

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. november 2025 blev i sag nr. 103594:

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 og klage af 15/5 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Under henvisning til det indleverede klageskema vedrørende klage over afgørelse fra PFA Pension, skal jeg hermed fremkomme med supplerende bemærkninger til sagen som advokat for [klageren].

Sagen drejer sig om, hvorvidt min klient er berettiget til yderligere udbetaling fra sin forsikring Letsikring ved Sygdom i PFA Pension under policenummer xxxxxx22, herunder særligt spørgsmålet om, hvorvidt min klients erhvervsevne er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad.

Min klient har i perioden fra den 1. november 2022 til den 30. november 2024 modtaget midlertidig udbetaling fra forsikringens fagrelaterede dækning. Selskabet har herefter, og senest ved klagesvar af den 13. februar 2025, vurderet, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor selskabet har stoppet udbetalingen fra forsikringen.

Ved min første henvendelse til PFA Pension, oplyste selskabet følgende i meddelelse på PFA's portal: *'Tak for din henvendelse den 8. december 2023. Jeres klient ... har en Letsikring ved Sygdom under police nr. xxxxxx22 med en dækning på 185.250 kroner. Jeg har vedhæftet forsikringsvilkår gældende pr. første sygedag. Jeg gør jer opmærksom på, at forsikrede får aktuelt udbetaling på policen fra 1. november 2022 og frem til 31. marts 2024. Udbetalingen er fuld udbetaling svarende til 15.437,50 kroner månedligt før skat og ophører den 31. marts 2024, da der er udbetaling i 6 måneder under fagdækning.'* Forsikringsvilkårene fremlægges som **bilag 1**.

I forlængelse heraf anmodede PFA Pension om et opfølgningsskema til brug for vurderingen af min klients generelle erhvervsevne. Det udfyldte skema fremlægges som **bilag 2**.

Efter modtagelse af opfølgningsskema indhentede PFA Pension fornyede oplysninger fra min klients praktiserende læge og fra det kommunale forløb.

Herefter traf PFA Pension afgørelse i sagen den 12. august 2024. Afgørelsen fremlægges som **bilag 3**. Det fremgår af afgørelsen, at min klients midlertidige udbetaling fra forsikringens fagrelaterede dækning forlænges frem til den 30. november 2024. Det anføres samtidig, at det er selskabets vurdering, at min klients generelle erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret nedsat.

Det fremgår således af afgørelsen (bilag 3), at: *'Udbetalingen stopper den 30. november 2024, da vi vurderer det bør være sandsynligt ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at han bør være i stand til at øge sin arbejdstid med mere end en halv time yderligere indenfor perioden.'*

I forlængelse af selskabets afgørelse af den 12. august 2024 fremsendtes brev fra undertegnede af den 21. oktober 2024, med indsigelse mod selskabets vurdering af, at min klient – ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen – burde være i stand til at øge sin arbejdstid. Brev af den 21. oktober 2024 fremlægges som **bilag 4**.

Indsigelsen af den 21. oktober 2024 blev besvaret ved klagesvar fra PFA Pension af den 13. februar 2025, hvorved selskabet fastholdt, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Klagesvar fra PFA Pension fremlægges som **bilag 5**.

Det fremgår af selskabets klagesvar, at det henset til min klients præsterede arbejdstid i perioden frem til februar 2024 og de varige følger efter min klients arbejdsskade, ikke vurderes, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Jeg er fortsat ikke enig i selskabets vurdering af min klients generelle erhvervsevne.

Der fremgår klart af sagens lægelige oplysninger, at min klient har omfattende, varige følger efter den arbejdsskade, han var udsat for den 4. juli 2022. Som dokumentation for min klients helbredsmæssige forhold efter arbejdsskaden fremlægges neurologisk speciallægeerklæring af den 29. oktober 2023, jf. **bilag 6** og neuropsykologisk speciallægeerklæring af den 2. april 2024, jf. **bilag 7**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i arbejdsskadesagen vurderet min klients varige mén til 35 procent for gener i form af konstant hovedpine, fysisk og mental udtrætning, søvnproblemer, nedsat alkoholtolerance, nerveskade i ansigtet og hjerneskade i form af frontalt syndrom, med symptomer i form af eksekutive vanskeligheder, herunder nedsat opmærksomhedskontrol, nedsat arbejdshukommelse, planlægningsbesvær og vanskeligheder ved smidigt at tilpasse sig til skiftende betingelser, nedsat psykomotorisk tempo og generelle indlærings- og hukommelsesvanskeligheder.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 6. juni 2024 vedrørende varigt mén fremlægges som **bilag 8** og udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulenter fremlægges som **bilag 9**.

Det fremgår af udtalelsen fra den neuropsykologiske lægekonsulent at: *'07/05-2024 (neuropsykolog) - Den neuropsykologiske undersøgelse (aktnr.: 43.0) afdækker eksekutive dysfunktioner i form af, at den overordnede evne til at regulere opmærksomhed, hukommelse, overblikdannelse, planlægning og smidig adfærdstilpasning er kompromitteret i let/middelsvær grad.*

Efter min vurdering er disse forstyrrelser foreneligt med et frontalt syndrom, som vurderes skønsmæssigt til at ligge mellem Méntabellens A.4.3.2.1 og A.4.3.2.2. og vurderes til 15 %. Neurologisk lægekonsulent har for de postkommotionelle gener givet et mén efter Méntabellens A.4.1.2., hvilket efter min vurdering fortsat bør være gældende, da der ikke er overlap mellem de to mén.'

På baggrund af sagens lægelige akter er det således ikke korrekt, når PFA Pension i deres klagesvar

af den 13. februar 2025 (bilag 5) anfører, at: *'... idet AES' méngradsfastsættelse tilsiger at deres vurdering er, at din klient har lette restsymptomer og væsentlige føleforstyrrelser...'*

Vedrørende de helbredsmæssige forholds indvirkning på min klients erhvervsevne, fremgår følgende af den neurologiske speciallægeerklæring (bilag 6, side 9): *'Der kan anbefales følgende skånehensyn: 1) pt. anbefales at forsøge fastholdelses i nuværende erhverv, da omskoling vurderes meget udfordrende de kognitive symptomer taget i betragtning 2) der anbefales reduceret arbejdstid i forhold til de nuværende 5-6 timer dagligt 4 dage om ugen. Det nuværende timetal er for højt og medfører betydelig reduceret mulighed for fysisk vedligeholdende træning samt overskud til vigtige sociale og familiære aktiviteter, et rimeligt niveau er formentlig 4 timer 4 dage om ugen eller 5 timer 3 gange om ugen. 3) der anbefales fleksibilitet i arbejdstiden således at pt. har mulighed for at reducere arbejdstiden yderligere i perioder og evt. at få lettere adgang til fraværsdage ved symptomforværring 4) det anbefales at han får mulighed for overvejende at varetage arbejdsopgaver der består af kendte rutiner, da tilegnelse af nye kompetencer/arbejdsgange er kognitivt krævende og medfører belastningssymptomer...'*

Det fremgår videre af den neuropsykologiske speciallægeerklæring (bilag 7, side 3), at: *'Alene pga. tilskadekomnes kognitive vanskeligheder er aktuelle skånehensyn i form af væsentligt nedsat arbejdstid, fleksibilitet i arbejdet, rutineprægede opgaver, tidsrammer, der befordrer kompenserende strategier fx i form af notetagning, mulighed for støtte fra kollegaer o.l. efter undertegnede vurdering en forudsætning for, at tilskadekomne kan opretholde en tilknytning til arbejdsmarkedet. Aktuelle arbejdstid er det absolut maksimale af, hvad tilskadekomne kan honorere, og hvis arbejdslivet på sigt skal være bæredygtigt ift. tilskadekomnes øvrige aktiviteter anbefales yderligere nedsat arbejdstid til omkring 4 timer 4 dage om ugen. Efter undertegnede vurdering er de beskrevne skånehensyn varige nu 1¾ år efter skaden;...'*

Det fremgår således klart af sagens lægelige akter, at min klient har varige helbredsmæssige gener,

der har betydelig indvirkning på hans erhvervsevne, ligesom det fremgår, at den lægelige vurdering er, at han bør arbejde maksimalt 16 timer om ugen.

For så vidt angår den kommunale vurdering af min klients erhvervsevne, henvises til rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af den 29. oktober 2024. Rehabiliteringsteamets indstilling fremlægges som **bilag 10**.

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling (bilag 10, side 2): *'På grund af de kognitive vanskeligheder er det vurderet kontraindiceret at afprøve dig i andre erhverv og på andre arbejdspladser. Det er optimalt, at du kan fortsætte med kendte rutiner og anvende overindlærte kompetencer fra tiden før de erhvervede funktionsevnenedsættelser.*

Forløbet viser en aktuel arbejdssevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer i de afprøvede arbejdsfunktioner grundet nedsat tempo, behov for helbredsbetingset pauser og at du varetager flere rutineprægede opgaver.

(...)

Der har i arbejdet været taget de rette skånehensyn, og der kan ikke peges på tiltag, der vil øge din arbejdssevne betydeligt.'

Det fremgår videre af indstillingen (bilag 2, side 4): *'[Klageren] arbejder 18 timer om ugen og har fleksible rammer for arbejdstiden. Effektivitet på 18 timer er 16 timer om ugen. Dette grundet at [klageren] arbejder langsommere, ekstra pauser og har mere rutineprægede opgaver.'*

På baggrund sagens lægelige og kommunale akter, er det min klare opfattelse, at det er dokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen grundet følgerne efter arbejdsskaden den 4. juli 2022, da det er vurderet fra såvel lægelig som kommunal side, at min klient kan arbejde maksimalt 16 timer effektivt om ugen med de skånehensyn, de helbredsmæssige gener medfører.

Det skal i denne sammenhæng oplyses, at min klients effektive arbejdstid ikke er fuld ud afspejlet i sagens akter, idet min klient havde en aftale med sin arbejdsgiver om at kunne indlægge ekstra pauser i løbet af dagen.

At min klient i perioder under sit afklaringsforløb har præsteret en højere arbejdstid, er ligeledes et udtryk for selve formålet med afklaringsforløbet, hvilket er at afdække omfanget af arbejdssevnen samt et udtryk for, at min klient har forsøgt at iagttage sin tabsbegrænsningspligt bedst muligt. Det er helt sædvanligt, at timetallet under et afklaringsforløb varierer i både opad- og nedadgående retning, før niveauet for den fremtidige arbejdssevne er afklaret.

Hertil kommer, at der ikke kan stilles krav om, at en ændring i arbejdstiden skal ledsages af tidsmæssigt sammenhængende dokumentation for en samtidig ændring i de helbredsmæssige forhold.

Det er helt sædvanligt, og uundgåeligt, at arbejdstiden i et afklaringsforløb vil svinge uden, at de helbredsmæssige forhold ændrer sig samtidigt. Dette er ligeledes et udtryk for afklaringsforløbets formål – at klarlægge det reelle omfang af arbejdssevnen.

På baggrund af ovenstående er min opfattelse således, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at min klient derfor fortsat efter den 30. november 2024 er berettiget til udbetaling fra sin forsikring i PFA Pension.

De forfaldne forsikringsydelser for tiden efter den 30. november 2024 påstås forrentet efter forsikringsaftalelovens § 24."

Selskabet har den 19/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er privat tegnet den 1. januar 2019.

Det gældende aftalegrundlag er pensionsvilkår (Forsikredes bilag 1).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes § 8, § 9 og § 16.

Efter vilkårenes § 8, stk. 5 er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder og indtægten er nedsat i tilsvarende grad jf. § 8, stk. 3.

Det fremgår hertil af § 8, stk.4, at vurderingen af den generelle erhvervsevne sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det fremgår af § 16, at forsikrede er berettiget til præmiefritagelse, når der er dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen og de øvrige betingelser er opfyldt.

Forsikringen giver også ret til en udbetaling på baggrund af en fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. PFA har dog tilkendt forsikrede den maksimale udbetaling på 6 måneder – samt mere til, hvorfor selskabet med henvisning til § 9, stk. 6 er berettiget til at lade fortsat dækning afhænge af en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Hvad handler sagen om?

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

PFA Pension har udbetalt løbende ydelser ved tab af erhvervsevne i perioden fra 1. november 2022 til 30. november 2024, idet selskabet har vurderet, at forsikredes fagrelaterede/midlertidige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. Herefter er selskabet overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne, hvorved selskabet ikke vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet skal tage stilling til om forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1. december 2024.

Sagsfremstilling

Idet forsikredes advokat i sit indlæg til Ankenævnet har redegjort for sagens behandling forud for sagens indbringelse for nævnet, skal PFA alene i nedenstående komme med supplerende fremstilling af sagens lægelige og kommunale oplysninger.

Forsikrede er uddannet [håndværksmæssig uddannelse] og var ansat ved ... inden sin sygemelding, hvor han ...

I forbindelse med forsikredes indlæggelse på skadestuen noterede ortopædkirurgen den 5. juli 2022, at forsikrede ved traume havde været bevidstløs op mod 5 minutter. Ved lægens objektive undersøgelse fandtes normale forhold, fraset diffus hævelse og misfarvning i ansigtet.

Herudover fandtes normal undersøgelse og lægen vurderede at der ikke var nogen ortopædkirurgiske skader (**bilag C, side 58**).

Forsikrede blev indlagt akut den 4. juli 2022, da han havde fået en genstand i hovedet. Af udskrivningsepikrisen den 11. juli 2022, fremgår det, at han var bevidsthedspåvirket og pådrog sig kraniefraktur og blev opereret i samråd med kæbekirurgerne, hvor han fik foretaget rekonstruktion af sin kraniefraktur. Han skulle flyttes til andet sygehus til videre rehabilitering (**bilag A, side 13**).

Af genoptræningsplan udfærdiget af ergoterapeut den 9. juli 2022 fremgår det, at i dagene op til forsikredes udskrivelse sås øget udholdenhed, ingen kvalme eller svimmelheds symptomer.

I deltagelse i daglige aktiviteter sås relevant og alderssvarende kognitiv deltagelse, med let nedsat tempo og øget udtrætning. Han angav bedring med fremgang i kvalme, svimmelhed og hovedpine. Han følte sig næsten som habituel fysisk udover almen træthed (bilag A, side 11).

Den 12. juli 2022 blev forsikrede udskrevet til egen læge (bilag A, side 9).

Ved notat fra praktiserende læge den 18. august 2022 blev det noteret, at forsikrede indtog Panodil fire gange dagligt og morfin de dage som var værst. Det gik fremad med symptomerne, men han havde fortsat dage med kvalme og hovedpine (bilag A, side 4).

Forsikrede fremsendte anmeldelse ved tab af erhvervsevne den 21. september 2022. Ved sin anmeldelse angav han, at han blev syg den 4. juli 2022 grundet kraniebrud og følger heraf. Forsikrede beskrev, at dette opstod om følge af, at han fik et stykke jern fra en maskine i hovedet (**bilag B**).

Ved opfølgende samtale på hjerne- og rygkirurgisk klinik den 3. oktober 2022, blev det noteret, at 'cikatricen' var helet rigtig fint og han havde fint syn. Øjenlæge havde ikke fundet øjenproblematik. Forsikrede angav at have haft commotio symptomer, men at disse var aftagende. Han havde indimellem hovedpine, men disse var betydeligt aftaget og bedring i forhold til starten. Forsikrede blev afsluttet ved klinikken (bilag A, side 8).

Forsikrede angav ved opfølgningssamtale med kommunen den 27. oktober 2022, at det var gået fint siden delvis opstart på hans arbejde. Han arbejdede 9 timer om ugen, fordelt på tre dage. Han oplyste endvidere, at han var i god stand fysisk, men at han havde udfordringer med hovedpine, hvor niveauet afhang af hvor meget han pressede sig selv (bilag C, side 13).

Kommunen noterede ved opfølgningssamtale den 22. december 2022, at forsikrede havde forsøgt arbejde 18 timer ugentligt, men måtte gå ned til 12 timer ugentligt. Han var meget bevidst om, hvordan han havde det og hvor hans grænser gik (bilag C, side 12).

Den 20. februar 2023 noterede kommunen, at forsikrede følte det gik fint. Han oplevede fortsat meget hovedpine. Han arbejdede 16-20 timer ugentligt fordelt på fire dage (bilag C, side 10).

Praktiserende læge noterede den 20. april 2023, at forsikrede arbejdede fem timer, fire gange om ugen. Han havde daglig trykkende hovedpine og kvalme på VAS 2-3. Der var ingen øvrige neurologiske klager. Ved den objektive undersøgelse fandtes intet abnormt (**bilag D, side 4**).

Ved opfølgning med kommunen den 11. maj 2023 oplyste forsikrede, at det gik bedre når han arbejdede flere timer. Han var øget til 20-24 timer ugentligt fordelt på fire dage. Ved at spise bedre kost, havde han fået mere energi og hans hovedpine var ikke så slem længere. Han havde derfor flere gode dage end dårlige dage (**bilag E, side 8**).

I oktober 2023 oplyste forsikrede til kommunen, at han i gennemsnit arbejdede 24 timer ugentligt fordelt på fire dage. Han følte sig mere frisk sidst på dagen og havde mere overskud. Han oplevede endvidere, at hans behov for restitution var blevet mindre (bilag E, side 5).

I forbindelse med AES fastsættelse af méngrad var forsikrede ved vurdering hos neurologisk speciallæge den 29. oktober 2023. Forsikrede angav her, at han oplevede daglig hovedpine og lysfølsomhed, når hovedpinen og trætheden tog til. Herudover oplevede han ingen udfordringer efter hovedtraumet. Han indtog fortsat pamol dagligt og sjældent morfin præparat. Forsikrede angav, at han styrketrænede, når han havde overskud. Af den objektive undersøgelse fremgik normale somatiske forhold og ved den neurologiske undersøgelse fandtes upåfaldende kognitiv funktion, men uden kognitiv testning. Der fandtes normalt sprog, normal øjenmotorik og ingen lys- eller lydfølsomhed. Der fandtes *'svært nedsat sensibilitet i de to øverste trigeminusgrene (i ansigtet) på venstre side, samt i et trekantet område strækkende sig fra margo supraorbitalis og bagtil parietalt på venstre side'*. Der fandtes normal motorik, koordination, reflekser og normal gang og stand. Der fandtes ingen udtrætnings symptomer. Lægen vurderede dog, at der var betydelige kognitive symptomer, som begrænsede forsikredes funktionsniveau. Han anbefalede, at han henses til vedligeholdende træning samt overskud til sociale aktiviteter, skulle reducere hans arbejdstid (forsikredes bilag 6).

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 24. november 2023 fremgår det, at forsikrede fortsat arbejdede 24 timer om ugen og han mærkede at kunne holde længere, uden brug af pauser. Han blev ikke ukoncentreret eller tung i hovedet, og han havde ikke behov for at stoppe op. Når han kom hjem, kunne han godt lave noget efter et hvil (bilag E, side 4).

Kommunen noterede den 2. februar 2024, at forsikrede var gået ned i tid fra 24 timer til 18 timer, så han ikke skulle restituere hele tiden efter arbejde (bilag E, side 3).

Ved opfølgningsskema som forsikrede udfyldte den 27. februar 2024, fremgik det, at han siden sygemeldingen havde oplevet bedring, men at tilstanden var status quo de seneste 6 måneder og en lille tilbagegang. Han angav at have kronisk hovedpine og mental træthed. Han indtog Panodil dagligt og morfin 5mg på dårlige dage. Forsikrede oplyste, at han var fuld sygemeldt i perioden fra 4. juli 2022 til 4. oktober 2022, hvorefter han senere arbejdede 18 timer på deltids sygemelding (forsikredes bilag 2).

Forsikrede udfyldte endvidere funktionsevneskema den 27. februar 2024 (forsikredes bilag 2), hvoraf fremgår, at han på daværende tidspunkt arbejdede 18 timer ugentligt og at hans skåne-

hensyn var mere hjælp til opgaver, ingen deadlines, rutineopgaver og flere pauser. Han noterede, at lysfølsomhed og hovedpine kom hurtigt ved for meget skærmtid. Han oplevede koncentrationsbesvær i en grad der hæmmede hans arbejde og han oplevede hukommelsesbesvær, men som ikke forhindrede ham i arbejdet. Han angav endvidere lyd og lysfølsomhed og svimmelhed, som hæmmede hans arbejde. Svimmelhed kom ved anstrengelse. Han oplyste endvidere, at han kunne køre i bil mellem en halv til halvanden time.

Ved opfølgning i hjerneskadeforløb den 6. marts 2024 blev det noteret, at det gik virkelig godt efter forsikredes genoptagelse af arbejde. Der forelå en speciallægeerklæring som anbefalede nedsat tid, men dette ønskede forsikrede ikke og dette var sagsbehandleren enig i, set i lyset af forsikredes beskrivelser, hvorfor han fortsatte på 24 timer (**bilag F**).

Den 15. marts 2024 noterede kommunen, at forsikrede havde det bedre. Han afventede behandlingsforløb ved hovedpineklínik, som formentlig ville lindre hans hovedpine. Den mentale træthed skulle han dog leve med. Han arbejdede 18 timer effektivt om ugen. Han havde behov for flere pauser og følte sig mere stresset ved 24 timers arbejde (bilag E, side 2).

I forbindelse med AES' fastsættelse af méngrad var forsikrede ligeledes ved vurdering hos neuropsykolog den 5. marts 2024. Erklæringen er udfærdiget den 2. april 2024 (forsikredes bilag 7). Neuropsykologen noterede, at forsikrede arbejdede 20 timer om ugen – effektivt 18 timer og planen var, at der skulle etableres fleksjob med samme arbejdstid. Forsikrede angav, at han havde anstrengelsesudløst træthed, hovedpine svarende til 2-4 på en skala fra 0-10, og som blev forværret ved anstrengelse, lyd- og lysoverfølsomhed, ophævet følesans i dele af panden, nedsat balance og kognitive vanskeligheder.

Ved den objektive undersøgelse fandtes i forhold til forarbejdningshastighed, opmærksomhedskontrol og arbejdshukommelse et gennemsnitligt niveau som forventet for alderen og middelsvært nedsat ift. det estimerede præmorbide niveau. Der fandtes let til middelsvært nedsat psykomotorik tempo med tiltagende vanskeligheder ved stigende krav til opmærksomhed og eksekutiv kontrol. Den umiddelbare koncentrations- og spændvidde var upåfaldende. Visuel hukommelse fandtes let til middelsvært nedsat og der fandtes lettere verbale indlærings- og hukommelsesvanskeligheder. Af resumé og konklusion fremgik bl.a. følgende:

'Aktuelle undersøgelse finder efter traumatisk hjerneskade d. 04.07.2022 erhvervede kognitive forstyrrelser af let til middelsvær karakter i form af generelt nedsat psykomotorisk tempo, hukommelsesbesvær samt eksekutive vanskeligheder, der varigt vurderes at have gennemgribende compromitterende indflydelse på tilskadekomnes overordnede evne til at regulere opmærksomhed, hukommelse, overblikdannelse, planlægningsevne og smidig adfærdstilpasning.

Desuden ses en middelsvær posttraumatisk træthed samt hovedpine. Endvidere er der kvalme, svimmelhed og lys- og lydoverfølsomhed samt føleforstyrrelser over isse og pande på venstre side.

Samlet set vurderes tilskadekomnes funktionsevne varigt nedsat i middelsvær grad.

[...]

Tilskadekomne er henvist til smerteklinik mhp. hovedpinen. Dette kan forhåbentligt bedre tilskadekomnes velbefindende, men vurderes ikke afgørende at bedre tilskadekomnes muligheder ift. arbejdsmarkedet. Undertegnede kan ikke pege på yderligere behandlings- eller rehabiliteringstiltag.'

Af opfølgningssamtale med kommunen den 29. april 2024 fremgår det, at forsikrede igennem længere tid havde arbejdet 18 timer ugentligt, og at det ikke havde været muligt at øge tiden uden symptomforværring. Grundet ekstra pauser, nedsat tempo og mere rutineprægede opgaver var effektiviteten vurderet til 16-17 timer ugentligt (**bilag G**).

Ved kommunens tilkendelse af fastholdelsesfleksjob den 6. november 2024 begrundede kommunen deres afgørelse med, at grundet de kognitive vanskeligheder, som forsikrede oplevede, havde de vurderet, at forsikrede kunne undlades at arbejdsprøves i andre erhverv. De vurderede, at arbejdsprøvningen viste en arbejdstid på 18 timer, effektivt 16 timer grundet nedsat tempo, behov for pauser og at forsikrede varetog flere rutineprægede opgaver (**bilag H**).

AES revurderede forsikredes varige mén fastsættelse med afgørelse den 6. juni 2024. Denne var samlet fastsat til 35% fordelt på følger efter hjernerystelse, hvorved AES vurderede denne méngrad til 10% svarende til middelsvær daglig hovedpine og lette kognitive symptomer, føleforstyrrelser i ansigtet vurderet til 10-15% svarende til væsentlige føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge med skade på nervegrene i en side og hjerneskade vurderet til 10 % svarende til frontalt syndrom med lette symptomer (forsikredes bilag 8).

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

I henhold til forsikringsbetingelserne § 9, stk. 6 kan selskabet overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne efter 6 måneder. Selskabet har i denne sag udbetalt forlængede ydelser ved den fagrelaterede midlertidige dækning, og forsikrede har endvidere modtaget ydelser i en periode, hvor han var i stand til at arbejde langt over halv tid.

Det er selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat fra 1. december 2024. Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på følgende forhold:

Forsikrede har løbende oplevet bedring i hans træthed og kognitive gener. Ved neurologisk undersøgelse i oktober 2023 fandtes normal objektiv undersøgelse fraset svært nedsat sensibilitet i ansigtet. Neurologen vurderede, at forsikredes arbejdstid burde nedsættes, og at omskoling var udfordrende grundet de kognitive udfordringer. Hertil bemærker selskabet, at forsikrede på daværende tidspunkt arbejdede 20-24 timer om ugen, hvorfor en arbejdstidsnedsættelse ikke nødvendigvis vil udgøre en erhvervsevne svarende til under halvdelen. Endvidere skal selskabet bemærke, at neurologens vurdering må være begrundet i forsikredes subjektive angivelser af hans kognitive formåen, idet neurologen ved den objektive undersøgelse ikke testede forsikrede kognitivt, men konkluderede, at der var upåfaldende kognitiv funktion. Selskabet bemærker ligeledes, at forsikrede trods en arbejdstid på 24 timer, har givet udtryk for, at han havde mere energi, mindre hovedpine, mindre behov for restitution efter arbejde, herunder havde overskud til at lave andre ting efter arbejde.

Ved neuropsykologisk undersøgelse i marts 2024 fandtes overordnet kognitive forstyrrelser af let til middelsvær karakter i form af nedsat psykomotorisk tempo, hukommelsesbesvær og eksekutive vanskeligheder. Selskabet bemærker, at neuropsykolog ikke har de fornødne faglige kompetencer til at vurdere forsikredes erhvervsevne og bemærker samtidig, at den objektive undersøgelse af forsikredes kognitive formåen ikke er sammenstemmende med, at forsikrede alene burde varetage et arbejde på 16 timer fordelt på fire dage – som det anbefales fra neuropsykologens side.

Forsikrede har været i stand til at arbejde over halv tid i perioden fra februar 2023 og frem til februar 2024 i hidtidige erhverv. Selskabet er opmærksom på, at forsikrede i arbejdsprøvningen – og af hensyn til sin tabsbegrænsningspligt - testede arbejdstiden i varierende grad. Forsikrede har dog demonstreret en vedvarende evne til at arbejde over halv tid i en længere periode. Denne konsistens indikerer en stabil arbejdssevne, snarere end en variabel afklaringsperiode. Selvom forsikrede har forsøgt at iagttage sin tabsbegrænsningspligt, viser den vedvarende evne til at arbejde over halv tid, at forsikrede har en arbejdssevne, der er mere permanent end midlertidig. Tabsbegrænsningspligten bør ikke overskygge den faktiske arbejdssevne, som er blevet demonstreret over en længere periode.

PFA bemærker endvidere, at det henholdsvis fremgår af kommunalt notat i marts 2024 og neuropsykologisk undersøgelse i april 2024, at forsikrede arbejdede 20 timer, men 18 timer effektivt efter nedgang i arbejdstiden i februar 2024 og at dette i henhold til nævnspraksis stort set svarer til at arbejde på halv tid, jf. bl.a. AK 100574. Kommunens vurdering af effektiv arbejdstid på 16-17 timer, kan således heller ikke forklares i forsikredes reelle formåen i hans arbejdsprøvning, hvor det ikke på noget tidspunkt er beskrevet, at han arbejdede 18 timer med en effektivitet på 16 timer.

Heller ikke det faktum, at forsikrede blev tilkendt fleksjob i 6. november 2024, skaber formodning for, at forsikrede er berettiget til dækning under forsikringen. Vurderingen af, om forsikrede kan tilkendes fleksjob, er forskellig fra den forsikringsretlige vurdering af, om forsikrede kan modtage udbetalinger, jf. bl.a. Ankenævnets kendelser AK 97.596, AK 98.131 m.fl. 9

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

Ligeledes vurderer PFA ikke, at AES' tilkendelse af varigt mén dokumenterer et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, idet AES' méngradsfastsættelse tilsiger, at deres vurdering er, at forsikrede har lette restsymptomer og væsentlige føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge. PFA bemærker, at forsikredes føleforstyrrelser ikke er erhvervshindrende i et større omfang. PFA er opmærksom på, at AES' lægekonsulent skønsmæssigt vurderede det frontale syndrom til at ligge mellem ménstabellens A.4.3.2.1 og A.4.3.2.2. Dog var det AES' endelige og samlede vurdering, at ménbedømmelsen skulle fastsættes efter punkt A.4.3.2.1.

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

Klagerens advokat har i brev af 5/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har netop uploadet en tilrettet afgørelse om fleksjob, som jeg venligst skal bede jer inddrage i sagen."

Selskabet har i brev af 5/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

11.

103594

"PFA har via Ankenævnets sagsportal modtaget forsikredes partsrepræsentantens indlæg af 5. august 2025.

Forsikrede har fremlagt oplysninger vedrørende ansættelse i fleksjob på 16 timer med en effektivitet på 80 procent. Selskabet vurderer fortsat, at der ikke foreligger helbredsmæssig dokumentation for, at forsikrede ikke har arbejde mere end halv tid. Der er heller ikke nogen lægelig eller anden begrundelse for, at han er gået fra at kunne arbejde over halv tid i primo 2024 til at kunne arbejde 16 timer – svarende til effektivt 12 timer og 48 minutter. Selskabet henviser til begrundelsen i selskabets indlæg af 19. juni 2025.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunalt notat af 27/10 2022 fremgår bl.a.:

"Du oplyser, at det er gået fint siden du startede op delvist. Nogle dage er bedre end andre. Du har i uge 43 arbejdet 3 dage a 3 timer. Du forsøgte en dag at arbejde 4½ time og kunne godt mærke, at du var mere træt den dag, end du ellers har oplevet. Men det går den rigtige vej selv om det går lidt langsomt. Du vil fra uge 44 øge til 4 dage a 3 timer og se hvordan det går. Du fortæller, at du er i god stand fysisk men at du har udfordringer med din hovedpine, som jo er kronisk. Niveauet afhænger af hvor meget du presser dig selv og tydeligvis øges smerteniveauet når du anstrenger dig så du er nødt til at prøve tingene af."

Af kommunalt notat af 24/11 2022 fremgår bl.a.:

"Du oplyser, at du arbejder 4-6 timer fordelt på tre dage om ugen primært mandag, tirsdag og torsdag. Du føler, at du er brugt når du rammer 15-18 timer om ugen, hvor de dage hvor du har været oppe og arbejde 6 timer er dit absolutte max."

Af kommunalt notat af 22/12 2022 fremgår bl.a.:

"Du oplyser, at du veksler lidt mellem timetallet på arbejdet. Du har forsøgt at øge til 6 timer tre dage om ugen, men det resulterede i, at du måtte ned på 4 timer igen over tre dage. Du fortæller, at du ved at presse dig selv, bliver ukoncentreret og en får en voldsom hovedpine og det eneste der hjælper i disse situationer er at du får ro. Du er meget bevidst om hvordan du har det og hvor dine grænser går."

Af kommunalt notat af 22/2 2023 fremgår bl.a.:

"Du oplyser, at det går fint, men der er lidt stilstand. Du arbejder det du kan og er opmærksom på din helbredsmæssige situation. Du har stadigvæk meget hovedpine, men du forsøger at arbejde nogenlunde på samme timetal som ved sidste opfølgning. Du fortæller, at du forsøger at øge en smule, men at du er meget opmærksom på, at dit behov for at restituere er vigtigt, og at du skal bruge mere tid til at restituere forud for at du genoptager dit arbejde.

Du fortæller, at også det sociale liv kan være en belastning. Du fortæller om en social sammenkomst hvor du efterfølgende måtte bruge et par dage før du var klar til at arbejde igen.

Du bruger faktisk al din energi på arbejdet og har ikke mange flere ressourcer når du kommer hjem. Du skal også bruge ekstra energi når du har dine børn hver anden weekend og du er meget opmærksom på hvordan du takler det og får samlet den nødvendige energi.

I forhold til sundhedssystemet, er der ikke mere at gøre for at afhjælpe dine gener efter ulykken. Du føler en vis følelsesløshed i et område ved panden og har fået at vide, at du nok ikke skal forvente, at det bliver meget bedre.

...

Du arbejder mandag, tirsdag, torsdag og fredag a 4 - 5 timer. Onsdagen holdes fortsat fri til restitution."

Af kommunalt notat af 3/4 2023 fremgår bl.a.:

"Du fortæller, at det går lidt op og lidt ned. De to sidste måneder har du arbejdet 12-14 timer og synes ikke at du kan øge yderligere. Det er primært hovedpinen og energien der spiller ind. Du har dog altid mulighed for at gå hjem før, hvis du føler dig træt.

Du synes, at din hovedpine er blevet hyppigere og tungere. Du fortæller, at når du har dine børn i weekenden, så er du særlig udfordret idet du bliver udmattet og bruger meget energi. Du har ikke samme mulighed for at hvile som du har de andre dage hvor du er alene. Du har brug for at hvile og siger, at det du ikke hviler dig helt på samme måde, hvis du skal ligge på sofaen mens børnene ser tv eller andet."

Af kommunalt notat af 11/5 2023 fremgår bl.a.:

"Det går bedre med at arbejde flere timer. Du har nu øget til 5 - 6 timer 4 dage om ugen. Onsdagen holdes fortsat fri til restitution. Du har fået nogle gode råd af en kostvejleder og det har vist sig, at du ved at spise anderledes og mere har fået mere energi og din hovedpine er ikke så slem som den har været. Du fortæller, at du nu føler, at du har flere gode end dårlige dage.

Du vil forsøge langsomt også at koble flere timer på, men siger også at det er vigtigt at gøre det i det tempo som passer til dit niveau. Du er glad for de fremskridt der er sket og du siger, at du ikke følte, at den hjælp du fik igennem kommunens ergoterapeuter har hjulpet dig så meget som det du er i gang med lige nu."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 28/9 2023 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Resume:

Henvisningsårsag

... årig erhvervsaktiv tidligere rask mandlig ..., der i juli 2022 fik et hovedtraume med frontal kraniefraktur, frontal kontusionsblødning og SAH som gav pt. efterfølgende symptomer i form af hovedpine, svimmelhed, træthed, hukommelses- og koncentrationsproblemer.

Hovedtraumet skete 4/7-2022 ved at han blev ramt i panden lige over venstre øje af ... 300 gram tungt [metal] slynget med stor hastighed fra maskinen. Han mistede bevidstheden, men fik efter minutter tilkaldt hjælp, hvorefter han blev indlagt akut på neurokirurgisk afdeling, ..., hvor der blev konstateret kraniefraktur, frontal kontusionsblødning og SAH. Han gennemgik operation med kranie og dura-rekonstruktion på indlæggelsesdagen, hvorefter han blev udskrevet til neurorehabilitering på neurologisk afdeling ... 8/7-2022 og efterfølgende udskrevet 12/7-2022 med genoptræningsplan til eget hjem.

Pt. var fuldtidssygemeldt i ca. 3 mdr. og startede derefter langsomt på arbejde under en deltidssygemelding. Efter en langsom og lidt vanskelig øgning af timetallet er han nu på ca. 5-6 timers arbejde 4 dage om ugen.

På undersøgelsesdagen, ca. 14 måneder efter skaden, beskriver pt. vedvarende symptomer i form af daglig hovedpine, der tager til i løbet af dagen, mental og fysisk træthed, der tager til efter få timers arbejde og ved komplekse opgaver, koncentrationsproblemer, der altid er til stede i mild grad, men som forværres ved træthed og reduceret korttidshukommelse. Desuden har han søvnproblemer og er stærkt begrænset i sociale sammenhæng fordi både det og enhver form for fysisk belastning der involverer pulsstigning accentuerer hans symptomer, overvejende hovedpinen.

Ovenstående symptomer har generelt været i bedring siden starten af 2023, men de sidste 2 måneder har tilstanden dog været stationær.

Symptomerne medfører at han ikke kan varetage den tidligere arbejdsfunktion på samme niveau, hverken med hensyn til varighed, intensitet eller fleksibilitet. De nødvendige sociale fravalg er meget invaliderende og går ud over samværet med familie og ikke mindst hans ... børn. Den fysiske begrænsning medfører udfordring med træning og sport og i øvrigt med aktiviteter der går ud over en stramt prioriteret hverdag med korte arbejdsdage, eftermiddagshvil og tidlig sengetid.

Objektivt somatisk fremstår pt. helt upåfaldende, og objektivt neurologisk findes beskedne og forventelige neurologiske udfaldssymptomer i form af sensoriske forstyrrelser i venstre side af ansigtet og nedsat kraft ved øjenlukning på venstre side. Desuden findes lette koordinationsproblemer af venstre overekstremitet og diskret balanceusikkerhed.

I det akutte forløb er der foretaget relevant CT scanning af hjernen forud for kirurgisk intervention, med påvisning af komminut fraktur af os frontalis og margo supraorbitalis, ventresidig frontal kontusionsblødning, mindre SAH og luft intrakranielt.

Pt. har modtaget relevant fase 2 og fase 3 neurorehabilitering på henholdsvis neurologisk afd. ... og i kommunalt regi.

Pt. har langsomt øget arbejdstiden, og denne proces er pågående. Aktuelt beskriver han at arbejdstiden vanskeliggør at han kan finde overskud til fysisk træning og selv beskeden social aktivitet.

Vurdering:

- Pt. fik 4/7-2022 en traumatisk hjerneskade under varetagelse af arbejde som ... på den primære arbejdsplads.
- Den traumatiske hjerneskade er dokumenteret med CT-scanning af hjerne og kranie 4/7-2022 der påviste kranie og ansigtsfrakturer foruden frontal kontusionsblødning og SAH. Hvor den frontale kontusionsblødning er lokal er den påviste SAH, definatorisk, mere diffus.
- Den traumatiske hjerneskade kan forklare alle de symptomer som denne tidligere raske mand har, og alle de neurologiske udfaldssymptomer der er påvist.
- De relativt diskrete senso-motoriske neurologiske udfaldssymptomer vurderes ikke at være funktionsbegrænsende. De beskrevne, og forventede, kognitive symptomer vurderes at være funktionsbegrænsende.

- Pt. har gennemgået relevant neurorehabilitering med gode fremskridt, og han havde et meget fint kognitivt og fysisk udgangspunkt forud for skaden. Trods dette resterer der betydelige symptomer af overvejende kognitiv karakter der i betydelig grad begrænser hans funktionsniveau i relation til varetagelse af arbejde og i relation til udfoldelse i privatlivet.
- Pt. overvejende kognitive symptomer vurderes nu at være kroniske og stationære og uden potentiale for betydelige forbedringer.
- Pt. symptomer i form af hovedpine, koncentrationsproblemer, hukommelsesproblemer, nedsat overblik og mental og fysisk udtrætning medfører en moderat til svær funktionsevne-nedsættelse i relation til varetagelse af erhverv. Dette gælder både hans nuværende erhverv og evt. andre tilstødende erhverv. Desuden medfører det en betydelig reduceret mulighed for omskoling/revalidering, der ikke vurderes umulig, men dog udfordrende.
- Pt. symptomer i form af hovedpine, koncentrationsproblemer, hukommelsesproblemer, nedsat overblik og mental og fysisk udtrætning medfører en moderat funktionsevne-nedsættelse i relation til udfoldelsesmuligheder i privatlivet der påvirker både sociale og familiære forhold bredt.
- Der kan anbefales følgende skånehensyn: 1) pt. anbefales at forsøge fastholdelse i nuværende erhverv, da omskoling vurderes meget udfordrende de kognitive symptomer taget i betragtning 2) der anbefales reduceret arbejdstid i forhold til de nuværende 5-6 timer dagligt 4 dage om ugen. Det nuværende timetal er for højt og medfører betydelig reduceret mulighed for fysisk vedligeholdende træning samt overskud til vigtige sociale og familiære aktiviteter, et rimeligt niveau er formentlig 4 timer 4 dage om ugen eller 5 timer 3 gange om ugen 3) der anbefales fleksibilitet i arbejdstiden således at pt. har mulighed for at reducere arbejdstiden yderligere i perioder og evt. at få lettere adgang til fraværsdage ved symptomforværring 4) det anbefales at han får mulighed for overvejende at varetage arbejdsopgaver der består af kendte rutiner, da tilegnelse af nye kompetencer/arbejdsgange er kognitivt krævende og medfører belastningssymptomer.
- Pt. vurderes at have en overordnet god prognose for at fastholde fast tilknytning til arbejdsmarkedet hvis de anbefalede skånehensyn respekteres. Ligeledes vurderes pt. at have en god prognose for at fastholde det nuværende fysiske og mentale funktionsniveau i privatlivet under forudsætning af at anbefalede skånehensyn respekteres og at han sekundært til dette kan fastholde arbejdsmarkedstilknytning. Hvis pt. presses ud af arbejdsmarkedet vurderes der risiko for en social deroute og afhængighed af offentlig forsørgelse.

Diagnoser:

DS063B Fokal hjernekontusion, frontal traumatisk skade

DS066 Traumatisk sub araknoidal blødning, traumatisk betinget blødning i hjernens hinder."

Af kommunalt notat af 6/10 2023 fremgår bl.a.:

"Du oplyser at du nu arbejder 24 timer i gennemsnit.

Du har fået udfyldt en speciallægeerklæring i sidste uge, og du oplevede at det havde en positiv vinkel på din prognose.

Du er opstartet i hypnoterapi og håber at det kan have en effekt.

Du oplever at være en smule mere frisk sidst på dagen, og du har mere overskud når du kommer hjem.

Når du har dine børn i 5 dage på 14 dage så får du god hjælp af dit netværk og det er nødvendigt. Også der sørger du for at have pauser.

Du oplever at dit behov for restitution er blevet mindre.

Vi taler om at nå jeg kigger tilbage i sagen så sker der en fin progression, hvor du i januar arbejdede omkring 16 timer og i maj omkring 20 timer kan du nu arbejde 24 timer."

Af kommunalt notat af 24/11 2023 fremgår bl.a.:

"Hvordan går det med at arbejde 24 timer? Det er det samme. Mærker dog at stille og roligt kan holde lidt længere uden at holde pause - bliver ikke ukoncentreret og tung i hovedet. Ikke behov for at stoppe op. Kan trække det en time længere end for nogle måneder siden. Nogle dage en ½ times længere dage. Meget positivt.

Behovet for restitution. Træthed mere når du kommer hjem, men heldigvis ikke ligge kun lagt ned. Kan godt lave noget når du kommer hjem efter et hvil.

Hvordan går det med hypnoterapi? Stoppedede igen.

Hvad tænker du selv om speciallægeerklæringen? "Anbefalede at jeg arbejdede mindre, økonomien spiller ind. Affinder mig med at jeg ikke er så social i de uger hvor jeg ikke har børnene. Jeg kan godt holde til det. Jeg har ikke energi til så meget socialt."

Du tager de timer du kan mærke du kan, opmærksom på ikke at blive overforbrugt. Kan også tage hjem før. Speciallægeerklæringen giver et noget andet billede af overforbrug end det der er beskrevet her hos os.

Henviser til neuroteamet, for at støtte op om bedst mulige betingelser for at fastholde nuværende arbejde.

Fridagen ligger normalvis torsdag så kan der liggendes et møde der en sen formiddag, er det fint. 11 tiden.

Sover 12 timer mellem onsdag og torsdag. Hvis du er brugt går du tidligt i seng og vågner efter 12 timer. Hovedet har brug for søvn 8-10 timer."

Af kommunalt notat af 2/2 2024 fremgår bl.a.:

"Det går fint. Du er nu tilknyttet neuroteamet og konsulent Vil forsøge tiltag med hjælp fra dem til at forøge arbejdstiden gradvist. Du arbejder nu 4½ timer 4 dage ugentligt.

Du har her i det nye år sat timeantal ned fra 24 timer til 18 timer, så du ikke skal restituere hele tiden efter arbejdet. Da du arbejdede 24 timer, brugte du meget lang tid på at restituere, da du ellers ikke vil være klar til næste dag eller til øvrige gøremål.

Mange af dine opgaver er rutineprægede. Du har været på samme arbejdsplads i 10 år nu og kender alle ... og opgaver. Du får lidt støtte ved meget tungt eller kompliceret arbejde. Du forsøger at fordele din energi i arbejdet fx ved at tage de mest vanskelige opgaver først på dagen, hvor du er udhvilet og har god koncentrationsevne og derefter tager du de mere rutineprægede opgaver, som du kan udføre på gefühl. ... Du forsøger nu i en måned med 4½ timer pr dag 4 dage ugentligt ... Økonomien er stram. Du er gået mange timer ned i tid grundet skaden. Så en nedgang fra 24 til 18 timer kan tydeligt mærkes på din økonomi - selvom du mærker fremgang helbredsmæssigt ved det."

Af kommunalt notat af 6/3 2024 fremgår bl.a.:

"Aktuel situation - herunder igangværende og afventende tiltag: Har genoptaget arbejdet og det går virkelig godt. Der er kommet en speciallægeerklæring der anbefaler ned i timetal, det ønsker [klageren] ikke og med de beskrivelser [klageren] giver finder jeg også at det er ok, at han fortsætter på ca. 24 timer. Vi aftaler at koble neuroteamet på for at sikre at [klageren] ikke kører sig selv ud over kanten.

Kendte skånehensyn:
nedsat arbejdstid
pause mønster
fleksibel arbejdstid
Mulighed for restitution"

Af kommunalt notat af 15/3 2024 fremgår bl.a.:

"Der er ikke sket de store ændringer. Du har det dog bedre, da der er mere stabilitet ift. Dit arbejde.

Du afventer behandlingsforløb via hovedpineklinikken i ... Det er ikke noget, der vil kurere dig, men formentlig lindre hovedpinen og lette din hverdag. Derudover er det nu blot tiden. Den mentale træthed, som du påvirkes meget af, er svær at behandle - den skal du leve med og har fået redskaber til at takle lidt bedre. Men hvis bare hovedpinen kunne lindres vil det også være en stor hjælp.

Du vil i løbet af kort tid følge op på henvisningen til hovedpineklinikken ved din læge.

Arbejde:

Du arbejder 4½ timer effektivt - 4 dage om ugen. Du overstiger det ikke. Det har givet lidt mere energi i hverdagen at sætte timetallet ned. Du har fortsat brug for lidt hvile efter arbejde. Du kan ikke klare at arbejde mere lige nu. Det går meget bedre end da du arbejdede de 6 timer dagligt 4 dage om ugen. Da havde du behov for mange flere pauser og følte dig mere stresset. Du mener også, at du når det samme nu på dit arbejde, som da du arbejdede 6 timer.

Du har aftalt med ..., at du bliver på de 4½ timer i 4 dage om ugen indtil 31.05.2024."

Af neuropsykologisk erklæring af 2/4 2024 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"4. Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

Tilskadekomnes klagebillede omhandler 1) anstrengelsesudløst træthed, 2) kronisk hovedpine med en sværhedsgrad på mellem 2 og 4 på en numerisk skala fra 0 til 10, som forværres ved an-

strengelse, 3) ophævet følesans svarende til venstre isse og ned over panden på venstre side, 4) nedsat balance, 5) letvakt kvalme, 6) lys- og lydoverfølsomhed samt 7) kognitive vanskeligheder i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær samt nedsat overblikdannelselse.

5. Øvrige organsystemer

Fra tidligere føleforstyrrelser på ydersiden af højre lår. På intet tidspunkt psykiske problemstillinger i form af stress, angst, depression eller lignende.

6. Objektiv undersøgelse

Aktuelle undersøgelse finder, at tilskadekomne er præmorbidt normalt begavet. Ift. dette estimerede præmorbid niveau findes lette til middelsvære eksekutive vanskeligheder i form af nedsat opmærksomhedskontrol, nedsat arbejdshukommelse, planlægningsbesvær og vanskeligheder med i konkrete situationer smidigt at tilpasse og omstille sig til skiftende betingelser.

De beskrevne eksekutive vanskeligheder er i fuld overensstemmelse med kvæstelsesfølger i hjernens præfrontale områder (antageligt dorsolateralt). Desuden findes generelt let til middelsvært nedsat psykomotorisk tempo og lette til middelsvære generelle indlærings- og hukommelsesvanskeligheder, som for en del er afledt af de eksekutive forstyrrelser. De eksekutive vanskeligheder vurderes på en gennemgribende måde at kompromittere tilskadekomnes kognitive funktionsevne i let til middelsvær grad.

7. Parakliniske undersøgelser

Akut CT-skanning d. 04.07.2022 viste kranieknusningsfrakturer svarende til pandebenet og pandehulen på venstre side. Vedr. selve hjernen var der venstresidig frontal kvæstelsesblødning samt traumatisk blødning under den bløde hjernehinde.

8. Tidligere og evt. senere tilkomne relevante skader og sygdomme

...

Der har i efteråret 2023 været 4 samtaler ved psykoterapeut, som ophørte pga. manglende relevans.

9. Brug af medicin, nuværende

- Panodil 1000 mg x 3.
- Codilek depot 5 mg pn.

...

12.2, 12.3, 12.4 Nuværende erhverv, ansættelsesperiode og funktionsevne. Perioder og datoer for sygemelding, genoptaget arbejde på fx halv tid og fuld tid. Særlig hensyn. Andre sociale ændringer

Fra april 2014 ansat på fuld tid Efter aktuelle arbejdsulykke d. 04.07.2022 fuldtidssygemeldt ca. 2 måneder, hvorefter langsom tilbagevenden til arbejdet. I oktober-november 2022 3 timer 3 dage om ugen. Fra foråret 2023 3 til 4 timer dagligt 3 til 4 dage om ugen. Aktuelt fremmøde på arbejdspladsen 5 timer (effektivt arbejde 4½ time) 4 dage om ugen. Skånehensyn: nedsat arbejdstid, fleksibelt fremmøde, kompenserende notetagning, simple opgaver, støtte fra kollegaer. Øgning af arbejdstid forsøgt uden succes.

Jobcentret er involveret i sagen, og der er ugentlige møder med jobcentret. Det er planen, at der skal etableres fleksjobordning nogenlunde svarende til den arbejdstid, som han har nu.

Socialt liv uden for arbejdet: kontakt til nærmeste familie. Øvrigt socialt liv stort set ophørt.

13. Erhvervsmæssige konsekvenser

Alene pga. tilskadekomnes kognitive vanskeligheder er aktuelle skånehensyn i form af væsentligt nedsat arbejdstid, fleksibilitet i arbejdet, rutineprægede opgaver, tidsrammer, der beforder kompenserende strategier fx i form af notetagning, mulighed for støtte fra kollegaer o.l. efter undertegnede vurdering en forudsætning for, at tilskadekomne kan opretholde en tilknytning til arbejdsmarkedet. Aktuelle arbejdstid er det absolut maksimale af, hvad tilskadekomne kan honorere, og hvis arbejdslivet på sigt skal være bæredygtigt ift. tilskadekomnes øvrige aktiviteter anbefales yderligere nedsat arbejdstid til omkring 4 timer 4 dage om ugen.

Efter undertegnede vurdering er de beskrevne skånehensyn varige nu 1½ år efter skaden; også set i lyset af, at tilskadekomne uden succes allerede har forsøgt at øge kravene. Mulighederne ift. arbejdet er afprøvede, og det er pga. de kognitive vanskeligheder kontraindiceret at afprøve tilskadekomne i andre erhverv og på andre arbejdspladser. Det er optimalt, at han kan fortsætte med kendte rutiner og anvende overindlærte kompetencer fra tiden før de erhvervede funktions- evnenedsættelser.

14. Diagnoser

Latin: Laesio traumatica intracranialis, sequelae. S06.3 Laesio traumatica cerebri focalis, S06.6. Haemorrhagia subarachnoidalis traumatica.

Dansk: Følger efter middelsvær traumatisk hjerneskade, herunder følger efter fokal frontal hjernekvæstelse og traumatisk betinget blødning under den bløde hjernehinde.

15. Resumé og konklusion

Aktuelle undersøgelse finder efter traumatisk hjerneskade d. 04.07.2022 erhvervede kognitive forstyrrelser af let til middelsvær karakter i form af generelt nedsat psykomotorisk tempo, hukommelsesbesvær samt eksekutive vanskeligheder, der varigt vurderes at have gennemgribende kompromitterende indflydelse på tilskadekomnes overordnede evne til at regulere opmærksomhed, hukommelse, overblikdannelse, planlægningsevne og smidig adfærdstilpasning.

Desuden ses en middelsvær posttraumatisk træthed samt hovedpine. Endvidere er der kvalme, svimmelhed og lys- og lydoverfølsomhed samt føleforstyrrelser over isse og pande på venstre side.

Samlet set vurderes tilskadekomnes funktionsevne varigt nedsat i middelsvær grad.

Tilstanden er fuldt forenelig med følger efter moderat hovedtraume, og der er fuld overensstemmelse mellem de objektive fund, sygehistorien og det subjektive klagebillede. Undertegnede kan ikke pege på andre medvirkende årsager til den nuværende tilstand.

Mht. prognosen vurderes funktionsniveauet at være stabilt og varigt nedsat nu ca. 1½ år efter hovedtraumet. Tilskadekomne har gennemgået den relevante neurorehabilitering, og er afprøvet ift. arbejdsvejen og skånebehov. Der vurderes at være varige skånehensyn i form af væsentligt nedsat arbejdstid, fleksibilitet i arbejdet, rutineprægede opgaver indenfor kendt erhverv, løse tidsrammer uden deadlines og fortløbende mulighed for støtte fra kollegaer o.l.

Aktuelle undersøgelses konklusion er i fuld overensstemmelse med den neurologiske speciallægeerklæring fra d. 29.10.2023.

Tilskadekomne er henvist til smerteklinik mhp. hovedpinen. Dette kan forhåbentligt bedre tilskadekomnes velbefindende, men vurderes ikke afgørende at bedre tilskadekomnes muligheder ift. arbejdsmarkedet. Undertegnede kan ikke pege på yderligere behandlings- eller rehabiliteringstiltag.

...

Subjektive klager

Søvn, træthed og dagligdag

Tilskadekomne går almindeligvis i seng omkring kl. 21.30. Indsovningen kan være forstyrret af hovedpine og nogen rumnation, og der kan gå fra ½ til 2 timer fra han har lagt sig, til han falder i søvn. Han vågner som regel 2 til 3 gange hver nat pga. hovedpine, men han kan som regel godt falde i søvn igen.

Tilskadekomne vågner kl. 07.00 de dage, han skal på arbejde, hvor han møder kl. 09.00. De dage, hvor han ikke arbejder vågner han af sig selv omkring kl. 08.30 og står op. Han er nogenlunde udhvilet om morgenen, men betydelig træthed hober sig op med dagens gøremål, og han sover 2 timer hver dag mellem kl. ca. 14.30 og 16.30 mhp. at kunne fungere nogenlunde eftermiddag og aften. Der er letvakt anstrengelsesudløst træthed både ved fysisk og mental anstrengelse, og der er uforholdsmæssig lang restitutionstid.

Dagligdagen forløber med arbejde og det samvær, han har med børnene; som han i øvrigt får en del hjælp til fra [familie]. Han må bruge den resterende tid til restitution for at kunne arbejde og have overskud til børnene. Øvrigt socialt liv og fritidsaktiviteter er stort set ophørt.

Somatisk

På det somatiske område er kronisk hovedpine med en sværhedsgrad på almindeligvis mellem 2 og 4 på en numerisk skala fra 0 til 10. Hovedpinen stiger, som dagens gøremål hober sig op, og forværres ved yderligere anstrengelse.

På det somatiske område er der endvidere ophævet følesans svarende til venstre isse og ned over panden på venstre side.

Endelig er der nedsat balance og letvakt kvalme.

Sensorisk og perceptuelt

Der er lys og lydoverfølsomhed. Tilskadekomne må ofte anvende solbriller, og er generet af forstyrrende lyde. Lugte- og smagssans er intakt.

Kognitivt

Der er kognitive vanskeligheder i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær samt nedsat overblikdannelse. Særligt koncentrationsevnen volder besvær. Tilskadekomne fungerer bedst med det helt rutineprægede, og han glemmer let arbejdsangangene i mere komplicerede arbejdsopgaver. Han har fået svært ved hovedregning, som han før anvendte uden vanskelighed i forbindelse med arbejdet. Han må nu skrive alt ned eller bede en kollega om hjælp.

De kognitive vanskeligheder forværres med øget træthed.

Emotionelt og personlighedsmæssigt

Humøret er udmærket. Tilskadekomne føler sig ikke angst eller deprimeret. Livsmodet er intakt. Han forsøger bedst muligt at tilpasse sig og fungere med de gener, der nu engang er.

Tilskadekomne er grundigt adspurgt til symptomer, der kunne være relateret til posttraumatisk belastningsreaktion. Der er ingen tegn på disse hverken i form af ufrivilligt indtrængende erindringer/flashbacks/mareridt, undgåelsesadfærd eller forhøjet alarmberedskab."

Ankenævnet for Forsikring

20.

103594

Af kommunalt notat af 29/4 2024 fremgår bl.a.:

"D.d. afholdt samtale hos arbejdsgiver ...

[Klageren] har nu igennem længere tid ligget på 18 timers fremmøde ugentligt. Det har ikke været muligt at øge tiden uden symptomøgning til følge. [Klageren] tager i denne tid ekstra pauser, han arbejder i nedsat tempo ift. tidligere og han har mere rutineprægede opgaver end tidligere dvs. en effektivitet formentlig omkring 16 og maks. 17 timer ugentligt.

Arbejdsgiver fortæller, at de gerne vil fastholde [klageren]. [Klageren] har igennem snart 2 år arbejdet og fået løn for 18 timer og er blevet suppleret op med sygedagpenge.

Efter den nye neuropsykologiske undersøgelse er han blevet mere bevidst om, at han har svært ved at lagre nyt og derfor synes [klageren], at det nuværende job passer ham godt, så han ikke skal urimelig mange ressourcer på ny indlæring. Ved mange andre firmaer ..., vil han skulle arbejde ved ..., hvilket er ret kompleks og vil kræve en del ny indlæring.

Aftaler:

Jeg taler med sagsbehandler ift. om sagen kan komme i afklaringsteamet eller om vi mangler mere afklaring."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 6/6 2024 fremgår bl.a.:

"Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 35 %

Dit varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hoved	Hjernen - Postkommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse	A4.1.2.
Hoved	Tænder/kæbe - Væsentlige	A1.4.2.

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
	føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge	
Hoved	Hjernen – Fokale hjerneskader – Frontalt syndrom	A4.3.2.1.

Efter tabellens punkt A.4.1.2. vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m., til 10 %.

Efter tabellens punkt A.1.4.2 vurderes væsentlige føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge, med skader på flere nervegrene i en side, til 10-15 %.

Efter tabellens punkt A.4.3.2.1. vurderes frontalt syndrom, med lette symptomer, til 10 %.

Den 23. februar 2023 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af kraniebrud af ansigtsknogle.

Vedrørende hovedtraume

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæring udfærdiget den 29. oktober 2023, og speciallægeerklæring udfærdiget den 2. april 2024, har du daglig hovedpine. Du vågner med hovedpine, og den er altid til stede i mild grad og forværres i løbet af dagen. Du er lysfølsom, når hovedpinen tager til. Du udtrættes fysisk og mentalt hurtigere end før arbejdsskaden. Du har koncentrationsproblemer, der altid er til stede i mild grad, men forværres ved træthed, og du har svært ved at læse bøger og instruktioner. Du har reduceret korttidshukommelse og bruger huskesedler. Du har behov for hjælp fra familie og venner til aflastning, når du har dine børn.

Du har søvnproblemer. Din søvn er ikke god, og du har indsovningsbesvær, og typisk vågner op til 3 gange om natten grundet hovedpine. Du har ofte brug for et hvil efter arbejde.

Du er stærkt begrænset i sociale sammenhænge og kan ikke deltage i arrangementer, når der er mange mennesker.

Du har nedsat alkoholtolerance.

Du tager smertestillende medicin i form af Panodil 1000 mg., 3 gange dagligt og Codilek depot 5 mg. ved behov.

Vi vurderer dine gener som middelsvær daglig hovedpine, fordi der beskrives daglig hovedpine, der altid er til stede og forværres i løbet af dagen ved aktivitet.

Vi vurderer, at dine gener som lette kognitive symptomer, fordi der beskrives udtrætning, koncentrationsbesvær der forværres ved træthed, reduceret korttidshukommelse og søvnproblemer.

Vi vurderer efter inddragelse af lægefaglig vurdering, at dine gener svarer til punktet i tabellen, fordi du har middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer.

Vedrørende nerveskade i ansigtet

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæring udfærdiget den 29. oktober 2023 og speciallægeerklæring udfærdiget den 2. april 2024, er der ved den lægelige undersøgelse konstateret svært nedsat sensibilitet i de to øverste trigeminusgrene på venstre side, samt i et trekantet område strækkende sig fra margo supraorbitalis og bagtil parietalt på venstre side. Du har nedsat kraft ved øjenlukning på venstre side.

Vi vurderer efter inddragelse af en lægefaglig vurdering, at dine gener svarer til punktet i tabellen, fordi der beskrives væsentlige føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet.

Vedrørende frontalt syndrom

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæring udfærdiget den 2. april 2024, er der ved den objektive undersøgelse fundet, at du har lette til middelsvære eksekutive vanskeligheder i form af nedsat opmærksomhedskontrol, nedsat arbejdshukommelse, planlægningsbevær og vanskeligheder med i konkret situationer smidigt at tilpasse og omstille dig til skiftende betingelser. Der er fundet generelt let til middelsvært nedsat psykomotorisk tempo og lette til middelsvære generelle indlærings- og hukommelsesvanskeligheder, som for en del er afledt af de eksekutive forstyrrelser.

De eksekutive vanskeligheder vurderes at kompromittere din kognitive funktionsevne i let til middelsvær grad.

Det er vores lægefaglige vurdering, at dine gener er foreneligt med et frontalt syndrom.

Vi vurderer, at dine gener er værre end det nævnte punkt i tabellen, fordi du har eksekutive dysfunktioner i form af, at din overordnede evne til at regulere opmærksomhed, hukommelse, danne overblik, planlægge og smidig adfærdstilpasning er kompromitteret i let til middelsvær grad.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 35 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter har deltaget i behandlingen af din sag."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings brev af 12/6 2024 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi har indsat lægekonsulentens vurdering herunder:

'07/05-2024 (neuropsykolog) - Den neuropsykologiske undersøgelse (aktnr.: 43.0) afdækker eksekutive dysfunktioner i form af, at den overordnede evne til at regulere opmærksomhed, hukommelse, overblikdannelse, planlægning og smidig adfærdstilpasning er kompromitteret i let/middelsvær grad. Efter min vurdering er disse forstyrrelser foreneligt med et frontalt syndrom, som vurderes skønsmæssigt til at ligge mellem Méntabellens A.4.3.2.1 og A.4.3.2.2. og vurderes til 15 %.

Ankenævnet for Forsikring

23.

103594

Neurologisk lægekonsulent har for de postkommotionelle gener givet et mén efter Méntabellens A.4.1.2., hvilket efter min vurdering fortsat bør være gældende, da der ikke er overlap mellem de to mén.

17/04-2024 (neurolog) - Ligesom XXX foreslår jeg at sagen ses af XXX med bilag

43.0. Alvorligt kranietraume (bilag 21.0). ... har desuden foreslået 10% for nerveskade i ansigt (A.1.4.2.). (notat 03.02.2024, nedenfor). (bilag 21.0).

03/02-2024 (neurolog) - neuro men vil ofte ikke gå over 10% A.4.1.2. for selve hovedtraumet men vi burde måske have en neuropsyk erklæring for at fuldstændiggøre vurderingen af neuropsyk gener og bede ... om at se med inden afgørelse der er desuden en nerveskade i ansigtet og men for dette til 10% A.1.4.2.

*intet forudbestående 21
kranietraume"*

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 28/10 2024 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fastholdelsesfleksjob

Begrundelse: Teamet indstiller til fleksjob jf. § 116 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats og vurderer, at betingelserne for fastholdelsesfleksjob også er opfyldt jf. § 119 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Teamets vurdering:

Du er [i 30'erne] og der er i indstillingen lagt vægt på, at du har været sygemeldt siden juli 2022 på grund af en arbejdsulykke.

Der er lagt vægt på, at du har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Du er uddannet ... i 2009 og ... i 2014. Du har arbejdet ved nuværende arbejdsgiver siden 2014. Du har genoptaget arbejdet delvis oktober 2022.

Beskæftigelsesmæssigt lægges der vægt på, at der i løbet af sygemeldingen er blevet tilknyttet jobcenterets neuroteam (dec 2023- maj) og afklaringsforløbet er sket i samarbejde hermed. Du har arbejdet op til 24 timer ugentligt, men forløbet viste, at det ikke var et bæredygtigt niveau.

På grund af de kognitive vanskeligheder er det vurderet kontraindiceret at afprøve dig i andre erhverv og på andre arbejdspladser. Det er optimalt, at du kan fortsætte med kendte rutiner og anvende overindlærte kompetencer fra tiden før de erhvervede funktionsevnenedsættelser.

Forløbet viser en aktuell arbejdssevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer i de afprøvede arbejdsfunktioner grundet nedsat tempo, behov for helbredsbeholdninger pauser og at du varetager flere rutineprægede opgaver.

Du fortæller på dagens møde, at i forhold til lydfølsomhed bruger du høreværn stort set hele tiden på arbejdet, hvilket også bruges normalt på arbejdspladsen. I forhold til lys er der fjernet en lampe som generede, og du tilpasser opgaver i forhold til tiden på dagen, hvor du kan holde til mere. Du er mest alene på arbejdspladsen, da dine ... kolleger ofte kører ud af huset, og du har derved stor mulighed for at tilpasse arbejdsopgaverne til din formåen.

I forhold til transport til og fra arbejde og den markante træthed, hviler du somme tider inden du kører hjem fra arbejde. Du er meget træt i hovedet, når du kommer hjem fra arbejde og hviler/sover 1½-2 timer. Du har også som mål at komme ud og gå en tur efter arbejde.

Arbejdstid og effektivitet kan eventuelt være anderledes i en anden arbejdsfunktion, uden dette dog har betydning for vurderingen af den samlede arbejdssevne, der vurderes begrænset i ethvert erhverv – svarende til fleksjobniveau.

Der har i arbejdet været taget de rette skånehensyn, og der kan ikke peges på tiltag, der vil øge din

arbejdssevne betydeligt.

Socialt lægges der vægt på, at der er stabile sociale forhold. Du har din børn hver 2. weekend (4/14) og du fortæller på mødet, at i den uge, hvor du har børnene, går du mere ned i gear, så du har den nødvendige energi til at være med børnene og at du har hjælp fra [familie].

Helbredsmæssigt er der lagt vægt på, at du har følger efter en arbejdsulykke juli 2022, hvor du får en metalstang fra en maskine i hovedet ... Du har efterfølgende gennemført genoptræning med henblik på energiforvaltning i kommunalt regi. Det fremgår af sagsakterne, at du er henvist til hovedpineklínik i Du oplyser på dagens møde, at du blev afvist, da de ikke mente, at der var noget at gøre medicinsk. Du er i medicinsk behandling med håndkøbssmertestillende ved behov. Du har efteråret 2023 deltaget i 4 samtaler ved psykoterapeut med henblik på accept af situationen.

Det vurderes samlet at tilstanden nu mere end 2 år efter skaden er stationær. Der er følger med kognitive forstyrrelser af let til middelsvær karakter i form af generelt nedsat psykomotorisk tempo,

hukommelsesbesvær samt eksekutive vanskeligheder. Desuden beskrevet en middelsvær post-traumatisk træthed samt hovedpine. Endvidere er der kvalme, svimmelhed og lys- og lydoverfølsomhed samt føleforstyrrelser over isse og pande på venstre side.

Det vurderes samlet set, at der har været iværksat relevant udredning og behandling på specialiseret niveau. Det vurderes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, og tilstanden er stationær. Det vurderes, at funktionsevnen er væsentlig og varigt nedsat, og der er varige skånehensyn.

Det vurderes på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, at der er tale om en akut opstået skade, og de sociale kapitler er derfor ikke anvendt.

Det er teamets vurdering, at der ud fra det samlede dokumentationsgrundlag er tale om en arbejdsevne, der er væsentlig og varigt nedsat og som ikke muliggør, at du ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Der vurderes ikke mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere gennem revalideringsmæssige, såvel som andre arbejdsmarkedsrettede tiltag i forhold til at opnå en arbejdsevne svarende til ordinær beskæftigelse.

Tilstanden er stationær og med varige skånehensyn.

Det vurderes, at du er omfattet af reglerne for fleksjob jf. § 116 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Ligeledes vurderes betingelserne for fastholdelsesfleksjob også opfyldt jf. § 119 i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Sagsresume:

...

Hvis der indstilles til og bevilliges fleksjob, er arbejdspladsen interesseret i at ansætte i fleksjob, forudsat at dette kan godkendes fra jobcenterets side.

Helbred:

Diagnoser: Kraniebrud og hjernerystelse. [Klageren] har fået rekonstruktion og lukning af dura. [Klageren] har gennemgået relevant neurorehabilitering. Der afventes forløb på hovedpineklinikken i ... i forhold til at bedre [klagerens] velbefindende. Men det vurderes ikke at bedre hans muligheder i forhold til arbejdsmarkedet.

[Klageren] har hukommelsesbesvær, svært ved at holde opmærksomhed, danne overblik, planlægning. Derudover har [klageren] en træthed og hovedpine med kvalme, svimmelhed og er lyslydfølsom. Der er også føleforstyrrelser over isse og pande på venstre side. [Klageren] har brug for meget hvile og efter at have sovet efter arbejde, har han behov for 1-1½ time til lige at komme til sig selv. Aftensmaden skal være let for at han kan overskue det. [Klageren] sover ikke ret godt om natten, da han tænker meget og hovedpinen gør at han ligger længe. Han er som regel oppe og tage nogle

panodiler kl. 2. De dage hvor han ikke er på arbejde er han meget udmattet, men prøver at ordne de praktiske ting, så han bedre kan slappe af når han har sine børn. [Klageren] har før i tiden været meget glad for sport og været meget aktiv, men det kan han ikke længere. Det kniber også lidt med at holde [bolig] udenfor men får det indendørs klaret.

[Klageren] har gennemført neuro-rehabilitering, og tilstanden vurderes stationær med varigt og væsentligt nedsat funktionsniveau ved neurolog.

Dokumentation for den indsats, der har været iværksat til udvikling og afklaring af arbejdsevnen: I forbindelse med sygemelding er der henvist til neuro-teamets hjerneskadeforløb, hvor der er gennemgået en afklaring af arbejdsevnen på [klagerens] arbejdsplads. Arbejdsopgaverne er rutineopgaver og [klageren] arbejder ikke med ..., da de kræver et højt kognitions-niveau pga., kompleksitet i ...

[Klageren] arbejder 18 timer om ugen og har fleksible rammer for arbejdstiden. Effektivitet på 18 timer er 16 timer om ugen. Dette grundet at [klageren] arbejder langsommere, ekstra pauser og har mere rutineprægede opgaver.

[Klageren] er nødt til at løse det mest komplekse først på dagen, da han får sværere ved at holde koncentration og fokus som timerne går. [Klageren] har prøvet at have et højere timetal, men det betød at han ikke kunne andet end at sove resten af dagen. På de 18 timer sover han 1½-2 timer når han kommer hjem og det er det der fungerer bedst for ham.

I forbindelse med afklaring af arbejdsevnen har der været fysioterapeutisk indsats ift. søvnbesvær grundet hovedpine og tankemylder.

...

Beskæftigelsesmål

Ansættelse i fleksjob på passende timetal. Forløbet viser en aktuel arbejdsevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer i de afprøvede arbejdsfunktioner.

Arbejdstid og effektivitet kan eventuelt være anderledes i en anden arbejdsfunktion, uden dette dog har betydning for vurderingen af den samlede arbejdsevne, der vurderes begrænset i ethvert erhverv – svarende til fleksjobniveau.

Der er på mødet drøftet, at fleksjob ikke er på et bestemt timetal, men nedsat tid er et skånehensyn, og der skal arbejdes med udvikling i fleksjobbet.

Arbejdsområder/opgaver som du ville kunne stå til rådighed for:

...

Skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid med mulighed for restitution fx 1 ugentlig restitutionsdag.
- Ekstra helbredsbedingede pauser afhængig af symptomer på dagen og kompleksitet i opgaverne. Flexibel arbejdstid med senere mødetider på dårlige dage - aktuelt mellem kl. 7.00 og 10.00.
- Kendte rutineopgaver.
- Gerne få opgaver ad gangen.
- Løse tidsrammer uden deadlines.
- Støttebehov på arbejdspladsen:
- [Klageren] får lidt hjælp fra kolleger ved tunge og komplekse opgaver.

...

3.4 Koordination og opfølgning

Arbejdsgiver ønsker at ansætte i fastholdelsesfleksjob."

Af aftale om fastholdelsesfleksjob af 6/11 2024 fremgår bl.a.:

"Du har ret til fleksjob fra den 06.11.2024.

Du kan få et fastholdelsesfleksjob på din nuværende arbejdsplads ...

Din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne.

Begrænsningerne har et sådant omfang, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Vi har lagt vægt på, at du har været sygemeldt siden juli 2022 på grund af en arbejdsulykke.

Der er lagt vægt på, at du har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Du er uddannet ... Du har arbejdet ved nuværende arbejdsgiver siden 2014. Du har genoptaget arbejdet delvis oktober 2022.

Beskæftigelsesmæssigt lægges der vægt på, at der i løbet af sygemeldingen er blevet tilknyttet jobcenterets neuroteam (dec. 2023- maj) og afklaringsforløbet er sket i samarbejde hermed. Du har arbejdet op til 24 timer ugentligt, men forløbet viste, at det ikke var et bæredygtigt niveau.

På grund af de kognitive vanskeligheder er det vurderet kontraindiceret at afprøve dig i andre erhverv og på andre arbejdspladser. Det er optimalt, at du kan fortsætte med kendte rutiner og anvende overindlærte kompetencer fra tiden før de erhvervede funktionsevnedssættelser.

Forløbet viser en aktuel arbejdsevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer i de afprøvede arbejdsfunktioner grundet nedsat tempo, behov for helbredsbeholdninger og at du var retager flere rutineprægede opgaver.

Du fortæller på dagens møde, at i forhold til lydfølsomhed bruger du høreværn stort set hele tiden på arbejdet, hvilket også bruges normalt på arbejdspladsen. I forhold til lys er der fjernet en lampe som generede, og du tilpasser opgaver i forhold til tiden på dagen, hvor du kan holde til mere. Du er mest alene på arbejdspladsen, da dine ... kolleger ofte kører ud af huset, og du har derved stor mulighed for at tilpasse arbejdsopgaverne til din formåen.

I forhold til transport til og fra arbejde og den markante træthed, hviler du somme tider inden du kører hjem fra arbejde. Du er meget træt i hovedet, når du kommer hjem fra arbejde og hviler/sover 1½-2 timer. Du har også som mål at komme ud og gå en tur efter arbejde.

Arbejdstid og effektivitet kan eventuelt være anderledes i en anden arbejdsfunktion, uden dette dog har betydning for vurderingen af den samlede arbejdsevne, der vurderes begrænset i ethvert erhverv - svarende til fleksjobniveau.

Der har i arbejdet været taget de rette skånehensyn, og der kan ikke peges på tiltag, der vil øge din arbejdsevne betydeligt.

Socialt lægges der vægt på, at der er stabile sociale forhold. Du har din børn hver 2. weekend (4/14) og du fortæller på mødet, at i den uge, hvor du har børnene, går du mere ned i gear, så du har den nødvendige energi til at være med børnene og at du har hjælp fra [familie].

Helbredsmæssigt er der lagt vægt på, at du har følger efter en arbejdsulykke juli 2022, hvor du får en metalstang fra en maskine i hovedet og bliver kortvarig bevidstløs. Der er tale om en kraniebrud og voldsom hjernerystelse. Du opereres med rekonstruktion og lukning af dura. Du har efterfølgende gennemført genoptræning med henblik på energiforvaltning i kommunalt regi. Det fremgår af sagsakterne, at du er henvist til hovedpineklínik i ... Du oplyser på dagens møde, at du blev afvist, da de ikke mente, at der var noget at gøre medicinsk. Du er i medicinsk behandling med håndkøbssmertestillende ved behov. Du har efteråret 2023 deltaget i 4 samtaler ved psykoterapeut med henblik på accept af situationen.

Det vurderes samlet at tilstanden nu mere end 2 år efter skaden er stationær. Der er følger med kognitive forstyrrelser af let til middelsvår karakter i form af generelt nedsat psykomotorisk tempo, hukommelsesbesvær samt eksekutive vanskeligheder. Desuden beskrevet en middelsvår posttraumatisk træthed samt hovedpine. Endvidere er der kvalme, svimmelhed og lys- og lydoverfølsomhed samt føleforstyrrelser over isse og pande på venstre side.

Det vurderes samlet set, at der har været iværksat relevant udredning og behandling på specialiseret niveau. Det vurderes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, og tilstanden er stationær. Det vurderes, at funktionsevnen er væsentlig og varigt nedsat, og der er varige skånehensyn.

Det vurderes på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, at der er tale om en akut opstået skade, og de sociale kapitler er derfor ikke anvendt.

Det er teamets vurdering, at der ud fra det samlede dokumentationsgrundlag er tale om en arbejdsevne, der er væsentlig og varigt nedsat og som ikke muliggør, at du ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Der vurderes ikke mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere gennem revalideringsmæssige, såvel som andre arbejdsmarkedsrettede tiltag i forhold til at opnå en arbejdsevne svarende til ordinær beskæftigelse. Tilstanden er stationær og med varige skånehensyn."

Af fleksjobsaftale af 28/5 2025 fremgår bl.a.:

"Du får hermed, som aftalt, tilsendt en ny fleksjobaftale, hvor det fremgår at du dit aktuelle job har en effektivitet på 80 %

Beskrivelse af fleksjobbet

...

Timetal: 16 t/ugen

Effektivitet: 80%

Timeløn: 195 kr.

Mdr. løn ved 37 t/ugen: 31.264,35 kr.

Pension: Arbejdsgiver 10% og arbejdstager 2%

Fritvalgsordning: Nej

Sygdom: Løn under sygdom

Feriepenge: Løn under ferie.

Opdatering fra 28.5.25

Du er 80% effektiv og ikke 100% effektiv.

Virksomhedens kontaktperson er ...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 12 timer og 48 minutter udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at udarbejdet i samarbejde med arbejdstager, arbejdsgiver og jobcentret.

Vurdering af din arbejdsevne

Fastsat på baggrund af en samlet vurdering af dine skånehensyn og de arbejdsopgaver, som din arbejdsgiver tilbyder

Særlige skånehensyn

Skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid med mulighed for restitution fx 1 ugentlig restitutionsdag.
- Ekstra helbredsbedingede pauser afhængig af symptomer på dagen og kompleksitet i opgaverne.
- Fleksibel arbejdstid med senere mødetider på dårlige dage - aktuelt mellem kl. 7.00 og 10.00.
- Kendte rutineopgaver.
- Gerne få opgaver ad gangen.
- Løse tidsrammer uden deadlines."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

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

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

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

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

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

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

...

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den

fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

...

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 5, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

...

Præmiefritagelse

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Stk. 2. Under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, er der ret til fuld præmiefritagelse som beskrevet i stk. 1, hvis betingelserne i § 8, stk. 7 er opfyldt.

Stk. 3. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Stk. 4. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og har en håndværksmæssig uddannelse, fik den 4/7 2022 en metalgenstand fra en maskine kastet mod panden og fik en traumatisk hjerneskade. CT-scanning viste kranie- og ansigtsfrakturer, frontal kontusionsblødning og SAH (hjernehindeblødning). Klageren var fuldt sygemeldt frem til 4/10 2022. Herefter var han delvist sygemeldt og arbejdede mellem 6 og 24 timer om ugen. Fra december 2023 til maj 2024 var han tilknyttet jobcenterets neurocenter for afklaring af arbejdsevnen. Klageren blev tilkendt fastholdelsesfleksjob pr. 6/11 2024 hos sin hidtidige arbejdsgiver. Det blev vurderet, at klageren havde en aktuel arbejdsevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer. Ved fleksjobaftale af

28/5 2025 blev arbejdstiden fastsat til 16 timer med en effektivitet på 80 % (12 timer og 48 minutter).

Selskabet har betalt midlertidige ydelser fra forsikringens fagrelaterede dækning fra 1/11 2022 til 30/11 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Selskabet har ikke ydet præmiefritagelse. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at han har omfattende, varige mén efter ulykken, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat til 35 % pga. konstant hovedpine, fysisk og mental udtrætning, søvnproblemer, nedsat alkoholtolerance, nerveskade i ansigtet og hjerneskade i form af frontalt syndrom, med symptomer i form af eksekutive vanskeligheder, herunder nedsat opmærksomhedskontrol, nedsat arbejdshukommelse, planlægningsbesvær og vanskeligheder ved smidigt at tilpasse sig til skiftende betingelser, nedsat psykomotorisk tempo og generelle indlærings- og hukommelsesvanskeligheder. Klageren har anført, at såvel neuropsykolog som kommune har vurderet, at han maksimalt bør arbejde 16 timer om ugen, hvis arbejdslivet på sigt skal være bæredygtigt. Klageren har anført, at det på grund af hans kognitive vanskeligheder er vurderet kontraindiceret at afprøve ham i andre erhverv og på andre arbejdspladser. Klageren har anført, at det forhold, at han i perioder under afklaringsforløbet har præsteret en højere arbejdstid, er et udtryk for selve formålet med afklaringsforløbet – at klarlægge det reelle omfang af arbejdssevnen. Der er sædvanligt, at timetallet varierer i både opad- og nedadgående retning, før niveauet for den fremtidige arbejdssevne er afklaret.

Selskabet har anført, at klageren løbende har oplevet bedring i hans træthed og kognitive gener. Selskabet har anført, at neurologens vurdering må være begrundet i klagerens subjektive angivelser af hans kognitive formåen. Selskabet har anført, at neuropsykologen ikke har de fornødne faglige kompetencer til at vurdere klagerens erhvervsevne, og at den objektive undersøgelse af klagerens kognitive formåen ikke er samstemmende med, at klageren alene burde varetage et arbejde på 16 timer fordelt på fire dage, som neuropsykologen har anbefalet. Selska-

bet har anført, at klageren har været i stand til at arbejde over halv tid fra februar 2023 og frem til februar 2024 i hidtidige erhverv. Selskabet har anført, at det fremgår af kommunalt notat i marts 2024 og neuropsykologisk undersøgelse i april 2024, at klageren arbejdede 20 timer, men 18 timer effektivt efter nedgang i arbejdstiden i februar 2024, hvilket stort set svarer til at arbejde på halv tid, jf. AK 100574. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngrads-fastsættelse tilsiger, at deres vurdering er, at klageren har lette restsymptomer og væsentlige føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge. Selskabet har anført, at klagerens føleforstyrrelser ikke er erhvervshindrende i et større omfang.

Det fremgår af kommunalt notat af 22/12 2022, at klageren "har forsøgt at øge til 6 timer tre dage om ugen, men det resulterede i, at du måtte ned på 4 timer igen over tre dage. Du fortæller, at du ved at presse dig selv, bliver ukoncentreret og en får en voldsom hovedpine."

Det fremgår af kommunalt notat af 22/2 2023, at "Du bruger faktisk al din energi på arbejdet og har ikke mange flere ressourcer når du kommer hjem ... Du arbejder mandag, tirsdag, torsdag og fredag a 4-5 timer."

Det fremgår af kommunalt notat af 3/4 2023, at "De to sidste måneder har du arbejdet 12-14 timer og synes ikke at du kan øge yderligere. Det er primært hovedpinen og energien der spiller ind."

Det fremgår af kommunalt notat af 11/5 2023, at "Du har nu øget til 5-6 timer 4 dage om ugen. Onsdagen holdes fortsat fri til restitution ... Du fortæller, at du nu føler, at du har flere gode end dårlige dage."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 28/9 2023, at klageren "beskriver pt. vedvarende symptomer i form af daglig hovedpine, der tager til i løbet af dagen, mental og fysisk træthed, der tager til efter få timers arbejde og ved komplekse opgaver, koncentrationsproblemer, der altid er til stede i mild grad, men som forværres ved træthed og reduceret korttids-

hukommelse. Desuden har han søvnproblemer og er stærkt begrænset i sociale sammenhæng fordi både det og enhver form for fysisk belastning der involverer pulsstigning accentuerer hans symptomer, overvejende hovedpinen ... Objektivt somatisk fremstår pt. helt upåfaldende, og objektivt neurologisk findes beskedne og forventelige neurologiske udfaldssymptomer i form af sensoriske forstyrrelser i venstre side af ansigtet og nedsat kraft ved øjenlukning på venstre side. Desuden findes lette koordinationsproblemer af venstre overekstremitet og diskret balanceusikkerhed ... De relativt diskrete senso-motoriske neurologiske udfaldssymptomer vurderes ikke at være funktionsbegrænsende. De beskrevne, og forventede, kognitive symptomer vurderes at være funktionsbegrænsende. ... Pt. symptomer i form af hovedpine, koncentrationsproblemer, hukommelsesproblemer, nedsat overblik og mental og fysisk udtrætning medfører en moderat til svær funktionsevne-nedsættelse i relation til varetagelse af erhverv. Dette gælder både hans nuværende erhverv og evt. andre tilstødende erhverv. Desuden medfører det en betydelig reduceret mulighed for omskoling/revalidering, der ikke vurderes umulig, men dog udfordrende. ... Der kan anbefales følgende skånehensyn: 1) pt. anbefales at forsøge fastholdes i nuværende erhverv, da omskoling vurderes meget udfordrende de kognitive symptomer taget i betragtning 2) der anbefales reduceret arbejdstid i forhold til de nuværende 5-6 timer dagligt 4 dage om ugen. Det nuværende timetal er for højt og medfører betydelig reduceret mulighed for fysisk vedligeholdende træning samt overskud til vigtige sociale og familiære aktiviteter, et rimeligt niveau er formentlig 4 timer 4 dage om ugen eller 5 timer 3 gange om ugen 3) der anbefales fleksibilitet i arbejdstiden således at pt. har mulighed for at reducere arbejdstiden yderligere i perioder og evt. at få lettere adgang til fraværsdage ved symptomforværring 4) det anbefales at han får mulighed for overvejende at varetage arbejdsopgaver der består af kendte rutiner, da tilegnelse af nye kompetencer/ arbejdsgange er kognitivt krævende og medfører belastningssymptomer. Pt. vurderes at have en overordnet god prognose for at fastholde fast tilknytning til arbejdsmarkedet hvis de anbefalede skånehensyn respekteres."

Det fremgår af kommunalt notat af 6/10 2023, at klageren "nu arbejder 24 timer i gennemsnit ... Vi taler om at nå jeg kigger tilbage i sagen så sker der en fin progression, hvor du i januar arbejdede omkring 16 timer og i maj omkring 20 timer kan du nu arbejde 24 timer."

Det fremgår af kommunalt notat af 24/11 2023, at speciallægeerklæringen "Anbefalede at jeg arbejdede mindre, økonomien spiller ind. Affinder mig med at jeg ikke er så social i de uger hvor jeg ikke har børnene. Jeg kan godt holde til det. Jeg har ikke energi til så meget socialt."

Det fremgår af kommunalt notat af 2/2 2024, at klageren har "sat timeantal ned fra 24 timer til 18 timer, så du ikke skal restituere hele tiden efter arbejdet ... Du forsøger nu i en måned med 4½ timer pr dag 4 dage ugentligt."

Det fremgår af kommunalt notat af 6/3 2024 fra hjerneskadeforløb, at klageren "Har genoptaget arbejdet og det går virkelig godt. Der er kommet en speciallægeerklæring der anbefaler ned i timetal, det ønsker [klageren] ikke og med de beskrivelser [klageren] giver finder jeg også at det er ok, at han fortsætter på ca. 24 timer. Vi aftaler at koble neuroteamet på for at sikre at [klageren] ikke kører sig selv ud over kanten."

Det fremgår af kommunalt notat af 15/3 2024, at klageren "arbejder 4½ timer effektivt - 4 dage om ugen ... Det har givet lidt mere energi i hverdagen at sætte timetallet ned. Du har fortsat brug for lidt hvile efter arbejde."

Det fremgår af neuropsykologisk erklæring af 2/4 2024, at klageren tager "Panodil 1000 mg x 3, Codilek depot 5 mg pn. ... Aktuelt fremmøde på arbejdspladsen 5 timer (effektivt arbejde 4½ time) 4 dage om ugen ... Aktuelle arbejdstid er det absolut maksimale af, hvad tilskadekomne kan honorere, og hvis arbejdslivet på sigt skal være bæredygtigt ift. tilskadekomnes øvrige aktiviteter anbefales yderligere nedsat arbejdstid til omkring 4 timer 4 dage om ugen ... Aktuelle undersøgelse finder efter traumatisk hjerneskade d. 04.07.2022 erhvervede kognitive forstyrrelser af let til middelsvær karakter i form af generelt nedsat psykomotorisk tempo, hukommelsesbesvær samt eksekutive vanskeligheder, der varigt vurderes at have gennemgribende kompromitterende indflydelse på tilskadekomnes overordnede evne til at regulere opmærksomhed, hukommelse, overblikdannelse, planlægningsevne og smidig adfærdstilpasning. Desuden ses en middelsvær posttraumatisk træthed samt hovedpine. Endvidere er der kvalme, svim-

melhed og lys- og lydoverfølsomhed samt føleforstyrrelser over isse og pande på venstre side. Samlet set vurderes tilskadekomnes funktionsevne varigt nedsat i middelsvær grad ... Mht. prognosen vurderes funktionsniveauet at være stabilt og varigt nedsat nu ca. 1¼ år efter hovedtraumet. ... Der vurderes at være varige skånehensyn i form af væsentligt nedsat arbejdstid, fleksibilitet i arbejdet, rutineprægede opgaver indenfor kendt erhverv, løse tidsrammer uden deadlines og fortløbende mulighed for støtte fra kollegaer o.l."

Det fremgår af kommunalt notat af 29/4 2024, at klageren har "nu igennem længere tid ligget på 18 timers fremmøde ugentligt ... tager i denne tid ekstra pauser, han arbejder i nedsat tempo ift. tidligere og han har mere rutineprægede opgaver end tidligere dvs. en effektivitet formentlig omkring 16 og maks. 17 timer ugentligt ... det nuværende job passer ham godt, så han ikke skal urimelig mange ressourcer på ny indlæring. Ved mange andre firmaer ..., vil han skulle arbejde ved ..., hvilket er ret kompleks og vil kræve en del ny indlæring."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 28/10 2024, at klageren "har arbejdet op til 24 timer ugentligt, men forløbet viste, at det ikke var et bæredygtigt niveau. På grund af de kognitive vanskeligheder er det vurderet kontraindiceret at afprøve dig i andre erhverv og på andre arbejdspladser. Det er optimalt, at du kan fortsætte med kendte rutiner og anvende overindlærte kompetencer fra tiden før de erhvervede funktionsevnenedsættelser. ... Der har i arbejdet været taget de rette skånehensyn, og der kan ikke peges på tiltag, der vil øge din arbejdssevne betydeligt ... du er henvist til hovedpineklínik i Du oplyser ..., at du blev afvist, da de ikke mente, at der var noget at gøre medicinsk. Du er i medicinsk behandling med håndkøbssmertestillende ved behov ... [Klageren] har brug for meget hvile og efter at have sovet efter arbejde, har han behov for 1-1½ time til lige at komme til sig selv ... sover ikke ret godt om natten ... Han er som regel oppe og tage nogle panodiler kl. 2. De dage hvor han ikke er på arbejde er han meget udmattet, men prøver at ordne de praktiske ting ... har før i tiden været meget glad for sport og været meget aktiv, men det kan han ikke længere. ... arbejder ikke med ..., da de kræver et højt kognitions-niveau pga., kompleksitet i ... er nødt til at løse det mest komplekse først på dagen, da han får sværere ved at hold koncentration og fokus som timerne

går. ... På de 18 timer sover han 1½-2 timer når han kommer hjem og det er det der fungerer bedst for ham ... Beskæftigelsesmål. Ansættelse i fleksjob på passende timetal. Forløbet viser en aktuel arbejdsevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer i de afprøvede arbejdsfunktioner. Arbejdstid og effektivitet kan eventuelt være anderledes i en anden arbejdsfunktion, uden dette dog har betydning for vurderingen af den samlede arbejdsevne, der vurderes begrænset i ethvert erhverv – svarende til fleksjobniveau. Der er på mødet drøftet, at fleksjob ikke er på et bestemt timetal, men nedsat tid er et skånehensyn, og der skal arbejdes med udvikling i fleksjobbet. ... Skånehensyn: nedsat arbejdstid med mulighed for restitution fx 1 ugentlig restitutionsdag, ekstra helbredsbedingede pauser afhængig af symptomer på dagen og kompleksitet i opgaverne. Fleksibel arbejdstid med senere mødetider på dårlige dage ..., kendte rutineopgaver, gerne få opgaver ad gangen, løse tidsrammer uden deadlines. Støttebehov på arbejdspladsen: ... får lidt hjælp fra kolleger ved tunge og komplekse opgaver."

Forsikringen omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Retten til forsikringsydelse indtræder, når klagerens fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsættes til halvdelen, og klagerens indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen tilsvarende er nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse og ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Forsikringen giver endvidere ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne alene af helbredsæssige årsager som følge af sygdom eller ulykke varigt er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og klagerens indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/12 2024 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har lagt vægt på, at klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Det fremgår af neuropsykologisk erklæring af 2/4 2024, at funktionsniveauet vurderes at være stabilt og varigt nedsat nu ca. 1¾ år efter hovedtraumet. Nævnet har henset til, at selskabet har ydet midlertidig dækning i ca. 2 år.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/12 2024 er varigt nedsat med halvdelen. Selskabet skal derfor yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har betydelige kognitive symptomer efter et alvorligt hovedtraume. Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 28/9 2023, at klagerens symptomer "i form af hovedpine, koncentrationsproblemer, hukommelsesproblemer, nedsat overblik og mental og fysisk udtrætning medfører en moderat til svær funktionsevne-nedsættelse i relation til varetagelse af erhverv. Dette gælder både hans nuværende erhverv og evt. andre tilstødende erhverv. Desuden medfører det en betydelig reduceret mulighed for omskoling/revalidering, der ikke vurderes umulig, men dog udfordrende."

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har omfattende skånehensyn i form af nedsat arbejdstid med mulighed for restitution, ekstra helbredsbedingede pauser, fleksibel arbejdstid med senere mødetider på dårlige dage, kendte rutineopgaver, få opgaver ad gangen, løse tidsrammer uden deadlines og hjælp fra kolleger ved tunge og komplekse opgaver.

Det forhold, at klageren efter genoptagelsen af arbejdet i oktober 2022 – og efter en opstartsperiode – har været i stand til i ca. 8 måneder at arbejde over halv tid med op til 24 timer ugentligt, kan ikke føre til andet resultat. Arbejdet foregik på klagerens hidtidige arbejdsplads og indebar mere simple opgaver, som ikke forudsatte de faglige kompetencer, klageren havde kunnet anvende inden sygemeldingen.

Ankenævnet for Forsikring

38.

103594

Nævnet bemærker, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger er belæg for, at klageren hermed pressede sig selv for hårdt, hvorfor dette timeantal ikke kan anses for at være udtryk for klagerens reelle arbejdsevne. Det fremgår af neuropsykologisk erklæring af 2/4 2024, at "aktuelle arbejdstid er det absolut maksimale af, hvad tilskadekomne kan honorere, og hvis arbejdslivet på sigt skal være bæredygtigt ift. tilskadekomnes øvrige aktiviteter anbefales yderligere nedsat arbejdstid til omkring 4 timer 4 dage om ugen". Det fremgår videre af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 28/10 2024, at klageren "har arbejdet op til 24 timer ugentligt, men forløbet viste, at det ikke var et bæredygtigt niveau. ... Forløbet viser en aktuell arbejdsevne på 18 timer om ugen med en effektivitet på 16 timer i de afprøvede arbejdsfunktioner."

Nævnet har henset til, at klagerens arbejdstid ved fleksjobaftale af 28/5 2025 blev nedsat til 16 timer med en effektivitet på 80 %.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen pr. 1/12 2024. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

39.

103594



Jørgen Steen Sørensen

formand