

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. september 2025 blev i sag nr. 103557:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne.

I klageskema af 8/5 2025 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"[Klageren] har søgt om dækning og præmiefritagelse under erhvervsevnetabsforsikringen på grund af helbredsgener efter et hovedtraume i form af særligt hovedpine, kognitive problemer samt udtrætning og svimmelhed. Efter perioder med sygemelding, forsøg på at genoptage arbejdet på nedsat tid og på fuld tid, efterfølgende sygemelding og afskedigelse, så er [klageren] med virkning fra 1. juli 2023 tilkendt seniorpension.

Det er af de involverede læger og offentlige myndigheder fuldt anerkendt, at der er væsentlige helbredsmæssige gener og en markant påvirkning af arbejdsevnen, i hvilken sammenhæng kriteriet for tilkendelse af seniorpension er, at arbejdsevnen er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen.

Imidlertid er PFA Pension uenig heri. Det er selskabets opfattelse, at der kun er tale om lette commotio symptomer, og selskabet mener, at [klageren] i en periode, hvor hun har forsøgt at fastholde arbejdet, har vist, at hun er i stand til at arbejde på væsentlig mere end halv tid, hvortil kommer at selskabet ikke anerkender, at der er indtrådt en forværring af [klagerens] helbredsmæssige tilstand. Endelig lægger selskabet vægt på at der ikke har været gennemført en egentlig arbejdsprøvning.

Påstand

Det er [klagerens] påstand under denne klagesag, at PFA Pension skal tilpligtes at anerkende, at [klageren] med virkning fra 1. juni 2023 er berettiget til invalideydelse og præmiefritagelse fra den omtvistede forsikringsordning.

Forsikringsordningen

Som **bilag 1** fremlægges uddrag af pensionsbevis fra PFA Pension fra 2022. Heraf fremgår det, at [klageren], såfremt hun bliver tilstrækkeligt uarbejdsdygtig, er berettiget til en årlig invalideydelse på op til 300.872 kr. samt præmiefritagelse.

Som **bilag 2** fremlægges uddrag af pensionsvilkårene, hvori der blandt andet er bestemt følgende:

....

Det er ikke omtvistet, at [klageren] opfylder det økonomiske kriterium.

Sagsfremstilling - helbredsmæssigt og socialt

[Klageren] har gennem et langt arbejdsliv frem til 2021 arbejdet uden længerevarende sygdomsperioder. I de seneste 18 år har hun været ansat hos [virksomhed] og dertil knyttede selskaber, herunder som ... og ... Som **bilag 3** fremlægges [klagerens] curriculum vitae.

Den 29. december 2018 fik [klageren] ramt af en ... i hovedet og var sygemeldt i nogle uger. Det efterfølgende år brugte hun det meste af sin fritid på at opbygge energiniveauet, hvor hun også passede arbejdet.

Den 10. oktober 2021 blev [klageren] igen ramt af en ... i hovedet. Hun var sygemeldt i omkring 4-5 uger, hvorefter hun genoptog arbejdet nogle få timer om dagen. Fra 3. januar 2022 til 16. februar 2022 arbejdede hun mellem 29 til 32 timer om ugen. Fra 17. februar 2022 til 7. marts 2022 afholdte hun ferie. Fra 8. marts 2022 til 18. juli 2022 arbejdede hun på fuld tid, idet hun dog i denne periode afholdte 12 feriedage fordelt lidt udover hver måned. I perioden brugte [klageren] al sin fritid på at opbygge energiniveau med hvile, aflysning af tidligere mange sociale aktiviteter.

Den 18. juli 2022 blev [klageren] indlagt på ... Sygehus og efterfølgende fuldtidssygemeldt med diagnosen postcommotionelt syndrom.

Fra 1. september 2022 til 9. september 2022 forsøgte [klageren] igen at genoptage arbejdet med 1-2 timer om dagen. Det var imidlertid ikke holdbart, og [klageren] blev fuldtidssygemeldt igen med

diagnosen postcommotionelt syndrom. I slutningen af november 2022 blev [klageren] opsagt med virkning fra 1. december 2022 og med opsigelsesperiode frem til den 31. maj 2023.

Et sygedagpengeforløb via ... Kommunes Jobcenter mundede den 1. juli 2023 ud i, at [klageren] blev tilkendt seniorpension.

Fra sagens lægelige og sociale akter fremlægges **bilag 4**, journal fra egen læge vedrørende perioden 30. december 2018 til 31. december 2023, indeholdende egen læges notater, eksterne epikriser, skadestuejournal m.m.

Heraf fremgår det at [klageren] pådrog sig et let hovedtraume i 2018, men hvor der ikke er længerevarende sygeperioder frem til ulykken i 2021.

Af skadestueepikrisen af 10. oktober 2021 fremgår det, at [klageren] igen havde fået en ... i hovedet. Der beskrives et sår som sutureres, og der beskrives let svimmelhed og lægges en plan for behandling af let commotio uden mistanke om hjerneblødning.

I journalnotat af 11. oktober 2021 fra egen læge beskrives hovedpine. Ved konsultation den 18. oktober beskrives fortsat problemer med at arbejde med PC efter ulykken og at der formentlig er tale om en mindre hjernerystelse.

Den 19. juli 2022 indlægges [klageren] på ... Sygehus med akutindsættende svimmelhed, kvalme og opkast, dog med spontan lindring. I journalen beskriver [klageren], at [klageren] siden oktober 2021 (hvor hun har sygemeldt i ca. 5 uger), har haft svært ved at koncentrere sig og ikke har haft overskud til at håndtere flere arbejdsopgaver samtidig, at hun bliver hurtigt træt og mister fokus, hvilket er tiltaget den seneste uge. I forlængelse heraf blev [klageren] fuldtidssygemeldt.

Den 22. juli 2022 har [klageren] en telefonkonsultation med egen læge, hvori egen læge protokollerer, at [klageren] er i fuld vigør og meget aktiv, har let flimren for øjnene med (meget) skærmarbejde, er gået lidt ned i tid igen og ned i fritidsaktiviteter.

Den 15. august 2022 var [klageren] i konsultation hos egen læge, hvor det beskrives, at hun har måtte sygemelde sig fra arbejdet, som primært er skærbaseret. Det beskrives at hun kun kan kigge ligefrem/ned foran sig, hvis hun går en tur, kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siden, bliver svimmel når hun koncentrerer sig om en telefonsamtale på 10 minutter, at hun ofte med kort varsel har følelsen af stramt pandebånd omkring hovedet, er bekymret for om erhvervsevnen er varigt nedsat, da hun fortsat har symptomer.

Den 9. september 2022 er der en telefonkonsultation med egen læge, hvor de har en snak om hjernerystelsessymptomer, herunder langvarige følger. [Klageren] er frustreret over uvisheden, snakker med lægen om, at situationen ikke er så holdbar i forhold til arbejdet. Hun fuldtidssygemeldes efter samtalen. Da hun havde ansvaret for komplekse sager, havde hun ikke mulighed for at udgå koncentrationskrævende arbejdsopgaver eller arbejde uden skærm.

Som **bilag 5** fremlægges journal fra neurolog på ... hospital, hvor [klageren] var til undersøgelse den 22. og 30. august 2022 samt 23. september 2022. Speciallægen konkluderer følgende: *Drejer sig om en ... kvinde, der har fået en ... hårdt i hovedet i oktober 2021 hen over højre øje, måtte sutureres. Efterflg. problemer med hovedpine, svimmelhed, har været tilbage fuld tid på arbejdsmarkedet, men har 18.07. Haft voldsom flimren, som jeg forstår det på begge øjne, der kommer tidvist, men ikke er til stede lige nu. Svimmelheden har været udtalt, men er i aftagende. Når hun skal koncentrere sig, får hun hovedpine.*

Der blev foretaget en MR-scanning som viste intet abnormt. Ved opfølgende konsultation den 29. september 2022 hos neurolog ... blev [klageren] rådet til at starte ekstremt langsomt op (på arbejdet). Hvis hun får ondt i hovedet af at gå på arbejde, er det for meget. Det anføres, at man skal køre under smertegrænsen. Endvidere anføres det, at så længe hun ikke bliver overanstrengt, har hendes hoved det godt nok.

Fra den kommunal syge- og dagpengesag forud for tilkendelsen af seniorpension skal henvises til følgende:

Som **bilag 6** fremlægges journalnotat vedrørende opfølgningssamtale den 12. september 2022, hvor sygeforløbet resumeres, og hvor [klageren] fortæller, at hun for nyligt forsøgte at genoptage arbejdet delvist med en time dagligt efter dialog med neurolog. [Klageren] fortæller, at hun har kunne arbejde i ca. 20 minutter, hvorefter hun mister fokuserings- og koncentrationsevnen. Hun måtte derfor sygemelde sig igen. Det beskrives, at arbejdet består af meget skærmarbejde.

I journalnotat vedrørende samtale den 9. december 2022 (**bilag 7**) fremgår det, at [klageren] er blevet opsagt med sidste ansættelsesdag den 31. maj 2023. [Klageren] beskriver at hun fortsat er plaget af symptomer og begrænset i sin hverdag og må ressourceplanlægge alle hverdagsaktiviteter og gøremål. Det fremgår, at [klageren] informeres om muligheden for at søge seniorpension og opfordres til at drøfte det med egen læge.

Den 21. december 2022 udfyldte egen læge specifik lægeattest (**bilag 8**). Her beskrives at prognosen er dårlig i forhold til varetagelse af hvilket som helst erhverv. Det beskrives at [klageren], udover osteopati, ikke modtager behandlinger, og at der ikke kan peges på yderligere tiltag som vil forbedre [klagerens] arbejdssevne.

Af journalnotat af 21. december 2022 (**bilag 9**) fremgår, at [klageren] herefter meddeler, at hun vil søge seniorpension. Ansøgning om seniorpension fremlægges som **bilag 10**. Der henvises til diagnosen postcommotio syndrom, kronisk hovedpine og svimmelhed.

Som **bilag 11** fremlægges journalnotat fra opfølgningssamtale den 16. februar 2023, hvori beskrives at [klageren] tilknyttes en virksomhedskonsulent således, at såfremt hun får afslag på ansøgningen om seniorpension, så er jobcentret klar til at afklare hendes arbejdssevne nærmere.

Som **bilag 12** fremlægges virksomhedskonsulents notat fra afklarende fællessamtale den 20. marts 2023 med henblik på at forberede en eventuel deltagelse i afklaringsforløb, uagtet der er søgt seniorpension. Under afsnittet erhvervserfaring og tanker om arbejdsmæssig fremtid beskrives, at [klageren] anfører, at hun på grund af den samlede helbredtstilstand ikke kan se sig selv vende tilbage til arbejdsmarkedet, heller ikke på særlige/skånsomme vilkår, idet hun dog håber, at det kan blive lidt bedre med tiden. På denne baggrund drøftes de videre mulige afklarings tiltag, hvis det skulle blive nødvendigt.

I journalnotat vedrørende opfølgningssamtale den 23. marts 2023 (**bilag 13**) beskriver [klageren], at hun er meget udfordret af svimmelhed, også i løbet af dagen, at hun ikke kan lege med barnebarnet uden at blive svimmel. Det beskrives at hun lejlighedsvis fortsat går ... med sine [sports]venner, men at hun nogle gange må gå hjem efter 15 minutter. Det beskrives at hun kun laver aktiviteter hver anden dag. Det beskrives endvidere, at hun har fundet strategier for at klare hverdagen, men at hun er bekymret for et afklaringsforløb, da hun er bange for en forværring men også nervøs for at hun ikke have sit liv ved siden af.

I journalnotat af 12. april 2023 fra konsultation hos arbejdsmedicinere ... (a), konkluderes følgende: *'Borger har kroniske følgevirkninger af en hjernerystelse. Behandlingsmulighederne synes udtømte og funktionsniveauet vurderes at være væsentligt og varigt nedsat. Dette i overensstemmelse med vurderingen fra egen læge. Der er behov for en afklaring af borgers arbejdssevne. Dette kan muligvis foregå i en virksomhedspraktik med ovennævnte skånehensyn. Måske inden for butiksområdet – for eksempel vareopfyldning og kundebetjening... – såfremt dette vurderes realistisk. Det kan overvejes, at tilbyde deltagelse i energiforvaltningskursus i ... regi, hvor det også vil være muligt at*

beskrive borgers funktionsevne. Alternativt må overvejes en funktionsbeskrivelse i eget hjem. Det skal bemærkes, at tilbud om kursus i energiforvaltning ikke forventes, at øge borgers funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet'.

Som **bilag 15** fremlægges journalnotat af 25. april 2023 vedrørende opfølgningssamtale. Omkring eventuel virksomhedspraktik oplyses det, at [klageren] ikke vil sige nej til dette, men at hun selv tror, at hun vil få det dårligere af det.

Den 2. juni 2023 blev [klageren] bevilget seniorpension (**bilag 16**). I afgørelsen henvises til at tilkendelsesmyndigheden Seniorpension ud fra sagens oplysninger har vurderet, at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i det seneste job.

I vurderingsskemaet (**bilag 17**) anføres følgende:

'Vi lægger vægt på, de helbredsmæssige oplysninger fra egen læge. Heraf fremgår det, at [klageren] lider af post-commotio syndrom samt kronisk hovedpine og svimmelhed. [Klageren] kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siderne. Hun bliver svimmel, hvis hun koncentrerer sig om eksempelvis en samtale på mere end 10 minutter. [Klageren] skønnes på nuværende tidspunkt at være i sin bedst mulige fysiske og psykiske tilstand. Der er ikke udsigt til yderligere bedring af symptomerne. Prognosen er således dårlig i forhold til varetagelse af et hvilket som helst erhverv'.

Endvidere anføres det:

'Vi vurderer, at [klagerens] fysiske helbred og følger efter hjernerystelsen er uforenelig i forhold til varetagelse af seneste job og de tilhørende arbejdsfunktioner i mere end 15 timer ugentligt. Dette begrundes i at seneste arbejde vurderes at være kognitivt krævende. Der er tale om 100 procent skærmarbejde og der er krav om Der er krav om koncentration, overblik og evnen til optimering, effektivisering samt systematisering'.

Korrespondancen med PFA Pension

[Klageren] foretog anmeldelse af skaden den 11. december 2022 (**bilag 18**), hvor diagnosen er angivet som postcommotionelt syndrom som følge af ulykken den 10. november 2021.

Ved afgørelse af 11. maj 2023 (**bilag 19**) gav PFA Pension [klageren] afslag, hvor man helt kort meddelte, at hun ikke opfyldte betingelserne for udbetaling i henhold til forsikringsvilkårene.

[Klageren] anmodede selskabet om at revurdere sagen, og den 4. oktober 2023 traf PFA Pension en ny afgørelse (**bilag 20**), hvor man igen afviste klagen, idet man vurderede, at [klageren] ikke fandt, at det var dokumenteret, at erhvervsevnen var nedsat med mindst halvdelen.

På [klagerens] vegne blev PFA Pension den 24. juni 2024 af [klagerens] advokat anmodet om at genvurdere sagen (**bilag 21**). Der blev henvist til:

- at der blandt de læger der har undersøgt og udredt [klageren] er enighed om, at der er tale om en alvorlig og invaliderende lidelse,
- at ... Kommune ved afgørelsen om tilkendelse af seniorpension havde vurderet, at arbejdsevnen var væsentlig og varigt nedsat til højst 15 timer om ugen på grund af følger efter post-commotionelt syndrom, kronisk hovedpine og svimmelhed,
- at [klageren] forgæves havde forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

I skrivelsen blev PFA Pension endvidere opfordret til at deltage i indhentelse af en neurologisk eller neuropsykologisk erklæring med henblik på at belyse skadesforløbet og genernes omfang, herunder særligt forsøge at verificere og kvantificere den kognitive påvirkning og udtrætning.

Ved skrivelse af 18. september 2024 (**bilag 22**) meddelte PFA Pension, at man fastholdt de tidligere afgørelser. Det var fortsat selskabets vurdering, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Der blev henvist til, at der efter PFA Pensions opfattelse er tale om lette commotio symptomer, ligesom det er selskabets opfattelse, at [klagerens] forløb med genoptagelse af arbejdet på mere end halv tid igennem en periode er udtryk for, at hendes arbejdsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, i hvilken sammenhæng selskabet henviser til, at man ikke anerkender, at der er indtrådt en forværring af [klagerens] helbredsmæssige skader.

Endelig lægger man vægt på, at der ikke er foretaget en formel arbejdsprøvning (hvilket kommunen jo har valgt ikke at gøre i forbindelse med sagen om seniorpension). Det er således selskabets vurdering, at [klageren] vil være i stand til at arbejde på mindst halv tid i en administrativ stilling, hvor alle skånehensyn overholdes.

Endelig afviste selskabet at deltage i indhentelsen af en speciallægeerklæring.

Til brug for selskabets behandling af sagen, har selskabet indhentet en udtalelse fra en hos selskabet ansat lægekonsulent (**bilag 23**). Lægekonsulenten anfører: *'Jeg kan ikke lægeligt forklare hele forløbet med gradvis bedring efter det mindre traume, arbejde mere end halvdelen og derefter betydelig forværring efter kort indlæggelse grundet svimmelhed'*.

Bevisbyrden

Det er forsikringstager/skadelidte der bærer bevisbyrden for, at man opfylder forsikringsbetingelserne.

Det er imidlertid et fastforankret princip, at forsikringsselskabet skal bidrage til sagsoplysningen – herunder at indhentelse af speciallægeerklæringer som er nødvendige for at bedømme en forsikringssag på et fyldestgørende grundlag.

Sagen omhandler komplekse medicinske problemstillinger, herunder spørgsmålet om, hvordan en skadelidte med smertetilstande reagerer på et forløb hvor man forsøger at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet.

PFA Pension er, som det fremgår, forgæves blevet opfordret til at medvirke til indhentelsen af en speciallægeerklæring med henblik på at sammenfatte og bedømme dette komplekse forløb, herunder forbedre grundlaget for at vurdere og kvantificere omfanget af den kognitive udtrætning som er hele sagens pointe.

PFA Pension vælger imidlertid på den ene side at fortolke sagens lægelige akter i modsat de læger, der har været involveret i sagen, og samtidig afviser PFA Pension at deltage i at indhente en fælles uvildig erklæring med henblik på at belyse den komplekse medicinske problemstilling.

Det gøres gældende, at dette skal tillægges bevismæssig betydning i sagen.

Anbringender

Det gøres gældende, at [klageren] med virkning fra 1. juni 2023 er berettiget til den løbende forsikringsydelse, idet hun siden det tidspunkt, hvor hun fratrådte sin fuldtidsansættelse grundet sygdom, har opfyldt ikke blot det helbredsmæssige men også det økonomiske kriterie i henhold til forsikringsordningen.

De læger, der har behandlet og undersøgt [klageren], betvivler ikke, at [klagerens] arbejdsevne helbredsmæssigt er nedsat med minimum halvdelen.

Egen læge beskriver i helbredsattest fra december 2022, at [klageren] lider af kronisk hovedpine og svimmelhed, og lægen vurderer, at der ikke er udsigt til yderligere bedring af symptomerne. Det beskrives, at prognosen dårlig i forhold til varetagelse af et hvilket som helst erhverv.

I forbindelse med neurologisk undersøgelse på ... hospital i august/september 2022 beskrives det, at [klageren] lider særligt af hovedpine og koncentrations-vanskeligheder, og der foretages MR-scanning af cerebrum.

I en arbejdsmedicinsk udredning af 12. april 2023 fra speciallæge ... konkluderes det, at [klageren] har kroniske følgevirkninger efter en hjernerystelse, at behandlingsmulighederne er udtømte, og funktionsniveauet vurderes at være væsentligt og varigt nedsat. I forhold til helbredsmæssigt begrundede skånebehov beskriver speciallægen, at der er behov for få, simple og ikke visuelt fysisk krævende arbejdsopgaver, nedsat tempo og rolige omgivelser med mulighed for regelmæssige pauser samt behov for betydeligt nedsat arbejdstid.

[Klageren] er tilkendt seniorpension med virkning fra 1. juli 2023, og kriteriet for tilkendelse heraf er, at arbejdsevnen skal dokumenteres varigt og væsentligt nedsat til 15 timer om ugen. Det fremgår af indstillingsskemaet til seniorpension, at der lægges vægt på, at [klageren] lider af post-commotionelt syndrom samt kronisk hovedpine og svimmelhed. Det skønnes, at der ikke er udsigt til yderligere bedring af symptomerne, og at prognosen er dårlig i forhold til varetagelse af et hvilket som helst erhverv. Der lægges endvidere vægt på at [klageren], efter sygemeldingen i sommeren 2022, har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet, hvilket dog har medført en ny fuldtids-sygemelding i september 2022, og at [klagerens] aktuelle tilstand er uforenelig med varetagelsen af et job på mere end 15 timer ugentligt.

Det er klagers opfattelse, at PFA Pension ikke har grundlag for at tilsidesætte de lægefaglige konklusioner fra de læger, der har været involveret i min klients udrednings- og behandlingsforløb, ligesom afgørelsen om tilkendelse af seniorpension er et tungtvejende fortolkningsbidrag i forhold til bedømmelsen af arbejdsevnen.

Til de af PFA Pension fremførte synspunkter bemærkes i øvrigt følgende:

Det afgørende kriterie i denne erhvervsevnetabsforsikring er, om forsikringstagerens erhvervsevne er væsentligt nedsat af *helbredsmæssige årsager*. Det er modsat ansvars- og ulykkesforsikringssager ikke afgørende, om der er en specifik påviselig kausalitet til en bestemt begivenhed. Derfor er det ikke afgørende, om PFA Pensions lægekonsulent vil kæde [klagerens] sygdomsforløb specifikt sammen med hovedtraumet i 2021. Også helbredsgener, som PFA Pensions lægekonsulent ikke umiddelbart kan forklare årsagen til – skal kompenseres efter forsikringen - blot der i sagens natur er tale om reelle helbredsgener, og dette er der i nærværende sag ingen anledning til at betvivle.

Der er ikke i sagens akter støtte for at [klageren] har været symptomfri og reelt har været i stand til

at passe et fuldtidsarbejde. Efter ulykken den 10. oktober 2021 var [klageren] sygemeldt i 4-5 uger for derefter at starte op nogle få timer om dagen. Fra 3. januar til 16. februar 2022 arbejdede hun mellem 29 til 32 timer pr uge. Fra 17. februar til 22. marts 2022 afholdte hun ferie. Fra 8. marts til 18. juli 2022 forsøgte hun at arbejde på fuldtid. I denne periode afholdte hun i alt 12 feriedage pænt fordelt over hele perioden. Hun kompenserede og brugte al sin fritid til at forsøge at opbygge energiniveauet med aflysning af sociale arrangementer og aktiviteter. Hun havde imidlertid 'spændt buen for hårdt', hvilket sandsynligvis er forklaringen på sygemeldingen og oplevelsen af forværringen af tilstanden i juli 2022.

Det er i øvrigt ikke usædvanligt, at gener efter en hjernerystelse eller et hovedtraume i form af en hovedpinelidelse med deraf følgende kognitive forstyrrelser nødvendigvis altid er et stationært billede. Der er derimod tale om gener, der kan variere blandt andet afhængig af den belastning man udsættes for.

Dette er ikke et usædvanligt billede i forbindelse med hovedtraumer, og den omstændighed, at [klageren] i en begrænset periode (bl.a. på grund af en høj arbejdsidentitet), har forsøgt at fastholde sit arbejde er ikke udtryk for, at hun også på længere sigt har haft de helbredsmæssige forudsætninger for at arbejde i et sådant omfang.

Journalnotatet af 22. juli 2022 fra egen læge, hvor det beskrives at [klageren] 'er i fuld vigør nu og meget aktiv' bør ikke overfortolkes. Det kan indledningsvis bemærkes at der alene er tale om et notat på baggrund af en telefonkonsultation (TK). Baggrunden var, at [klageren] havde kontaktet lægen, da hun var bekymret for sine senfølger. Hun er af natur optimist og gør alt for at skjule, hvor dårligt hun egentlig har det. Under henvendelsen beskrev hun kontrasten fra at ligge ned og intet kunne foretage sig og nu fortæller hun, at hun nu er mere frisk. Hun kunne klare personlige og dagligdags opgaver i langsomt tempo, dog med pauser. Kommentaren om 'frisk og i fuld vigør' må ses i denne sammenhæng.

Ved samme lægekonsultation gav lægen råd om at gå lidt ned i tid igen og ned i fritidsaktiviteter, og at tiden skal ses an. Det er dermed ikke udtryk for at [klageren] var symptomfri, men at hun i forhold til det umiddelbare svære forløb havde oplevet en vis bedring.

Det bemærkes endvidere, at [klageren] på dette tidspunkt arbejdede hjemmefra på grund af covid19, hvorfor det reelle arbejdspress ikke har været så højt og min klient dermed i en periode har været beskyttet meget i forhold til arbejdsbelastningen.

Epikrisen fra udskrivelsen fra ... Sygehus den 18. juli 2022 (bilag 4) – det vil sige få dage forinden – illustrerer i øvrigt at der ikke har været tale om symptomfrihed. Det beskrives således under afsnittet aktuelt blandt andet følgende: *pt oplyser symptomer siden hjernerystelse (fik ... i hovedet i oktober 2021 og har været sygemeldt i 5 uger), har haft svært ved at koncentrere sig, ikke haft overskud til at håndtere flere arbejdsopgaver samtidig, bliver hurtig træt i hovedet og mister fokus, dette tiltaget de sidste uger.*

Videre i konklusionen anføres det at følgende:

'.. hovedpine og kognitive problemer ifm koncentrationsbesvær siden hjernerystelse i 2021.

I forhold til indsigelsen om, at der ikke er sket en egentlig arbejdsprøvning, som anbefalet fra arbejdsmedicinsk klinik, skal det bemærkes, at dette ikke har været nødvendigt, da hun er blevet tilkendt seniorpension, da kommunen på det foreliggende grundlag har skønnet at den effektive arbejdstid er nedsat til mindre end 15 timer. Det fremgår af konklusionen fra arbejdsmediciner ..., at den arbejdsprøvning der var tiltænkt (hvis det var nødvendigt afhængig af afgørelsen i sagen om seniorpension) skulle være indenfor butiksområdet, det vil sige et område, hvor der ikke er koncentrationskrævende skærmarbejde, det vil sige et arbejdsområde, hvor [klageren] vil betragtes ufaglært og dermed til et noget lavere lønniveau.

Dette illustrerer i sig selv et betydeligt erhvervsevnetab.

Det følger i øvrigt af Ankenævnet for Forsikrings afgørelse af 15. marts 2025 i sag 102150 (m.fl.), at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og at klager derfor ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer som eksempelvis primært udfører manuelt, fysisk, håndværksmæssigt arbejde eller ufaglærte jobs. Eventuelle overvejelser, hvad en arbejdsprøvning med manuelt ufaglært arbejde kunne være mundet ud i, er således ikke relevant for denne sag."

Selskabet har den 21/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. marts 2013 via hendes tidligere arbejdsgiver.

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50% og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og vilkår af 4. maj 2022 fremlægges som **Bilag A** og **Bilag B**.

Forsikredes ordning er pr. 1. september 2023 overgået til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne. Pensionsbevis fremlægges som **Bilag C**.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager via sin advokat over, at PFA har afvist løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. juni 2023. PFA har afvist udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat efter den dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede var inden sin sygemelding ansat som ... i den pensionsgivende stilling.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 11. december 2022 grundet hjernerystelse og følger heraf (**Forsikredes bilag 18**). Forsikrede havde haft første sygedag den 11. oktober 2021 efter, at hun den 10. oktober 2021 havde fået en ... i hovedet. Forsikrede beskrev symptomer som: *'Nedsat koncentrationsevne og kan ikke have fokus i mere end 1-2 timer per dag. Fysisk aktivitet, som er mere end 1 - 2 timer per dag, giver kraftig hovedpine, som selvfølgelig også nedsætter koncentrationsevnen. Skal konstant planlægge mine ressourcer for ikke at blive svimmel og som beskrevet herover ikke få hovedpine.'*

Forsikrede havde forinden den anmeldte sygemelding tidligere været på skadestuen efter lignende hændelse den 31. december 2018 (Forsikredes bilag 4). Forsikrede havde fået en ... i hovedet med et lille hæmatom til følge. Der var ingen tegn til commotio og såret var ikke suturkrævende. Forsikrede havde hovedpine en uges tid og kom sig så efterfølgende fuldstændigt (**Forsikredes bilag 5**).

I forbindelse med den anmeldte hændelse var forsikrede på skadestuen den 10. oktober 2021 (**Forsikredes bilag 4**). Forsikrede blev tilset i venteværelset, hvor det blev konstateret *'Fuldstændig upåvirket fraset let svimmelhed, men ingen opkastning eller kvalme. Egale og lysreagerende pupil. Der ses hæmatom lige over hø. Øjenbryn, heri suturkrævende flænge.'* Ved nærmere undersøgelse beskrev forsikrede, at hun havde fået en ... i hovedet over højre øjenbryn. Hun havde ikke været bevidstløs, ingen kvalme, opkast eller stærk hovedpine. Forsikrede fremstod ved den objektive undersøgelse vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Ikke commotioneret. Lægen noterede ved endt undersøgelse: *'Plan: Let Commotio, ingen mistanke om intrakranial blødning. Informeret om commotiotegn – skriftlig vejledning og medgivet. Smertestillende ved behov'*

Forsikrede fik efterfølgende den 18. oktober 2021 fjernet sting ved egen læge og angav i den forbindelse, at hun fortsat havde problemer med at sidde ved computerskærm (**Forsikredes bilag 4**). Lægen oplyste, at hun formentligt havde fået en mindre hjernerystelse og skulle være varsom med skærmtid, som skulle holdes på et minimum.

Forsikrede blev den 18. juli 2022 indlagt på hospitalet, grundet pludseligt indsættende svimmelhed (**Forsikredes bilag 4**). Det fremgår i den forbindelse:

'Aktuelt: Pt får pludselig indsættende svimmelhed ca. kl 13:30. Opstår ifma med hjemmearbejde for computerskærmen. Pt. angiver, at pludselig at få det dårligt, at computerskærmen bliver sløret og hele rummet begynder at gynte/rotere. Pt. får herefter kvalme og opkastning x 2 alimentær uden blod. Bliver hentet med ambulance og får ondansetron 4 mg præhospital med god effekt på kvalmen.

Omkring kl 20:30 ophør svimmelheden spontant, da UT undersøger pt er der ingen svimmelhed eller kvalme til stede. Angiver at være noget træt efter episoden. Der har ikke været synkope/nærsynkope, føle-/styringsforstyrrelser, brystsmerte eller åndenød på noget tidspunkt. Pt. oplyser desuden, at siden den hjernerystelse (fik ... i hovedet) i okt 2021 (været sygemeldt i 5 mdr.) haft svært ved at koncentrere sig og ikke haft overskud til at håndtere flere arbejdsopgave på samtidig, bliver hurtig træt i hovedet og mister fokus, dette tiltaget den sidste uge. [...]

Lægen noterede videre, at hun objektivt fremstod vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Hun fremstod ikke bleg eller smertepåvirket. Hun var neurologisk intakt og det blev konkluderet, at der formentligt var tale om øresten, som havde passeret.

Forsikrede blev sygemeldt dagen efter den 19. juli 2022 (**Bilag D**, s. 87 af 90). Af kommunalt oplysningsskema udfyldt ved fuldtidssygemelding den 19. juli 2022 angav forsikrede, at hun ikke forventede at raskmelde sig inden den 12. september 2022. Hun oplevede koncentrationsbesvær og kunne ikke arbejde ved skærm i mange minutter ad gangen. Til spørgsmålet om hvor længe sygdommen havde påvirket hendes arbejde, havde forsikredes arbejdsgiver oplyst 'siden sygemelding' – forsikrede var enig i arbejdsgivers betragtning. Ved spørgsmålet omkring, hvorvidt arbejdet var forsøgt tilpasset, forsikredes helbredstilstand, svarede arbejdsgiveren nej. Forsikrede svarede ligeledes nej til spørgsmålet og tilføjede, at hendes arbejde var fuldtid ved skærm, og det derfor ikke var muligt at tilpasse arbejdet til helbredstilstanden.

Forsikrede var herefter i telefonisk kontakt med egen læge den 22. juli 2022, hvortil det er noteret (**Forsikredes bilag 4**): *'TK: ... i hovedet i oktober, commotioneret. I mandags på ny indlagt med svimmelhed. Har været deltidssygemeldt 5 mdr. fra oktober, uden skærmarbejde, men er i fuld vigør nu og meget aktiv. Let flimren for øjne ved (meget) skærmarbejde. Råd om lidt ned i tid igen og ned i fritidsaktiviteter. Ser lidt an, ellers ny kontakt, indforstået.'*

Af notat fra egen læge den 15. august 2022 fremgår (**Forsikredes bilag 4**):

'Vedv. hovedpine efter commotio oktober 2021, hvor pt. fik en ... i hovedet. Kan kun kigge lige frem/ned foran sig hvis hun går en tur, som bliver lidt for lang, hvis hun henter [barn] eller går gennem byen. Kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siderne.

Brillerne virker fedtede, pudser dem helt rene. Bliver svimmel hvis hun har koncentreret sig om en telefonsamtale på c10 min.

Utilpas hvis hun kigger på hylderne i supermarkedet.

Ofte og med kort varsel følelse af et stramt pandebånd omkring hovedet, speciel hvis hun har haft (kort) besøg af bekendt. Kan ikke luge, svimler så.

Strikker med lukkede øjne, Meget utilpas i 'indgangskaruseller' Kan ikke cykle eller køre bil.

Har måtte sygemelde sig på arbejdet, som primært er skærmbaseret.

Bekymret for om hendes erhvervsevne er varigt nedsat, når hun fortsat har symptomer.

Tidl. forløb via jobcenter (ifm første sygemelding), jobcenter var med på sidelinjen ifm. At pt. genstartede arbejde.

Indlagt 18/7 med højt BT, udtalt svimmelhed. Arbejdsdiagnosen var øresten.

Obj.: Neurologisk:

[...] OE og UE: Normal og egal kraft Over alle led, nat sens. v grov undersøgelse. Ikke us. reflekser.

FNF, KHF, Romberg ia.'

Forsikrede var den 23. august 2022 til forundersøgelse ved neurolog på ... hospital efter henvisning grundet vedvarende symptomer efter commotio (**Forsikredes bilag 5**). Hun oplyste, at hun efter ulykkestilfældet i oktober 2021 havde haft en langsom tilbagevenden til sit arbejde, som bestod af fuldtidsskærmarbejde, og at hun først var tilbage på fuld tid i marts 2022. Hun havde samtidigt forsøgt at vende tilbage til sine fritidsbeskæftigelser, der bl.a. inkluderede [sports]spil, men hun kunne for nuværende alene klare ... Hun beskrev videre, at hun den 18. juli 2022 var blevet voldsomt dårlig med flimrende for øjnene i 6 timer. Hun havde været sygemeldt siden. Hun oplevede at få hovedpine, når hun skulle koncentrere sig. Svimmelheden var dog aftagende og forsikrede tog heller ikke smertestillende. Hun var desuden ikke lyssky, lydoverfølsom, eller forkvalmet. Den objektive neurologiske undersøgelse var normal med blandt andet fuldstændig fri bevægelighed af nakken, fuldstændig normal kraft og tonus over samtlige led på over- og underekstremiteter.

Forsikrede fik i forlængelse heraf den 25. august 2022 foretaget en MR-skanning (**Forsikredes bilag 5**). Konklusionen på skanning var *'[...] Flere små hypointensiteter på den blødningsfølsomme sekvens i basalganglierne - repræsenterer mest sandsynligt basalganglietforkalkninger og ikke blødningsfølger.'* Der var i øvrigt fund af normalt signal fra indre ørestrukturer, men der var væskesignal fra 'proc. Mastoideus' på begge sider og lægen anbefalede - med forsikredes svimmelhed taget i betragtning, at hun bestilte tid ved en øre-næse-halslæge.

Forsikrede var herefter til øjenundersøgelse den 31. august 2022, hvor der fandtes normale alderssvarende forhold fraset lidt grå stær (**Bilag E**).

Forsikrede var i telefonisk kontakt med egen læge den 9. september 2022, hvortil det er noteret (**Forsikredes bilag 4**):

'Snak om commotio cerebri, langvarige sequelae

Frustreret over uvished, vil snakke med arbejde, situationen ikke så holdbar ifht arbejde – får hovedpine resten af dagen efter 1-2 timer og koncentrationsbesvær,

Været ved neurolog og med normal scanning

Scr formentlig ikke noget at tilbyde.'

Til kommunal opfølgningssamtale dateret 12. september 2022 fremgår det, at forsikrede i forbindelse med uheldet den 10. oktober 2021 havde været sygemeldt i cirka 3 måneder (**Forsikredes bilag 6**). I forbindelse med aktuelle sygemelding havde forsikrede fornyligt forsøgt at genoptage arbejdet delvist med en time dagligt. Hun havde kunne arbejde hjemme, men formåede kun at arbejde 20 minutter ad gangen, hvorefter hun mistede koncentrations- og fokuseringsevnen og måtte derfor meddele arbejdspladsen den 9. september 2022, at hun måtte fuldtidssygemelde sig igen. Forsikrede blev tilbudt samtale med en psykolog med viden om hjernerystelse ift. til vejledning af senfølger samt redskaber til håndtering af disse, hvilket hun ikke ønskede.

Af kommunal notat den 11. oktober 2022 fremgår (**Bilag D**, s.73 af 90):

'[...] Borgerens egen vurdering:

Du fortæller, at du forsøger at arbejde med at prioritere din tid blandt andet ift. din grænse for, hvor meget du kan, før du bliver svimmel og udtrættet. Du fortæller, at din dag består meget af indlagte pauser, hvor du kan hvile. Du har ikke behov for at sove, men du har brug for at slappe af og undgå stimuli for ikke at få forværret dine symptomer.

Du har en fast gå aftale hver morgen på 45 minutter, hvorefter du fx har behov for en pause. Du fortæller, at du er en del af mange sociale arrangementer, men at du lige pt. må melde fra til nogle af disse private aftaler for at prioritere. Du fortæller, at du forsøger dig med at gå med til ... - du spiller dog ikke selv endnu, men du fortæller, at du er lidt med som ... [...]'

Til kommunal opfølgningssamtale den 10. november 2022 oplyste forsikrede, at hun besvimele i forbindelse med massage af nakken ved en ... (**Bilag D**, s.69 af 90). Hun oplevede tilbagegang i forhold til svimmelheden og hovedpinen. Forsikrede gik en tur på 1 time hver morgen, og oplevede en positiv effekt heraf.

Forsikrede blev opsagt den 1. december 2022 med lønophør den 31. maj 2023.

Af specifik helbredsattest udfærdiget af praktiserende læge den 21. december 2022 fremgår det (**Forsikredes bilag 8**), at forsikrede efter hendes indlæggelse den 18. juli 2022 forsøgte at genoptage arbejdet med 1-2 timer dagligt fra 1. september 2022, men fik udtalt forværring af gener, når hun havde arbejdet i kort tid, hvorfor hun måtte fuldtidssygemelde sig den 12. september 2022. Aktuelt var symptomerne aftaget lidt – med henvisning til konsultation den 15. august 2022 - og forsikrede kunne nu gøre lidt flere ting uden forværring af symptomer. Den objektive undersøgelse var normal. Lægen anførte diagnosen var Post-commotio syndrom. Lægen skønnede, at der ikke var udsigt til yderligere bedring af symptomerne, og forsikrede var i sin bedst mulige fysiske og psykiske tilstand og skønnes dårligt, at kunne varetage et hvilket som helst erhverv.

Af kommunal indstilling til forlængelse ved revurdering af sygedagpengeudbetalingen den 31. januar 2023 fremgår (**Bilag D**, s.50 af 90):

'[...] Sundheds- og behandlingsmæssige tiltag: [forsikrede] har under indeværende sygdom melding haft kontakt med ... Center ... ift. vejledning fra deres hjernerystelseskonsulenter. Derudover har de foretaget en vurdering ift. behov for samsynstræning i udgangen af oktober. De har ikke kunnet påvise udfordringer ift. samsyn, og [forsikrede] vil derfor ikke blive tilbudt samsynstræning.

Derudover har [forsikrede] været vurderet af privat praktiserende neurolog og privat praktiserende øjenlæge, og der er foretaget MR-scanning af cerebrum. [forsikrede] går aktuelt hos osteopat cirka hver 14. dag og får løst nakkemuskulaturen.

Udover ovenstående har der ikke været iværksat yderligere tiltag under [forsikredes] sygdom. [Forsikrede] synes at have relevante redskaber ift. energiforvaltning og forståelse for sine symptomer.'

Afklarende fællessamtale med virksomhedskonsulent den 20. marts 2023 fremgår (**Bilag F**, s. 49 af 54):

'[...] Funktionsevne i hjemmet/fritid m.m.: [Forsikrede] beskriver, at efter hun ikke arbejder mere, er der frigivet et vist overskud, så hun som udgangspunkt kan klare sig selv i hjemmet. [Forsikrede] kan dog kun klare ex. rengøring, personlig pleje m.m., hvis hun gør det langsomt tempo og deler hver opgave/funktion op i 'mindre bidder' med at holde flere pauser undervejs.

[Forsikrede] har efterhånden også fundet et tilpas leje ift. praktiske gøremål i hjemmet og fritidsaktiviteter/motionering, så begge dele er overskuelige. [Forsikrede] har altid været meget aktiv med sport og haft mange 'grupper' ift. venner m.m., som hun har set jævnligt, men hun har måtte skære mange ting væk pga. sin helbredstilstand. Det har betydet meget for [forsikrede], at hun med tilpasning over tid i sygeforløbet har formået at fastholde nogle enkelte af sine fritidsaktiviteter — såsom ... med nogle veninder, hvor hun både får frisk luft, motion og kan være lidt social. [Forsikrede] kan dog slet ikke ..., og ofte trække sig efter ..., men det er bedre end ingen ting. Herudover har [forsikrede] fået opbygget træningsrytme med at gå ture om morgenen og eftermiddagen af ca. 1 times

varighed. [Forsikrede] mærker som udgangspunkt ikke de store gener, når hun 'kun skal gå', - men aktiviteter som kræver blot et lille fokus/koncentration - som ex. at luge ukrudt, kan aktivere hendes symptomer, - og i disse tilfælde kan hun ofte kun være i gang ca. 15 minutter af gangen. [...]

Til kommunal opfølgningssamtale dateret 23. marts 2023 oplyste forsikrede til den kommunale sagsbehandler, at hun var meget udfordret af svimmelhed (**Bilag F**, s.44 af 54). Hun var ikke længere i stand til at læse uden at blive svimmel. Hun blev ligeledes svimmel, når hun lavede noget der var fysisk hårdt. Forsikrede fortalte, at hun ikke længere kunne spille ..., men hun tog stadig ud med sine veninder og gik ... Hun gik en tur hver uge med en veninde i telefonen.

Af notat til sygedagpenge fra arbejdsmediciner den 12. april 2023 fremgår det (**Forsikredes bilag 14**), at forsikrede havde symptomer i form af svimmelhed, hovedpine, kognitivt besvær og øget træthedsniveau samt nedsat bevægelighed af nakken. Den nedsatte bevægelighed resulterede i, at forsikrede havde svært ved at se til siderne ved gang, cykling og bilkørsel. Dertil oplevede hun anfald af svimmelhed, hovedpine flimren for øjnene og tendens til kvalme og opkast ved udførsel af visuelt belastende og koncentrationskrævende opgaver som læsning og lange detaljerede samtaler. Ved brug af TV, computer og smartphones og i selskab med mange mennesker provokerede hendes symptomer. Hun var i stand til at tale i telefon i 30-60 min ad gangen og gå 8-9 km dagligt fordelt på to ture. Hun var ikke i stand til ..., ligesom hun havde svært ved at udfylde ... Ellers kunne hun i øvrigt udføre de fleste dagligdags aktiviteter i nedsat tempo og med regelmæssige pau-

ser. Forsikrede var i behandling hos osteopat for at få løsnet nakkemuskulaturen. Dette med god, men forbigående effekt. Hun så sig ikke tilbage på arbejdsmarkedet og afventede svar på ansøgning om seniorpension. Lægen vurderede, at forsikrede havde skånehensyn i form af få, simple og ikke visuelt eller fysisk krævende arbejdsopgaver i nedsat tempo og rolige omgivelser med mulighed for regelmæssige pauser samt behov for en betydelig nedsat arbejdstid. Lægen konkluderede, at behandlingsmulighederne syntes udtømte og funktionsniveauet blev vurderet til at være væsentlig og varigt nedsat.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 25. april 2023 oplyste forsikrede (**Bilag F**, s.29 af 54), at det gik stabilt, og hun var god til at prioritere sin tid. Det blev drøftet, at arbejdsmedicinere havde angivet, at virksomhedspraktik kunne være en mulighed i forbindelse med afklaring af arbejdsvevnen. Forsikrede ville gerne undgå virksomhedspraktik, da hun var meget bekymret for forværring af hendes tilstand ved deltagelse i praktik. Hun oplyste, at hun havde pudset 3 vinduer indvendigt i hjemmet, men blev så dårlig, at hun måtte sove. Ifølge forsikrede, havde osteopaten ikke oplevet en patient med senfølger efter en hjernerytelse, der havde det så skidt som hende.

Forsikrede blev den 1. juli 2023 tilkendt seniorpension (**Forsikredes bilag 16**).

I funktionsevneskema af 20. juli 2023 fremgår det (**Bilag G**), at forsikrede i løbet af en dag typisk, vågnede med hovedpine og derefter gik en tur. Hun foretog derefter huslige opgaver i bidder af 30 minutter. Om aftenen havde hun brug for afslapning med lydbøger, strikning og fjernsyn med lukkede øjne, inden hun gik tidligt til ro. Hun var ikke i stand til at pudse vinduer, ligesom hun fik hovedpine, såfremt hun bar på en vandkande. Hun var tidligere i stand til at ... 3-4 gange ugentligt, men nu kun i stand til at spille [sport] en gang om ugen, dog ikke alle Hun havde problemer med at stå, gå og bøje sig fremover, da hun oplevede at blive svimmel. Hun angav, at hun var meget lydfølsom, hvilket forhindrede arbejde og andre aktiviteter. Ved angivelse af, hvornår på dagen hun oplevede symptomer, havde forsikrede kun angivet morgen/formiddag og ikke eftermiddag eller aften. Hun angav endvidere, at hun var i stand til at køre bil. Forsikrede havde ikke samme omfang af fritidsinteresse længere, men formåede fortsat – med let intensitet - at ... 2-4 timer ugentligt og gå ture omkring 5-7 timer ugentligt.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Selskabet har gjort gældende, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2023, hvor hun har lønophør. Det er dog PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Forsikredes helbredstilstand er forinden den dato vurderet stationær – bl.a. med henvisning til helbredsattest af den 21. december 2022 - hvorfor det vurderes relevant at vurdere den generelle erhvervsevne.

Det er således selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2023, hvor hun har lønophør.

PFA har lagt vægt på, at forsikrede efter ulykkestilfælde den 10. oktober 2021 fremstår fuldstændig upåvirket fraset let svimmelhed. Der er ingen stærk hovedpine, ingen opkast eller kvalme, og der konstateres alene let commotio.

PFA har desuden lagt vægt på, at forsikrede i perioden fra den 3. januar 2022 til den 18. juli 2022, er i stand til at arbejde væsentligt mere end halv tid og i størstedelen af tiden arbejde fuld tid. Derudover arbejder forsikrede fuldtid med skærmarbejde i perioden og uden forsøg på at tilpasse arbejdet under hensyn til hendes helbredstilstand.

Forsikrede ses heller ikke at have konsulteret sin praktiserende læge eller andet sundhedspersonale på grund af sine gener eller relaterede problematikker i perioden fra den 19. oktober 2021 til den 17. juli 2022. Dette gælder også i forbindelse med tilbagevenden til fuldtidsarbejde, som primært foregik ved en skærm. Forsikrede ses at konsultere egen læge i perioden på grund af et fald på venstre arm - der bliver i den forbindelse ikke observeret bevægeindskrænkninger, og hun angiver tilmed, at hun kan køre bil og spille ... Der er ingen noterede bemærkninger vedrørende gener relateret til hændelsen den 10. oktober 2021.

Selskabet har yderligere lagt vægt på, at forsikrede efter den 18. juli 2022, hvor hun indlægges på grund af pludseligt opstået svimmelhed, oplyser forværring af koncentrationsbesvær og træthed. Dette på trods af, at svimmelheden ophører spontant, og forsikrede findes neurologisk intakt. Det vurderes, at svimmelheden sandsynligvis skyldes øresten, som allerede er passeret.

Forsikrede oplyser selv en markant forbedring den 22. juli 2022, hvor hun er i fuld vigør og meget aktiv, med kun let flimren for øjnene (ved meget skærmarbejde). Selvom forsikrede muligvis har angivet sin tilstand som bedre end den reelt var, må hendes oplysning tillægges en vis grad af sandhed.

Forsikrede oplyser herefter om forværring – i varierende grad - af gener samt yderligere nyttilkomne symptomer. Det er dog selskabets opfattelse, at symptombilledet fremstår en anelse inkonsistent. PFA bemærker blandet andet, at forsikrede den 23. august 2022 angiver hovedpine ved koncentration, men bedring i svimmelheden. Hun oplyser desuden, at hun ikke tager smertestillende medicin, ikke er lyssky eller lydoverfølsom, og den objektive undersøgelse viser fuldstændig fri bevægelighed i nakken. Omvendt angiver hun den 12. april 2023 ved undersøgelse hos arbejdsmediciner, at hun har så væsentligt nedsat bevægelighed i nakken, at det besværliggør gang, bilkørsel og cykling, ligesom hun den 20. juli 2023 angiver, at hun er så lydfølsom, at det forhindrer arbejde og andre aktiviteter.

Videre angiver hun, at hun får hovedpine af at bære en vandkande, modsat har hun tidligere kunne agere ... Hun har problemer med at stå, gå og bøj sig fremover, da hun oplever svimmelhed. Omvendt kan hun stadig køre bil, ligesom hun har været i stand til at spille ... i det meste af forløbet, om end i kortere tid og varierende grad. ... er en motionsform, der kræver god synsevne, koncentration, balance og bevægelighed i nakken.

Dertil kommer, at MR-skanning samt øjenundersøgelse viser normale alderssvarende forhold, bortset fra lidt grå stær. Der er heller ikke påvist udfordringer med samsynet.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er nogen lægelig forklaring på forløbet med gradvis bedring efter et mindre hovedtraume, hvor forsikrede arbejder mere end halvtid og fuldtid - med skærmarbejde - og den efterfølgende betydelige forværring efter en kortvarig indlæggelse på grund af svimmelhed, som desuden bedres spontant. Selskabet mener, at der lægeligt set burde forventes en gradvis bedring og ikke som i dette tilfælde en markant forværring. Desuden er der ingen medicinske årsager, der kan forklare den gradvise og vedvarende forværring, som forsikre-

de beskriver, og slet ikke i et omfang, der begrundes, at hun nu ikke engang er i stand til at arbejde en time.

Dertil kommer, at oplysningerne om forsikredes funktionsbegrænsninger og hendes arbejdsevne primært baserer sig på hendes egne beskrivelser af symptomer og tilstand.

Det er i øvrigt selskabets opfattelse – henset til notat fra arbejdsmedicinere – at der i de lægelige akter ikke er grundlag for, at forsikrede ikke har kunne afprøves i en virksomhedspraktik. At der ikke oprettes en virksomhedspraktik, må ses i lyset af, at forsikrede selv angiver, at hun ikke ser sig tilbage på arbejdsmarkedet, og at hun ønsker at undgå virksomhedspraktik, ligesom hun på tidspunktet afventer svar på ansøgning om seniorpension.

Den omstændighed, at forsikrede er tilkendt seniorpension, hverken dokumenterer eller skaber en formodning for, at hun er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne. Seniorpension tilkendes ud fra andre kriterier end vurderingen af erhvervsevne, herunder om vedkommende er i stand til at arbejde mindst 15 timer ugentligt i sit seneste job.

Henset til ovenstående er det selskabets vurdering, at forsikrede vil være i stand til at arbejde mindst halv tid i stilling, hvor alle skånehensyn er overholdt.

Vedrørende indhentelse af en speciallægeerklæring bemærkes, at selskabet ikke har fundet det relevant at indhente en sådan, da sagen allerede er tilstrækkeligt lægeligt belyst til, at selskabet har kunne træffe en afgørelse. Selskabet finder i øvrigt ikke, at der er tale om et så omfattende og komplekst sygdomsbillede, at der er behov for yderligere lægelig vurdering eller beskrivelse af forsikredes gener, for at kunne afgøre erhvervsevnen, ligesom det er selskabets vurdering, at en speciallægeerklæring ikke vil tilføre væsentlig ny information, der kan ændre vurderingen.

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne fra den 1. juni 2023 (hvor forsikrede har lønophør), da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadestueepikrise af 10/10 2021 fremgår bl.a.:

"Fået ... i hovedet, ramt over hø. øjenbryn. Ingen bevidstløshed, kvalme, opkastninger eller stærk hovedpine.

Objektivt:

Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Ej commotioneret.

Cavum oris: Ingen tandskader

Ansigtsskelet: Ingen ossøs ømhed. Intet tegn til septumhæmatom.

Panden: Der ses over hø. øjenbryn et lige sår der måler 3 cm i længden og knap 1 cm i dybden. Såret er suturkrævende. Ingen tegn til infektion. Normale neurovaskulære forhold perifert.

Ingen tegn til skade på underliggende strukturer.

Pupiller: Ses runde og egale.

Neurologisk: Ved grov neurologisk undersøgelse findes at patienten bevæger frit alle 4 extremiteter, angiver bevaret sensibilitet sv.t. OE og UE. Der findes endvidere normal gangfunktion.

Plan:

Let Commotio, ingen mistanke om intrakraniell blødning.

Informeret om commotiotegn - skriftlig vejledning medgivet.

Smertestillende ved behov. ...

Sår vaskes. Der sutureres med sutur Nylon 5-0, 3 sting."

Af journalnotat af 18/10 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"fjerner 3 sting i panden ...

har fortsat problemer med at sidde ved PC efter hun fik ... i hovedet ca. 10/10-21. Har formentlig fået mindre commotio; skal være varsom med skærmtid, som bør holdes på et minimum, desuden mindske tv, læsning og TLF/lpad mest muligt."

Af journalnotat af 2/6 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L09 Symptom/klage fra arm

Kontakt tekst:

Fald på ve. overarm i marts 2022.

Rgt. ve. overarm uden fraktur.

Siden da smerte on/off.

Beskrives som murren, især når hun kører bil.

Provokeres ved specifikke bevægelser, især ved strakt arm og ved løft.

Kan spille [sport], ej smertebetinget.

Forsøgt massage, ingen effekt.

Tager ikke smertestillende.

Vågner om natten af smerte, god effekt af 1g paracetamol.

Obj:

ingen synlig misfarvning, hævelse, sår eller fejlstilling.

Direkte øm sv.t. lat. side af m. deltoideus. Ingen indirekte ømhed.

Nedsat og smertebetinget abduktion samt udvidet indadrotation. Ellers normal bevægelighed i både skulder og albue.

Neg. hawkins test.

Vurderes muskulært.

rp. pn tabl. klorzoxazon 250mg x 3 dgl."

Af udskrivningsepikrise af 19/7 2022 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Indlagt: 18-07-2022

...

Pt. får pludselig indsættende svimmelhed ca. kl. 13:30. Opstår ifma med hjemmearbejde for computerskærmen. Pt. angiver, at pludselig at få det dårligt, at computerskærmen bliver sløret og hele rummet begynder at gygne/rottere. Pt. får herefter kvalme og opkastning x 2 alimentær uden

blod. Bliver hentet med ambulance og får ondansetron 4 mg præhospital med god effekt på kvalmen.

Omkring kl 20:30 ophører svimmelheden spontant, da UT undersøger pt. er der ingen svimmelhed eller kvalme til stede. Angiver at være noget træt efter episoden. Der har ikke været synkope/nærsynkope, føle/styringsforstyrrelser, bryst smerter eller åndenød på noget tidspunkt. Pt oplyser desuden, at siden den hjernerystelse (fik ... i hovedet) i okt 2021 (været sygemeldt i 5 mdr.) haft svært ved at koncentrere sig og ikke haft overskud til at håndtere flere arbejdsopgave på samtidig, bliver hurtig træt i hovedet og mister fokus, dette tiltaget den sidste uge.

...

Konklusion og plan

Patienten udskrives med arbejdsdiagnose vertigo

... kvinde comotio i 2021 ellers tidl. sund og rask. Kommer gr. akut indsættende svimmelhed, kvalme og x1 opkast i fra kl 13:30 til 20:30. Spontan lindring. Svimmelheden beskrives rotatorisk og forværres ved hoveddrejning mod hø. Biokemi og paraklinisk i.a. Neurologisk intakt. Formentlig tale om øresten, som har passeret. Desuden forklarer pt om kognitive problemer ifma koncentrationsbesvær siden hjernerystelse i 2021, anbefaler at tage kontakt til el. mhp. muligvis henvisning til neurologisk amb for post commotionel syndrom."

Af journalnotat af 22/7 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"TK: ... i hovedet i oktober, commotioneret. I mandags på ny indlagt med svimmelhed. Har været deltidssygemeldt 5 mdr. fra oktober, uden skærmarbejde, men er i fuldtid vigør nu og meget aktiv. Let flimren for øjne ved (meget) skærmarbejde. Råd om lidt ned i tid igen og ned i fritidsaktiviteter. Ser lidt an, ellers ny kontakt, indforstået."

Af kommunalt oplysningsskema af 13/8 2022 fremgår bl.a.:

"

Din første fraværsdag var den:

19-07-2022

Hvad fejler du?

Andet

Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:

PCS Sygemeldt med hjernerystelse
10/10 2021

Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag?

Nej

...

Hvornår forventer du at raskmelde dig?

Jeg forventer ikke at raskmelde mig
fuldt ud eller genoptage arbejdet
delvist inden den 12. september 2022

Forventer du at vende tilbage til din arbejdsplads?

Ja

Er du i behandling for din sygdom?

Nej, men jeg afventer
behandling/undersøgelse

...

Hvilke af dine arbejdsopgaver / arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?	
Din arbejdsgivers svar:	alle, sygemeldt af egen læge
Dit svar:	Koncentrationsbesvær og kan ikke arbejde ved skærm i mange minutter ad gangen, så alle opgaver
Hvor længe har sygdommen påvirket dit arbejde?	
Din arbejdsgivers svar:	siden sygemelding
Dit svar:	Enig, siden sygemelding
Er arbejdet forsøgt tilpasset din helbredstilstand? (Hvis ja, hvordan?):	
Din arbejdsgivers svar:	nej
Dit svar:	Nej, mit arbejde er fuldtid ved skærm, derfor ikke muligt
Har du og din arbejdsgiver udarbejdet en plan for din tilbagevenden til arbejdet?	
Din arbejdsgivers svar:	Nej
Dit svar:	Nej

Af journalnotat af 15/8 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Vedv. hovedpine efter commotio oktober 2021, hvor pt. fik en ... i hovedet.
Kan kun kigge lige frem/ned foran sig hvis hun går en tur, som bliver lidt for lang
Kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siderne. Brillerne virker fedtede, pudser dem helt rene.
Bliver svimmel hvis hun har koncentreret sig om en telefonsamtale på c10 min.
Utilpas hvis hun kigger på hylderne i supermarkedet.
Ofte og med kort varsel følelse af et stramt pandebånd omkring hovedet, specielt hvis hun har haft (kort) besøg af bekendt. Kan ikke luge, svimler så.
Strikker med lukkede øjne, Meget utilpas i 'indgangskaruseller'. Kan ikke cykle eller køre bil.
Har måtte sygemelde sig på arbejdet, som primært er skærmbaseret.
Bekymret for om hendes erhvervsevne er varigt nedsat, når hun fortsat har symptomer.
Tidl. forløb via jobcenter (ifm første sygemelding), jobcenter var med på sidelinjen ifm. at pt. gen-startede arbejde.
...
Vurd.: Senfølger efter ... i hovedet okt. 2021.
Henv. til prakt. neurolog."

Af journalnotat af 23/8 2022 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en ... kvinde, der er henvist pga. postkommotionelle symptomer.
...
Aktuelle
... den 10.10.21 ... rammer pt. hårdt hen over højre øje. Hun er ikke bevidstløs, men bliver kørt på skadestuen hvor hun bliver sutureret tre sting, og får voldsom hovedpine dér. Kan ikke huske så meget fra traumet, hun kan ikke huske om det var en mand eller en dame, der syede hende. Efterflg. langsom tilbagevenden til et job, som hun er meget glad for i ... Består af fuldtids skærmarbejde, men det er først inde i marts måned, at pt. er tilbage på fuld tid. Prøver samtidig også langsomt at komme tilbage til sin fritidsbeskæftigelser, der bl.a. er ...
Så sker der det d. 18.07. at pt. bliver voldsomt dårlig, at hun får flimrer og hun beskriver det for begge øjnene. Det flimrer mindst 6 timer. Hun sidder på arbejdet, bliver indlagt ... Man foretager ikke nogen skanninger, men undersøger pt. og mener at det nok skyldes hendes slag i hovedet."

Man har taget blodprøver, hvor hun havde forhøjede leukocyttal, men der er ikke kommenteret derpå. Der er ikke taget ret mange blodprøver.

Pt. har været sygemeldt lige siden, men er meget interesseret i at komme tilbage til arbejdsmarkedet, men nå hun beg. at skulle koncentrere sig, så får hun hovedpine. Svimmelheden er i aftagende. Det er, når hun skal koncentrere sig, så kommer hovedpinen. Hun prøver at arbejde lidt ved computeren i weekenden, og efter en time så kommer hovedpinen op på en VAS 6-8.

Har ikke tidligere i livet lidt af hovedpine. Ingen symptomer fra arme og ben. Pt. kan gå ud og spille [sport], men som anført kun klare ..., hun bliver meget, meget træt, og så for hun hovedpine lokaliseret i hele hovedet. Ikke lyssky, ikke lydoverfølsom, eller forkvalmet. Har det fint med at høre lydbøger. Har det skidt, når hun ser på skærme.

...

Medicin

Nihil. Hun har ikke taget smertestillende.

...

Objektivt neurologisk

...

Kraniennerver I-XII: Undersøgt og pt. er oftalmoskoperet. Jeg har svært ved at få indblik i det højre øje. Alt er i.a.

Motorisk: Fuldstændig normal kraft og tonus over samtlige led på OE og UE.

Reflekser: Ve. Sidig refleksovervægt på såvel OE som UE. Plantarrespons af typen no-respons.

Sens. Overalt for alle modaliteter.

Koordination af finger-næse og knæ-hæl i.a.

Ingen dysdiadokokinese.

Gang: Kan gå tågang, hælgang, liniegang upåfaldende.

Rombergs prøve negativ.

Konklusion

Drejer sig om ... kvinde, der har fået en ... hårdt i hovedet i oktober 2021 hen over højre øje, måtte sutureres. Efterflg. problemer med hovedpine, svimmelhed, har været tilbage fuld tid på arbejdsmarkedet, men har 18.07. haft voldsom flimren, som jeg forstår det på begge øjne, der kommer tidvist, men ikke er til stede lige nu. Svimmelheden har været udtalt, men er i aftagende. Når hun skal koncentrere sig får hun hovedpine.

Pt. bør via PFA få undersøgt begge øjne, at alt og briller er rigtigt korigeret.

Vi beder om at få

rp. MR-skanning af cerebrum med blødningsfølsomme sekvenser, obs. patologi i højre hemisfære

...

I mellemliggende periode vil jeg gerne have at pt. udfører en modificeret hovedpinedagbog. Pt. skal have en rp. lille blodprøvepakke

...

Pt. rådes til at efter skanningen at tage kontakt til hjerneskadekoordinatoren i kommunen for at høre hvad de har af tilbud. Pt. er meget interesseret i at vende tilbage til sit gode job på arbejdsmarkedet."

Af journalnotat af 30/8 2022 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Jeg har taget tlf.kontakt til pt. og der er flere små hypointensiteter på den blødningsfølsomme sekvens i basalganglierne - repræsenterer mest sandsynligt basalganglieforkalkninger og ikke

blødningsfølger. Man mener det mest sandsynligt skyldes basalganglieforkalkninger og ikke blødningsfølger.

Der er normal signal fra indre ørestrukturer, men der er væskesignal for proc. mastoideus på begge sider og det mener jeg bestemt med hendes svimmelhed i betragtning at hun bør bestille en tid hos en ørenæsehalslæge."

Af journal fra øjenundersøgelse den 31/8 2022 fremgår bl.a.:

"VOD: 0,6

VOS: 1,0

ESLM: ia

SF hånd: nat ou

Pupiller: nat ou

Splodxt: moderat nukl kat.

o sin: blege, reakt.løse forhold, alderssv brydende medier, accept. ACD

+90D ou: klart indblik, afgr. og vitale papiller, centra og kar alderssv, periferi umiddelbart upåfaldende, ro i corpusrum.

Konkl: alderssv./accept.okulære forhold, info om evt opacitas corporeii.

Info om katarakt o dxt/ briller."

Af journalnotat af 9/9 2022 fra egne læge fremgår bl.a.:

"Snak om commotio cerebri, langvarige sequelae

Frustreret over uvished, vil snakke med arbejde, situationen ikke så holdbar ifht arbejde - får hovedpine resten af dagen efter 1-2 timer og koncentrationsbesvær, været ved neurolog og med normal scanning."

Af kommunalt notat af 12/9 2022 fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Du er sygemeldt grundet senfølger efter hjernerystelse medførende udfordringer ift. koncentration og fokuseringsevne. Dette vurderes samlet at påvirke din arbejdsevne, og du vurderes aktuelt som værende fuldt uarbejdsdygtig grundet egen sygdom.

Du er ansat som ... i 37 timer ugentligt.

Første sygedag: 19.07.2022.

Revurderingsdato: 31.01.2023.

Borgerens egen vurdering:

Du fortæller, at du har fået konstateret senfølger efter hjernerystelse. Du fortæller, at du fik en ... i hovedet sidste efterår/vinter, og du var ifm. hermed sygemeldt i cirka tre måneder.

Du fortæller, at du for nyligt forsøgte at genoptage dit arbejde delvist med en time dagligt (aftalt i dialog med neurolog). Du fortæller, at du har kunnet arbejde hjemme, men at du kun formår at arbejde i cirka 20 minutter, hvorefter du mister koncentrations- og fokuseringsevne.

Du meddelte derfor dit arbejde i fredags, at du har måtte fuldtidssygemelde dig igen. Du fortæller, at du bliver kontaktet af en HR-chef i morgen. Dit arbejde består meget af skærmarbejde.

Du fortæller, at du ikke oplever decideret hovedpine men nærmere som om, at du har et for stramt pandebånd om hovedet.

Du har været i dialog med egen læge, der har påpeget, at det er tiden, der vil gøre forskel. Du fortæller, at du går til neurolog (via PFA), hvorigennem du har fået scannet din hjerne, og der er ikke påvist skade. Du har tid til opfølgning med neurologen d. 20.09. Derudover har du været til øjenlæge, da ... ramte tæt på dit ene øje, og neurologen ikke kunne se tydeligt igennem den ene iris. Du fortæller, at du har fået konstateret grå stær på dit højre øje, men at der ellers ikke kunne påvises skade.

...

Overvej inddragelse af samarbejdspartnere:

Du henvises til samtale i [samarbejdspartner] med psykolog med viden om hjernerystelse. Dette ift.

vejledning omkring senfølger, samt redskaber til håndtering af disse, herunder arbejde med grænser, pauser, energiforvaltning m.m. - dette både i privat- og arbejdsmæssig sammenhæng."

Af journalnotat af 23/9 2022 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til svar på MR-skanning. Der er ganske små hypointensiteter på den blødningsfølsomme sekvens i basalganglierne og det repræsenterer mest sandsynligt nogle små basalganglieforkalkninger og ikke blødningsfølgere ifølge overlæge ...

Patienten er blevet kontaktet nu af hjerneskadekoordinator i kommunen og denne har ligesom jeg rådet hende til at starte ekstremt langsomt op. Hvis hun får ondt i hovedet af at gå på arbejde, så er det for meget. Man skal køre under smertegrænsen. Hun er nu i kommunalt regi hvor hun er i gode hænder.

Så længe patienten ikke gør noget for hun bliver overanstrengt så har hendes hoved det godt nok. Således ingen grund til at sætte patienten i Saroten behandling, hvor hun vil kunne forvente en hel del bivirkningen. Planen er at patienten langsomt inden for smertegrænsen op i sine aktiviteter."

Af kommunalt notat af 11/10 2022 fremgår bl.a.

"Du fortæller, at du forsøger at arbejde med at prioritere din tid blandt andet ift. din grænse for, hvor meget du kan, før du bliver svimmel og udtrættet. Du fortæller, at din dag består meget af indlagte pauser, hvor du kan hvile. Du har ikke behov for at sove, men du har brug for at slappe af og undgå stimuli for ikke at få forværret dine symptomer.

Du har en fast gå aftale hver morgen på 45 minutter, hvorefter du fx har behov for en pause.

Du fortæller, at du er en del af mange sociale arrangementer, men at du lige pt. må melde fra til nogle af disse private aftaler for at prioritere. Du fortæller, at du forsøger dig med at gå med til [sport] - du spiller dog ikke selv endnu, men du fortæller, at du er lidt med som ...

Adspurgt fortæller du, at du er afsluttet fra neurolog, idet der ikke blev gjort fund eller skade på hjernen. Du er tjekket ved øjenlæge, som ikke har konstateret skade på dit øje, men at du har gråstær.

...

Du fortæller, at du går til behandling hos osteopat, da du slog din arm, som han arbejder på at få mobiliseret. Du fortæller dog, at han har konstateret at din nakke også er belastet/stiv efter slag/hjernerystelse, og at han meget langsomt også kan arbejde med delte. Du fortæller, at du typisk er dårlig i tre dages tid efter behandling hos ham, hvorfor det skal tages i små skridt."

Af kommunalt notat af 10/11 2022 fremgår bl.a.:

"Du fortæller, at du desværre oplever en tilbagegang efter at have fået massage ved en ..., hvor du blev masseret i nakken og besvimed. Du fortæller, at du oplever tilbagegang ift. svimmelhed og hovedpine.

Du fortæller, at du går en tur på en time hver morgen, og du oplever positiv effekt heraf.

Du går fortsat til behandling hos osteopat, som du oplever som givtige. Du fortæller, at han oplyser, at du er særligt ramt ift. din nakke og frontallapper. Du fortæller, at han vil forsøge at arbejde med sine senfølger efter hjernerystelse.

Du har været til synsscreening hos ... i udgangen af oktober. De har ikke kunnet påvise udfordringer ift. samsyn, hvorfor du forventeligt er blevet afsluttet derfra."

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

103557

Ankenævnet for Forsikring

25.

103557

Af kommunalt notat af 9/12 2022 fremgår bl.a.:

"Du fortæller, at du er i gang med en sag hos PFA, hvorigennem du er forsikret, hvor du undersøger muligheden ift. tab af erhvervsevne, som dækker i tilfælde af nedsat erhvervsevne på mellem 0-15 timer ugentligt.

Ift. hvordan du har det fortæller du, at du fortsat er plaget af symptomer. Du fortæller blandt andet, at du havde forsøgt at sidde og rydde op i din mailindbakke i en time, men at du herefter fik det dårligt, blev svimmel og var nødsaget til at gå i seng og ligge helt stille. Du er fortsat begrænset i din hverdag og må ressourceplanlægge dine hverdagsaktiviteter og gøremål.

Du fortæller, at du via PFA går til osteopat cirka hver 10. dag ifl. behandling af din nakke. Du informeres om muligheden for at søge seniorpension, og du opfordres til at drøfte dette med egen læge d. 21.12, hvor du skal have udfyldt attest."

Af anmeldelse af erhvervsevnetab af 11/12 2022 fremgår bl.a.:

"Din sygdom

Hvornår var din første sygedag?

11.10.2021

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

Hjernerystelse og følger heraf

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

PCS

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

11.10.2021

...

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

Nedsat koncentrationsevne og kan ikke have fokus i mere end 1-2 timer per dag. Fysisk aktivitet, som er mere end 1-2 timer per dag, giver kraftig hovedpine, som selvfølgelig også nedsætter koncentrationsevnen.

Skal konstant planlægge mine ressourcer for ikke at blive svimmel og som beskrevet herover ikke få hovedpine.

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke?

Ja

Hvilken dato skete ulykken?

10.10.2021

Hvad skete der (beskriv ulykken nærmere)?

I december 2018 fik jeg en ... i hovedet - toppen af hovedet

Den 10. oktober 2021 fik jeg igen en ... i hovedet. Denne gang på tæt hold og med kraftig fart ramte ... ved højre øjenbryn.

...

Medicin

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

Ja

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

Hovedpinepiller efter behov

...

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet?

[Administrativt arbejde]"

Af helbredsattest (LÆ135) af 21/12 2022 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Pt. har fået en ... i hovedet to gange, dels i 2018 og dels i 2021. I 2021 var pt. fuldtidssygemeldt i efterår og vinter 2021/2022. 18/7-22 akut indlagt på ... sgh med akut indsættende svimmelhed. Efterfølgende på ny fuldtidssygemeldt fra arbejde. Var kortvarigt tilbage på arbejde på deltid 1-2 timer dgl. fra 1/9-22, men fik udtalt forværring af gener når hun havde været på arbejdet kort tid, og måtte på ny fuldtidssygemelde sig fra og med 12/9-22.

Pt. er vurderet af pp. neurolog, pp. øjenlæge og i ...

Der er foretaget MR-scanning af cerebrum, ia. Der er ikke fundet øjenmæssig forklaring, og ikke udfordringer ift. samsyn, hvorfor der ikke er behandlingsmulighed.

Pt. går aktuelt hos osteopat ca. hver 14. dag og får løsnat nakkemuskulaturen.

Vurderet her i klinikken august 2022: 'Kan kun kigge lige frem/ned foran sig hvis hun går en tur, som bliver lidt for lang, hvis hun henter [barn] eller gå gennem byen. Kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siderne.

Brillerne virker fedtede, pudser dem helt rene. Bliver svimmel hvis hun har koncentreret sig om en telefonsamtale på ca. 10 min. Utilpas hvis hun kigger på hylderne i supermarkedet. Ofte og med kort varsel følelse af et stramt pandebånd omkring hovedet, speciel hvis hun har haft (kort) besøg af bekendt. Kan ikke luge, svimler så. Strikker med lukkede øjne, Meget utilpas i 'indgangskarusel-ler'. Kan ikke cykle eller køre bil.'

Aktuelt er symptomerne aftaget lidt, og pt. kan gøre lidt flere ting uden forværring af symptomer, men kan f.eks. ikke se fodboldkamp på TV, eller andet med bevægelse, da hun så oplever hurtig forværring af svimmelhed og hovedpine.

Pt. er blevet opsagt fra sit arbejde pr. 31/5 - 2023 og er fritstillet i opsigelsesperioden.

C:Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose.

Obj.: Neurologisk: Kranienerver 2-12: ikke us. Synsstyrke. Frie øjenbevægelser, nat. lysreaktion svt. pupiller v. dir. og indir. lysning, nat. synsfelt for hånd. Normal us. for øjenknibning, panderynken, tændervisen, kindpusten, tungerækning. Nat sens. for berøring svt. ansigt. Nat. hørelse for fingerknitren bilat. Nat skulderløft mod modstand, nat. svælgrefleks.

OE og UE: Normal og egal kraft over alle led, nat. sens. v grov undersøgelse.

Ikke us. reflekser.

FNF, KHF, Romberg ia.

Hjemme BT 118/77.

Diagnoser: Post-commotio syndrom. Kronisk hovedpine og svimmelhed.

Prognose: Pt. skønnes på nuværende tidspunkt at være i sin bedst mulige fysiske og psykisk tilstand.

Der er ikke udsigt til yderligere bedring af symptomerne. Prognosen er således dårlig ift. varetagelse af et hvilket som helst erhverv. Pt. skønnes ikke at kunne varetage et erhverv.

Udover behandlingen hos osteopat får pt. ikke behandling, og der kan ikke peges på yderligere tiltag, som vil bedre pt.s arbejdsevne.

Såfremt pt. ikke var opsagt, ville prognosen ift. genoptagelse af det tidligere arbejde være udsigtsløs. Pt. har ikke oplevet væsentlig bedring af symptomerne siden sygemeldingen i juli. Da der på nuværende tidspunkt er gået mere end et år siden pt. blev ramt i hovedet af ..., er det ikke forventeligt at der vil ske yderligere bedring. Pt. ville forventeligt ikke kunne raskmeldes til hverken aktuelle eller andre erhverv."

Af kommunalt notat af 21/12 2022 fremgår bl.a.:

"attesten fra hendes læge er modtaget. Heri vurderes det, at prognosen for arbejdsmarkedet er dårlig - uagtet type af erhverv. På baggrund af dette påtænker [klageren] at vil søge seniorpension ...

Det vurderes at den LÆ135, som netop er modtaget vil kunne være tilstrækkelig til vurdering af sagen til seniorpension."

Af virksomhedskonsulents notat fra afklarende fællessamtale d. 20/3 2023 fremgår bl.a.:

"Funktionsevne i hjemmet/fritid m.m.: [Klageren] beskriver, at efter hun ikke arbejder mere, er der frigivet et vist overskud, så hun som udgangspunkt kan klare sig selv i hjemmet. [Klageren] kan dog kun klare ex. rengøring, personlig pleje m.m., hvis hun gør det i langsomt tempo og deler hver opgave/funktion op i 'mindre bidder' med at holde flere pauser undervejs.

[Klageren] har efterhånden også fundet et tilpas leje ift. praktiske gøremål i hjemmet og fritidsaktiviteter/motionering, så begge dele er overskuelige. [Klageren] har altid været meget aktiv med sport og haft mange 'grupper' ift. venner m.m., som hun har set jævnligt, men hun har måtte skære mange ting væk pga. sin helbredstilstand. Det har betydet meget for [klageren], at hun med tilpasning over tid i sygeforløbet har formået at fastholde nogle enkelte af sine fritidsaktiviteter – såsom ... med nogle veninder, hvor hun både får frisk luft, motion og kan være lidt social. [Klageren] kan dog slet ikke ..., og må ofte trække sig efter ..., men det er bedre end ingen ting. Herudover har [klageren] fået opbygget træningsrytme med at gå ture om morgenen og eftermiddagen af ca. 1 times varighed.

[Klageren] mærker som udgangspunkt ikke de store gener, når hun 'kun skal gå', - men aktiviteter som kræver blot et lille fokus/koncentration – som ex. at luge ukrudt, kan aktivere hendes symptomer, - og i disse tilfælde kan hun ofte kun være i gang ca. 15 minutter af gangen.

Erhvervserfaring og tanker om arbejdsmæssig fremtid: Det fremgår af sagens oplysninger, at [klageren] er sygemeldt fra sit arbejde som ... i 37 timer ugentligt. Arbejdet består af administrativt arbejde ved skærm. [Klageren] forsøgte delvis genoptagelse af arbejdet fra september 2022 med 1-2 timer pr. dag, men oplevede forværring af gener, når hun havde været på arbejdet kort tid og måtte på ny fuldtidssygemelde sig efter ca. 2 ugers forsøg. Det har ikke siden været muligt for [klageren] at genoptage sit arbejde delvist, og hun er blevet opsagt med sidste løn d. 31.05.23.

Pga. sin samlede helbredstilstand kan [klageren] som udgangspunkt ikke se det muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet – heller ikke på særlige/skånsomme vilkår. [Klageren] håber dog stadig på, at det vil blive lidt bedre med tiden.

Skånehensyn fysisk og psykisk: [Klageren] har mange skånehensyn, som vil blive nærmere dokumenteret via ...-arbejdsmedicinens afklarende samtale med [klageren] d. 12.04.23.

Forsøgte beskæftigelsesmæssige tilbud/indsatser: Indtil videre har [klageren] under sygeforløbet deltaget i udredning og behandlinger ved hhv. [center], neurolog, øjenlæge, praktiserende læge og osteopat. [Klageren] behandles fortsat fast af osteopat hver 14 dag for vedligeholdelse af tilstand.

[Klageren] er aktuelt visiteret til virksomhedskonsulent og arbejdsmediciner i ...

[Klageren] orienteres om evt. mulighed for at blive tilknyttet et hold i ..., hvor man vil kunne følge hende i lidt tid for at se, hvor meget hun overhovedet kan klare i en sådan sammenhæng, - dette før en decideret evt. praktisk afklaring forsøges. Funktionsbeskrivelse af hhv. fys/ergo og virksomhedskonsulent drøftes også som mulighed. [Klageren] oplyser, at hun ville forsøge at deltage på et hold, men at hun – lige som med en evt. praktik, vil være meget bekymret for hvordan det ville påvirke den tæt balancerede hverdag med god energiforvaltning m.m., som hun har bygget op over tid.

Det er hårdt for [klageren] at tale om sine udfordringer, da kontrasten til hendes 'tidligere jeg' er stort, og det gør psykisk ondt. [Klageren] orienteres om mulighed for samtale med ...-psykolog ift. bl.a. accept af helbredets betydning for hendes funktions- og arbejdssevne, men hun tænker det ikke som relevant, da hun føler hun generelt er kommet langt med accepten og har et rigtig godt netværk, hvor hun oplever god støtte til hendes erkendelsesproces.

Mulige fagområder ift. praktik: [Klageren] har meget svært ved at forholde sig til dette, da ex det at skulle hjælpe ... med at sætte malertape på paneler – som burde være en simpel og praktisk opgave – udløser svimmelhed m.m. efter kort tid, da hun har skulle fokusere under opgaveudførelsen. [Klageren] har det som oplyst bedst, når hun går tur, uden at skulle forholde sig til noget andet – hvilket kan være svært at overføre en praktisk funktion i arbejdssammenhæng. At matche [klagerens] skånehensyn med en 'realistisk arbejdsfunktion' på arbejdsmarkedet er som udgangspunkt meget udfordret."

Af kommunalt notat af 23/3 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at hun er meget udfordret af svimmelhed. [Klageren] får hjælp til haven. [Klageren] fortæller, at hun holder mange pauser i løbet af dagen. F.eks. ... pause efter sit bad, inden hun skraber badet. ... holder igen pause når hun har skrabet, inden hun lægger make-up. [Klageren] kan ikke læse for [barn] uden at blive svimmel. [Klageren] bliver også svimmel, når hun laver noget der er fysisk hårdt. [Klageren] har tidligere spillet ..., hvilket hun ikke kan mere. [Klageren] tager stadig med ud og går ... med sine [sports]venner. Nogle gange er [klageren] nødt til at tage hjem efter 15 min.

[Klageren] laver kun aktiviteter hver anden dag. [Klageren] går tur hver ugedag med en veninde i telefonen. [Klageren] kan være på besøg hos andre i et par timer, hvis ikke der er for mange mennesker. [Klageren] er aldrig i storcentre. [Klageren] oplever at hun har fundet strategier til at klare hverdagen. [Klageren] er bekymret for afklaringen, fordi hun er bange for forværring, men også nervøs for at hun ikke kan have sit liv ved siden af."

Ankenævnet for Forsikring

29.

103557

Af journalnotat af 12/4 2023 fra arbejdsmediciner fremgår bl.a.:

"

Kort beskrivelse af borgerens uddannelsesbaggrund og arbejdserfaringer:	Tidligere ... ved [virksomhed] i 37 timer ugentligt. Sygemeldt i efterår og vinter 2021-22 og igen siden 19.7.2022. Opsagt fra sit arbejde pr. 31.5.2023.
Helbredsstatus, herunder om helbredssituationen aktuelt er uafklaret:	Post-commotionelt syndrom efter at være blevet ramt i hovedet af ... i 2018 og igen i 2021. Har symptomer i form af svimmelhed, hovedpine, kognitivt besvær og øget træthedsfølelse samt nedsat bevægelighed af nakken. Sidstnævnte medfører besvær ved at kigge til siderne ved gang, cykling og bilkørsel. Dertil kommer anfald af svimmelhed, hovedpine, flimren for øjnene og tendens til kvalme og opkast ved udførelse af visuelt belastende og koncentrationskrævende opgaver. Det være sig ved læsning af bøger, aviser og breve samt ved deltagelse i lange og detaljerede samtaler. Det samme gælder ved brug af fjernsyn, computer og smartphone, hvor både synsindtryk forårsaget af gentagne og hurtige bevægelser (fodbold, håndbold mv.) og læsning af undertekster provokerer hendes symptomer. Endelig oplever borger, at hendes symptomer provokeres i selskab med mange mennesker, som f.eks. ved deltagelse i Af samme årsag undgår borger at opholde sig i større indkøbscentre og begrænser, som regel, sine sociale aktiviteter ud af huset til et par timer ad gangen. Borger kan tale i telefon i 30-60 min. ad gangen, hører lydbøger med nedsat hastighed og strikker med lukkede øjne. Forsøger dagligt at gå 10.000-12.000 skridt svarende til to gåture af samlet 8-9 km. længde i fladt terræn. Bliver hurtigt udtrættet i kuperet terræn og kan ikke gå mere end ..., hvor hun også har svært ved at udfylde ... Indkøb foretages i små portioner grundet besvær ved at orientere sig visuelt i butikken og udtrætning ved tunge løft. Kan i øvrigt udføre de fleste almen daglige aktiviteter om end kun få ad gangen, i nedsat tempo og med regelmæssige pauser. Eksempelvis blev vinduespudding i borgers mindre [bolig] foretaget trinvist over en periode på 3 dage. Dertil kommer flere dage om ugen med kun ganske få aktiviteter. Borger har, som sådan, selv fundet ud af at forvalte sin energi, hvor hun er opmærksom på egne begrænsninger, men samtidig går til grænsen af egen formåen. Borger har siden juli 2022 oplevet let grad af symptombedring. Borger er vurderet af privat praktiserende neurolog og øjenlæge samt af hjernerystelseskonsulenter hos ... (... Center ...) regi. Der er ikke fundet indikation for samsynstræning. Der er foretaget MR-scanning af hjernen, som er med normale fund. Borger er aktuelt i behandling hos en osteopat for at få løsnet nakkemuskulaturen. Dette med god om end forbigående effekt. Egen læge vurderer, at der ikke er udsigt til yderligere bedring af symp-

Ankenævnet for Forsikring

30.

103557

	tomerne og prognosen som dårlig, hvad angår mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Egen læge kan, derudover, ikke pege på yderligere behandlingsmuligheder, som vil bedre borgers arbejdsevne. Borger er ved dagens samtale lettere grådlabil, men fremstår ikke depressiv. Borger har haft samtale med en virksomhedskonsulent i ...
Er der tale om uarbejdsdygtighed pga egen sygdom?	Ja.
Medicinforbrug:	Intet.
Misbrug:	Nej.
...	
Prognosevurdering for tilbagevenden til arbejdsmarkedet:	Dårlig.
Socialt: Hvad er de sociale barrierer ifht. at vende tilbage til arbejdsmarkedet?	Bor ... i [mindre bolig] med mindre ... have. Har flere gode bekendtskaber (veninder og [sport]) samt god kontakt til sin [familie]. Klarer sig økonomisk.
Vurdering af aktuelle helbredsmæssige hensyn/ skånebehov der er ifht. raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet:	Borger kan ikke se sig tilbage på arbejdsmarkedet og afventer svar på ansøgning om seniorpension samt skriftlig tilsagn om udbetaling for nedsat arbejdsevne via PFA. Relevante skånehensyn inkluderer få, simple og ikke visuelt eller fysisk krævende arbejdsopgaver i nedsat tempo og rolige omgivelser med mulighed for regelmæssige pauser. Der vil desuden være behov for en betydelig nedsat arbejdstid.
Bred vurdering: Kan borgeren raskmeldes i en bred vurdering skal der peges på mulige beskæftigelsesområder	Nej.
Konklusion:	Borger har kroniske følgevirkninger af en hjernerystelse. Behandlingsmulighederne synes udtømte og funktionsniveauet vurderes at være væsentligt og varigt nedsat. Dette i overensstemmelse med vurderingen fra egen læge. Der er behov for en afklaring af borgers arbejdsevne. Dette kan muligvis foregå i en virksomhedspraktik med ovennævnte skånehensyn. Måske inden for butiksområdet – for eksempel vareopfyldning og kundebetjening i en ... butik – såfremt dette vurderes realistisk. Det kan overvejes at tilbyde deltagelse i energiforvaltningskursus i ... regi, hvor det også vil være muligt at beskrive borgers funktionsevne. Alternativt må overvejes en funktionsbeskrivelse i eget hjem. Det skal bemærkes, at tilbud om kursus i energiforvaltning ikke forven-

	tes at øge borgers funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet.
"	

Af kommunalt notat af 25/4 2023 fra samtale med sagsbehandler fremgår bl.a.:

"[Klageren] oplyser det går stabilt, da hun er god til at prioritere sin tid ... hun havde en god oplevelse med at tale med arbejdsmediciner i [Klageren] oplyste ikke til ham, at hun ikke længere kan drikke alkohol ... oplever ikke dette som et problem.

Det drøftes at arbejdsmediciner har peget på, at en virksomhedspraktik kunne være en mulighed i forbindelse med afklaring af arbejdsevnen. [Klageren] vil ikke sige nej til dette, men hun tror selv, at hun vil få det dårligere af det. [Klageren] oplyses, at såfremt dette sker, så stoppes praktikken. [Klageren] oplyses, at det aktuelt undersøges, hvorvidt hun kan afklares vis deltagelse på energiforvaltningsholdet, så vi kan undgå en praktik. [Klageren] får besked, når dette er besluttet. [Klageren] er nervøs for, at hun under afklaringen bare kører på, da hun er sådan og så betaler prisen, når hun er hjemme. Det er drøftet, at dette ikke er meningen, og at [klageren] skal sige fra, hvis hun bliver dårligere af det. Det skal være retvisende, hvorfor [klageren] ikke skal pause sit liv, således at hun kun kan sove udover afklaringen, for at kunne holde til det.

[Klageren] spørger om hun er en udfordring, da hendes osteopat ikke har oplevet en patient med senfølger efter en hjernerystelse, som har haft det så skidt. [Klageren] oplyses, at hun ikke er en udfordring, men at rådgiver forsøger at gøre det så skånsomt som muligt for [klageren].

[Klageren] fortæller, at hun har pudset vinduer, hvilket hun blev dårlig af og måtte sove. Hun pudse dem kun indvendigt, og der er kun tre sæt vinduer og en terrassedør, så det er ikke mange vinduer, hun skal pudse."

Af kommunalt notat af 27/4 2023 fra samtale med virksomhedskonsulent fremgår bl.a.:

"Telefonisk samtale ... Vi drøfter vurdering fra ...-arbejdsmediciner- herunder mulighed for afklaring af [klagerens] arbejdsevne i en praktik - eller i første omgang afprøvning af hendes deltagelse på Energiforvaltningsholdet i ..., da [klageren] er meget bekymret for forværring af hendes tilstand ved deltagelse i praktik.

[Klageren] orienteres om rammer og indhold på Energiforvaltningsholdet- herunder bl.a., at der er tale om 1 mødegang/u. - ...dage - fra kl. 12:30-14:30. Der er ikke 'skærm-undervisning', og der vil være mulighed for at kunne holde pause, trække sig m.m. undervejs ved behov. Det er et hold som er tilpasset borgere som er væsentligt udfordret - herunder med lignende symptomer som [klagerens].

[Klageren] fortæller, at holdet desværre vil ligge i samme tidsrum som hendes [sport], men vi drøfter, at dette desværre kan være omstændighederne nogle gange, og at det kan ende med at blive en prioritering i de uger, hvor hun deltager på holdet.

[Klageren] fortæller om et forskningsprojekt hos ..., som hun er blevet tilbudt at deltage i. Forskningsprojektet er for borgerne med senfølger efter hjernerystelse, og som umiddelbart strækker sig over 2 x 8 uger ... [Klageren] vil meget gerne deltage i dette og spørger, om det evt. vil kunne erstatte energiforvaltningsholdet i ...

Ankenævnet for Forsikring

32.

103557

Hvorvidt det er muligt at kunne bruge [klagerens] eventuelle deltagelse i dette forskningsprojekt som led i beskrivelse af hendes arbejdsevne, må undersøges nærmere - tidsperspektiv ift. opstart af projektet kan også have en betydning ift. dette."

Af kommunalt notat af 8/5 2023 fra samtale med virksomhedskonsulent fremgår bl.a.:

"Forsker ... tror [ikke] hendes deltagelse i forskningsprojektet vil kunne bruges som led i afklaring af hendes arbejdsevne ... Det aftales dermed, at [klageren] visiteres til Energiforvaltningsholdet med start snarest muligt som led i afklaring af hendes arbejdsevne. Grundet omfanget af [klagerens] funktionsnedsættelse, er det vurderet relevant at forsøge en deltagelse på energiforvaltningsholdet før evt. forsøg med afklarende praktikforløb, for at se - delte for al se hvordan [klageren] klarer en deltagelse på et skånsomt hold 1 gang/u. af 2 timers varighed."

Af vurderingsskema af 2/6 2023 fra seniorpensionsenheden fremgår bl.a.:

"

Er ansøgers arbejdsevne varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i forhold til det seneste job?	Vi vurderer, at [klagerens] arbejdsevne er dokumenteret varigt og væsentligt nedsat til højst 15 timer ugentligt i forhold til sit seneste job som ... Vi lægger vægt på, de helbredsmæssige oplysninger fra egen læge. Heraf fremgår det, at [klageren] lider af post-commotio syndrom samt kronisk hovedpine og svimmelhed. [Klageren] kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siderne. Hun bliver svimmel, hvis hun koncentrerer sig om eksempelvis en samtale på mere end 10 minutter. [Klagerens] skønnes på nuværende tidspunkt at være i sin bedst mulige fysiske og psykiske tilstand. Der er ikke udsigt til yderligere bedring af symptomerne. Prognosen er således dårlig i forhold til varetagelse af et hvilket som helst erhverv. Vi lægger endvidere vægt på, at [klageren], efter akut svimmelhed indlægges den 18-07-2022. Efterfølgende er [klageren] fuldtidssygemeldt fra arbejde. [Klageren] forsøger kortvarigt at vende tilbage på arbejde på deltid 1-2 timer dagligt fra 01- 09-2022, men fik udtalt forværring og måtte på ny fuldtidssygemelde sig fra og med 12-09-2022. Vi vurderer, at [klagerens] fysiske helbred og følger efter hjernerystelsen er uforenelig i forhold til varetagelse af seneste job og de tilhørende arbejdsfunktioner i mere end 15 timer ugentligt. Dette begrundes i at seneste arbejde vurderes at være kognitivt krævende. Der er tale om 100 procent skærmarbejde og der er krav om Der er krav om koncentration, overblik og evnen til optimering, effektivisering samt systematisering. Vi vurderer ud fra en samlet vurdering og sagens akter, at der foreligger dokumentation for at arbejdsevnen er varig væsentlig nedsat til højst 15 timer ugentligt i forhold til seneste job som ... Vi vurderer derfor, at betingelserne for tilkendelse af seniorpension er opfyldt.
---	--

"

Ankenævnet for Forsikring

33.

103557

Af afgørelse af 2/6 2023 om bevilling af seniorpension fremgår bl.a.:

"Vi har nu færdigbehandlet din ansøgning, og du er berettiget til seniorpension fra den 01-07-2023.

Du er berettiget til seniorpension, da vi ud fra sagens oplysninger har vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job."

Af funktionsevneskema af 20/7 2023 fremgår bl.a.:

"

A. Erhvervsevne

A.1. Hvor mange timer om ugen arbejdede du, inden du blev helt eller delvist sygemeldt?

37

A.2. Hvor mange timer om ugen kan du arbejde på nuværende tidspunkt?

0

...

A.4. Hvilke skånehensyn har du i forbindelse med arbejde?

Kan ikke:

Løfte/bære tungt

Skærm tid alt for længe

Har koncentrationsbesvær

Klare for meget bevægelse omkring mig

Klare for meget støj

B. Dagligdag

Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:

B.1. Morgen/fornmiddag:

Vågner med hovedpine derfor går jeg en tur hver morgen

B.2. Middag/eftermiddag:

Alle huslige opgaver og havearbejde bliver jeg nødt til at tage i bidder af Max 30 min

Kan dog slet ikke pudse vinduer og ej heller male(hverken vægge eller stakit)

B.3. Aften/nat:

Har brug for afslapning med lydbøger og strikke eller "se" TV med lukkede øjne.

Går betydelig tidligere til ro end jeg nogensinde før har gjort

C. Daglige aktiviteter

C.1. Har du problemer med huslige gøremål, fx støvsugning, indkøb, havearbejde mv.?

- ☒ Ja
☐ Nej

Uddyb hvilke problemer

Kan slet ikke pudse vinduer

Har købt en vandslange selvom jeg har en Micro have, da jeg får hovedpine af at bære en vandkande. Planlægger alt husligt og havearbejde over hele ugen

C.2. Har du problemer med personlig hygiejne, fx bad, toiletbesøg, påklædning mv.?

- ☐ Ja
☒ Nej

C.3. Har du problemer med at bruge PC, tablet eller mobiltelefon?

- ☒ Ja
☐ Nej

Uddyb hvilke problemer

Koncentrationsbesvær

Bliver svimmel, får hovedpine og øjenflimmer

C.4. Har du yderligere at tilføje vedrørende "Daglige aktiviteter"?

Har tidligere spillet 3-4 gange om ugen.

Har købt en , så jeg ikke skal slæbe i rundt. Med kan jeg klare 1 gang om ugen. Dog ikke altid alle

D. Daglig bevægelse

D.1. Oplever du problemer med at gå?

- ☒ Ja
☐ Nej

Hvor langt kan du gå? (km) <i>Ca 5 km</i>
Er dit tempo hurtigt, almindeligt eller langsomt? ☐ Hurtigt ☒ Almindeligt ☐ Langsomt
Har du brug for hvilepauser? ☒ Ja ☐ Nej
D.2. Oplever du problemer med at gå på trapper og lignende? ☒ Ja ☐ Nej
Uddyb hvilke problemer <i>Bliver svimmel hvis jeg overskrider min grænse.</i> <i>Træner dog hver uge med at gå længere :-)</i>
D.3. Oplever du problemer med at gå på ujævnt underlag/terræn? ☒ Ja ☐ Nej
Uddyb hvilke problemer <i>Også en udfordring hvis jeg skal gå på en smal stræde, hvor jeg skal koncentrere mig</i>
D.4. Oplever du problemer med at stå? ☒ Ja ☐ Nej
Beskriv hvor længe du kan stå og om det er med eller uden støtte <i>Hvis jeg har gået lidt for langt og stopper op og står Så stopper mit indre pendul ikke og jeg bliver svimmel og skal holde fast i noget</i>

D.5. Oplever du problemer med at sidde?

- ☐ Ja
☒ Nej

D.6. Oplever du problemer med at sidde på hug og/eller ligge på knæ?

- ☒ Ja
☐ Nej

Uddyb hvilke problemer

Kun hvis jeg samtidig skal koncentrere mig om at luge ukrudt, så bliver jeg svimmel og må sætte mig på rumpen

D.7. Oplever du problemer med at bøje dig fremover, bagover eller til siden?

- ☒ Ja
☐ Nej

Hvis du oplever problemer med at bøje dig fremover, beskriv hvilke:

Kan godt blive svimmel

Hvis du oplever problemer med at bøje dig bagover, beskriv hvilke:

Især nakken er skyld i at jeg bliver svimmel

Hvis du oplever problemer med at bøje dig til siden, beskriv hvilke:

Bedst at lukke øjnene så mindsker det svimmelheden

D.8. Oplever du problemer med at bruge armene over skulderhøjde?

- ☐ Ja
☒ Nej

D.9. Oplever du problemer med at løfte og bære?

- ☒ Ja
☐ Nej

Hvor mange kilo kunne du løfte/bære inden sygdom/skade?

Er meget stærk og tror omkring 10 kg

Hvor mange kilo kan du løfte/bære nu?

Opdeler mine indkøb, så jeg ikke skal bære mere end omkring 2 kg måske 3 kg

E. Kognitive vanskeligheder

E.1. Oplever du koncentrationsbesvær?

- ☒ Ja
☐ Nej

Hvor meget er du hæmmet?

- ☐ Lidt (hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter)
☐ Moderat (hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter)
☒ Meget (forhindrer arbejde eller andre aktiviteter)

E.2. Oplever du hukommelsesbesvær?

- ☐ Ja
☒ Nej

E.3. Har du yderligere at tilføje vedrørende "Kognitive vanskeligheder"?
Oplever jævnligt at jeg ikke kan huske ord, men ved ikke om min alder også spiller ind (t

F. Andre forhold

F.1. Oplever du problemer med lydfølsomhed?

- ☒ Ja
☐ Nej

Hvor meget er du hæmmet?

- ☐ Lidt (hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter)
☐ Moderat (hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter)
☒ Meget (forhindrer arbejde eller andre aktiviteter)

F.2. Oplever du problemer med lysfølsomhed?

- ☐ Ja
☒ Nej

F.3. Oplever du problemer med svimmelhed?

- ☒ Ja
☐ Nej

Hvor meget er du hæmmet?

- ☐ Lidt (hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter)
☐ Moderat (hæmmer – men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter)
☒ Meget (forhindrer arbejde eller andre aktiviteter)

G. Øvrige forhold

G.1 Er der situationer, der forbedrer eller forværrer dine symptomer og gener?

- ☒ Ja
☐ Nej

Beskriv hvad der forbedrer dine symptomer og gener?

Energiforvaltningen er vigtig

Beskriv hvad der forværrer dine symptomer og gener?

Skal have ekstra hvile/søvn hvis jeg overskrider min energi grænse

G.2. Har du symptomer og gener hver dag?

- ☒ Ja
☐ Nej

G.3. Hvornår på dagen har du symptomer og gener?

- ☒ Morgen/Formiddag
☐ Middag/Eftermiddag
☐ Aften/Nat

Ankenævnet for Forsikring

38.

103557

G.4. Bruger du hjælpemidler ☒ Ja ☐ Nej	
Beskriv hvilke: <i>Hovedpinepiller</i>	
G.5. Er du i stand til at køre bil? ☒ Ja ☐ Nej	
Er det nødvendigt for dig at anvende automatgear? ☐ Ja ☒ Nej	
<i>Især nakken er skyld i at jeg bliver svimmel</i>	
Hvis du oplever problemer med at bøje dig til siden, beskriv hvilke: <i>Bedst at lukke øjnene så mindsker det svimmelheden</i>	
Hvor længe kan du køre bil? (timer) <i>Helt højst 30 min og udenfor myldretiden</i>	
G.6. Er du i stand til at cykle? ☐ Ja ☒ Nej	
G.7. Har du yderligere at tilføje vedrørende "Øvrige Forhold"? <i>Er rutineret i at cykle så derfor tør jeg ikke, da jeg skal koncentrere mig for meget</i>	
H. Fritidsaktiviteter	
H.1. Havde du fritidsinteresser inden din sygdom/skade opstod? ☒ Ja ☐ Nej	
...	
H.4. Dyrker du motion? ☒ Ja ☐ Nej	
Beskriv hvilken form for motion du dyrker: sport <i>og gåture</i>	
Hvor mange timer bruger du om ugen på motion? sport <i>fra 2-4 timer - Gåture omkring 5-7</i>	

Med hvilken intensitet dyrker du motion?

- ☒ Let (let genoptræning, gang, styrketræning med laveste vægt)
☐ Moderat (holdtræning, blid konditionstræning, lettere styrkeudholdenhedstræning)
☐ Høj (højintensitet holdtræning, konditionstræning som spinning eller løb på løbebånd, tungere styrketræning)

H.5. Har du yderligere at tilføje vedrørende "Fritidsaktiviteter"?

Strikker med lukkede øjne, bliver svimmel hvis jeg følger mine fingre

Hører lydbøger med nedsænket hastighed, da jeg ikke kan læse bøger. Sætter hastigheden ned for ellers bliver min hjerne stresset og jeg får hovedpine.

I. Samvær og sociale aktiviteter

I hvilken grad påvirker din sygdom/skade dig i hverdagen i forhold til:

I.1. Dit samvær med din familie?

- ☐ Ikke påvirket
☐ Lidt
☐ Moderat
☒ Meget

Beskriv:

*Er sammen færre timer og kan ikke løfte børnebørn
Men prioriterer dem oftest*

I.2. Dit samvær med dine venner?

- ☐ Ikke påvirket
☐ Lidt
☐ Moderat
☒ Meget

Beskriv:

Planlægger mange færre samvær i forhold til tidligere

I.3. Dit sociale samvær med andre (fx kolleger, deltagelse i arrangementer etc.)?

- ☐ Ikke påvirket
☐ Lidt
☐ Moderat
☒ Meget

Beskriv:

*Er meget udfordrede ved sammenkomster med mange mennesker. Og herved højere støjniveau.
Undgår koncerter og biografilm med undertekster.
Har meldt mig ud af flere aktivitetsgrupper.*

Af journalnotat af 12/9 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"er det muligt at få en recept på Panodil zapp, har hørt at stykprisen herved er billigere. Jeg tager ikke pillerne hver dag, men er nødt til det ved aktiviteter med flere mennesker samt [sport]."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har arbejdet på kontor – fik en flyvende genstand i hovedet den 10/10 2021 og fik hjernerystelse. Hun var sygemeldt i 4-5 uger, hvorefter hun genoptog arbejdet nogle få timer om dagen. Fra 3/2 2022 til 7/3 2022 arbejdede hun 29-32 timer om ugen. Fra 8/3 2022 til 18/7 2022 arbejdede hun på fuld tid. Hun blev indlagt med et anfald af svimmelhed den 18/7 2022. Det blev vurderet, at der formentligt var tale om øresten, som var passeret. Hun var herefter sygemeldt til 31/8 2022, hvor hun forsøgte at genoptage arbejdet. Hun blev fuldt sygemeldt fra 10/9 2022 og opsagt i november 2022 pr. 31/5 2023. Klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/7 2023. Selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne med henvisning til, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke har været nedsat med halvdelen fra 1/6 2023, hvor hun havde lønophør. Klageren ønsker dækning pr. 1/6 2023. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at medvirke til indhentelsen af en neurologisk eller neuropsykologisk speciallægeerklæring med henblik på at sammenfatte og bedømme hendes komplekse forløb, herunder kvantificere omfanget af den kognitive udtrætning.

Klageren har anført, at hun har postcommotionelt syndrom samt kronisk hovedpine og svimmelhed, og at de involverede læger og offentlige myndigheder har anerkendt, at hun har væsentlige helbredsmæssige gener og en markant påvirkning af arbejdssevnen. Klageren har anført, at der i sagen ikke er støtte for, at klageren har været symptomfri og reelt har været i stand til at passe et fuldtidsarbejde. Klageren har anført, at gener efter en hjernerystelse kan variere blandt andet afhængig af den belastning, man udsættes for. Klageren har anført, at det forhold – at hun i en begrænset periode forsøgte at fastholde sit arbejde – ikke er udtryk for, at hun også på længere sigt har de helbredsmæssige forudsætninger for at arbejde i et sådant omfang. Klageren har anført, at egen læges journalnotat af 22/7 2022 – hvor klageren beskrives "i fuld vigør nu og meget aktiv" – ikke bør overfortolkes, og at lægen gav råd om at gå ned i tid. Klageren har anført, at klageren ved vurderingen af erhvervsevnen ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer som eksempelvis primært udfører manuelt, fysisk, håndværksmæssigt arbejde eller ufaglært arbejde. Klageren har anført, at det bør tillægges bevismæssig

betydning, at selskabet ikke har ønsket at medvirke til indhentelse af en neurologisk eller neuropsykologisk speciallægeerklæring.

Selskabet har anført, at MR-skanning og øjenundersøgelse har vist normale forhold, bortset fra lidt grå stær, og at der ikke er påvist udfordringer med samsynet. Selskabet har anført, at der ikke er nogen lægelig forklaring på forløbet med gradvis bedring efter et mindre hovedtraume, hvor klageren arbejdede mere end halvtid og fuldtid med skærmarbejde og den efterfølgende betydelige forværring efter en kortvarig indlæggelse på grund af svimmelhed, som blev bedret spontant. Selskabet har anført, at klageren fra 3/1 2022 til 18/7 2022, var i stand til at arbejde mere end halv tid og i størstedelen af tiden arbejdede fuld tid, samt at klageren arbejdede med skærmarbejde uden forsøg på at tilpasse arbejdet. Selskabet har anført, at klageren fra 19/10 2021 til 17/7 2022 alene kontaktede egen læge efter et fald på venstre arm, hvor hun oplyste, at hun kunne dyrke sport og køre bil. Selskabet har anført, at klageren den 22/7 2022 angav en markant forbedring, og at klagerens symptombillede fremstår en anelse inkonsistent igennem forløbet. Selskabet har anført, at oplysningerne om klagerens funktionsbegrænsninger og arbejdssevne primært baserer sig på hendes egne beskrivelser af symptomer og tilstand. Selskabet har anført, at der i de lægelige akter ikke er grundlag for, at klageren ikke kunne afprøves i virksomhedspraktik.

Det fremgår af journal af 18/10 2021 fra egen læge, at klageren "har fortsat problemer med at sidde ved PC efter hun fik ... i hovedet ca. 10/10-21. Har formentlig fået mindre commotio; skal være varsom med skærmtid."

Det fremgår af epikrise af 19/7 2022, at klageren "får pludselig indsættende svimmelhed ca. kl. 13:30. ... Omkring kl 20:30 ophører svimmelheden spontant ... Pt oplyser desuden, at siden ... hjernerystelse ... i okt 2021 ... haft svært ved at koncentrere sig og ikke haft overskud til at håndtere flere arbejdsopgave på samtidig, bliver hurtig træt i hovedet og mister fokus, dette tiltaget den sidste uge. ... Formentlig tale om øresten, som har passeret."

Det fremgår af journal fra telefonkonsultation den 22/7 2022, at klageren "er i fuld vigør nu og meget aktiv. Let flimren for øjne ved (meget) skærmarbejde. Råd om lidt ned i tid igen og ned i fritidsaktiviteter."

Det fremgår af journal af 23/8 2022 fra neurolog, at klageren "har været tilbage fuld tid på arbejdsmarkedet, men har 18.07. haft voldsom flimren, som jeg forstår det på begge øjne, der kommer tidvist, men ikke er til stede lige nu. Svimmelheden har været udtalt, men er i aftagende. Når hun skal koncentrere sig får hun hovedpine."

Det fremgår af kommunalt notat af 12/9 2022, at klageren "formår at arbejde i cirka 20 minutter, hvorefter du mister koncentrations- og fokuseringsevne ... du har måtte fuldtidssygemelde dig igen ... fortæller, at du ikke oplever decideret hovedpine men nærmere som om, at du har et for stramt pandebånd om hovedet."

Det fremgår af journal af 23/9 2022 fra neurolog, at MR-skanning viser "mest sandsynligt nogle små basalganglietforkalkninger og ikke blødningsfølger ... ingen grund til at sætte patienten i Saroten behandling."

Det fremgår af helbredsattest (LÆ135) af 21/12 2022 fra egen læge, at "der er foretaget MR-scanning af cerebrum, ia. Der er ikke fundet øjenmæssig forklaring, og ikke udfordringer ift. samsyn ... Vurderet her i klinikken august 2022: 'Kan kun kigge lige frem/ned foran sig hvis hun går en tur, som bliver lidt for lang ... Kan ikke læse skilte, følge biler eller se til siderne. Brillerne virker fedtede, pudser dem helt rene. Bliver svimmel hvis hun har koncentreret sig om en telefonsamtale på ca. 10 min. Utilpas hvis hun kigger på hylderne i supermarkedet. Ofte og med kort varsel følelse af et stramt pandebånd omkring hovedet, specielt hvis hun har haft (kort) besøg af bekendt. Kan ikke luge, svimler så. Strikker med lukkede øjne, Meget utilpas i 'indgangskarousel'. Kan ikke cykle eller køre bil.' Aktuelt er symptomerne aftaget lidt, og pt. kan gøre lidt flere ting uden forværring af symptomer, men kan f.eks. ikke se fodboldkamp på TV, eller andet med bevægelse, da hun så oplever hurtig forværring af svimmelhed og hovedpine ... Diagnoser: Post-commotio syndrom. Kronisk hovedpine og svimmelhed. Prognose: Pt. skønnes

på nuværende tidspunkt at være i sin bedst mulige fysiske og psykisk tilstand. Der er ikke udsigt til yderligere bedring af symptomerne. Prognosen er således dårlig ift. varetagelse af et hvilket som helst erhverv. Pt. skønnes ikke at kunne varetage et erhverv."

Det fremgår af notat fra afklarende fællessamtale den 20/3 2023, at "efter hun ikke arbejder mere, er der frigivet et vist overskud, så hun som udgangspunkt kan klare sig selv i hjemmet. ... hvis hun gør det i langsomt tempo ... med ... flere pauser undervejs ... har efterhånden også fundet et tilpas leje ift. praktiske gøremål i hjemmet og fritidsaktiviteter/motion ... mærker ... ikke de store gener, når hun 'kun skal gå', - men aktiviteter som kræver blot et lille fokus/koncentration – som ex. at luge ukrudt, kan aktivere hendes symptomer ... [Klageren] oplyser, at hun ville forsøge at deltage på et hold, men at hun – lige som med en evt. praktik, vil være meget bekymret for hvordan det ville påvirke den tæt balancerede hverdag med god energiforvaltning m.m., som hun har bygget op over tid ... Mulige fagområder ift. praktik: [Klageren] har meget svært ved at forholde sig til dette, da ex det at skulle hjælpe ... med at sætte malertape på paneler ... udløser svimmelhed m.m. efter kort tid ... har det ... bedst, når hun går tur, uden at skulle forholde sig til noget andet ... At matche [klagerens] skånehensyn med en 'realistisk arbejdsfunktion' på arbejdsmarkedet er som udgangspunkt meget udfordret."

Det fremgår af journal af 12/4 2023 fra arbejdsmediciner, at klageren "har symptomer i form af svimmelhed, hovedpine, kognitivt besvær og øget træthedsbarhed samt nedsat bevægelighed af nakken ... medfører besvær ved at kigge til siderne ved gang, cykling og bilkørsel. ... anfald af svimmelhed, hovedpine, flimren for øjnene og tendens til kvalme og opkast ved udførsel af visuelt belastende og koncentrationskrævende opgaver ... hendes symptomer provokeres i selskab med mange mennesker ... kan tale i telefon i 30-60 min. ad gangen, hører lydbøger med nedsat hastighed og strikker med lukkede øjne. Forsøger dagligt at gå 10.000-12.000 skridt svarende til to gåture af samlet 8-9 km. længde ... kan ikke se sig tilbage på arbejdsmarkedet ... Relevante skånehensyn inkluderer få, simple og ikke visuelt eller fysisk krævende arbejdsopgaver i nedsat tempo og rolige omgivelser med mulighed for regelmæssige pauser. Der vil desuden være behov for en betydelig nedsat arbejdstid ... Der er behov for en afklaring af borgers

Ankenævnet for Forsikring

45.

103557

arbejdsevne. Dette kan muligvis foregå i en virksomhedspraktik med ovennævnte skånehen-syn."

Det fremgår af kommunalt notat af 25/4 2023, at "en virksomhedspraktik kunne være en mulighed i forbindelse med afklaring af arbejdsevnen. [Klageren] vil ikke sige nej til dette, men hun tror selv, at hun vil få det dårligere af det."

Det fremgår af vurderingsskema af 2/6 2023 fra seniorpensionsenheden, at "[klagerens] fysiske helbred og følger efter hjernerystelsen er uforenelig i forhold til varetagelse af seneste job og de tilhørende arbejdsfunktioner i mere end 15 timer ugentligt. ... seneste arbejde vurderes at være kognitivt krævende. Der er tale om 100 procent skærmarbejde og der er krav om koncen-tration, overblik og evnen til optimering, effektivisering samt systematisering."

Klagerens forsikring giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %. Klagerens forsikring overgik pr. 1/9 2023 til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne.

Nævnet finder, at vurderingen skal foretages i forhold til klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand den 1/6 2023 har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vur-dering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at egen læge den 21/12 2022 vurderede, at der ikke var udsigt til yderligere bedring af symptomerne. Nævnet har henset til, at klageren havde lønop-hør den 1/6 2023, og at hun blev tilkendt seniorpension pr. 1/7 2023

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/6 2023 er nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand at arbejde mere end 50 % af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer i en relevant stilling. Nævnet finder, at der er ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring, idet nævnet vurderer, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af få, simple og ikke visuelt eller fysisk krævende arbejdsopgaver i nedsat tempo, har brug for rolige omgivelser med mulighed for regelmæssige pauser samt behov for nedsat arbejdstid. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke kan arbejde halv tid i en relevant stilling henset til klagerens uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren fra 3/1 2022 og til 18/7 2022 arbejdede over halv tid i sin hidtidige stilling med meget skærmarbejde, og at hun alene opsøgte læge grundet gener fra sin arm fra 19/10 2021 til 18/7 2022, hvor hun var kortvarigt indlagt med svimmelhedsanfald formentligt på grund af øresten.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke efterfølgende er beskrevet nye lægelige forhold, som kan forklare, hvorfor klageren som følge af den lette commotio (hjernerystelse) uden mistanke om hjerneblødning – som hun fik i oktober 2021 – har fået gener i det omfang, som hun beskriver i eksempelvis LÆ135 af 21/12 2022 fra egen læge og i notat fra afklarende fællessamtale den 20/3 2023.

Nævnet bemærker, at klageren ikke har været arbejdsprøvet, og at oplysningerne om klagerens symptomer og arbejdsformåen i høj grad er baseret på hendes subjektive angivelser. Det fremgår af notatet den 20/3 2023, at klageren "lige som med en evt. praktik, vil være meget bekymret for hvordan det ville påvirke den tæt balancerede hverdag med god energiforvaltning m.m., som hun har bygget op over tid".

Ankenævnet for Forsikring

47.

103557

Nævnet har henset til, at klageren ikke ses at være i fast smertestillende behandling for hovedpine, og at MR-skanning og øjenundersøgelser har vist normale forhold, fraset lidt grå stær.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at tilkendelse af seniorpension ikke i sig selv giver en formodning for, at erhvervsevnen er nedsat til halvdelen, idet seniorpension tilkendes efter andre og bredere kriterier end forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings