ordinært arbejde. Det undrer derfor PFA, at forsikredes læge den 3. juni 2024 heroverfor anførte, at forsikredes livskvalitet ville blive negativt påvirket, og at hans koncentrationsevne ville forværres allerede ved en arbejdstid på over 10,5 timer om ugen – navnlig henset til at der ikke er dokumenteret nogen forværring i forsikredes tilstand i maj 2024. Lægens vurdering ses da også alene at være baseret på forsikredes egne oplysninger om sin tilstand. Vurderingen er væsentlig mere pessimistisk end konklusionen fra neurologisk speciallæge seks måneder forinden, og vurderingen harmonerer desuden ikke med, at forsikredes kommune ved slutopfølgning den 15. august 2024 anførte, at forsikrede arbejdstid udgjorde 14 timer om ugen, og at dette fungerede for forsikrede både hjemme og på jobbet. Vurderingen harmonerer heller ikke med, at forsikrede ifølge lægen den 3. juni 2024 var i stand til ofte at spille online computer af og op til en times varighed om aftenen efter endt arbejdsdag.

Lægens vurdering af 3. juni 2024 skal med al sandsynlighed ses i lyset af, at forsikrede via sin advokat den 22. maj 2024 havde modtaget PFA's afgørelse af 8. maj 2024 om stop af ydelser pr. 31. august 2024, og at advokaten over for forsikrede som led i orienteringen netop adresserede, at forsikrede arbejdede op til 14 timer om ugen, og over for forsikrede pointerede, at forsikredes læge endnu ikke havde svaret på kommunens seneste henvendelse.

Det er i den forbindelse særdeles bemærkelsesværdigt, at forsikredes advokat i brevet til forsikrede af 22. maj 2024 planlagde en telefonsamtale med forsikrede med henblik på at drøfte sagens videre forløb. Telefonsamtalen blev planlagt til den 29. maj 2024 – dvs. fire dage før, at forsikredes praktiserende læge den 3. juni 2024 – efter konsultation med forsikrede – vurderede, at forsikrede nu pludselig maksimalt kunne arbejde 10,5 timer om ugen, og at forsikredes prognose i forhold til yderligere bedring af arbejdsevnen pludselig var dårlig. Statusattesten af 3. juni 2024 blev herefter den 2. juli 2024 fra forsikredes side via hans advokat brugt som afgørende argument for, at PFA skulle revidere afgørelsen om ydelsesstop, ligesom statusattesten i nærværende ankenævns sag udgør en stor del af den argumentation, som forsikrede via sin advokat er fremkommet med til støtte for sit krav.

Det er derfor nærliggende at antage, at forsikrede i forbindelse med tilblivelsen af statusattesten af 3. juni 2024 oplyste sin praktiserende læge om, at 10,5 timers arbejdstid var hans maksimum,

og at den naturlige fortsættelse af den løbende optrapning af arbejdstid pludselig ikke længere var aktuel – ikke fordi det var korrekt, men fordi han derved forsøgte at forbedre mulighederne i sin skadessag hos PFA.

Afgørende for PFA's vurdering har desuden været, at forsikrede alene er arbejdsprøvet i en stilling, som han selv har beskrevet som sit drømmejob, hvor han kendte arbejdsgiveren i forvejen, og hvor han pr. 1. december 2024 er tiltrådt i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 14 timer. [Familiemedlem2], der ifølge sagens lægelige oplysninger selv lider af [lidelse], ses at have spillet en stor rolle i forbindelse med forsikredes afprøvningsforløb. [Familiemedlem2] ses flere gange direkte at have overtaget kommunikationen med kommunen på forsikredes vegne, ligesom han i november 2023 ses at have forsøgt at modsætte sig kommunens ønske om optrapning af forsikredes arbejdstid. Også af disse årsager er arbejdsprøvningen efter PFA's opfattelse ikke i sig selv retvisende for forsikredes funktionsniveau.

Det er herefter PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne efter den 31. juli 2024 er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, idet det ikke kan udelukkes, at forsikrede under iagttagelse af relevante skånehensyn – såsom begrænset skærmarbejde, fravær af nakkebelastende arbejdsstillinger og tunge løft samt hyppige pauser – ville kunne varetage et arbejde på minimum halv arbejdstid både inden for ... men også på det brede arbejdsmarked.

PFA bemærker desuden, at forsikredes indtægt efter den 31. juli 2024 har relevans for, hvorvidt han er berettiget til ydelser på begge ordninger, og i så fald, hvor meget han er berettiget til. Forsikredes advokat opfordres derfor til for nævnet at fremlægge ansættelseskontrakten for forsikredes fleksjob samt lønsedler og udbetalingsmeddelelser, der viser, hvad forsikrede har haft af indtægter i sit fleksjob siden ansættelsestidspunktet. Ligeledes opfordres advokaten til at fremlægge forsikredes udvidede skattemappe for 2024, når denne kan rekvireres den 31. marts 2025.

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 6. november 2024 (forsikredes bilag 9, s. 52), at forsikrede modtager løbende udbetaling fra [modpartens ansvarsforsikring], der – som PFA har forstået sagen – er autoansvarsforsikringsselskab for føreren af den bil, som forsikrede påkørte den 13. september 2022. Forsikredes advokat opfordres derfor også til for nævnet at fremlægge alle afgørelser og eventuelle udbetalingsmeddelelser fra [modpartens ansvarsforsikring] for så vidt angår forsikredes krav om personskadeerstatning.

Når ovennævnte oplysninger foreligger, vil PFA tage stilling til, hvordan disse påvirker forsikredes sag."

Klagerens advokat har i brev af 2/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist skal det præciseres, at min kunde arbejder 14 timer om ugen, hvoraf 10,5 timer er aktive arbejdstimer. De resterende 3,5 timer er pauser, som min kunde afholder, så han ikke arbejder med samme intensitet som en ordinær medarbejder.

Vedrørende hastigheden som indklagede angav til 50 km/t konkretiseres det, at min kunde kørte omkring 100-110 km/t, da han befandt sig i venstre vognbane inden ulykken. Han trådte hårdt på bremsen kort før kollisionen med bilen foran. Da vejbanen var våd, forringede det bremselæng-

den. Med hvilken fart min kunde helt præcis kolliderede med bilen foran, er derfor uvis, da det ikke med sikkerhed kan siges, hvor meget ned i fart min kunde nåede, før kollisionen skete.

Min kundes egen læge har ikke kunnet give en endelig konklusion på, om der er tale om en hjerneystelse eller et piskesmæld, da generne er meget lig hinanden ved de to diagnoser. Dette er i denne sammenhæng også underordnet, idet det afgørende er min kundes gener og på baggrund heraf ændrede erhvervsevne, som der ikke er tvivl om.

Min kundes forældre har været en stor støtte for min kunde gennem hele forløbet. De har hjulpet min kunde med at skaffe den hjælp der var nødvendig, da min kunde har haft svært ved at forstå det juridiske sprog. Min kundes forældre har dog ikke overtaget noget. Indklagede skriver i deres svar, at [familiemedlem2] deltog i jobsamtalen på min kundes arbejdsplads, hvilket ikke er korrekt. [Familiemedlem2] har udelukkende været med til nogle enkelte møder hos kommunen og jobcenteret.

Den påståede 'fastlagte' optrappingsplan på 1-4 timer om ugen var blot et forslag, som [støtteperson] fra [smertecenteret] bragte op. Min kunde kan på ingen måde holde til en så hurtig optræning, hvilket min kundes egen læge også har påpeget, da det vil have konsekvenser for min kundes livskvalitet. Min kunde har modsat sig optrappingsplanen. At min kunde ikke kunne holde til at følge optrappingsplanen, var tydeligt for min kunde selv, kommunen samt egen læge.

Vedrørende lægeattesten fra den 16. september 2024, jf. bilag 9, side 115 har min kunde anskaffet sig en hund efter opfordring af hans egen læge, da lægen mente, at det ville øge min kundes sociale velvære.

Indklagede vurderer i deres svarskrift, at min kundes neurologiske og kognitive evner er normale. Dog skal det pointeres, at min kunde fortsat har svært ved at være i større forsamlinger med mange lyde og indtryk, hvilket gør, at det kræver langt mere end før ulykken at skabe koncentration.

Min kundes nuværende symptomer er ondt hovedpine, smerter i skulderbladene samt svimmelhed, mens kvalme og opkastninger er forsvundet. Min kunde har lært meget gennem forløbet hos Center for Kommunikation, og har blandt andet erfaret, at hvis han deltager i sociale arrangementer eller begivenheder, må han tage højde for de konsekvenser, det kan have de efterfølgende dage. Det betyder ikke, at min kunde skal isolere sig selv, men han må hele tiden afveje, hvad han kan holde til. Dette forsøger han konstant at afprøve for at tilpasse sig sin nye virkelighed. Dette fremgår ligeledes af sagens bilag 8, side 4-6.

I forhold til indklagedes kommentarer til bilag 5 og 8 vedrørende min kundes arbejdstid, skal det præciseres, at min kunde arbejder 3,5 timer, fire gange om ugen, hvilket svarer til 14 timer om ugen.

Det findes betænkeligt, at indklagede sætter spørgsmålstegn ved den vurdering min kundes egen læge foretog den 3. juni 2024. Lægen tilkendegiver tydeligt under punkt 6. Prognose, at en arbejdsforøgelse på mere end 10,5 aktive timer vil forringe min kundes livskvalitet betydeligt. Det er ikke en forværring i min kundes tilstand, men beskriver derimod tydeligt, at der er fundet det optimale arbejdsniveau, hvor min kunde kan fungere uden, at det går ud over hans kognitive evne og daglige livsførelse.

Hvis min kunde overskrider dette niveau, begynder han at få problemer med at få hverdagen til at hænge sammen, hvilket resulterer i fejl både på arbejdet og derhjemme. Dette er blevet testet i samarbejde med kommunen og min kundes egen læge over en lang periode, hvilket er baggrunden for det timeantal der er fastlagt. Dette er ikke ændret fra den ene dag til den anden, som anført i indklagedes svarskrift.

Det må i den forbindelse meget tydeligt fastslås, at den vurdering som min kundes egen læge foretog på ingen måde hverken adskiller sig fra resten af min kundes sygdomsbillede, eller ville være udarbejdet anderledes, hvis min kunde og jeg ikke havde haft en telefonsamtale den 29. maj 2024.

Som advokat for tilskadekomne er det vores arbejde at vejlede og rådgive om betydningen af afgørelser, der træffes i sagerne, og vi drøfter også med vores kunder inden der tages sagsbehandlingskridt. Dog skal det understreges, at vi naturligvis aldrig manipulerer eller opfordrer vores kunder til at afgive falske oplysninger, som ikke blot antydnet, men direkte anført kan lægges til grund, af indklagede. Det er en særdeles grov anklage indklagede fremkommer med, og på et fuldstændigt ikke eksisterende grundlag, som jeg må tage skarpt afstand fra. Jeg opfordrer selskabet om at trække udtalelsen tilbage.

Min kundes sygdomsbillede har været meget klart, og der har ikke været udsving i min kundes helbred eller erhvervsevne. Min kunde har hele tiden været motiveret til at skabe fremgang og arbejde det hans gener tillod, men har ikke kunne følge den optrappingsplan, som indklagede i svarskriftet, henviser til, var på tale.

Indklagede opfordres i den sammenhæng til at fremlægge dokumentation for den forbedring som indklagede mener, min kunde gennemgik i foråret 2024, og som – efter indklagedes opfattelse – står i modsætning til den vurdering, som min kundes egen læge foretog den 3. juni 2024.

Efter opfordring fra indklagede fremlægges for nævnet ansættelseskontrakten for min kundes fleksjob samt lønsedler og udbetalingsmeddelelser som sagens bilag 11-17.

Ligeledes fremlægges min kundes udvidede skattemappe for 2024 som sagens bilag 18.

Endeligt fremlægges alle afgørelser og eventuelle udbetalingsmeddelelser fra [modpartens ansvarsforsikring] for så vidt angår min kundes krav om personskadeerstatning som bilag 19-24."

Selskabet har i brev af 2/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu gennemset de nye oplysninger fra forsikredes advokat.

Det fremgår af brev fra [modpartens ansvarsforsikring] til forsikredes advokat af 2. oktober 2023:

'Vi udbetaler 155.689,50 kr. [...] Beløbet dækker over krav om tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte jf. mail af d. 8/6 2023 fratrullet tidligere udbetalt aconto 15.000 kr.' Der er ikke i brevet nogen nærmere specifikation af, hvordan beløbet er opgjort.

Ankenævnet for Forsikring

17.

102881

Det fremgår af forsikredes skattemappe fra 2024, at forsikrede i 2024 har modtaget 327.015 kr. under rubrikken: 'Gruppelivsforsikring via fagforeningen, legater og bestemte personalegoder' og 180.077 kr. under rubrikken 'Pensioner, dagpenge, stipendier m.v'.

Af brev fra [modpartens ansvarsforsikring] til forsikredes advokat af 10. januar 2024 fremgår, at der er udbetalt erstatning for varigt mén svarende til 81.080 kr. I brev af 12. februar 2024 fra [modpartens ansvarsforsikring] til forsikredes advokat er anført, at der er udbetalt godtgørelse for svie og smerte jf. en opgørelse. Denne opgørelse ses ikke af forsikredes advokat at være fremlagt for nævnet.

Det fremgår endvidere af brevet fra [modpartens ansvarsforsikring] af 12. februar 2024 til forsikredes advokat, at der efter fradrag for TAE-dækning er overført et beløb på 117.890 kr. i 'erstatning for tabt arbejdsfortjeneste' som forsikredes advokat ifølge brevet skulle have 'opgjort til og med november 2023 med krav på 120.420 kr.'

I brev af 26. august 2024 fra [modpartens ansvarsforsikring] til forsikredes advokat fremgår, at [modpartens ansvarsforsikring] har udbetalt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste 'jf. fremsendte krav fra december 2023- juni 2024'. Det/De konkrete beløb fremgår ikke. I brevet har [modpartens ansvarsforsikring] desuden anmodet forsikredes advokat om at oplyse, hvis forsikrede blev tilkendt fleksjob, hvilket forsikrede blev indstillet til i november 2024.

I brev af 9. januar 2025 har [modpartens ansvarsforsikring] til forsikredes advokat anført: 'Vi udbetaler 119.500,00 kr. - Beløbet bliver overført til din konto inden for 2-3 bankdage'. Det fremgår imidlertid ikke, hvad beløbet dækker.'

På denne baggrund anmoder PFA forsikredes advokat om til brug for sagens behandling i nævnet at fremsende den fulde korrespondance mellem [modpartens ansvarsforsikring] og forsikredes advokat for så vidt angår forsikredes krav på personskadeerstatning for hele perioden – herunder også relevante bilag – således at det er tydeligt, hvad de enkelte erstatningsposter vedrører. Da der også ses at være udbetalt erstatning i anledning af tabt arbejdsfortjeneste i 2023, anmodes forsikredes advokat tillige om for ankenævnet at fremlægge forsikredes udvidet skattemappe for 2023.

Alternativt kan forsikrede via sin advokat give samtykke til, at PFA selv indhenter relevante sagsakter fra [modpartens ansvarsforsikring].

Afslutningsvist forbeholder PFA sig retten til at gøre eventuelt tilbagebetalingskrav gældende for så vidt angår tidligere udbetalte ydelser for tab af erhvervsevne fra PFA.

PFA vender tilbage med yderligere bemærkninger til sagen, når det efterspurgte materiale er modtaget."

Klagerens advokat har i brev af 4/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist bemærkes det, at indklagede ikke har opfyldt klagers opfordring som fremsat i skrivelse af den 2. april 2025. Klager opfordrer derfor endnu engang indklagede til at fremlægge dokumentation for den forbedring som indklagede mener, min kunde gennemgik i foråret 2024,

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102881

og som – efter indklagedes opfattelse – står i modsætning til den vurdering, som min kundes egen læge foretog den 3. juni 2024.

Efter opfordring fra indklagede fremlægges for nævnet klagers udvidet skattemappe for 2023. Skattemappen fremlægges som sagens bilag 25.

Efter opfordring fra indklagede fremlægges for nævnet opgørelser fra klagers advokat, som redegør nærmere for de af [modpartens ansvarsforsikring] udbetalte beløb.

Til belysning af udbetalingerne nævnt i indklagedes meddelelse fremlægges bilag 26-30."

Selskabet har i brev af 24/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har nu haft lejlighed til at gennemgå de nye oplysninger og vender hermed tilbage i sagen. PFA fastholder det anførte i første svar til ankenævnet.

PFA har i første svar til Ankenævnet ikke anført, at [familiemedlem2] har deltaget i en jobsamtale med deltagelse af forsikredes fleksjobarbejdsgiver, som påstået af forsikredes advokat i brev til nævnet af 2. april 2025. PFA har derimod henvist til notater om samtaler med deltagelse af [familiemedlem2] i jobcenteret i forsikredes kommune den 27. september 2023, 13. november 2023 samt 13. marts 2024. Samtalerne er i de kommunale akter blevet rubriceret som 'jobsamtale'. Derudover har PFA henvist til møde i kommunalt rehabiliteringsteam af 25. maj 2023, hvor [familiemedlem2] også deltog.

Forsikredes advokat har i breve til nævnet af 2. april 2025 og 4. juni 2025 anmodet PFA om at dokumentere '*den forbedring som indklagede mener, min kunde gennemgik i foråret 2024*'. PFA bemærker heroverfor, at der helt overordnet set ikke er objektive lægelige fund der skulle kunne forklare, at forsikredes erhvervsevne skulle være nedsat med halvdelen efter 31. juli 2024 – 22 måneder efter færdselsuheldet den 13. september 2022. Beskrivelsen af forsikredes gener ses hovedsageligt at være baseret på forsikredes egne oplysninger herom. PFA har på s. 6 i første svar til ankenævnet redegjort for, at det af sagens akter desuden fremgår, at forsikrede fik mere overskud og optrappede sin arbejdstid i foråret 2024 (bilag Y s. 9, s. 25 og 26). Henvisningen til kommunal anmodning om statusattest af 30. april 2024 er rettelig s. 71-72 i bilag Æ.

Som supplement til første svar i sagen ønsker PFA at fremhæve afgørelse af 7. september 2023 (bilag T), hvori PFA bevilgede midlertidig dækning på begge ordninger – fra 1. januar 2023 på police [ordning2] og fra 1. april 2023 på police [ordning1]. Brevet indeholder forklaringer og beregninger af, hvilke nøjagtige ydelser forsikrede midlertidigt var berettiget til. Af brevet fremgik desuden:

'Kontakt os, hvis din situation ændrer sig

Du skal kontakte os, hvis din helbredsæssige eller økonomiske situation ændrer sig, fordi det kan have betydning for din udbetaling. Det kan fx være, hvis:

- du får det bedre eller afslutter et undersøgelses- eller behandlingsforløb*
- din tilknytning til arbejdsmarkedet eller din indtjening ændrer sig*
- du får en ny offentlig ydelse eller afslutter et kommunalt afklaringsforløb*
- du begynder at modtage udbetalinger fra andre pensionselskaber eller tabt arbejdsfortjeneste.*

Giver du ikke besked, kan du risikere at komme til at betale penge tilbage til os, hvis du har fået udbetalt for meget.'

Af de nye oplysninger (bilag 19-30), som forsikredes advokat på PFA's opfordring har fremlagt for nævnet, kan udledes, at forsikrede bl.a. har modtaget følgende beløb som erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra modpartens autoansvarsforsikring:

August 2023:	30.105 kr.
September 2023:	30.105 kr.
Oktober 2023:	30.105 kr.
November 2023:	30.105 kr.
December 2023:	29.875 kr.

Ankenævnet for Forsikring

20.

102881

Januar 2024:	29.875 kr.
Februar 2024:	29.875 kr.
Marts 2024:	29.875 kr.
April 2024:	29.875 kr.
Maj 2024:	29.875 kr.
Juni 2024:	29.875 kr.
Juli 2024:	29.875 kr.
Juli 2024:	29.875 kr.

Forsikredes advokat opfordres til at give besked, såfremt hun ikke er enig i ovenstående beløb.

Forsikrede har derfor i henhold til punkt i 6.1.8 i pensionsvilkårene (bilag B) ikke været berettiget til ydelser fra PFA på police [ordning1] i perioden fra 1. august 2023 til 31. juli 2024, idet hans samlede indtægter har oversteget den aftalte dækningsgivende løn på 301.949,06 kr. om året (svarende til 25.164 kr. om måneden).

Forsikrede skal derfor til PFA tilbagebetale 34.328,35 kr. ((2567,67 kr. x 5 mdr.) + (2686,25 kr. x 8 mdr.)). Udbetalingsmeddelelser for så vidt angår disse ydelser fremlægges for god ordens skyld som bilag Ø-AB. Forsikrede har dog fortsat været berettiget til indbetalingssikring på ordningen i den pågældende periode.

Samlet set fastholder PFA, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med halvdelen efter den 31. juli 2024, og at han derfor ikke er berettiget til dækning på nogen af ordningerne.

Såfremt Ankenævnet skulle komme frem til, at forsikredes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager på noget tidspunkt efter 31. juli 2024 skulle være nedsat med mindst halvdelen, gør PFA subsidært gældende, at forsikrede på [ordning2] alene er berettiget til halve ydelser efter den 1. december 2024, hvor han tiltrådte i fleksjob. PFA henviser til § 8 stk. 7 i forsikringsbetingelserne (bilag E). Såfremt Ankenævnet skulle komme frem til, at forsikredes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager på noget tidspunkt efter 31. juli 2024 skulle være nedsat med mindst halvdelen vil eventuel udbetaling af løbende ydelser på [ordning1] fortsat afhænge af forsikredes øvrige indtægter fra arbejdsgivere, det offentlige og indtægtskompenserende udbetalinger fra forsikrings-selskaber."

Klagerens advokat har i brev af 22/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager finder ikke, at indklagede har dokumenteret deres påstand om den forbedring som indklagede mener, klager gennemgik i foråret 2024. Indklagedes bemærkning om at '*der helt overordnet set ikke er objektive lægelige fund der skulle kunne forklare, at forsikredes erhvervsevne skulle være nedsat med halvdelen efter 31. juli 2024 – 22 måneder efter færdselsuheldet den 13. september 2022.*' er ukonkret og klager savner fortsat dokumentation for den forbedring der henvises til.

I forhold til indklagedes indsigelse om, at klagers gener hovedsageligt er baseret på klagers egne oplysninger herom, henvises der til U2011.1083H. Højesteret fandt i dommen, at der var påvist 'objektive sygdomstegn'. Selvom sygdommen var karakteriseret ved manglende objektive fund, var der tale om en diagnose, som stilles efter undersøgelse på et lægefagligt anerkendt grundlag

og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, hvorefter konstatering af ømhed mv. blev betragtet som objektive data.

Der er lægeligt enighed om, at der ved bløddelsskader, som nævnte dom i lighed med denne sag handler om, fx piskesmæld/forvridning af halshvirvelsøjlen, kronisk smertesyndrom mv., ikke kan konstateres objektive fund, hvorfor beskrivelsen af gener som følge heraf i sagens natur vil være en kombination af den skaderamtes beskrivelser sammenholdt med de undersøgelser som foretages af den skaderamte.

Selvom der i nærværende sag er tale om subjektive klager, er disse dermed at betragte som objektive fund, idet de er underlagt lægens lægefaglige vurdering af årsag og virkning.

[Modpartens ansvarsforsikring] har fået en speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi, ... Speciallægeerklæringen af den 23. april 2025 fremlægges som sagens bilag 31.

Der fremgår blandt andet under erklæringens konklusion således:

'... Man må konkludere, at han har en betydelig arbejdsfunktionsnedsættelse. Der vurderes at være plausibel sammenhæng mellem traumemekanismen og symptomerne i de første uger efter traumet samt nu 3,5 år efter traumet. Hans tilstand er nu stationær med kronisk hovedpine og nakkesmerter samt reduceret mental og fysisk udholdenhed.'

Klager har den 22. august 2025 modtaget udtalelse fra klagers sagsbehandler fra ... Kommune vedrørende indklagedes bemærkninger til, at [familiemedlem2] har deltaget på møderne med kommunen. Udtalelsen fremlægges som sagens bilag 32.

Af udtalelsen bekræfter kommunen, at [familiemedlem2] har været deltagende i møderne, og skriver i den forbindelse følgende:

'Det anses som værende normalt, at borger har behov for støtte fra pårørende eller bisidder. [...] [klagerens] arbejdssevne er vurderet ud fra en helbredsorienteret og faglig vurdering. Denne vurdering beror udelukkende på [klagerens] samlede situation, de lægelige dokumenter og øvrige faglig relevant viden/vurdering.'

Klager ser derfor fortsat ingen udfordringer ved, at [familiemedlem2] har deltaget til møderne, og det anses hermed for dokumenteret, at [familiemedlem2's] deltagelse ikke har haft indflydelse på vurderingen af klagers arbejdssevne.

I forhold til indklagedes opgørelse over klagers modtagende erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal klager bekræfte, at opgørelsen af beløbet er korrekt.

Klager bestrider dog, at der skal ske tilbagebetaling.

Der henvises til Ankenævnet for Forsikrings kendelse 99264 af den 28. juni 2023. I kendelsen klagede forsikringstageren over, at selskabet afviste dækning under firmapensionsforsikringen med henvisning til, at den tabte arbejdsfortjeneste skulle medregnes i klagers aktuelle økonomiske erhvervsevne, og at klager dermed ikke havde en indtægtsnedgang på mindst 10 %.

Af pensionsvilkårene fremgik det, at *'udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne'* skulle medregnes i sikrede aktuelle økonomiske erhvervs-

evne. Nævnet fandt i denne sag, at bestemmelsen ikke med tilstrækkelig klarhed omfattede erstatning uden for kontrakt for personskade, selvom udbetalingen skete fra et ansvarsforsikrings-selskab på skadevolders vegne. [af mig understreget]. Nævnet bemærkede i den forbindelse, at der grundlæggende var tale om et krav, klager havde mod skadevolder. Nævnet fandt på baggrund heraf, at den udbetalte tabte arbejdsfortjeneste ikke kunne medregnes i den økonomiske erhvervsevne, og at klager havde et erhvervsevnetab i dækningsberettigende grad fra lønophør.

I nærværende sag fremgår det af pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1.3. Den 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.'

Denne formulering er præcis den samme, som formuleringen i pensionsvilkårene i kendelse 99264 af den 28. juni 2023, som i kendelsen blev anset for ikke med tilstrækkelig klarhed at omfatte erstatning uden for kontrakt for personskade.

Det er da heller ikke noget, som indklagede i øvrigt, har søgt yderligere oplysninger om hos skadelidte i forbindelse med anmeldelsen.

I anmeldelsesskemaet, som klager udfyldte til PFA den 4. november 2022, spørges ikke til, om der modtages/er søgt om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste efter Erstatningsansvarsloven ved et ansvarsforsikringsselskab. Det eneste, der spørges til er – overensstemmende med forsikringsbetingelserne – om:

'Andre forsikringer

Er du forsikret mod nedsat erhvervsevne andre steder (i andre selskaber)?

Nej

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Er skaden/sygdommen anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen)?

Nej'

Klagers anmeldelse dateret 4. november 2022 fremlægges som bilag 33.

Uanset det anførte i indklagedes brev af den 7. september 2023 om at give oplysning om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, er det under alle omstændigheder ikke en oplysning, der kan føre til, at der kan ske modregning i denne erstatning, idet det ikke med tilstrækkelig klarhed fremgår af betingelsernes punkt 6.1.1.1.3, at en sådan erstatning indgår i bedømmelsen af den økonomiske erhvervsevne efter skaden.

På baggrund af kendelsen må det slutes, at kravet på tabt arbejdsfortjeneste i en ansvarssag, ikke skal regnes med i den økonomiske erhvervsevne, når bestemmelsen i vilkårene ikke med tilstrækkelig klarhed omfattede erstatning uden for kontrakt for personskade.

Klager mener ikke, at indklagede kan dække sig ind under, at de den 7. september 2023 skriver, jf. bilag T, at klager skal give meddelelse, hvis han får erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, når det ikke af betingelserne fremgår som en af de erstatningsformer, der kan ske fradrag med.

Der må sondres mellem en lovbunden arbejdsskadeerstatning og andre privattegnede ordningen, og så erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra en ansvarsforsikring, som er erstatning fra en modpart.

Endeligt bemærker klager, at indklagede selv burde have undersøgt forholdet iht. erstatning for tabt arbejdsfortjeneste inden de udbetalte, idet selskabet var oplyst om, at der var en ansvarsforsikring i sagen.

Endeligt oplyses det, at [modpartens ansvarsforsikring] i ansvarssagen har vurderet et varigt erhvervsevnetab den 13. august 2025, som jeg vurderer, sætter en stopper for retten til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Klager fastholder det tidligere anførte og fastholder dermed, at klagers erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. juli 2024. Derudover anfører klager på baggrund af ovenstående, at der ikke skal ske tilbagebetaling."

Selskabet har i brev af 12/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Erhvervsevne

PFA har gennemset den nye erklæring dateret 23. april 2025 fra speciallæge i neurokirurgi (klagerens bilag 31), som også udarbejdede speciallægeerklæring af 26. november 2023 (forsikredes bilag 3).

Den objektive del af den nye undersøgelse viste, at forsikrede er neurologisk intakt, og fraset forskellige ømhedsangivelser viste den også normale forhold ved nakke, over-, og underekstremiteter. Gang og stand blev afviklet frit og upåfaldende.

Speciallægen vurderede den 23. april 2025, at forsikredes arbejdsfunktionsnedsættelse er betydelig, og at der vurderes plausibel sammenhæng mellem traumemekanismen og forsikredes angivne symptomer. Speciallægen baserer imidlertid igen hele sin konklusion på forsikredes gengivelse af trafikuheldet – nemlig at han ramte den forankørende bil med 110 km/t, og at han blev kastet frem i selen og efterfølgende slog hovedet mod nakkestøtten. Denne gengivelse af trafikuheldet harmonerer særdeles dårligt med, at den politibetjent – der optog politirapport på ulykkesstedet – konkluderede, at forsikrede maksimalt kan have kørt 50 km/t på ulykkestidspunktet, at der ikke skete personskaade, og at der alene var kosmetisk skade på den forankørende bil. Forsikrede ses således fortsat markant at overdramatisere sin gengivelse af trafikuheldet, og speciallægens konklusion kan derfor ikke tillægges høj vægt.

Det udaterede og ikke-underskrevet notat fra kommunen, som forsikrede har fremlagt som bilag 32, ændrer ikke på PFA's holdning til sagen.

Tilbagebetaling

PFA er bekendt med kendelse 99264. For god ordens skyld gør PFA opmærksom på, at der efterfølgende verserede retssag mellem parterne i den pågældende sag, og at Københavns Byret i dom af 24. juni 2024 frifandt PFA. Dommen vedlægges som bilag AC. Af dommen fremgår bl.a.:

'[...] Rettens begrundelse og resultat

[...]

Spørgsmålet for retten er således, om der ved beregningen af i hvilket omfang sagsøgerens økonomiske erhvervsevne var nedsat, skal inddrages den erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, som sagsøgeren modtog fra skadevolderens forsikringsselskab.

Efter forsikringsvilkårene afsnit 6.1.1.1.3 skal nedgangen i den økonomiske erhvervsevne beregnes som forskellen mellem den hidtidige dækningsgivende løn og den resterende økonomiske erhvervsevne, der efter bestemmelsen er den faktiske indtjening inklusiv bl.a. udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne.

Det fremgår indledningsvist af definitionen af den økonomiske betingelse i afsnit 6.1.1.1.3, at dette vedrører indtjeningsnedgang. Det fremgår videre af afsnittet, at andre forsikringsudbetalinger skal medregnes i udregningen af den sikredes resterende økonomiske erhvervsevne, og at disse andre forsikringer kan være en følge af eksempelvis arbejdsskader eller nedsat erhvervsevne. Da der således efter formuleringen ikke er tale om en udtømmende opremsning, finder retten, at denne ikke kan begrænses til alene at omfatte forsikringsudbetalinger, hvor sagsøgeren er den sikrede, men derimod også må omfatte udbetalinger fra andre forsikringsselskaber, såfremt disse ligeledes udbetales med det formål at kompensere for det lidte indtægtstab. Retten finder herefter, at forsikringsvilkårene ikke er så uklart formulerede, at disse må tolkes til fordel for sagsøger.

[...]

Dommen er ikke anket til Landsretten.

Ankenævnets kendelse 99264 er herefter ikke til hinder for, at PFA kan kræve tilbagebetaling af de pågældende ydelser.

Forsikrede har via sin advokat anført, at PFA selv burde have undersøgt forholdet i henhold til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, inden selskabet den 7. september 2023 bevilgede midlertidig dækning for tab af erhvervsevne, idet selskabet var oplyst om, at der var en ansvarsforsikring i sagen. Det bemærkes heroverfor, at PFA ikke har adgang til forsikringstagernes oplysninger om tabt arbejdsfortjeneste. Indhentelse af sådanne oplysninger skal derfor nødvendigvis ske med forsikringstagerens mellemkomst. Forsikredes underretningspligt – og konsekvenserne ved forsikredes manglende overholdelse heraf – fremgik meget klart af brevet fra PFA til forsikrede af 7. september 2023.

Endvidere bemærker PFA, at forsikrede først den 12. februar 2024 (forsikredes bilag 22) fik udbetalt ydelser for tabt arbejdsfortjeneste for så vidt angår perioden frem til november 2023, og først den 26. august 2024 fik udbetalt ydelser for tabt arbejdsfortjeneste for så vidt angår perioden fra december 2023 til juni 2024 (forsikredes bilag 23). En forespørgsel fra PFA til forsikrede om dækning for tabt arbejdsfortjeneste forud for selskabets tilkendelse af 7. september 2023 havde på daværende tidspunkt således ikke ændret beregningen af ydelserne for tab af erhvervsevne på forsikringsaftalen.

Den af forsikrede foreslåede fremgangsmåde ville betyde, at PFA skulle tilbageholde udbetaling af enhver ydelse for tab af erhvervsevne, indtil det var fuldstændig afklaret, at forsikringstageren ikke på noget tidspunkt med tilbagevirkende kraft ville modtage nogen indtægtskompenserende ydelser fra andre instanser. En sådan forvaltning af produktet er næppe i forsikringstagernes interesse og udfordres muligvis også af forsikringslovens § 24. PFA fastholder herefter, at selskabet er berettiget til at kræve de pågældende ydelser tilbagebetalt."

Klagerens advokat har i brev af 3/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede gør gældende, at speciallægeerklæringen af 23. april 2025 ikke skal tillægges meget betydning, idet speciallægen baserede sin konklusion på klagers gengivelse af trafikuheldet.

Klager fastholder hertil vores tidligere anbringender, og bemærker, at vi er uenig i, at speciallægeerklæringen ikke kan tillægges meget vægt. Jeg henviser til de af os tidligere frembragte argumenter herfor, herunder at de subjektive klager må betragtes som objektive fund, idet de er underlagt lægens lægefaglige vurdering af årsag og virkning.

Som tidligere i skrivelse af 22. august 2025, henvises der til U2011.1083H. Højesteret fandt i dommen, at der var påvist 'objektive sygdomstegn'. Selvom sygdommen var karakteriseret ved manglende objektive fund, var der tale om en diagnose, som stilles efter undersøgelse på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, hvorefter konstatering af ømhed mv. blev betragtet som objektive data.

På baggrund heraf gør klager gældende, at speciallægeerklæringen af 23. april 2025 skal tillægges betydning sammen med sagens øvrige lægelige akter.

Indklagede gør desuden gældende, at de ikke selv burde have undersøgt forholdet iht. erstatning for tab af erhvervsevne, selvom de var oplyst herom.

Klager skal hertil bemærke, at vi er uenige heri, idet det fastholdes, at indklagede ikke blot kan forholde sig passivt, når selskabet har positiv viden om, at klager modtog disse ydelser. Indklagede kan således ikke holde sig selv i en uvidende position, for så senere at gøre krav gældende på baggrund heraf.

Det gøres desuden gældende, at klager er berettiget til at udbetalingerne forlænges og præmiefritagelsen med udstrækning fra den 1. august 2024 og frem. Klager er således berettiget til udbetalinger, da han ikke længere er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Klager kan oplyse, at ansvarsforsikringsselskabet den 13. august 2025 vurderede klagers erhvervsevnetab til 60 %. Ved vurderingen lagde selskabet vægt på sagens lægelige oplysninger samt, at klager er blevet tilkendt flexjob 14 timer per uge og at han aktuelt arbejder hos [klagerens arbejdsgiver] på grund af følgerne efter trafikulykken den 13. september 2022.

Derudover lagde selskabet vægt på, at klager har været afprøvet i praktik, hvor det blev vurderet, at klager kunne klare at arbejde 14 timer per uge.

Endelig lagde selskabet vægt på, at klager er underlagt skånehensyn i form af mulighed for pauser, ikke nakkebelastende arbejde og overskuelige og strukturerede arbejdsopgaver.

Ankenævnet for Forsikring

26.

102881

Ansvarsforsikringsselskabets skrivelse af den 13. august 2025 fremlægges som sagens bilag 34.

Klager modtager ikke længere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jf. sammenhængen mellem EAL § 2, stk. og EAL § 5, da hans varige erhvervsevne nu er vurderet. Sidste dag med ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste var den 12. august 2025, hvor selskabet vurderede erhvervsevnetabsprocenten.

Ansvarsforsikringsselskabets afgørelse støtter klagers anbringende om, at klager er berettiget til at modtage ydelser fra indklagede - også fremadrettet."

Selskabet har i brev af 4/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes advokat har i seneste indlæg til nævnet bl.a. anført: *'Det gøres desuden gældende, at klager er berettiget til at udbetalingerne forlænges og præmiefritagelsen med udstrækning fra den 1. august 2024 og frem. Klager er således berettiget til udbetalinger, da han ikke længere er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.'*

PFA bemærker heroverfor, at selskabet principalt har gjort gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. juli 2024, og at han derfor ikke er berettiget til dækning på nogen af ordningerne. Dette fastholdes.

At et ansvarsforsikringsselskab i henhold til erstatningsansvarsloven har opgjort forsikredes erhvervsevnetab til 60 %, kan ikke føre til at forsikrede er berettiget til ydelser på nærværende pensionsordninger.

Det forhold, at forsikrede efter den 12. august 2025 eventuelt ikke længere er berettiget til udbetalinger i anledning af tabt arbejdsfortjeneste fra modpartens ansvarsforsikringsselskab, har på [ordning1] kun betydning for beregningen af ydelsernes størrelse, såfremt erhvervsevnen efter den 31. juli 2024 vurderes nedsat i dækningsberettigende grad.

Såfremt Ankenævnet skulle komme frem til, at forsikredes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager på noget tidspunkt efter 31. juli 2024 skulle være nedsat med mindst halvdelen vil eventuel udbetaling af løbende ydelser på [ordning1] fortsat afhænge af forsikredes øvrige indtægter fra arbejdsgivere, det offentlige og indtægtskompenserende udbetalinger fra forsikringsselskaber – herunder den erstatning for erhvervsevnetab, som forsikrede tilsyneladende enten har modtaget eller vil modtage i anledning af afgørelsen fra modpartens ansvarsforsikringsselskab af 13. august 2025 (forsikredes bilag 34)."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af politirapporten af 13/9 2022:

"Uheldets art

Materielskadeuheld, hvor der ikke optages rapport

Kort beskrivelse af uheldet

P-kort 112: Mindre FUH i 2. vognbane

Harmonikasammenstød med 3 biler med ringe materiel skade alle kørende i ... retning. Grundet kø kørsel og kortvarigt uopmærksomhed havde P1 kørende bag ved P2, som var en varebil, vurderet hastigheden forkert og påkørt P2 som så kørte op i P3. Største skade sket på P1. P2 og P3 havde kun mindre formentlig kosmetiske skader. Hastighed ved uheldet ikke over 50 km/t."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 10/2 2023, der er indhentet af kommunen:

"C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Han svarer relevant. Neutralt stemningsleje.

Nakke: indskrænket bevægelighed i alle retninger, især ved sidebøjning og rotation. Ømhed ved palpation over nakkefæsterne bilat.

Diagnose: forstuvning af nakke.

D: Vurdering af helbredstorholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Aktuelt ville han ca. kunne arbejde 1,5 time dagligt 3 dage om ugen, men da han ikke er i arbejde er det ikke muligt, at han kan starte så langsomt op. Han har brug for en liggende pause efter ca. 1,5 times arbejde. Han får hovedpine ved larm og meget snak. Skånebehovene forventes at være midlertidige, men hvor længe er svært at sige aktuelt. Det er svært at svare på, hvornår han forventes at kunne raskmeldes på fuld tid, men jeg forventer, at der går mindst 6 mdr."

Det fremgår bl.a. af erklæring fra smerteklinikken af 23/3 2023:

"Konklusion

Pådrog sig whiplash syndrom i forb. m. trafikuheld med højenergitraume d. 13/9 2022. Har uændret kroniske smerter af høj intensitet med gennemsnitlig VAS på 8 i form af hovedpine og nakkesmerter samt overfølsomhed for sansestimuli med hurtig mental udtrætning.

Funktionsniveauet er beskedent som beskrevet.

Er psykisk påvirket af situationen med ingen tegn på psykisk overbygning.

Der vurderes at være indikation for et smertemedicinsk forløb m.h.p. optimeret smertelindring og dermed øgning af funktionsniveauet."

Det fremgår bl.a. af røntgensvar af 5/6 2023:

"02-06-2023, 07:59, Col. cervicalis

Beskrivelse:

Der er let nedsat vandindhold i discii C5/C6 og C6/C7, men ingen sikker højdereduktion.

Hvirvelcorpora har normal højde, og knoglemarvssignalerne er normale uden tegn på frakturfølgere.

C2/C3: Normale forhold.

C3/C4: Ganske let højresidig uncovertebral artrose, men ingen foraminale stenoser.

C4/C5: Ganske let højresidig uncovertebralartrose, men ingen foraminale stenoser.

C5/C6: Minimal diskusprotrusion. Der er ingen stenose af rodkanalerne.

C6/C7: Lille venstresidig paramedian prolaps uden medullær påvirkning. Rodkanalerne er normale.

Der er ingen spinalstenose. Medulla spinalis cervicalis har normalt signal.

Konklusion:

Lille venstresidig paramedian prolaps C6/C7

Ganske lette degenerative forandringer"

Det fremgår bl.a. af selskabets besked til klageren af 24/8 2023:

"Jeg har nu gennemgået tilbagemelding fra vores lægekonsulent, og vi vurderer, at din helbreds-mæssige erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen.

Jeg skal derfor have beregnet potentiel udbetaling af tab af erhvervsevne, og i den forbindelse skal jeg vide, om du er begyndt at modtage løbende udbetalinger af tabt arbejdsfortjeneste, herunder udbetalinger fra modpartens forsikringsselskab i forbindelse med trafikuheldet.?

Såfremt dette er tilfældet, skal du venligst indsende dokumentation herfor.

Samtidigt skal jeg venligst bede dig om at indsende dine seneste 6 lønsedler op til trafikuheldet.

Slutteligt skal du indsende kopi af årsopgørelse fra 2021 samt 2022."

Det fremgår bl.a. af selskabets brev til klageren af 7/9 2023:

"Da du har 2 policer i PFA Pension, kan du se afgørelserne for de respektive policer nedenfor.

Police [ordning2]

Polisen er tegnet gennem dit pengeinstitut og du har en dækning ved nedsat erhvervsevne svarende til 247.000 kr. pr. år.

Ifølge dine forsikringsvilkår gældende fra 1. januar 2021 § 7, stk. 2 må din dækning ved nedsat erhvervsevne maksimalt udgøre 80% af din bruttoindkomst ved personligt arbejde.

Ifølge din årsopgørelse fra 2022 fremgår det, at din årsindtægt var på 359.755,00 kr. 80% af denne indtægt svarer til 287.804,00 kr.

Fra den 1. januar 2023, som er den førstkommande første efter endt karens på 3 måneder, er du derfor berettiget til fuld udbetaling fra polisen.

Beløbet er 20.583,33 kr. pr. måned respektivt 247.000 kr. pr. år.

Beløbet udbetales månedligt forud på din Nemkonto og du skal betale almindelig personlig indkomstskat af udbetalingen. Vi anvender som udgangspunkt dit hovedkort fra den førstkommande første.

Da din helbredsmæssige erhvervsevne alene vurderes midlertidigt nedsat indenfor eget erhverv, er du ikke berettiget til indbetalingssikring på denne police. Du skal derfor fortsat indbetale til denne forsikringsordning.

Police [ordning1]

Polisen er tegnet gennem [klagerens tidligere arbejdsgiver].

Udbetalingskriteriet for tab af erhvervsevne fra denne police er, at din helbredsmæssige erhvervsevne bl.a. skal vurderes nedsat med mindst halvdelen. Derudover skal du have en indtægtsnedgang på mindst 10 procent fra dit lønophør.

Tidligste udbetaling fra polisen er den 1. januar 2023, svarende til den førstkommande første efter endt karenstid på 3 måneder.

Ved gennemgang af dit indtægtstab er vi kommet frem til, at du ikke har et indtægtstab på mindst 10 procent i perioden fra den 1. januar 2023 til den 31. marts 2023, hvor du modtager sygedagpenge fra den offentlige. Du er derfor ikke berettiget til tab af erhvervsevne i denne periode.

Du er dog berettiget til indbetalingssikring med virkning fra den 1. januar 2023.

Indbetalingssikringen betyder, at PFA Pension i denne periode overtager indbetalingen til din pensionsordning, så du stadig sparer op til din pension. Derudover bevarer du dine forsikringer PFA Erhvervsevne, PFA Liv og PFA Kritisk Sygdom.

Fra den 1. april 2023, hvor du er overgået til ressourceforløbsydelse, er du berettiget til tab af erhvervsevne. Beløbet er 2.567,67 kr. pr. måned.

Beløbet udbetales månedligt forud på din Nemkonto og du skal betale almindelig personlig indkomstskat af udbetalingen.

Du er fortsat berettiget til indbetalingssikring på polisen fra den 1. april 2023.

Sådan har vi beregnet indtægtstab

Helt overordnet beregner vi din udbetaling som forskellen mellem din hidtidige løn og dine nuværende indtægter. Du kan maksimalt få udbetalt det beløb, som du er dækket for i PFA Erhvervsevne.

Når vi beregner din udbetaling, tager vi udgangspunkt i din dækningsgivende løn på det tidspunkt, hvor din helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Vi trækker dine offentlige ydelser og anden indtjening fra din dækningsgivende løn. Anden indtjening er f.eks. udbetaling af tab af erhvervsevne fra andre pensions- og forsikringsordninger. Da du ikke betaler arbejdsmarkedsbidrag af din offentlige ydelse og din udbetaling fra os, trækker vi også det fra.

Beregninger vil du kunne finde på de sidste sider i dette brev.

Vi følger op på din udbetaling omkring den 1. november 2023

Vi skal gøre opmærksom på, at vi følger op på din udbetaling omkring den 1. november 2023. Vi vil i den anledning indhente opdaterede lægelige oplysninger.

Neurokirurgisk speciallægeundersøgelse

Vi skal gøre opmærksom på, at vi allerede nu ønsker en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse. Speciallægeundersøgelsen skal indgå i den helbredsmæssige opfølgning.

Du vil modtage et separat brev herom.

Kontakt os, hvis din situation ændrer sig

Du skal kontakte os, hvis din helbredsmæssige eller økonomiske situation ændrer sig, fordi det kan have betydning for din udbetaling. Det kan fx være, hvis:

- du får det bedre eller afslutter et undersøgelses- eller behandlingsforløb
- din tilknytning til arbejdsmarkedet eller din indtjening ændrer sig
- du får en ny offentlig ydelse eller afslutter et kommunalt afklaringsforløb
- du begynder at modtage udbetalinger fra andre pensionselskaber eller tabt arbejdsfortjeneste.

Giver du ikke besked, kan du risikere at komme til at betale penge tilbage til os, hvis du har fået udbetalt for meget."

Det fremgår bl.a. af journal fra neurologisk speciallægeklinik af 30/10 2023:

"Henvist fra egen læge mhp. vurdering af post commotio

...

Aktuelt:

I september var pt involveret i et biluheld og efterfølgende har pt haft hovedpine, koncentrationsbesvær, synsforstyrrelse, hukommelsesproblemer, nakkesmerter og har svært ved skærm arbejde.

Har været tilknyttet CFK og har fået en del råd.

Er stadig generet af symptomerne og især hovedpine. Hovedpine beskrives svt begge sider fra nakken med udstråling til panden med en trykkende fornemmelse.

Pt har tidligere haft stort forbrug af Panodil og Ipren men er aktuelt stoppet med dette.

Objektiv:

Vågen og klar, normale kognitive funktioner.

Kranie nerve fra II-XII findes normale forhold.

OE: Normal kraft, tonus, trofi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme) og FNF, strakt arm test, egale svage dybe reflekser.

Nakken: fri bevægelighed

UE: Normal kraft, tonus, trofi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme), normal tå-, hæl- og linjegang, plantar respons og KHF, neg. Romberg, egale svage dybe reflekser.

BT.: 168/110 P.:62

Højde: ... cm Vægt: ... kg

Konklusion:

Ved neurologisk undersøgelse findes normale forhold.

Pt symptomer er meget forenelig med senfølger efter hjernerystelse.

Ankenævnet for Forsikring

31.

102881

Pt har en næsten konstant hovedpine i forskellig intensitet. Pt har nattesøvnproblemer, synsproblemer, hukommelses problemer og koncentrationsbesvær.

Pt har fået Gabapentin men synes ikke der har været stor effekt og er ked af at han har taget på af dem. Derfor blev vi enige om at pt stopper med Gabapentin. Vi forsøger i stedet med Duloxetin. Den giver ikke øget vægt.

Ved manglende effekt kan vi forsøge med Lamotrigen.

Pt har tidligere forsøgt med Duloxetin og er lidt usikker på effekten.

Til pt nakkesmerter forsøger vi med lidt muskelafslappende til nat. Tizanidin 2 mg til nat.

Plan:

- Opstart af Duloxetin og Tizanidin
- Opfølgningskontrol om 2 måneder"

Det fremgår bl.a. af journal fra neurologisk speciallægeklíník af 20/10 2023:

"Pt mærker effekt af Duloxetin og Tizanidin. Havde lidt bivirkninger i starten, men synes aktuelt at effekten er kommet.

Er stoppet med Gabapentin og har tabt sig 3 kg.

Pt mærker meget stærk træthed af Tizanidin og tager den ved behov. Pt kan forsøge at dele den yderligere men da han er glad for den anbefales at fortsætte med Tizanidin."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 13/11 2023:

"Der er d. 13.11.23 afholdt samtale mellem dig, [klagerens familiemedlem2], [støtteperson] fra [smertecenteret] og ut. ..., din rådgiver i jobafklaringsforløb.

Mål: Du har et ønske om, at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Du drømmer om, at det bliver på fuld tid. Du vil gerne arbejde med ... Du har selv fundet et muligt praktiksted ved [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Du kender ... som ejer firmaet. Derudover fortæller du om, at du stor interesse for ...

Delmål/Aftaler:

Vi har aftalt, at du starter i praktik ved [klagerens nuværende arbejdsgiver] snarest muligt. Vi aftaler, at du starter op med 2 timer 2 dage i ugen. Du vil gerne starte med at varetage opgaver [lettere fysiske opgaver]. Du vil gerne arbejde mandag og onsdag.

Vi har aftalt, at du starter træning ved ... Du kan hente billetterne snarest muligt. Du vil gerne træne tirsdag og torsdag.

...

[Klagerens familiemedlem2] fortæller, at [neurologen] har givet udtryk for, at der vil være tale om et vedvarende nedsat funktionsniveau."

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 26/11 2023, der er indhentet af selskabet:

"Øvrige organsystemer

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

102881

CNS

Konstant hovedpine som beskrevet. Ingen synsforstyrrelser eller andre sanseforstyrrelser. Af og til svimmelhed. Ingen kvalme/opkast og ingen anfaldsfænomener.

Kardiopulmonalt

Ingen klager.

Gastrointestinalt

Ingen klager.

Urogenitalt

Ingen klager.

Bevægeapparatet

Som beskrevet, nakke og hovedsmerter. Af og til paræstesier ud i armene, højre værre end venstre. Ingen smerter eller udstråling eller udfald i underekstremiteterne.

Medicin

Gabapentin 600 mg x 3.

...

Objektivt

[20'erne] mand med sundt og alderssvarende udseende.

Almen tilstand god omend medtaget af aktuelle. Ernæringstilstand adipøs.

Pæne farver. Varm og tør. ingen hviledyspnø.

Columna cervikalis

Normale krumninger. Der er bevægeindskrænkning for hoveddrejning til begge sider, 30 graders indskrænkning mod højre, 20 mod venstre. Der er dog pæn fleksion og ekstension. Der er udtalt myogen ømhed ved muskelhæfterne på kraniet samt ned i begge sider af nakken. Negativ foramen kompressionstest. Ossøs ømhed diffust nedover processus spinosi.

Columna thoracolumbalis

Normale krumninger. Moderat god bevægelighed i alle planer. Let diffus ømhed ned over spinosi i øverste del af thoracale columna.

Overekstremiteter

Lidt ømhed i højre skulders anterior ledlinje. Eilers frie led. Fri bevægelighed overalt. Naturlig sensibilitet i alle dermatomer. God kraft 5/5 i alle muskelgrupper. Egale middellivlige biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser.

Truncus

l.a.

Underekstremiteter

Normal tonus og trofik. Frie led. God kraft 5/5 overalt. Egale middellivlige patellarreflekser. Egale midt mere træge mediale knæhasereflekser og akillessenereflekser. Naturlig sensibilitet i alle dermatomer. Intet catchfænomen eller fodklonus.

Gang og stand

Afvikles uden efterslæb. Kan gå på hæl og tæer samt gå linjegang.

Neurologisk

Vågen og bevidsthedsklar. Naturligt stemningsleje. Naturlig tale. Højrehåndet.

Kranienerver

(I og XII ej undersøgt).

Angiver normal lugtesans og smagssans.

Ingen kranienerveudfald.

Cerebellart

Romberg negativ. Ingen nystagmus, ataksi eller dysdiadokohkinese.

Resumé

[20'erne] mand, der tidligere i det væsentlige har været rask. Han kørte galt i bil d. 13.09.2022, idet han med høj fart kørte ind i en forankørende bil på motorvejen, idet han ikke nåede at tage farten af ved kødannelse. Han mener selv, at have kørt hurtigt, måske 110-120 km/t., hvor politiet tilsyneladende har vurderet en fart på 50 km/t.

Hovedpine og nakkesmerter byggede sig op i løbet af dagen efterfølgende traumet. Der tilkom svimmelhed, kvalme og opkastninger samt lysfølsomhed og almen utilpashed og lette kognitive gener. Han var syg med disse i mange dage. Han blev fyret fra sit arbejde. Han har siden gået på dagpenge og nu i ressource forløb.

Nogle symptomer bedredes i løbet af et par måneder. Han dør dog stadig med hovedpine og nakkesmerter samt bevægeindskrænkning i nakken. I øvrigt træthed og lette kognitive gener. Han oplever sig betydeligt funktionsindskrænket både fysisk og også mentalt.

...

Konklusion

[Klageren] var [20'erne] på ulykkestidspunktet. Han havde tidligere været rask, og havde særligt aldrig døjlet med nakkeproblemer eller hovedpine.

Ved trafikuheldet kørte han med høj fart direkte ind i en forankørende bil, der havde lav fart. Han mener at være blevet kastet frem i bilen, næsten op at stå, før han blev kastet tilbage i sædet og slog baghovedet bagover i nakkestøtten. Der var ikke direkte hovedtraume, hvor han slog imod noget i bilen.

Nakkesmerter og hovedpine byggede sig op over timer og tog til. Der tilkom kvalme, opkast, svimmelhed, lysfølsomhed samt lette kognitive gener. Han var på den måde medtaget i starten. Der var nogen bedring over tid. De beskrevne symptomer kan lyde af hjernerystelsessymptomer, men kan også svare til et whiplash associeret syndrom. Der har ikke været et direkte hovedtraume, og jeg mener, at i forhold til traumemekanismen med fleksion - ekstension i nakken og hurtig deceleration er traumemekanismen og symptomerne forenelig med en whiplash skade.

Der er nu gået et år og en måned efter uheldet. Følgesymptomerne er væk. Hovedpine, nakkesmerter, bevægeindskrænkning samt trætheden er tilbage. Han er betydeligt funktionsindskrænket. Alligevel fornemmer man, at noget er blevet bedre. Han er motiveret for at komme i gang igen, og forsøger at motionere. Dette er svært, idet han oplever symptomforværring derved. Han prøver fortsat til. Han prøver også til socialt for at holde fast i kammeratfællesskabet. Han håber også at kunne få genvundet arbejdsevnen og at få skabt en karriere foran sig.

Der er risiko for varige symptomer i et vist omfang. Der er dog også realistisk chance for bedring i fremtiden. Han er kraftigt opfordret til at blive ved at prøve til og til at skulle fungere med de gener han har, om end han ikke kan forcere forløbet."

Det fremgår af kommunens opfølgning på praktik af 19/3 2024:

"Skånehensyn:

Der henvises til dokumentation fra CFK.

Ingen fysisk belastende opgaver. Særligt ikke nakkebelastende opgaver eller tunge løft.

Minimum af stress og ansvar.

Opgaverne skal være klart defineret.

Gerne strukturerede og forudsigelige omgivelser til en start.
Afvekslende arbejdsopgaver. Også gerne ift. Arbejdsstillinger.
Løbende udvikling i arbejdsopgaver, ansvar mm.
2 dage af 2 timer til en start.

...

Arbejdstid:

Timeantal start: 2x2 timer

Timeantal nu: 3x3,5 timer

Mødetid/dage: mandag, tirsdag og torsdag 9-12.30

Pauser: små pauser løbende

Arbejdsgivers beskrivelse af forløbet:

[Klagerens arbejdsgiver] fortæller, at du gør det godt i forløbet. Du møder stabilt ind og klør på de opgaver som han stiller dig. I begynder at koble mere på hen ad vejen bl.a. ... opgaver. Der er stadig meget du kan lære- men det tager i hen ad vejen.

[Klagerens arbejdsgiver] oplever, at du siger til og fra alt efter hvordan du har det og det fungerer godt for begge parter.

Den hjælp som du giver, gør at [klagerens arbejdsgiver] når nogle andre ting i hverdagen og det giver super god mening

[Klagerens arbejdsgiver] kan se at du med tiden kommer til at arbejde mere og mere selvstændigt med opgaverne

Borgers beskrivelse af forløbet:

Du fortæller, at du er meget glad for forløbet. Du er glad for stedet og for opgaverne og for [klagerens arbejdsgiver] som kollega.

Det går godt men du mærker du lige nu ikke er klar til mere fordi du er så træt, når du kommer hjem.

Nogle dage har du behov for at sove op til 2,5 time og ingen problemer med at sove om natten.

Så nu ved du, at du skal gå stille frem.

Du mærker at han mister koncentration og hukommelse, når du bliver presset.

Du har fået hund og det er godt for dig fordi du får gået ture og kommer ud i frisk luft.

Du fortæller at du er begyndt at tænke videre i arbejdet og få kreative ideer til ... initiativer når du ligger hjemme i sin seng om aftenen. Du føler det giver dig noget værdifuldt og du oplever, at du har noget at byde ind med og dit overskud øges med tiden.

Du fortæller, at du har det skidt med at arbejde derhjemme, du synes det kan være svært at gøre timerne op og du føler ikke, at det kan fungere for dig. Du vil hellere møde ind på arbejde.

Resume og plan for det videre forløb:

Du er godt i gang – du trives og føler dig godt tilpas på stedet. Der er god kemi og du øger stille og roligt timetallet hen ad vejen.

Du siger selv til og fra og det går rigtig godt – du er god til at prøve noget af og hvis det ikke dur finder du nye løsninger. Din motivation er god og du engagerer dig i opgaverne.

Aftalen bliver at du øger timetallet med en 4. dag 1 time om fredagen. Efter 2-3 uger taler du og [klagerens arbejdsgiver] om timerne og du øger igen med ½-1 time fredag, hvis det går godt.

Du mærker at du får mere overskud hen ad vejen og du kan mærke at du rykker dig stille og roligt fremad.

Jobkonsulentens vurdering:

Jeg mener, at du gør det godt i praktikken – du er tilpas og meget tryk ved stedet.

Du engagerer sig og arbejder motiveret med de opgaver som du får hen ad vejen.

Du har brug for tid til at øge timetallet – du gør det stille og roligt hen ad vejen, vi ligger en plan for de næste uger og i føler op løbende. – men det er vigtigt at du ikke føler dig presset."

Det fremgår bl.a. af journal fra neurologisk speciallægeklinik af 23/4 2024:

"Pt mærker træthed i forbindelse med sin hjernerystelse. Får stadig hovedpine anfald ved belastninger. Er begyndt at arbejde 3,5 time dagligt og forsøger at øge sin aktivitet.

Har nogenlunde effekt af medicinen og derfor anbefales pt at fortsætte med denne. Anbefales at være forsigtig ift øgning af antal timer og gøre det stille og roligt.

Pt har meget indblik i sin sygdom og medicinen har nogenlunde effekt anbefales pt at fortsætte med samme behandling og pt afsluttes med videre behandling hos egen læge."

Det fremgår bl.a. af kommunens anmodning om generel helbredsattest fra klagerens læge af 30/4 2024:

"[Klageren] deltager i virksomhedspraktik. Dette indenfor ... Dette er et område [klageren] er meget motiveret for.

[Klageren] er derudover uddannet ...

[Klageren] møder mellem 3,5 og 4 timer 3 dage i ugen. [Klageren] har været meget stabil i praktikken, og beskrives ligeledes som motiveret og dygtig af arbejdsgiver.

Der har løbende været netværksmøder, hvor [støtteperson fra smertecenteret] har deltaget. [Støttepersonen] beskriver, at han har erfaring og ekspertise indenfor hjerneskade og hjernerystelser. Ifølge ham, vil der oftest gå op til 1 år fra en hjerneskade pådrages, til man kan konkludere, at der ikke længere er udviklingsmuligheder. Derfor anmodes nu om GHA, idet [klageren] er færdigbehandles ved neurolog, ...

Der ønskes svar på følgende:

Beskrivelse af diagnoser, samt betydningen af disse for uarbejdsdygtigheden.

Vurdering af, om tilstanden er stationær? Prognose og evt. behandlingsmuligheder

Vurdering og beskrivelse af [klagerens] funktionsniveau til arbejdsmarkedet. Vurdering af udviklingsmulighederne til ordinært arbejde. Aktuelt arbejder [klageren] mellem 12,5-14 timer. Gerne en vurdering af, hvorvidt [klagerens] livskvalitet evt. vil blive negativt påvirket, såfremt der stilles krav om ordinært arbejde.

Vurdering og beskrivelse af skånehensyn. Både varige og midlertidige.

Herunder også skånehensynet nedsat arbejdstid."

Det fremgår af kommunens opfølgning på praktik af 17/5 2024:

"Jobkonsulentens vurdering:

Jeg mener, at du er velplaceret i praktikken – du er tilpas og meget tryk ved stedet. Du engagerer dig og arbejder motiveret med de opgaver som du får hen ad vejen. Du leverer et flot stykke arbejde og i har god kemi

Du mærker selv at det udfordrer dig når du når over de 3½ timer, du har forsøgt, men du kan ikke få hele ugen til at hænge sammen - på de 3½ timer/uge fungerer det for dig både på jobbet og derhjemme.

Du øger til 4 dage i ugen – onsdag fri og vi følger op på dette."

Det fremgår bl.a. af generel helbredsattest fra klagerens egen læge af 3/6 2024, der er indhentes af kommunen:

"2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

[20'erne] mand med alderssvarende udseende.

Psykisk: God kontakt, neutralt stemningsleje. [Klageren] er realistisk omkring egen formåen og udviser en god sygdomsindsigt. [Klageren] er ikke appelerende. [Klageren] er reflekterende.

...

Nakke: Hage-brystafstand 4 fingersbredder. Der er nedsat sidedrejning bilateralt samt ekstention. Der er palpationsømhed i begge skulderåg, mest udtalt på højre side.

Ryg: der er afladiget lændelordose, forøget thorkalkyfose samt forøget cervikal lordose. Finger-gulvafstand: 40 cm. Generelt er ryggen stiv med nedsat bevægelighed.

...

4. Behandlingsmuligheder

[Klageren] er vel udredt, se pkt. 1 og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

[Klageren] er blevet bedre til energiforvaltning. Han er klar over, at hvis han overbelaster sig bliver han alt for træt og udmattet og det tager derfor lang tid at komme sig igen. Efter endt arbejdsdag på 3,5 time skal han hjem og slappe af i 30-45 min, hvor han enten sidder i en stol eller lægger sig ned, men undlader at sove for ikke at få en dårlig nattesøvn. Herefter går han en tur med hunden ca. 30 min for at få frisk luft og få lidt mere energi. På arbejdsdage får han ikke selv lavet mad grundet manglende energi. Køber typisk take-away, men laver selv mad de øvrige dage. Han arbejder på at få sat struktur på de hjemlige arbejdsopgaver, idet det er svært for ham at få støvsuget, vasket gulv m.v. efter en arbejdsdag. Han har planer om at fordele arbejdsopgaverne jævnt over ugens dage. [Klageren] holder hyppige pauser, hvor han oftest lytter til musik eller hører podcasts. Han har også brug for et hvil efter en gåtur. ... Han er ved at acceptere sin situation selvom drømmen fortsat er at kunne magte et fuldtidsarbejde. [Klageren] har et godt netværk og han mødes stadig med sine venner omend han ikke magter meget langvarige sociale samvær. En sjælden gang ved han godt, at han deltager i ting som egentlig er for udmattende for ham, f.eks. har han været til [festival] i sidste uge og han ved af erfaring, at det koster to dage med udtalt træthed efterflg, hvor han ikke magter andet end at være hjemme. Han forsøger sin hjerne ved brug af sin computer, om aftenen spiller han ofte et par online spil med sine venner, men kan maks. spille en time, hvorefter han bliver for træt. [Klageren] har fornyelig anskaffet sig en hund, hvilket har hjulpet ham til bedring.

[Klageren] laver udspændingsøvelser af nakken dagligt. Der er forsøgt hårdere træning, men dette har måtte opgives grundet flere smerter.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

[Klagerens] funktionsevne er væsentlig nedsat.

Aktuelt magter han netop 10,5 timers praktik om ugen, men bliver herefter så udmattet, at han har brug for at holde pauser. Hvis man øger arbejdstiden vil den nuværende livskvalitet dale og hans smerter og koncentrationsevne vil forværres.

Der er skånehensyn i forhold til nakken. Han må ikke have nakkebelastende arbejde. Han har selv et ønske om at kunne arbejde på normale vilkår på sigt, men det er på ingen måder realistisk på nuværende tidspkt. Det vurderes, at arbejdsevnen er afprøvet. [Klageren] er meget reel i sin fremstilling af sin

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen. situation. Man påregne, at skånehensynene er varige og prognosen i forhold til bedring af arbejdsevnen er dårlig."

Det fremgår bl.a. af lægeattest fra klagerens egen læge til rehabiliteringsteamet af 18/6 2024:

"2.3 Særlige hensyn

...

[Klageren] har nedsat energi. Hans hjerne kan ikke magte for mange stimuli på en gang. Han har brug for struktur på arbejdspladsen, men også i hjemmet. Han har nedsat hukommelse, overblik og koncentrationsbesvær. [Klageren] har været god til at indrette sin daglig efter sin energi og han har trods sin unge alder formået at lave en fast dagsstruktur. Hvis han overbelastes får han flere smerter i nakken og hovedpine intensiteten stiger også. [Klageren] har sorg over, at han måtte opgive et fuldtidsjob, men også over ikke at kunne gå til sport, som han tidligere var glad for. Han har forsøgt at bevare sine sociale kontakter, og det er delvis lykkedes. Han ser nogle venner med ca. 2 mdrs. interval, hvor de spiser sammen og ved midnatstid tager kammeraterne ofte ud i byen for at feste videre, hvor [Klageren] tager hjem for at sove. Hans livsudfoldelse tager også hensyn til støj, da megen uventet støj giver øget hovedpinetendens.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klagerens] tilstand er stationær. I forhold til [klagerens] tilstand for 1 år siden er der sket en bedring og det er [klageren] meget glad for. Han har formået kunsten at indrette sig efter egne begrænsninger. Han har tidligere anskaffet sig en hund, hvilket giver ham psykisk velvære i hjemmet og hunden er også årsagen til daglige gåture, hvilket er godt til [klagerens] fysiske og psykiske tilstand. Behandlingsmulighederne er udtømte."

Det fremgår bl.a. af kommunens slutopfølgning på virksomhedspraktik af 15/8 2024:

"Arbejdstid:

Timeantal start: 2x2 timer

Timeantal slut: 4x3½ timer/uge

Mødetid/dage: mandag, tirsdag, torsdag og fredag 9-12.30

Pauser: små pauser løbende

Der er forsøgt at øge til 4 timer om dagen, men når timetallet når over de 3½ timer, så bliver du så træt, at du har svært ved at få resten af dagen til at hænge sammen. Du får hovedpine, smerterne i ryggen tiltager og din koncentration aftager, hvilket gør at du laver flere fejl. Derfor går du ned på 3½ timer/dag igen, på dette timetal fungerer det for dig både derhjemme og på jobbet. Du oplever, at du har behov for onsdag til at restituere for at hele ugen hænger sammen for dig.

Arbejdsgivers beskrivelse af forløbet:

..

[Klagerens arbejdsgiver] vurderer, at din effektivitet ligger på 11 timer/uge fordi, du arbejder i dit eget tempo, har behov for variation og kan have problemer med at holde fokus.

Borgers beskrivelse af forløbet:

...

Du fortæller, at du i forløbet har fået overskud til at begynde at tænke kreative ideer til ... initiativer.

Tanker som du bruger ind i din praktik. Du føler, at det giver dig værdi, fordi du har noget at byde ind med og du kan bruge dine kompetencer fra tidligere.

Derudover oplever, du at dit overskud øges med tiden, men trætheden forsvinder ikke, som du havde håbet på.

Du har haft svært ved at acceptere, at du ikke kan komme tilbage til det timetal som du kom fra. Men du erkender nu, at det ikke hænger sammen for dig, hvis det både skal fungere for dig derhjemme og på jobbet

Du er overrasket over, at du stadig er så træt, når du kommer hjem efter de 3½ timer - du forsøgte at øge til 4 timer. Men så oplever du at du slet ikke få det til at hænge sammen derhjemme. Dine smerter i ryggen tiltager, du får hovedpine og oplever, at din koncentration aftager og du mister dit overskud totalt. Du beskriver det, som om at du lever i en zombieverden helt for dig selv. Hvor du udsætter alt hvad der skal gøres derhjemme, fordi du ikke har overskuddet til det.

Derfor afslutter du med at møde ind 3½ timer om dagen - på dette timetal fungerer det for dig både derhjemme og på jobbet. Du oplever, at du har behov for onsdag til at hvile ud i, så du kan klare resten af ugen.

Du fortæller, at du har forsøgt at arbejde hjemme og det har været ok, når det har været forberedende opgaver i forhold til ... arbejde. Men generelt så har du der bedst med at arbejde på dit arbejde og holde fri når du er derhjemme. Så du ikke får blandet tingene sammen, da det kan være svært for dig at finde grænsen - specielt hvis du bliver presset.

Arbejdsmarkedsperspektiv:

Både du og [klagerens arbejdsgiver] tænker, at du skal være på arbejdsmarkedet i det omfang, som du kan magte det. Men det er vigtigt, at du ikke føler dig presset. Så du kan overskue dine opgaver. Du har noget at byde ind med og er en god sparringspartner.

Du har en stor arbejdsidentitet og du ønsker at forblive på arbejdsmarkedet i det omfang som du kan magte det.

Ankenævnet *for* Forsikring

40.

102881

...

Resume og Samlet vurdering:

Jeg mener, at du har været velplaceret i praktikken – du har i hele forløbet været tilpas og meget tryk ved stedet og ved [klagerens arbejdsgiver]. Der har været god kemi og du er mødt stabilt ind og har uden tvivl gjort alt det du kunne i forløbet.

Du engagerer dig og arbejder meget motiveret med de opgaver, som du bliver stillet hen ad vejen. Du leverer et flot stykke arbejde og sætter en ære i at kunne bruge dine kompetencer fra tidligere.

Du mærker at det udfordrer dig meget, når du forsøger at øge ud over de 3½ timer. Det bliver simpelthen for meget – du bliver for træt og kan ikke få dagen og ugen til at hænge sammen. Både fysisk og psykisk mister du overskud og får det tiltagende dårligt.

Men på de 3½ timer/uge fungerer det for dig både på jobbet og derhjemme, når du har en fridag onsdag – hvilket er vigtigt for at hele ugen hænger sammen for dig.

Du arbejder med at blive bedre til at sige til og fra og det går godt – du er god til at prøve noget af og hvis det ikke dur finder du nye løsninger. Din motivation er god og du engagerer dig – du skal blot huske på at passe på dig selv og få sagt fra, når du mærker at du har behov for det.

Der har været overensstemmelse imellem skånehensyn, arbejdstimer, opgaver, hviledage og pauser og du har fulgt planen hele vejen. Du er god til at se muligheder frem for begrænsninger."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 6/11 2024:

"[Klageren] opstarter praktik ved [klagerens arbejdsgiver] d. 27.11.2023. Det vurderes, at [klageren] har haft de nødvendige skånehensyn, og været beskæftiget med lettere arbejdsopgaver. Har opnået en ugentlig arbejdstid på 14 timer, fordelt på 4 fremmødedage af 3,5 time dagligt. Dagligt flere små pauser, der tilsammen har et omfang på 45 min. Dette giver et ugentligt fremmøde på 14 timer – 3 timer = effektiv arbejdstid på 11 timer ugentligt.

Der er i indstillingen om fleksjob lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med resultatet af virksomhedsrettet indsats, og [klagerens] ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet har ved indstilling om fleksjob lagt særlig vægt på:

- At der er tale om følger efter piskesmæld, der medfører fortsatte daglige symptomer med strammen i nakken med medfølgende dunkende hovedpine. Kognitive udfordringer, med nedsat koncentrationsevne og hukommelse. Sammenholdt medfører det nedsat energi, og behov for strukturering af hverdagen.
- At [klageren] har deltaget i relevant udredning og behandling. Set ved fysioterapeut kort efter ulykken, og ved egen læge. Efterfølgende forløb ved smerteklinik med fysioterapi, akupunktur. Deltaget i forløb ved center for kommunikation, samt set ved neurolog i forhold til justering af den medicinske behandling.
- At [klageren] har deltaget i virksomhedspraktik gennem det seneste år. Han har været beskæftiget med lettere arbejdsopgaver, og de nødvendige skånehensyn har været fulgt. Det har vist en væsentlig nedsat arbejdstid.
- At [klageren] er udfordret i almindelig daglig livsførelse og udførelse af opgaver i hjemmet. Stort behov for at strukturere opgaver i hjemmet, grundet manglende energi. Svært udfordret

i forhold til socialt samvær, da dette udtrætter ham, og i en grad så han er påvirket flere dage efter deltagelse i arrangementer.

- At der vurderes at være vedvarende skånehensyn, bl.a. med nedsat arbejdstid, mulighed for små pauser i løbet af arbejdsdagen, ikke nakke belastende arbejde, hensyn til lys- og lydfølsomhed og overskuelige og strukturerede opgaver.

Rehabiliteringsteamet vurderer at arbejdspladsindretning, hjælpemidler, personlig assistance eller §56-aftale ikke kan kompensere for de helbredsmæssige forholds indvirkning på arbejdsevnen."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev om ansættelse i midlertidigt fleksjob af 1/12 2024:

"Ansættes ved firmaet: ...

Cvr nr: ...

Fra: 01/12/2024

Som: ...

Arbejdsopgaverne: ...

Ovenstående borger er tilbudt ansættelse på 14 timer pr. uge ved ovenstående arbejdsgiver.

Sygefravær og Jobfastholdelse vurderer, at borger har en arbejdsintensitet på 79%.

I aktuelle ansættelse aflønnes borger for 11,06 timer pr. uge.

Borger har følgende skånebehov:

Nedsat tid

Ikke nakkebelastende arbejde

Mulighed for pauser

Overskuelige og strukturerede arbejdsopgaver, der ikke er for stressende"

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 23/4 2025, der er indhentet af modpartens ansvarsforsikring:

"Resumé

[20'erne] mand, ... var involveret i et harmonikasammenstød på motorvejen d. 13.09.22. Han kørte med ca. 110 km/t ind i bilen foran, da denne bremsede op grundet kødannelse. Han erhvervede sig hovedpine og nakkesmerter efterfølgende. Smerterne byggede sig op i løbet af få timer. Smerterne i hovedet og nakken kom sammen med svimmelhed, kvalme, lysfølsomhed og støjfølsomhed og træthed. Tendens til kognitive vanskeligheder og hurtig trættelighed bemærkede han efterfølgende. Han var sygemeldt i længere tid og blev fritstillet fra sit arbejde. Gik fra sygemelding og dagpenge til ressourceforløb og nu flextidsarbejde med 14 timer ugentligt.

...

Konklusion

[Klageren] var tidligere rask forud for trafikuheldet d. 13. september 2022. Han døjede ikke på forhånd med hverken hovedpine eller nakkeproblemer. Han havde ifølge egen lægejournal tidligere haft hjernerystelse, men altså uden langvarige symptomer.

Ved trafikuheldet var det ham, der med høj fart kørte ind i en bil med lavere fart foran ham. Han blev kastet frem i selen og derefter kastet tilbage i sædet igen. Han slog baghovedet i nakkestøt-

ten. Traumemekanismen var flexionekstensionstraume i nakken med mulig distortion foruden slaget mod hovedet.

Han var adrenalinpåvirket til start. I løbet af nogle timer blev han tiltagende utilpas med nakkesmerter og hovedpine kvalme med opkastninger og svimmelhed og lysfølsomhed og lettere kognitiv påvirkning. Disse symptomer var ikke øjeblikkeligt tilstede, men hurtigt tilstede byggende sig op over få timer. De kan betragtes som akutte symptomer, efter adrenalinpåvirkning aftog. Over tid var der nogen bedring. Svimmelhed aftog. Kvalme og opkastninger svandt.

Man må konkludere, at han har en betydelig arbejdsfunktionsnedsættelse. Der vurderes at være plausibel sammenhæng mellem traumemekanismen og symptomerne i de første uger efter traumet samt nu 3,5 år efter traumet. Hans tilstand er nu stationær med kronisk hovedpine og nakkesmerter samt reduceret mental og fysisk udholdenhed.

Diagnoser

Whiplash associeret syndrom (piskesmældsyndrom)

Cephalalgia (hovedpine, kronisk)

Postcommotionelt syndrom obs. pro (mistanke om senfølger efter hjernerystelse)"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for ordning 1:

"6. Særlige pensionsvilkår 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 efter 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.

...

6.1.8. Beløb, der bliver udbetalt fra løbende erhvervsevneforsikring

Udbetalingen fra PFA Pension vil udgøre forskellen mellem den hidtidige dækningsgivende løn (ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag), og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne (ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag).

Udbetalingen kan dog ikke overstige den dækning, som gælder for den forsikrede."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for ordning 2:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 6. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende:

Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelse, hvis indtægtsnedsættelsen udgør mindst halvdelen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat som beskrevet i

stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tilstrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. En udbetaling, der sker, jf. dette stk. 6, kan maksimalt ske i 18 måneder. Er der sket en udbetaling, jf. § 9, stk. 4, vil længden af denne udbetaling blive modregnet i de 18 måneder. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor, og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

Stk. 7. Forsikrede, der er ansat i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, har ret til udbetaling af halvforsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne og arbejdsindtægt er nedsat som beskrevet i stk. 2-5."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1990'erne, var den 13/9 2022 involveret i et færdselsuheld og blev sygemeldt. Den 4/11 2022 anmeldte klageren erhvervsevnetab på grund af ryg- og nakkesmerter, hovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær. Klageren oplyste, at han havde lønophør den 26/9 2022. Klageren startede i virksomhedspraktik den 27/9 2023, hvor arbejdstiden løbende blev øget til 14 timer om ugen. Klageren blev tilkendt fleksjob pr. 1/12 2024, og han blev ansat i fleksjob med 14 timer.

Klageren har to erhvervsevnetabsforsikringer. I ordning¹ er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettigende grad, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med 50 procent, og at klagerens indtjening er nedsat med 10 procent. Den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når klageren ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Forsikringsdækningerne på ordning¹ bortfaldt pr. 1/11 2024, idet klageren ikke har videreført ordningen privat. I ordning² er det en betingelse for retten til forsikringsydelse, at klagerens generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at klagerens indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Selskabet har ydet midlertidig dækning frem til den 31/7 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat hel-

bredsmæssigt med halvdelen. Selskabet har derfor stoppet ydelserne på begge ordninger. Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet modtaget oplysninger om udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste fra modpartens ansvarsforsikring. Selskabet har fremsat et tilbagebetalingskrav på 34.328,35 kr. for så vidt angår udbetalingerne på ordning1. Klageren har fortsat været berettiget til indbetalingssikring på ordningen i den pågældende periode. Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at han har ret til dækning efter 1/8 2024, og at selskabet ikke kan kræve tilbagebetaling.

Klageren har anført, at selskabets afgørelse ikke har støtte i det lægelige og kommunale materiale, at afgørelsen er truffet på et utilstrækkeligt grundlag på et tidspunkt, hvor hans erhvervsevne fortsat er uafklaret, og at han fortsat opfylder betingelserne for at få dækning. Klageren arbejder 14 timer om ugen, hvoraf 10,5 timer er aktive arbejdstimer, og at de resterende 3,5 timer er pauser. Klageren har gener i form af hovedpine, smerter i skulderbladene samt svimmelhed, mens kvalme og opkastninger er forsvundet. Klageren har lært meget gennem forløbet hos Center for Kommunikation, hvor han har erfaret, at hvis han deltager i sociale arrangementer eller begivenheder, må han tage højde for de konsekvenser, det kan have de efterfølgende dage. Klageren har anført, at de subjektive klager må betragtes som objektive fund, idet de er underlagt lægens lægefaglige vurdering af årsag og virkning. Klageren har henvist til U2011.1083H, hvor Højesteret fandt, at der var påvist objektive sygdomstegn. Klageren har anført, at selskabet ikke har dokumenteret påstanden om en forbedring, og at speciallægeerklæringen af 23/4 2025 "skal tillægges betydning sammen med sagens øvrige lægelige akter".

Klageren har anført, at det ikke fremgår med tilstrækkelig klarhed af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.3, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste indgår i bedømmelsen af den økonomiske erhvervsevne, hvorfor selskabets tilbagebetalingskrav er uberettiget. Klageren har henvist til sag 99264, der angik samme forsikringsbetingelser. Klageren har anført, at selskabet ikke har søgt yderligere oplysninger om dette forhold i forbindelse med anmeldelsen, og at selskabet ikke kan dække sig ind under brevet af 7/9 2023. Der må sondres mellem en lovbunden arbejdsskadeerstatning og andre privattegnede ordninger, og så erstatning for tabt arbejdsfor-

tjeneste fra en ansvarsforsikring. Klageren har anført, at selskabet burde have undersøgt forholdet inden udbetaling, idet selskabet var oplyst om, at der var en ansvarsforsikring i sagen. Klageren har oplyst, at ansvarsforsikringsselskabet den 13/8 2025 har vurderet erhvervsevnetabet til 60 %, og at han ikke længere modtager erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne efter den 31/7 2024 er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, da det ikke kan udelukkes, at klageren under iagttagelse af relevante skånehensyn – såsom begrænset skærmarbejde, fravær af nakkebelastende arbejdsstillinger og tunge løft samt hyppige pauser – vil kunne varetage et arbejde på minimum halv arbejdstid. Selskabet har anført, at klageren markant overdramatiserer sin gengivelse af trafikuheldet, at klageren ikke kan have været udsat for noget væsentligt traume ved sammenstødet, og at beskrivelsen af generne hovedsageligt ses at være baseret på klagerens oplysninger herom. Selskabet har anført, at de objektive undersøgelser har vist normale neurologiske forhold, normale kognitive funktioner og normale somatiske forhold fraset ømhed og bevægeindskrænkninger i nakken. Selskabet har anført, at speciallægeerklæringen af 23/4 2025 hviler på klagerens gengivelse af trafikuheldet, hvorfor speciallægens konklusion ikke kan tillægges høj vægt. Selskabet har anført, at klageren "i foråret 2024 var meget stabil, motiveret og dygtig i praktikken, og han øgede løbende sit timetal, fik mere overskud og kunne mærke, at han rykkede sig stille og roligt fremad. Det var på tale at fortsætte optrapningen, og kommunen udbad sig i den forbindelse forsikredes praktiserende læges stillingtagen – herunder vurdering af, hvorvidt forsikredes livskvalitet ville blive negativt påvirket, såfremt der stilledes krav til 'ordinært arbejde' – altså ikke hvis der alene stilledes krav om yderligere optrapning af arbejdstid men krav til ordinært arbejde. Det undrer derfor PFA, at forsikredes læge den 3. juni 2024 heroverfor anførte, at forsikredes livskvalitet ville blive negativt påvirket, og at hans koncentrationsevne ville forværres allerede ved en arbejdstid på over 10,5 timer om ugen – navnlig henset til at der ikke er dokumenteret nogen forværring i forsikredes tilstand i maj 2024. Lægens vurdering ses da også alene at være baseret på forsikredes egne oplysninger om sin tilstand. Vurderingen er væsentlig mere pessimistisk end konklusionen fra neurologisk speciallæge seks måneder forinden, og vurderingen harmonerer desuden ikke med, at forsikredes kom-

Ankenævnet for Forsikring

48.

102881

mune ved slutopfølgning den 15. august 2024 anførte, at forsikrede arbejdstid udgjorde 14 timer om ugen, og at dette fungerede for forsikrede både hjemme og på jobbet. Vurderingen harmonerer heller ikke med, at forsikrede ifølge lægen den 3. juni 2024 var i stand til ofte at spille online computer af og op til en times varighed om aftenen efter endt arbejdsdag". Selskabet har anført, at lægens vurdering med al sandsynlighed skal ses i lyset af, at klageren havde modtaget selskabets afgørelse af 8/5 2024 om stop af ydelser pr. 31/7 2024. Selskabet har anført, at klageren alene er arbejdsprøvet i en stilling, hvor han kendte arbejdsgiveren i forvejen, og at arbejdsprøvningen efter ikke er retvisende.

Selskabet har anført, at klageren den 7/9 2023 blev orienteret om, at han skulle kontakte selskabet, hvis han begyndte at modtage udbetalinger fra andre pensionselskaber eller tabt arbejdsfortjeneste. Klageren har i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt i 6.1.8 for ordning 1 ikke været berettiget til ydelser fra 1/8 2023 til 31/7 2024, idet hans samlede indtægter oversteg den aftalte dækningsgivende løn på 301.949,06 kr. Selskabet har anført, at nævnets kendelse 99264 ikke er til hinder for, at selskabet kan kræve tilbagebetaling, idet Københavns Byret i dom af 24. juni 2024 frifandt selskabet.

Det fremgår af politirapporten af 13/9 2022, at der er tale om et "mindre FUH i 2. vognbane", og at "harmonikasammenstød med 3 biler med ringe materiel skade alle kørende i ... retning. Grundet kø kørsel og kortvarigt uopmærksomhed havde [klageren] kørende bag ved P2, som var en varebil, vurderet hastigheden forkert og påkørt P2 som så kørte op i P3. Største skade sket på [klageren]. P2 og P3 havde kun mindre formentlig kosmetiske skader. Hastighed ved uheldet ikke over 50 km/t".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 10/2 2023, at "skånebehovene forventes at være midlertidige, men hvor længe er svært at sige aktuelt. Det er svært at svare på, hvornår han forventes at kunne raskmeldes på fuld tid, men jeg forventer, at der går mindst 6 mdr."

Ankenævnet for Forsikring

49.

102881

Det fremgår af røntgensvar fra røntgen af columna cervicalis af 5/6 2023, at der findes "lille venstresidig paramedian prolaps C6/C7" og "ganske lette degenerative forandringer"

Det fremgår af selskabets besked af 24/8 2023, at selskabet "vurderer, at [klagerens] helbreds-mæssige erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Jeg skal derfor have be-regnet potentiel udbetaling af tab af erhvervsevne, og i den forbindelse skal jeg vide, om du er begyndt at modtage løbende udbetalinger af tabt arbejdsfortjeneste, herunder udbetalinger fra modpartens forsikringsselskab i forbindelse med trafikuheldet?".

Det fremgår af selskabets brev af 7/9 2023, at "du skal kontakte os, hvis din helbredsmæssige eller økonomiske situation ændrer sig, fordi det kan have betydning for din udbetaling. Det kan fx være, hvis: ... du begynder at modtage udbetalinger fra andre pensionsselskaber eller tabt arbejdsfortjeneste. Giver du ikke besked, kan du risikere at komme til at betale penge tilbage til os, hvis du har fået udbetalt for meget".

Det fremgår af journal fra neurologisk speciallægeklinik af 30/10 2023, at "Objektiv: Vågen og klar, normale kognitive funktioner. ... Konklusion: Ved neurologisk undersøgelse findes normale forhold. Pt symptomer er meget forenelige med senfølger efter hjernerystelse. Pt har en næsten konstant hovedpine i forskellig intensitet. Pt har nattesøvnproblemer, synsproblemer, hukommelses problemer og koncentrationsbesvær".

Det fremgår af journal fra neurologisk speciallægeklinik af 20/10 2023, at klageren "mærker effekt af Duloxetin og Tizanidin. Havde lidt bivirkninger i starten, men synes aktuelt at effekten er kommet".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 26/11 2023, der er indhentet af selska-bet, at klageren "mener selv at have kørt hurtigt, måske 110-120 km/t, hvor politiet tilsynela-dende har vurderet en fart på 50 km/t ... Følgesymptomerne er væk. Hovedpine, nakkesmerter, bevægeindskrænkning samt trætheden er tilbage. Han er betydeligt funktionsindskrænket. Alli-

gevel fornemmer man, at noget er blevet bedre. Han er motiveret for at komme i gang igen, og forsøger at motionere. Dette er svært, idet han oplever symptomforværring derved. Han prøver fortsat til. Han prøver også til socialt for at holde fast i kammeratfællesskabet. Han håber også at kunne få genvundet arbejdsevnen og at få skabt en karriere foran sig. Der er risiko for varige symptomer i et vist omfang. Der er dog også realistisk chance for bedring i fremtiden. Han er kraftigt opfordret til at blive ved at prøve til og til at skulle fungere med de gener han har, om end han ikke kan forcere forløbet".

Det fremgår af journal fra neurologisk speciallægeklinik af 23/4 2024, at klageren "mærker træthed i forbindelse med sin hjernerystelse. Får stadig hovedpine anfald ved belastninger. Er begyndt at arbejde 3,5 time dagligt og forsøger at øge sin aktivitet. Har nogenlunde effekt af medicinen og derfor anbefales pt at fortsætte med denne. Anbefales at være forsigtig ift. øgning af antal timer og gøre det stille og roligt. Pt har meget indblik i sin sygdom og medicinen har nogenlunde effekt anbefales pt at fortsætte med samme behandling og pt afsluttes med videre behandling hos egen læge".

Det fremgår af prognosen i generel helbredsattest fra egen læge af 3/6 2024, at klagerens "funktionsevne er væsentlig nedsat. Aktuelt magter han netop 10,5 timers praktik om ugen, men bliver herefter så udmattet, at han har brug for at holde pauser. Hvis man øger arbejdstiden vil den nuværende livskvalitet dale og hans smerter og koncentrationsevne vil forværres. Der er skånehensyn i forhold til nakken. Han må ikke have nakkebelastende arbejde. Han har selv et ønske om at kunne arbejde på normale vilkår på sigt, men det er på ingen måder realistisk på nuværende tidspkt. Det vurderes, at arbejdsevnen er afprøvet".

Det fremgår af lægeattest fra klagerens egen læge til rehabiliteringsteamet af 18/6 2024, at "2.3 Særlige hensyn ... [Klageren] har nedsat energi. Hans hjerne kan ikke magte for mange stimuli på en gang. Han har brug for struktur på arbejdspladsen, men også i hjemmet. Han har nedsat hukommelse, overblik og koncentrationsbesvær. [Klageren] har været god til at indrette sin daglig efter sin energi og han har trods sin unge alder formået at lave en fast dagsstruktur.

Hvis han overbelastes får han flere smerter i nakken og hovedpine intensiteten stiger også. [Klageren] har sorg over, at han måtte opgive et fuldtidsjob, men også over ikke at kunne gå til sport, som han tidligere var glad for. Han har forsøgt at bevare sine sociale kontakter, og det er delvis lykkedes. Han ser nogle venner med ca. 2 mdrs. interval, hvor de spiser sammen og ved midnatstid tager kammeraterne ofte ud i byen for at feste videre, hvor [Klageren] tager hjem for at sove. Hans livsudfoldelse tager også hensyn til støj, da megen uventet støj giver øget hovedpinetendens. 2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred ... [Klagerens] tilstand er stationær. I forhold til [klagerens] tilstand for 1 år siden er der sket en bedring og det er [klageren] meget glad for. Han har formået kunsten at indrette sig efter egne begrænsninger ... Behandlingsmulighederne er udtømte".

Det fremgår af kommunens slutopfølgning på virksomhedspraktik af 15/8 2024, at "der er forsøgt at øge til 4 timer om dagen, men når timetallet når over de 3½ timer, så bliver du så træt, at du har svært ved at få resten af dagen til at hænge sammen. Du får hovedpine, smerterne i ryggen tiltager og din koncentration aftager, hvilket gør at du laver flere fejl. Derfor går du ned på 3½ timer/dag igen, på dette timetal fungerer det for dig både derhjemme og på jobbet. Du oplever, at du har behov for onsdag til at restituere for at hele ugen hænger sammen for dig".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 6/11 2024, at "Rehabiliteringsteamet har ved indstilling om fleksjob lagt særlig vægt på: At der er tale om følger efter piskesmæld, der medfører fortsatte daglige symptomer med strammen i nakken med medfølgende dunkende hovedpine. Kognitive udfordringer, med nedsat koncentrationsevne og hukommelse. Sammenholdt medfører det nedsat energi, og behov for strukturering af hverdagen. ... At [klageren] har deltaget i virksomhedspraktik gennem det seneste år. Han har været beskæftiget med lettere arbejdsopgaver, og de nødvendige skånehensyn har været fulgt. Det har vist en væsentlig nedsat arbejdstid. At [klageren] er udfordret i almindelig daglig livsførelse og udførelse af opgaver i hjemmet. Stort behov for at strukturere opgaver i hjemmet, grundet manglende energi. Svært udfordret i forhold til socialt samvær, da dette udtrætter ham, og i en grad så han er påvirket flere dage efter deltagelse i arrangementer. At der vurderes at være vedvarende skånehensyn,

bl.a. med nedsat arbejdstid, mulighed for små pauser i løbet af arbejdsdagen, ikke nakke belastende arbejde, hensyn til lys- og lydfølsomhed og overskuelige og strukturerede opgaver".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 23/4 2025, der er indhentet af modpartens ansvarsforsikring, at "ved trafikuheldet var det ham, der med høj fart kørte ind i en bil med lavere fart foran ham. Han blev kastet frem i selen og derefter kastet tilbage i sædet igen. Han slog baghovedet i nakkestøtten. Traumemekanismen var flexionekstensionstraume i nakken med mulig distortion foruden slaget mod hovedet ... Man må konkludere, at han har en betydelig arbejdsfunktionsnedsættelse. Der vurderes at være plausibel sammenhæng mellem traumemekanismen og symptomerne i de første uger efter traumet samt nu 3,5 år efter traumet. Hans tilstand er nu stationær med kronisk hovedpine og nakkesmerter samt reduceret mental og fysisk udholdenhed".

Det fremgår af punkt 6.1.1.1.2 i forsikringsbetingelserne for ordning 1, 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. 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".

Det fremgår af punkt 6.1.1.1.3 i forsikringsbetingelserne for ordning 1, at "nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter 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".

Det fremgår af § 8, stk. 3 i forsikringsbetingelserne for ordning 2, at "det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Tab af erhvervsevne

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/8 2024 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længe-revarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest fra klagerens læge af 18/6 2024, at klagerens tilstand er stationær, og at behandlingsmulighederne er udtømte.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 31/7 2024 er nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde fortsat dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages

behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Nævnet bemærker, at oplysningerne om klagerens symptomer og arbejdsformåen i høj grad er baseret på hans subjektive angivelser.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – nedsat arbejdstid, mulighed for små pauser i løbet af arbejdsdagen, ikke nakkebelastende arbejde, hensyn til lys- og lydfølsomhed og overskuelige og strukturerede opgaver – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid i en relevant jobfunktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at de objektive undersøgelser har vist normale neurologiske forhold og normale kognitive funktioner. Det fremgår af journal fra neurologisk speciallægeklinik af 30/10 2023, at klageren har normale kognitive funktioner, og at der ved neurologisk undersøgelse findes normale forhold. I den neurokirurgisk speciallægeerklæring af 26/11 2023 beskrives der normale somatiske forhold, dog med ømhed og bevægeindskrænkninger i nakken, ømhed i ryggen, ømhed i højre skulder.

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

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

Tilbagebetalingskrav for så vidt angår ordning1

I sag 99264 tog nævnet stilling til fortolkningen af samme bestemmelse. Nævnet fandt, at udbetalinger af tabt arbejdsfortjeneste fra skadevolders ansvarsforsikringsselskab ikke kunne medregnes i den økonomiske erhvervsevne. Sag 99264 blev efterfølgende afgjort ved København Byret den 24/6 2024, hvor retten fandt, at der efter formuleringen ikke var tale om en udtømmende opremsning i forsikringsbetingelserne, og at forsikringsbetingelserne "ikke kan begrænses til alene at omfatte forsikringsudbetalinger, hvor sagsøgeren er den sikrede, men derimod også må omfatte udbetalinger fra andre forsikringsselskaber, såfremt disse ligeledes

udbetales med det formål at kompensere for det lidte indtægtstab". Retten fandt, at forsikringsvilkårene ikke var så uklart formulerede, at disse måtte tolkes til fordel for sagsøger. Byrettens dom er omtalt i nævnets 2024 årsberetning side 38-39.

Efter en gennemgang af sagen og med henvisning til byrettens dom af 24/6 2024 finder nævnet, at selskabet kan medregne erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste – som klageren har modtaget fra skadevolders ansvarsforsikring – når selskabet beregner størrelse af klagerens ydelser fra selskabet.

Nævnet bemærker, at et pensions- eller forsikringsselskab – der har udbetalt erstatning, hvor selskabet ikke har været forpligtet til det – som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbagebetalt efter principperne om *condictio indebiti*. Dette udgangspunkt kan efter omstændighederne fraviges, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet. Det kan indgå i vurderingen, om de udbetalte ydelser er gået til underhold.

Nævnet finder, at principperne om *condictio indebiti* ikke afskærer selskabet fra at kræve tilbagebetaling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af selskabets besked af 24/8 2023 til klageren, at selskabet ønsker at "vide, om du er begyndt at modtage løbende udbetalinger af tabt arbejdsfortjeneste, herunder udbetalinger fra modpartens forsikringsselskab i forbindelse med trafikuheldet?".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved selskabets brev af 7/9 2023 er gjort opmærksom på, at han skal kontakte selskabet, hvis hans helbredsmæssige eller økonomiske situation ændrer sig – herunder hvis han begynder at modtage tabt arbejdsfortjeneste – fordi det kan have betydning for udbetalingen.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

56.

102881

Ankenævnet *for* Forsikring

57.

102881

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings