

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. januar 2026 blev i sag nr. 103770:

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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 12/6 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Til brug for Ankenævnet for Forsikrings vurdering af sagen vedlægges som bilag 1 samlet fil modtaget fra PFA den 9. januar 2024. Bilag 1 indeholder ifølge PFA al sagsmateriale frem til dette tidspunkt.

Som bilag 2 og 3 vedlægges kopi af speciallægeerklæring samt bemærkninger hertil fra mit kontor.

PFA traf afgørelse i sagen den 27. februar 2024 – afgørelsen vedlægges som bilag 4. Afgørelsen blev påklaget af mit kontor efter indhentelse af yderligere kommunale akter. De kommunale akter vedlægges som bilag 5, mens klagen af 15. maj 2024 vedlægges som bilag 6.

PFA fastholdt afslag den 29. maj 2024 jf. vedlagte bilag 7. Mit kontor anmodede jf. bilag 8 om at sagen blev forelagt for den klageansvarlige.

PFA fastholdt afslag den 5. august 2024 jf. bilag 8.

Min klient blev tilkendt fleksjob med virkning fra den 25. september 2024 på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling af 23. september 2024. Materiale vedrørende fleksjob vedlægges som bilag 9.

Ankenævnet for Forsikring

2.

103770

På baggrund af de nye oplysninger kontaktede mit kontor atter PFA den 9. januar 2025 jf. vedlagte bilag 10. PFA anmodede den 20. januar 2025 om yderligere oplysninger jf. bilag 11.

Materialet, der herefter blev fremsendt til PFA, vedlægges som bilag 12.

PFA ændrede deres afgørelse og gav min klient medhold i, at han var berettiget til udbetaling i perioden fra 1. juli 2023 og frem til den 31. januar 2024 jf. bilag 13.

PFA har i den seneste afgørelse vurderet, at min klient ikke er berettiget til udbetaling fra 1. februar 2024 og frem.

PFA henviser i afgørelsen til, at det er selskabets opfattelse, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, da han jf. speciallægeerklæringen er færdigbehandlet og udredt, og at den helbredsmæssige tilstand er stationær. PFA begrundet ikke hvorfor dette indebærer, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat i udbetalingsberettigende grad. Min klient oplyser desuden, at han fortsat modtaget behandling hos fysioterapi ugentligt.

Begrundelsen for, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad kan ikke være, at han er lægelig færdigbehandlet. Dette stemmer dårligt overens med, at min klient er tilkendt fleksjob på 9 timer ugentligt jf. bilag 9.

For en god ordens skyld bemærker jeg, at min klient går til synstræning frem til september 2024, hvilket PFA da også refererer til i afgørelsen.

PFA er desuden af den opfattelse, at kommunens afklarende forløb ikke er retvisende. I den forbindelse henviser selskabet til, at min klient har øget den ugentlige arbejdstid fra 6 til 9 timer. Jeg bemærker i den anledning, at min klient har forsøgt at øge den ugentlige arbejdstid til 12 timer i april/maj måned 2024 uden held, men derimod med forværring af generne til følge.

I den forbindelse bemærker jeg, at min klient har skånehensyn i form af:

- Reduceret arbejdstid
- Vekslede arbejdsstillinger
- Ikke fysisk tunge funktioner
- Pause efter behov (hviler altid 2 timer efter end arbejdsdag)
- Flest ressourcer formiddag

Jeg er, ligesom kommunen, af den opfattelse, at der er taget højde for de relevante og beskrevne skånehensyn i aktuelle fleksjobansættelse.

Jeg fastholder, som det tidligere er gjort gældende fra mit kontor, at alene at min klients helbredsmæssige tilstand er årsag til den dokumenterede nedsatte arbejdssevne"

Selskabet har den 22/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet den 1. november 2016 gennem [Brancheforening].

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent.

Der henvises til pensionsbevis af 2. maj 2022 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (bilag B).

Hvad handler sagen om?

Forsikrede klager ved sin advokat over, at PFA har stoppet den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. februar 2024.

PFA har stoppet udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede, [1960'erne], er uddannet [...]. Han arbejdede på sygemeldingstidspunktet som [...], hvor han havde været ansat siden 2016. Han blev afskediget og fritstillet 18 dage fra sygemeldingstidspunktet med lønophør den 30. juni 2023.

Forsikrede anmeldte den 29. juni 2023 tab af erhvervsevne. Han oplyste i anmeldelsen, at han sygemeldte sig den 17. oktober 2022 på grund af et whiplash udløst dagen forinden, da han slog sit hoved mod en træbjælke.

Forsikrede oplyste, at han under sin sygemelding yderligere pådrog sig en diskusprolaps ved en faldulykke på ski den 2. januar 2023. Forsikrede oplyste følgende om skaden (Forsikredes bilag 1, s. 142):

'Skade 2 var d. 2 januar 2023, hvor jeg var i [...] på skiferie og der kørte jeg over en bakke med for stor fart, og fløj ca. 8-10m og landede på højre side med stor kraft. Da jeg landede fik jeg tunnelsyn og var ved at besvime, ligesom jeg havde svært ved at trække vejret. Kontaktede egen læge ved hjemkomst og fik den første tid d. 6. januar. '

Til brug for vurderingen og sagsbehandlingen i øvrigt, har selskabet indhentet lægelige og kommunale akter, hvor fra der i det følgende citeres relevante uddrag.

Af skadestueepikrise fra Hospitalerne i [...] den 16. oktober 2022 (Forsikredes bilag 1, s. 124) fremgår blandt andet følgende:

' [...] Henvender sig med flænge svt. Skalpen. Slået hovedet op i bjælke. Ikke været bevidstløs, ingen kvalme eller opkastning. Ingen AK-behandling. Objektivt VKO. GCS15. Svt. Øverst på skalpen ses v-formet flap ca 3 cm. Ingen blødning eller fremmedlegmer. [...] Rtg. Ej indiceret [...]'

Af egen læges journal den 7. december 2022 (Forsikredes bilag 1, s. 116) fremgår:

'N95 Spændingshovedpine

Sub.: Efter hovedtraume i okt tendens til daglig hovedpine tolkes som af spændingstype.

Aftaler at forsøge fys. '

Der foreligger i de lægelige akter ikke oplysninger om lægekonsultation i forlængelse af skiulykken.

Af egen læges journal fra første anførte lægekontakt – efter skiulykken – den 2. marts 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 117) fremgår blandt andet følgende:

' [...] Sub.: TK: Slået hoved okt. 2022, post commotio, stadig sygemeldt. Arb.giver ønsker sygemelding. Er fritstillet. Fys mener obs piskesmæld. Tager næsten ikke smertestillende mere. [...]

Af egen læges journal den 29. marts 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 118) fremgår:

' [...] Sub.: Efter traume først okt. 22 og siden jan. 23 vedvarende ryg smerter og hovedpine samt træthed som dog er i bedring. Der er nu tilkommet tidvise lumbale låsninger med meget stærke jagende smerter som dog kan løsne efter et par dage på alm. smertestillende. [...]

Forsikrede blev henvist til reumatologisk udredning og fik den 2. maj 2023 foretaget MRskanning af columna cervikalis (Forsikredes bilag 1, s. 149-150). Skanningen af nakkerygsøjlen viste lette degenerative forandringer samt venstresidig paramedian prolaps i niveau C5/C6. På lænderygsøjlen fandtes degenerative forandringer, median/venstresidig paramedian diskusprolaps på L4/L5, og diskusprotrusion med hizlesion i niveau L5/S1.

Følgende fremgår af jobcenternotat af 7. august 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 94):

' [...] [Forsikrede] fortæller, at han fortsat er meget påvirket af hovedpine ved for meget skærm samt at han tidligere har været meget påvirket af glemsomhed, selvom dette er bedre. [...]

Af Lægeattest til Rehabiliteringsteamet fra egen læge den 21. august 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 80) fremgår blandt andet følgende:

' [...] Det var i oktober 22, at [Forsikrede] pådrog sig en hjernerystelse ved at støde hovedet mod en bjælke i forbindelse med arbejde i et anneks. I forbindelse med dette er han fortsat påvirket af glemsomhed, som dog er i bedring. Han har udtalte gener ved skærmarbejde, hvor han har lavet diverse hjælpe tiltag, må afslutte div. Skærmarbejde såsom PC, TV, mobil efter ca. 15-30 min. [...] Han har fortsat daglige smerter i ryggen, har behov for hyppige stillingskift og kan kun bære ganske små byrder og ikke over skulder/ryg. [...]

Af epikrise den 25. august 2023 fra [...] Privathospital (Forsikredes bilag 1, s. 71) fremgår

' [...] I lænderyg er der fortsat tendens til ve.sidig ischias, men trods alt klar fremgang. [...] Nakkegenerne dominerer hans symptombillede. Får hurtigt indsættende smertegener, udtrætningsfænomen og stivhed ved selv mindre belastninger. Må have hyppige hvilepauser hver 3.-4. time. Tolerere ikke skærmarbejde, fjernsyn eller andet. [...]

Tager sporadisk smertestillende, mest til natten. Har forløb hos fys. Vurdering Nakkemæssigt har han mere eller mindre kroniske gener siden oktober 2022. [...] I lænderyg er der mere tydelig fremgang. Der er ingen overvejelser omkring opr. [...]

Af Statusattest til jobcentret fra [...] Privathospital den 11. september 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 65) fremgår følgende:

' [...] Foråret 2023, forstrækningstraume i ryggen og siden da betydende lænderygsmerter, som kan jage ned i venstre ben. [...] Har også fortsat gener i lænderyggen, men har

dog klar fremgang siden symptomdebuten. Hvad angår nakkegenerne findes der ingen effektive behandlinger udover, at man må afvente tiden, tage hensyn i dagligdagen, undgå arbejdsmæssigt pres og andre belastninger, statisk stillesiddende og lign. Hvad angår lænderyggen kan man forvente langsom fremgang henover de næste 3 - 6 måneder. Nakkegenerne kan godt være betydende de næste mange år. [...] Som udgangspunkt findes der ingen effekt behandlinger. Man må primært tilpasse belastningerne og have hyppige hvilepauser. Skånehensyn: Har ganske betydelige skånehensyn over for skærmarbejde, fysiske belastninger m.m., Statis stillesiddende og lign. og forløftninger. [...]

Forløbet ved reumatologen afsluttes til fortsat fysioterapeutisk genoptræningsforløb.

Af jobcenternotat den 11. september 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 74) fremgår blandt andet:

' [...] [Forsikrede] fortæller, at han fortsat er i intensiv genoptræning og har nu også påbegyndt fysioterapi 2 gange om ugen. Han træner 3 gange om ugen ved siden af. [...] Han vil trappe ud af sin smertestillende medicin. [...] [Forsikrede] ved, at han kan være aktiv i 3-4 timer pr. dag og bagefter skal hvile 1- 1½time.'

Forsikrede bevilliges synstræning efter synsudredning ved [...] den 23. oktober 2023, hvorved der findes vanskeligheder med samsyn og øjenmotorik (Forsikredes bilag 5, s. 80).

Forsikrede har udfyldt og indsendt 'Funktionsevneskema' til selskabet den 25. oktober 2023 (Forsikredes bilag 1, s. 42-53). Heraf fremgår, at han fortsat oplever fremgang ved genoptræningen. Derudover oplyses blandt andet følgende:

'B.1. Morgen/formiddag: Starter langsomt dagen med rygøvelser fra fysioterapeuten, morgenmad og tager smertestillende, hvis behovet opstår. Vælger/beslutter om jeg kan gå eller cykle i dag. Går pt. til fysioterapeut 1 til 2 gange om ugen.

B.2. Middag/eftermiddag: Frokost, går tur eller cykler, og går pt. til genoptræning 2 til 3 gange om ugen i motionscenter. Tager smertestillende efter behov og holder hvile i ca. 1,5- 2t. ad gangen. Lettere huslige gøremål såsom rengøring og vask.'

Om sine daglige aktiviteter oplyser forsikrede følgende:

'Tungt havearbejde mv. er ikke muligt, da det giver smerter i ryg og nakke. Græsslåning (selvkørende) kan gøres ved hjælp af flere pauser. Ved mange huslige gøremål, deles opgaverne op over hele dagen.

[...]

Ved brug af computer/tv bliver jeg hurtig træt og får hovedpine ved længere tids brug.' Forsikrede oplyser, at han kan gå 2 km i langsomt til almindeligt tempo, og sidde i ca. 1 time. Længere tids arbejde over skulderhøjde giver nakke/skuldresmerter. Han kan bøje kroppen fremover, bagover og til siderne i mindre vinkler. 'Beskriv hvad der forværrer dine symptomer og gener? Hvis jeg ikke lytter til min krop og eks. går for lange ture eller ikke tager de pauser/hvile, så får jeg ondt i ryg og nakke og deraf hovedpine. Ved ikke at gå til fysioterapi, lave styrketræning (genoptræning), gå korte ture og cykle.'

Af 'Afklarende samtale med ergoterapeut' den 2. november 2023 (Forsikredes bilag 5, s. 77) fremgår:

' [...] Han sidder roligt igennem samtalen, og rykker sig kun rundt enkelte gange. Fremstår i fint humør, men frustreret over sin situation. Han har fint energiniveau og koncentrere sig udmærket. Subjektivt: [...] [Forsikrede] har udover de tidligere beskrevne symptomer,

nogle nerveforstyrrelser ned i hans venstre ben. Dette er dog blevet bedre løbende under hans genoptræning. [...] [Forsikrede] beskriver at hans hverdag fungerer udmærket når han passer på sig selv og lytter til sin krop. Han fortæller at han kan det, som han plejer, men at tingene tager længere tid og at han har brug for flere pauser end normalt. [Forsikrede] fortæller at han ikke tidligere har lyttet til sin krop med at han gør dette nu, og kan mærke effekt af det. [Forsikrede] fortæller at han godt kan lide ekstreme ting, og har tidligere dyrket ... Han er med på, at han ikke kan klare de ekstreme ting længere. Vi taler om måder hvorpå man kan gøre det anderledes, så han stadig får fastholdt nogle af sine hobbyer. [...]

Af jobcenternotat den 5. december 2023 (Forsikredes bilag 5, s. 74) fremgår blandt andet:

' [...] Han er blevet bedre til at lytte og respektere kroppen signaler ift. hvile mellem aktiviteter, for at være smertefri. [...] [Forsikrede] kan sidde foran en skærm i ca. 30 minutter til 1 time, og må så gøre noget andet.'

Forsikrede blev visiteret til et 8 ugers undervisningsforløb i energiforvaltning.

Forsikrede deltog på selskabets foranledning i en neurologisk speciallægeundersøgelse ved speciallæge [...] den 30. januar 2024. Af speciallægeerklæringen (Forsikredes bilag 2) fremgår, at forsikrede ved undersøgelsen oplyste om bedring af generne i lænden, men oplyste en række andre subjektive klager, herunder konstant hovedpine og nakkesmerter, behov for at ligge ned i 1½-2 timer efter at have været oppe i 3 timer, nedsat koncentrationsevne, smertestillende medicin i form af Panodil Zap 2 stk. sammen med Ipren 3 stk., i reglen 2 gange om dagen. Ved den objektive undersøgelse fandt speciallægen god almen tilstand, normale og egale pupiller i form, størrelse og i reaktion for lys. Derudover klar og samlet normal tale, frie øjenbevægelser, uindskrænket synsfelt, nedsat hørelse på højre side, hypæstesi på venstre ansigtshalvdel ellers normal sensibilitet, normal kraft ved hoveddrejning og skulderløft, venstresidig lændesmerter med udstråling til venstre lår og nakkesmerter, samt nedsat bevægelighed i nakke- og lænderygsøjlen. Speciallægen fandt ikke diskrepans mellem forsikredes subjektivt beskrevet klager og de objektive fund. Helbredstilstanden blev vurderet som stationær med et fortsat behov for skånehensyn.

Forsikrede startede den 11. marts 2024 i 12 ugers virksomhedsafklarende praktik som [...] med en arbejdstid på 6 timer ugentligt fordelt på mandag, onsdag, fredag. Praktikken blev forlænget i 12 uger, idet jobkonsulenten vurderede, at der forelå udviklingspotentiale for forsikrede og arbejds- evnen.

Af jobcenternotat den 9. juni 2024 (Forsikredes bilag 9, s. 206) fremgår:

' [...] Adspurgt fortæller [Forsikrede], at praktikpladsen har tilbudt ham en fleksjobansættelse. [Forsikrede] fortæller, at han er gået fra at arbejde 6 timer ugentligt til at arbejde 9 timer ugentligt, som han er fint i stand til at kunne klare. [Forsikrede] fortæller, at han er også trappet ned i hans medicin. [Forsikrede] fortæller, at han fortsat går til synstræning og oplever det effektivt. [Forsikrede] fortæller, at han nu er i stand til at være længere tid på computer i forhold til tidligere. Derudover træner [Forsikrede] også fortsat hos fysioterapeut. Adspurgt fortæller [Forsikrede], at han er hos fysioterapeuten 1 gang ugentligt. [Forsikrede] fortæller, at han generelt oplever en store fremgang, da han for 2 år siden slet ikke kunne gå. [...]

Følgende fremgår af virksomhedskonsulentens 'Afsluttende evaluering Beskrivelse af praktikforløb' den 12. juli 2024 (Forsikredes bilag 9, s. 102):

' [...] Beskrivelse af forløbet: [Forsikrede] startede med at arbejde 2 timer 3 gange ugentligt (mandag onsdag og fredag). Tirsdag og torsdag blev brugt til bl.a. fysioterapi, styrketræning og restitution. Fra begyndelsen blev det aftalt, at arbejdsgiver var i tæt dialog med [Forsikrede] om de stilede opgaver. Det betød at arbejdsgiver hurtigt fik overblik over [Forsikredes] mange kompetencer og store erfaring/viden som kunne kanaliseres ud i [...] organisation. Hurtig fik [Forsikrede] budgetopgaver vedr. [...]. Gradvist blev opgavens karakter trimmet til [Forsikredes] niveau. Helbredsmæssigt skete der en fysisk forbedring, der gjorde, at [Forsikrede] kunne øge timetallet til 3 dage af 3 timer. Eksempelvis blev noget af hans smertestillende medicin nedsat og hans daglige hvilebehov blev reduceret. [...] Opgaverne udviklede sig langsomt og havde afslutningsvis karakter af selvstændige og lederunderstøttende opgaver som var meget værdifulde for afdelingen. Undervisningsopgaverne var der ikke så mange af, men enkelte gange deltog [Forsikrede] i moduler som [...] Fravær: [Forsikrede] har ikke haft fravær i forløbet og ved evt. lægebesøg byttede han mødedag. [...] Arbejdsgiver beskriver, at [Forsikrede] er et væsentligt aktiv i afdelingen [Forsikrede] har et godt humør, er fagligt dygtig, initiativrig og er faldet godt til i gruppen.'

Af Lægeattest til Rehabiliteringsteamet den 15. juli 2024 (Forsikredes bilag 9, s. 81) fremgår blandt andet:

' [...] Af særlige skånehensyn er der fortsat brug for nedsat tid, da [Forsikrede] har brug for regelmæssig hvile efter 3-4 timers arbejde. Må her hvile sig 1½ - 2 timer. Han skal undgå tunge løft. Har brug for at arbejde med varierende arbejdsstillinger og begrænse evt. skærmtid. Skånehensynene må betragtes som varige. [...]'

Af 3. synsprøve ved [...] foretaget den 11. september 2024 (Forsikredes bilag 9, s. 51) fremgår:

'[Forsikrede] har været igennem det 2. træningsforløb, og han mærker fortsat positive ændringer. Det positive er at han nu kan se en film i fjernsynet uden nødvendigvis at falde i søvn, og han kan samtidig sidde ca. 2 timer ved computeren. [...]'

Forsikrede blev den 23. september 2024 indstillet til fleksjob, og efterfølgende ansat af praktikværten i 9 effektive timer ugentligt med følgende jobbeskrivelse (Forsikredes bilag 9, s. 44):

'[Forsikrede] skal undervise i enkelte fagområder og så skal han være [...] ansvarlig i [...]. [Forsikrede] underviser i elementer inden for [...]. Ligeledes kan [Forsikrede] træde til ved sygdom og vikariere for underviser på [...]. [Forsikrede] implementerer i samarbejde med [...].'

Forsikredes advokat har i brev til selskabet af 14. februar 2024 (Forsikredes bilag 3, s. 2) oplyst følgende:

'Hertil vil jeg supplerende oplyse, at min klients skiture har været yderst begrænsede efter ulykken den 16. oktober 2022. Før ulykken kunne han køre på svære pister, men efter den 16. oktober 2022 har han alene kunne køre på de lette pister. Han har derudover oplevet en forværring i sin samlede tilstand efter ulykken den 2. januar 2023, hvor han ved en fejl var kommet til at køre over en bakketop. Alle skiture har desuden været vendt med egen læge, som har givet accept på, at min klient kunne tage af sted.'

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA har henset til forsikredes omfattende og intensive genoptræningsforløb i sidste halvår af 2023, udbetalt opfyldende ydelser til forsikrede fra tidspunktet for hans indtægtsnedgang den 1. juli 2023 og frem til den 31. januar 2024.

Fra den 1. februar 2024 har selskabet fundet sig berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og stoppe udbetalingen, da det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Selskabet har ved vurderingen lagt vægt på, at forsikrede i oktober 2022 pådrager sig en overfladisk flænge, da han slår skalpen mod en træbjælke. Han besvimer ikke, og kaster ikke op. Ved den objektive undersøgelse på skadestuen umiddelbart efter traumet beskrives forsikrede vågen, klar og orienteret med normale neurologiske funktioner, og uden behov for røntgen eller indlæggelse. PFA bemærker hertil, at der i henhold til såvel nationale som internationale neurologiske kriterier således er tale om et 'minimalt hovedtraume'.

Forsikrede afskediges og fritstilles efter en meget kortvarig sygemeldingsperiode. PFA har ikke kendskab til de nærmere omstændigheder, idet - der selskabet bekendt - først iværksættes et kommunalt forløb efter fratrædelsestidspunktet i juli 2023.

Selskabet bemærker, at der ikke foreligger oplysninger om nakkegener i månederne efter traumet, og at forsikrede uagtet sine senere oplyste følger til hovedtraumet, efter 2 måneder kan stå på ski i så høj fart, at han på skiferiens sidste dag kører over en bakke og flyver 8 til 10 meter frem i luften og falder. Det oplyses, at alle skiture efter oktober 2022 er foretaget med accept fra egen læge. Selskabet formoder på den baggrund, at forsikrede har deltaget i flere skiture efter oktober 2022.

Der foreligger ingen lægenotater i umiddelbar forlængelse af skituren i januar 2023 og i starten af marts angiver egen læge, at forsikrede næsten ikke tager smertestillende længere. I slutningen af marts 2023 oplyses om tilkomne tidvise låsninger i ryggen, og forsikrede henvises til MR-scanning af lænderyggen og nakke, der i maj 2023 viser diskusprotusion på L5/S1, og en lille venstresidig paramedian prolaps i niveau C5/C6 uden nerverodspåvirkning. Derudover beskedne forandringer.

Forsikrede klager i august 2023 over hurtigt indsættende smertegener, kognitive problemer og stivhed ved selv mindre belastninger, men med et sporadisk behov for smertestillende og hvilepauser hver 3. til 4. time. Reumatologen vurderer klar fremgang i lænderygsmerter siden den udløsende forstrækning i foråret 2023 og med en forventning til yderligere bedring indenfor 3-6 måneder. Forsikredes nakkeklager vurderes herefter som den primære gene og tolkes som en kronisk følge efter whiplash i oktober 2022. På baggrund af forsikredes subjektive klager anfører reumatologen betydelige skånehensyn i forhold til skærmarbejde og fysiske belastninger. Derudover at undgå statisk stillesiddende arbejdsstillinger og forløftninger.

Forsikrede deltager i sidste halvår af 2023 i et omfattende fysioterapeutisk trænings- og behandlingsforløb, hvorved forsikrede beskriver en tiltagende bedring af ryg- og nakkesmerter samt af hovedpine, og hvor han i oktober 2023 oplyser at kunne holde sig smertefri ved hjælp af hvilepauser. Forsikrede starter også synstræning med god effekt. Kommunens ergoterapeut bemærker i november 2023, at forsikrede under samtale sidder roligt, har et fint energiniveau og en udmærket koncentration.

Forsikrede oplyser ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i januar 2024 om yderligere bedring af generne i lænderyggen, men oplister en række subjektive fysiske og kognitive klager. Derudover oplyser han om et øget behov for håndkøbsmedicin i form af Panodil Zap 2 stk. og Ip-ren 3 stk. ca. 2 gange dagligt, og for hvile i 1½ til 2 timer hver 3. time. Ved den objektiv undersøgelse findes nedsat hørelse på højre side og nedsat følesans på venstre ansigtshalvdel, nedsat bevægelighed i nakke- og lænderygsøjlen, nedsat følesans på venstre ben og nedsat kraft svarende til venstre 1. tå samt nedsat balancefunktion. Derudover normale forhold. Neurologen vurderer helbredstilstanden for stationær efter relevant udredning og behandling.

Selskabet har på den baggrund fundet sig berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne pr. 1. februar 2024. Det er herefter selskabets vurdering, at der ikke foreligger lægefaglig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen i generelt erhverv, idet der forinden er beskrevet en markant bedring af lændesmerter, at nakke- og rygger primært udløses ved overbelastning og hovedpinen af længere tids skærmbrug. Derudover udmærket energiniveau og koncentrationsevne, bedring af nerveforstyrrelser i venstre ben, bedret hukommelse.

PFA finder ikke, at der i sagen foreligger lægelige oplysninger, der understøtter en forværring af forsikredes tilstand eller gener op til speciallægeundersøgelsen i januar 2024, der kan begrunde et øget behov for smertestillende håndkøbsmedicin og hvilepauser, siden han i sidste halvår af 2023 kunne deltage i et længerevarende højintensivt genoptræningsforløb 5 gange ugentligt med sideløbende synstræning og energiforvaltning, og hvor forsikrede kunne holde sig smertefri uden fast smertestillende ved hvilepauser i 1- 1½ time hver 3. til 4. time.

Henset til ovenstående finder selskabet således, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, som kan begrunde, at forsikredes erhvervsevne og indtjeningssevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. januar 2024. Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at han burde være i stand til at arbejde over halv tid med de rette skånehensyn.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede efterfølgende deltager i et kortvarigt praktikforløb som [...] i op til 9 effektive timer ugentligt fordelt på 3 fremmødedage, inden han indstilles til og ansættes i fleksjob. Det bemærkes hertil, at det ikke er en betingelse for at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, at forsikrede er endeligt afklaret i kommunen.

PFA bemærker endvidere, at det i praktikevalueringen ikke ses beskrevet, i hvilket omfang forsikredes skånehensyn i forhold til skærm- og stillesiddende arbejdsopgaver imødekommes ved de ændrede arbejdsopgaver fra undervisning til lederunderstøttende-, [...] opgaver og implementering af [...]. Derudover ses ikke beskrevet, hvorvidt forsikrede har haft mulighed for at afholde regelmæssige hvilepauser evt. liggende på arbejdspladsen. Yderligere bemærkes, at forsikrede forinden, der foreligger en endelig afprøvning og afklaring af arbejdstiden, tilbydes fleksjobansættelse på praktikstedet, og jobcentret opstarter rehabiliteringssagen. Yderligere optrapning i arbejdstid og -dage samt ændring af arbejdstidens sammensætning ses ikke drøftet eller afprøvet, selv om forsikrede i juni 2024 oplyser sig fint i stand til at arbejde de 9 effektive timer ugentligt, og at han forløbet igennem har oplevet fysisk bedring, et reduceret behov for medicin og daglig hvile, god effekt af synstræning og kan anvende skærm i længere tid. Det er på den baggrund PFA's opfattelse, at praktikforløbet ikke er retvisende for forsikredes erhvervsevne.

PFA gør derudover opmærksom på, at en tilkendelse af fleksjob i sig selv ikke godtgør, at forsikrede er berettiget til dækning i henhold til forsikredes ordning i PFA, idet kommunens vurdering af forsikredes arbejdsevne beror på en række andre parameter end tilkendelse af tab af erhvervsevne ydelser.

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og i den sammenhæng afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 31. januar 2024."

Klagerens advokat har i brev af 9/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har i brev af 22. august 2025 anført, at

Yderligere optrapning i arbejdstid og -dage samt ændring af arbejdstidens sammensætning ses ikke drøftet eller afprøvet, selvom forsikrede i juni 2024 oplyser sig fint i stand til at arbejde de 9 effektive timer ugentligt, og at han forløbet igennem har oplevet fysisk bedring, et reduceret behov for medicin og daglig hvile, god effekt af synstræning og kan anvende skærm i længere tid. Det er på den baggrund PFA's opfattelse, at praktikforløbet ikke er retvisende for forsikredes erhvervsevne.

Dette er ikke korrekt, da min klient netop har forsøgt at øge den ugentlige arbejdstid til 12 timer i april/maj måned 2024 uden held, men derimod med forværring af generne til følge. Det fremgår da også af notat fra 6. maj 2024 i de kommunale akter, at min klient forsøger øgning af den daglige arbejdstid. I notat af 15. maj 2024 angives den ugentlige arbejdstid til 12 timer, hvilket viste sig at være for meget. Kommunen konkluderede derfor den 17. juni 2024, at: 'Så den ideelle arbejdstid er tre dage af tre timer'.

Jeg henviser desuden til, at det i speciallægeerklæring (bilag 2) netop fremgår, at min klient har erhvervshindrende funktionsbegrænsninger og at der er overensstemmelse mellem de subjektive gener og de objektive fund.

Min klient oplyser desuden, at det er korrekt, at han har reduceret medicinforbrug fra 310 smertestillende piller pr. måned, til nu ca. 150 stk. pr. måned. Synstræningen har ikke hjulpet på min klients hovedpine, men har alene medført, at han kan se på en skærm i en lidt længere periode, hvorefter han stadig er nødsaget til at hvile sig.

Jeg vedlægger ligeledes bilag 14 - kommunale akter fra den 14.marts 2024 og frem til 23. december 2024."

Selskabet har i brev af 30/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder imidlertid, at forsikredes arbejdsevne ikke kan anses for relevant og endeligt afprøvet over en længerevarende periode - og i en stilling, hvor de fastsatte skånebehov er imødekommet - efter forsikrede den 19. juni 2024 oplyste om fysisk bedring, reduceret behov for almindelig smertestillende med 40%, god effekt af synstræning, og at han fint var i stand til at arbejde 9 effektive timer ugentligt.

PFA bemærker, at det fremgår af jobcenternotat den 6. maj 2024, at forsikrede en enkelt dag havde afprøvet at arbejde 4 timer (forsikredes Bilag 14, 2. del, s. 45). Praktikforløbet blev efterfølgende forlænget, da jobkonsulenten fandt potentiale for yderligere udvikling af arbejdsevnen.

Af efterfølgende jobcenternotater af 17. juni 2024 fremgår, at arbejdsgiver er interesseret i fleksjobansættelse, og afklaringsforløbet afvikles med henblik på forelæggelse for rehabiliteringsteamet.

Advokaten henviser til notat af 15. maj 2024, hvoraf fremgår en ugentlig arbejdstid på 12 timer ugentligt. PFA påpeger, at der er tale om en systemisk anmodning om forlængelse af praktikforløbet.

PFA bemærker samtidigt, at forsikrede den 24. juni 2024 blandt andet sender følgende beskrivelse af sin hverdag til jobcentret (forsikredes Bilag 14, 1. del, s. 187):

' [...] Herefter gør jeg mig klar til min cykeltur, hvis vejret ellers er til det og ryggen tillader det, ellers bliver det typisk en gåtur i skoven. Når jeg kommer hjem fra cykelturen, er det tid til at klare nogle praktiske opgaver, som indkøb. Jeg tager til supermarkedet for at købe de nødvendige dagligvarer og eventuelle andre ting, jeg mangler. Efter indkøbene og efter frokost er det tid til hvile. Efter hvilen laver jeg typisk huslige gøremål, som rengøring, støvsugning eller vask af tøj. Er der tid og overskud tager jeg gerne og snakker og er lidt social med nogen af dem, der er pensionister i ejendommen. Når aftenen nærmer sig, laver jeg aftensmad og derefter ser jeg gerne en god film, hvis jeg ikke har ondt i hovedet. [...]'

Det er PFA's opfattelse, at der beskrives en almindelig dagligdag.

Forsikrede oplyser endvidere, at hovedpinen udløses ved længere arbejdstid, og at han er tilbudt ansættelse som medarbejder på kontoret.

PFA lægger på den baggrund til grund, at forsikrede rygger fortsat primært udløses ved overbelastning og hovedpinen af længere tids skærmbrug, som beskrevet i oktober 2023, hvorfor PFA fastholder, at de anførte skånehensyn ikke ses iagttaget i praktikforløbet.

PFA fastholder herudover, at der ikke foreligger lægefaglig dokumentation for, at klagers samlede erhvervsevne efter den 31. januar 2024 er nedsat med mindst halvdelen inden for et bredere udsnit af relevante jobs og erhverv, hvorfor advokatens bemærkninger ikke kan føre til en anden vurdering."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 21/8 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

... Det var i oktober 22, at [Klageren] pådrog sig en hjernerystelse ved at støde hovedet mod en bjælke i forbindelse med arbejde ... I forbindelse med dette er han fortsat påvirket af glemsomhed, som dog er i bedring. Han har udtalte gener ved skærmarbejde, hvor han har lavet diverse hjælpe tiltag, må afslutte div. skærmarbejde såsom PC, TV, mobil efter ca. 15-30 min. I januar

2023 i forbindelse med skiulykke haft betydelig kontusionsskade. Henvender sig pga. vedvarende smerter i nakke og lænderyg. Blev henvist til reumatolog, hvor han ved MR-skanning d. 02.05.23 har fået påvist discusprolaps i nakken sv.t. C5-6 samt i lænden sv.t. L4-5. Han har fortsat daglige smerter i ryggen, har behov for hyppige stillingsskift og kan kun bære ganske små byrder og ikke over skulder/ryg... Aktuelt arbejdshindrende er de daglige smerter og udtalt træthed med behov for mange stillingsskift og mange hvil. Kan således efter et par timer oppe kræve liggende hvile flere gange dagligt. Har ligeledes behov for at følge den planlagte genoptræning. Som sagt kan han kun belaste ganske kortvarigt, er stiv i lænderyg og nakke... Der pågår fysioterapeutvejledt behandling og genoptræning. Går til dette ca. hver 2. dag, 3 dage om ugen med fysisk træning og et par dage om ugen med bløddelsbehandling og mobilisering af nakke og ryg. Der skønnes aktuelt ikke at være yderligere behandlingsmuligheder, dette vurderet ud fra discusprolaps bedst behandles ved konservativ behandling, det vil sige gennem fysisk genoptræning hvis muligt. Der er ikke operativ behandlingsindikation aktuelt... Skønnes aktuelt fuldt uarbejdsdygtig. På sigt må der forventes en nedsat mulighed for rygbelastning og denne vil sandsynligvis være varig i form af begrænsning af løfteevne og hurtigere udtrætning... Der har allerede nu været tale om et langvarigt forløb, men tilstanden skønnes dog fortsat at kunne bedres. Endelig vurdering af stationær tilstand vil forventeligt ikke kunne vurderes før efter 1-2 år fra skadesdato.

...

2.3 Særlige hensyn

Det vurderes ikke, at [Klageren] vil kunne stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt. Ud fra vurdering d.d. skønnes en revurdering af dette relevant om 3-6 mdr. med henblik på, om man vil begynde at kunne teste en arbejdsbelastning.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Der er god overensstemmelse af [Klageren]s beskrivelse af begrænsninger i dagligdagen og de fundne forandringer ved vurdering på MR-skanning og undersøgelser via reumatolog og fysioterapeut."

Af epikrise af 29/8 2023 fra privathospital fremgår bl.a.:

"Kontrol

AAF22 Ambulant besøg

DS134 Distorsion i cervikale rygsøjle

Kontrol af dels whiplash/commotio gener, dels lumbal prolaps. I lænderyggen er der fortsat tendens til ve.sidig ischias, men trods alt klar fremgang. Har parese i 1. tå, som blev bedre på et tidspunkt, men forværring efter mindre overbelastning. Kan dog afvikle gangen uden de store problemer. Nakkegenerne dominerer hans symptombillede. Får hurtigt indsættende smertegener, udtrætningsfænomen og stivhed ved selv mindre belastninger. Må have hyppige hvilepauser hver 3.-4. time. Tolerere ikke skærmarbejde, fjernsyn eller andet. Har kognitive problemer og må skrive huskesedler. Tager sporadisk smertestillende, mest til natten. Har forløb hos fys.

Vurdering

Nakkemæssigt har han mere eller mindre kroniske gener siden oktober 2022. Har siden da været arbejdsfri. Tilstanden er mere eller mindre kronisk, og evt. fremgang vil kun forekomme langsomt over tiden. I lænderyggen er der mere tydelig fremgang. Der er ingen overvejelser omkring opr. Kan fortsætte sine tiltag og forløb hos fys. Pt. afsluttes"

Af statusattest af 11/9 2023 fra privathospital fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose.

Kroniske gener fra nakkeskulderbælte efter traume oktober 2022, hvor han banker hovedet op i en bjælke. Har udtrætningsfænomener, kognitive forstyrrelser m.m. Foråret 2023, forstræknings-traume i ryggen og siden da betydende lænderygsmerter, som kan jage ned i venstre ben. MR-skanning af columna cervicalis maj 2023 har vist venstresidig paramedian prolaps C5/C6, men ellers relativ beskedne forandringer. MR-skanning af columna lumbalis har vist venstresidig paramedian prolaps L4/L5 og protrusion med HIZ læsion L5/S1. Det vurderes, at generne i nakken er følger efter distorsion/contusionstraume i lighed med piskesmældslæsion. I lænderyggen har han smertegener med baggrund i prolaps og degenerative forandringer. Har fortsat betydende kognitive problemer med hurtig udtrætning, og tolererer ikke synderlige belastninger i mere end 1 - 2 timer ad gangen. Har også fortsat gener i lænderyggen, men har dog klar fremgang siden symptomdebuten. Hvad angår nakkegenerne findes der ingen effektive behandlinger udover, at man må afvente tiden, tage hensyn i dagligdagen, undgå arbejdsmæssigt pres og andre belastninger, statisk stillesiddende og lign. Hvad angår lænderyggen kan man forvente langsom fremgang henover de næste 3 - 6 måneder. Nakkegenerne kan godt være betydende de næste mange år. Diagnose: Dels whiplash traume, dels lumbal prolaps.

Arbejdsmæssige forhindringer: Hurtigt indsættende smertegener og udtrætning og abnorm træthed både i nakke og lænderyg. Er påvirket af dette i ganske betragteligt omfang. Nye behandlinger: Som udgangspunkt findes der ingen effekt behandlinger. Man må primært tilpasse belastningerne og have hyppige hvilepauser.

Skånehensyn: Har ganske betydelig skånehensyn over for skærmarbejde, fysiske belastninger m.m. Statisk stillesiddende og lign. og forløftninger. Nakkegenerne vil formentligt have et årelangt forløb tilhørende årelange betydelige skånebehov, som godt kan være varige. Lænderyggenerne vil formentligt have mere fluktuerende forløb med vekslende gener i perioder, hvor man så må tage hensyn. Hvad angår nakkegenerne har disse formentligt varige karakter, da der nu er gået knapt 1 år siden hovedtraumet. Man kan overveje at henvise til speciallægeerklæring."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/1 2024 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Den 16. oktober 2022 arbejdede [Klageren] med loft i [...]. [Klageren] stod på en stige. [Klageren] gled på et trin og faldt til siden. [Klageren] ramte hovedet mod kanten af træbjælke og kunne høre en lyd i hoved/nakke. Der var ikke bevidstløshed, men [Klageren] udviklede tunnelsyn og blev utilpas. Der blødte fra flænge på skalden og [Klageren] gik udenfor for at sunde sig. Der blev ringet 112 og kammeraten kørte [Klageren] til Skadestuen, [...]. Her blev flængen på toppen af hovedet syet med 6 sting. Herefter kørte de tilbage til [...] og [Klageren] forsøgte at arbejde lidt videre, men måtte stoppe. Der var tiltagende hovedpine og [Klageren] tog hjem og faldt i søvn.

Den 2. januar 2023 var [Klageren] på skiferie i [...]. Her styrtede [Klageren] efter at være kommet op at flyve efter at være kørt over bakketop. [Klageren] faldt ned på højre side og slog bl.a. højre hofte/lår. Der udvikledes et stort blåt mærke i området. [Klageren] udviklede tunnelsyn og vejrtrækningsbesvær. Det var sidste dag på ferien. Den 6. januar 2023 var [Klageren] hos sin praktiserende læge. [Klageren] var i forvejen henvist til fysioterapi og startede på denne behandling, i starten med behandling 1 gang om ugen og herefter 2 gange om ugen. [Klageren] er de sidste

måneder gået ned på 1 gang om ugen. [Klageren] blev også undersøgt af reumatolog på Privathospitalet [...]. Der blev foretaget MR skanning af nakkeygsøjlen den 2. maj 2023, hvor der fandtes lette degenerative forandringer og venstresidig paramedian diskusprolaps på C5/C6 niveau. Svarende til lænderygsøjlen fandtes degenerative forandringer, median/venstresidig paramedian diskusprolaps på L 4/L5 niveau og diskusprotrusion på L4/L5 niveau. [Klageren] blev afsluttet den 29. august 2023 og startede herefter genoptræningsforløb ved Fysiodanmark med træning 2-3 gange om ugen ved siden af behandlingerne ved fysioterapeut. Genoptræningsforløbet har bedret generne i lænden, men nu opleves kun langsom bedring. Ved manglende træning opleves forværring.

December 2023 startede [Klageren] behandlingsforløb ved neurooptometrist og [Klageren] er også tilknyttet [...], hvor der undervises i energiforvaltning. [Klageren] foretager anviste øvelser og meditation.

[Klageren] har været sygemeldt siden den 16. oktober 2022 og blev opsagt fra sin stilling den 4. november 2022 med 9 måneders løn. [Klageren] er aktuelt på sygedagpenge. Der er møde med kommunen på tirsdag. [Klageren] vil gerne undersøge om der er en arbejdsfunktion, som kan klares. Der er overvejelser om [...], nogle timer om ugen.

De aktuelle klager er:

1. Hovedpine, konstant til stede, lokaliseret i baghovedet og ved forværring udstråling fremover. Anvender ispakninger dagligt på venstre side af nakke/baghoved med lindrende effekt.
2. Træthed.
3. Behov for at hvile, skal ligge ned i 1½-2 timer efter at have været oppe i 3 timer.
4. Svært ved at foretage sig aktiviteter med sine [børn] pga. smerteforværring.
5. Personlighedsændring, bliver mere berørt af ting, grådlabil, nedsat tålmodighed og øget irritabilitet.
6. Nedsat nattesøvn, behov for at smertestillende medicin ved sengetid, sover højst 4 timer og skal så op og røre sig lidt inden han kan sove videre.
7. Lydoverfølsomhed.
8. Lysoverfølsomhed, misser med øjne, anvender ofte solbriller.
9. Påvirket talefunktion med tendens til stammen.
10. Mister ofte tråden i samtaler.
11. Nedsat hukommelse, skriver huskesedler og anvender kalender, kan tage de forkerte ting og kan glemme hvad der skulle hentes, hvis [Klageren] er gået efter en ting
12. Nedsat koncentrationsevne, udtrættes ved skærmarbejde og ved fjernsynet.
13. Nedsat socialt aktivitetsniveau.
14. Smerter i venstre side af lænden, kommer og går. Der ses udstråling til yderlår, mest venstre og muskelspændinger i venstre læg.
15. Haltende gang, bedret noget.
16. Nedsat gangdistance, max 2 km.
17. Smerter i nakken, konstant til stede.

[Klageren] klarer de daglige praktiske gøremål i etaper, undgår indkøb når der er mange mennesker i butikkerne. Kan ikke løbetræne, benytter elcykel med fjedre.

Tilstanden har været uændret gennem mere end 6 måneder.

Øvrige organsystemer

CNS: Som anført.

C-P: Ingen klager.

G-I: Ingen klager.

U-G: Ingen gener.

Bevægeapparatet: Som anført.

Medicin

t. Panodil Zap 2 stk sammen med t. Ipren 3 stk, ved behov, tages i reglen 2 gange om dagen.

t. Losartan 50 mg, 1 x 1

...

Objektivt somatisk

AT god, ET over middel. Ingen cyanose, ikterus eller anæmi.

Øjne: Normale og egale pupiller i form, størrelse og i reaktion for lys.

Cavum oris: Ingen akutte slimhindeforandringer.

Collum: Ingen struma, halsvenestase eller adenit.

Abdomen: Blødt og indolent.

Objektivt neurologisk

Klar og samlet, normal tale. Neutralt stemningsleje, lidt grådlabil ved gennemgang af sygdomsforløb og begrænsninger. Lidt besværet af- og påklædning. Kranienerver (II-XII): Frie øjenbevægelser, uindskrænket synsfelt. Nedsat hørelse på højre side, hører fingergnidning på begge sider. Hypæstesi på venstre ansigtshalvdel, ellers normal sensibilitet. Ingen facialisparese. Ingen tungedeviation. Normal kraft ved hoveddrejning og skulderløft.

Columna cervicalis: Rotation 40 grader (højre) og 30 grader (venstre), fleksion 10 grader og ekstension 10 grader. Paravertebral trykømhed på begge sider, strækkende sig ud i begge skulderåg. Columna thoracolumbalis: Klarer strakt benløft til 40° på højre side og 30° på venstre side. Paravertebral trykømhed lumbalt. (stående) Rotation 20 grader (højre) og 20 grader (venstre), lateral-fleksion 20 grader (højre) og 20 grader (venstre). Trendelenburgs test negativ. FGA knæniveau. Ekstremiteter: Kraftnedsættelse svarende til venstre 1. tå med kraft grad 4, ellers normal kraft og tonus. Hypæstesi og hypalgesi på ydersiden og forsiden af venstre lår samt hypalgesi på venstre forfod, ellers normal sensibilitet for let berøring og nåleprik. Middellivlige dybe senereflekser i overekstremiteterne, livlige dybe senereflekser i underekstremiteterne. Normale plantarreflekser. Normal koordination. Rombergs prøve: Svajen. Gang: Normalt gangmønster, klarer ikke liniegang, klarer blindgang, tågang og hælfgang.

Diagnose

Latin

Commotio cerebri sequelae

Distorsio col. cervicalis et lumbalis

Dansk

Følger efter hjernerystelse

Forvridningstraume i nakke- og lænderygskjlen

Konklusion

[Klageren], som 16. oktober 2022 stødte toppen af hovedet mod træbjælke og som den 2. januar 2023 forulykkede på ski og faldt ned på højre side af kroppen. Siden vedvarende gener, som beskrevet under 'Aktuelle' med bl.a. hovedpine, træthed, øget behov for hvile, psykisk påvirkning med øget irritabilitet og grådlabilitet, påvirket nattesøvn, nedsat socialt aktivitetsniveau, lyd- og

lysoverfølsomhed, nedsat hukommelse og nedsat koncentrationsevne, påvirkning af talefunktionen, tendens til at miste fokus, venstresidige lændesmerter med udstråling til venstre lår, nakkesmerter. Der er foretaget relevant udredning og forsøgt relevant behandling.

Ved objektiv undersøgelse findes nedsat hørelse på højre side og nedsat følesans på venstre ansigtshalvdel, nedsat bevægelighed i nakke- og lænderygsøjlen, nedsat følesans på venstre ben og nedsat kraft svarende til venstre 1. tå samt nedsat balancefunktion. Der findes overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Tilstanden vurderes som værende stationær med vedvarende skånebehov."

Ankenævnet for Forsikring

17.

103770

Af kommunal samtale af 6/5 2024 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at han fortsat trives i praktikken. Vigtigst er det, at han har noget at stå op til dagligt. (3 dage arbejde+ dages træning). [Klageren] arbejder pt ca. 8 timer ugentlig (Ma, on og fr) [Klageren] prøvede en enkelt dag at arbejde 4 timer i 'streg', men erfarede, at det på nuværende tidspunkt blev for voldsomt pga. massivt forøget hovedpine. Så lige nu er 4 timer dagligt for meget. Men det afholder ikke [Klageren] fra fortsat at afsøge grænsen for timetal og opgaver. [Klageren] har ved nuværende timetal oplevet reduktion i medicinforbrug og det er jo positivt, men det afholder ikke [Klageren] fra at presse sig selv. [Klageren] er ved at indse, at han ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, men hans helt store drøm er at kunne arbejde fem dage ugentligt, eventuelt på reduceret tid, og det er denne plan vi forsigtigt arbejder os hen imod. Arbejdsgiver er meget interesseret i fortsat kontakt med [Klageren], og derfor også villig i forlængelse af [Klageren]s forløb. Der er fortsat både undervisningsopgaver og andet forefaldende opgaver [Klageren] kan tilknyttes og afklares om han magter. Praktikaftale udløber i juni og da der fortsat er udviklingsmuligheder, er sagsbehandler forespurgt om forlængelsesmuligheder, hvilket er imødekommet. Næste opfølgning bliver den 17.6.24 kl. 9:00"

Af kommunal samtale af 17/6 2024 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at han fortsat trives utrolig godt på praktikstedet. Han arbejder pt tre dage af tre timer=9 timer ugentligt (8-11). [Klageren] oplever en reduktion af pilleforbrug på ca 40% sammenlignet med da vi startede forløbet. Det tager han som et positivt tegn. [Klageren] har afprøvet at arbejde tre dage uden restitutionsdage imellem hvilket 'smadrede' ham fuldstændig dagene efter. Så den ideelle arbejdstid er tre dage af tre timer. [Klageren] hviler altid minimum to timer efter job, hvilket gør ham i stand til 'familieliv' resten af dagen. Arbejdsgiver er interesseret i at ansætte [Klageren] efter praktikforløbet. Jeg vurderer ikke at [Klageren] er i stand til at øge timetallet væsentligt, så jeg vil foreslå at vi begynder at gøre [Klageren] klar til Rehab."

Af kommunal opfølgningssamtale af 19/6 2024 fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed:

[Klageren] har haft første fraværsdag d. 17.10.2022. [Klageren] er forlænget jf. sygedagpengelovens §27, stk. 1, nr. 2. [Klageren] er sygemeldt grundet egen sygdom jf. sygedagpengelovens §7, grundet svær hjernerystelse samt diskusprolaps i nakke og ryg, grundet fritidsulykker. [Klageren] er aktuelt ledig, da han blev fritstillet i november 2022.

Borgerens egen vurdering:

[Klageren] fortæller, at han er blevet taget godt imod på praktikpladsen. Adspurgt fortæller [Klageren], at praktikpladsen har tilbudt ham en fleksjobansættelse. [Klageren] fortæller, at han er gået fra at arbejde 6 timer ugentligt til at arbejde 9 timer ugentligt, som han fint er i stand til at kunne klare. [Klageren] fortæller, at han er også trappet ned i hans medicin. [Klageren] fortæller, at han fortsat går til synstræning og oplever det effektivt. [Klageren] fortæller, at han er nu i stand til at være lidt længere tid på computer i forhold til tidligere. Derudover træner [Klageren] også fortsat hos fysioterapeut. Adspurgt fortæller [Klageren], at han er hos fysioterapeuten 1 gang ugentligt. [Klageren] fortæller, at han generelt oplever en store fremgang, da han for 2 år siden slet ikke kunne gå."

Af afsluttende evaluering af 12/7 2024 af praktikforløb fremgår bl.a.:

"Årsag til sygemelding:

[Klageren] har en diskusprolaps i nakken, piskesmæld og hjernerystelse, og yderligere en diskusprolaps i lænden. For [Klageren] betyder det daglig hovedpine, koncentrationsbesvær, tendens til at glemme samt daglig dosis medicinkrævende smertelindring.

Formålet med forløbet:

Afklaring af arbejdsevne

Afklaringsperioden:

[Klageren] startede sit praktikforløb den 11.3.2024. Efter tre måneder blev forløbet forlænget for at vi fik færdiggjort afklaringen mhp. at [Klageren] efterfølgende tilbydes ansættelse ved [...]. Det samlede forløb har således været ca. 4 mdr.

Begrundelse for valg af praktiksted

[Klageren] fortalte, at han i de seneste år har haft en plan om, at når han skulle nedtrappe sit arbejdsliv, så var hans drøm at være mentor for unge, som havde det svært ved fx indlæring af teknisk viden/ færdigheder. Vi talte om, hvorvidt [Klageren] kunne forestille sig praktik på en [...] da [Klageren] er uddannet [...]. Har i en årrække været chef for diverse [...] rundt om i verden, som var i drift. Hertil har [Klageren] stor viden vedr. budget, indkøbsaftaler ol. Praktikforløb blev herefter etableret.

...

Skånehensyn ved opstart:

- Reduceret tid
- Vekslede arbejdsstillinger
- Ikke fysisk tunge funktioner
- Hyppig hvile (Altid 2 timer efter end arbejdsdag)
- Flest ressourcer formiddag.

Beskrivelse af forløbet:

[Klageren] startede med at arbejde 2 timer 3 gange ugentligt (mandag onsdag og fredag). Tirsdag og torsdag blev brugt til bl.a. fysioterapi, styrketræning og restitution. Fra begyndelsen blev det aftalt, at arbejdsgiver var i tæt dialog med [Klageren] om de stiledede opgaver. Det betød at arbejdsgiver hurtigt fik overblik over [Klageren]s mange kompetencer og store erfaring/viden som kunne kanaliseres ud i [...] organisation. Hurtig fik [Klageren] budgetopgaver vedr. [...]. [Klageren] var 'fyr og flamme' og ville rigtig gerne vise sit værd, men mærkede hurtigt bagsiden af medaljen i form af hovedpine og tiltagende migræne samt tvungen søvn/hvile dagligt. Ellers var dagen 'smadret'. Så vi indførte stram styring af [Klageren], således at han primært fik én opgave at forholde sig til ad gangen. Det var en svær pille at sluge for [Klageren], idet han i tidligere job kunne jonglere med rigtig mange opgaver samtidig, og nu kun lige magtede én. Men [Klageren] har en stor arbejdsidentitet og VIL tilbage på arbejdsmarkedet. Gradvist blev opgavens karakter trimmet til [Klageren]s niveau. Helbredsmaessigt skete der en fysisk forbedring, der gjorde, at [Klageren] kunne øge timetallet til 3 dage af 3 timer. Eksempelvis blev noget af hans smertestillende medicin nedsat og hans daglige hvilebehov blev reduceret. Så bare dét at [Klageren] havde noget at stå op til, og at han 'fik lov' til at bruge sin faglighed havde god effekt på [Klageren]s forløb. Opgaverne udviklede sig langsomt og havde afslutningsvis karakter af selvstændige og lederunderstøttende

opgaver som var meget værdifulde for afdelingen. Undervisningsopgaverne var der ikke så mange af, men enkelte gange deltog [Klageren] i [...]

Fravær:

[Klageren] har ikke haft fravær i forløbet og ved evt. lægebesøg byttede han mødedag.

Pauser:

[Klageren] afholdte pauser efter behov. Så havde han brug at stå op, så gik han lidt rundt. Men [Klageren]s pauser var ikke strukturerede. Og da han ressourcer var størst fra morgenstunden, mødte han typisk kl. 8-11 og var derfor ikke en del af det sociale ifm. frokost. [Klageren] deltog heller ikke i arrangementer udenfor arbejdstid, fordi han så begyndte at bruge kommende dages ressourcer.

Arbejdsgivers vurdering/beskrivelse af forløbet:

Arbejdsgiver beskriver, at [Klageren] er et væsentligt aktiv i afdelingen [Klageren] har et godt humør, er fagligt dygtig, initiativrig og er faldet godt til i gruppen.

Arbejdsgiver har også bemærket, at [Klageren] trækker sig, hvis der bliver for meget larm omkring ham, men han mener, at der kan skabes et miljø på arbejdspladsen, der kan imødekomme [Klageren]s skånehensyn.

Andre aktører/mentorer/peuter eller andre som har været indover:

[Klageren] følger privat fysioterapeutisk behandling, styrketræning, synstræning hos en Neuro-Optometrist mm.

Konsulents observationer:

[Klageren] er meget motiveret, næsten psykisk afhængig af fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] har haft udfordringer med at acceptere sin 'nye' tilværelse, men jeg oplever, at han er godt på vej med strategier i hverdagen, både privat og på arbejdsmarkedet. Eksempelvis har [Klageren] reduceret sit medicinforbrug samtidig med igangværende praktik. Han har også erkendt, at de sociale aspekter på en arbejdsplads hurtig udmatter ham. Derfor vælger han ikke at deltage i fx fælles frokost. Måske det kommer på et tidspunkt. [Klageren] har rigtig mange kompetencer og erfaringer, så jeg vurderer absolut [Klageren] som et aktiv, for en arbejdsgiver. [Klageren] beskriver den modtagelse han oplevede i praktikken som helt speciel positiv og omsorgsfuld. Især roser han arbejdsgivers evne til at dosere opgaverne perfekt til [Klageren] og da arbejdsgiver tilbød ham ansættelse var [Klageren] slet ikke i tvivl.

Realistiske jobmål:

Forløbet har vist, at [Klageren] kan udnytte faglige og menneskelige erfaringer fra sin mange jobs og funktioner rundt om i verden. [Klageren] har stadig forhandlingsstrategier, budgetmæssige og undervisningsrelateret kompetencer han kan udnytte. Den primære udfordring er ikke om [Klageren] er motiveret og kan arbejde. Udfordringen er heller ikke om han kan finde et job.

Konklusion:

[Klageren] har deltaget i et afklarende forløb over ca. 4 mdr. I forløbet er det dokumenteret, at [Klageren] stadig er i stand udnytte sine ressourcer arbejdsrettet. Men det er også dokumenteret at [Klageren]s arbejds effektivitet ikke matcher arbejdsmarkedets krav til ordinær beskæftigelse.

[Klageren]s effektivitet er opgjort til 9 timer ugentligt, fordelt på 3 arbejdsdage. Bedst hvis [Klageren] har mulighed for at restituere mellem arbejdsdagene

[Klageren]s skånehensyn er defineret som følger:

- Reduceret tid
- Vekslede arbejdsstillinger
- Ikke fysisk tunge funktioner
- Pause efter behov (hviler altid 2 timer efter end arbejdsdag)
- Flest ressourcer formiddag.

Afprøvningen vurderes retvisende og der kan ikke peges på øvrige foranstaltninger (mentorordning, hjælpemidler ol), der kan øge hans effektivitet."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 15/7 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Som tidligere nævnt, var det i oktober 22, [Klageren] pådrog sig hjernerystelse ved at støde hovedet op i en bjælke. Januar 2023 i forbindelse med skiulykke kom [Klageren] til skade med nakke- og lænderyg. I forbindelse med udredning i maj 23 fået påvist diskusprolaps i nakken sv.t. C5-6 samt i lænden sv.t. L 4-5. Således tale om følger efter hjernerystelse og degenerative ryglidelser med discusprolaps i både nakke og lænderyg. [Klageren] har været i langvarig fysioterapeutisk behandling og behandles fortsat ved fysioterapeut x 1 ugl. samt går til styrketræning 2 gange om ugen. Ud over dette i forhold til træning efter hjernerystelse er der synstræning og hjerne-gymnastik, vejledt. Symptomerne er fortsat tendens til stammen, nedsat og besværet hukommelse, ud-talt hovedpinetendens, som er det, der belaster mest. Ud over det almindelige smerter fra nakke og ryg, radierende ned i venstre ben. Har på baggrund af dette fortsat behov for fortsat træning samt øgede hvileperioder. Der skønnes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder ud over ovennævnte. Den aktuelle behandling vil fortsat kunne være med til at stabilisere situationen, nok primært som i nuværende omfang.

2.3 Særlige hensyn

Af særlige skånehensyn er der fortsat brug for nedsat tid, da [Klageren] har brug for regelmæssig hvile efter 3-4 timers arbejde. Må her hvile sig 1½ - 2 timer. Han skal undgå tunge løft. Har brug for at arbejde med varierende arbejdsstillinger og begrænse evt. skærmtid. Skånehensynene må betragtes som varige.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] opleves stærkt motiveret for at vende tilbage til arbejdsmarkedet og skønnes realistisk at kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet under hensyntagen til de givne skånehensyn med en rådighed på aktuelt ca. 9 timer pr. uge.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Der skønnes ikke at være andre forhold end de helbredsmæssige til hinder for arbejdstilgangen. [Klageren] er stærkt motiveret for fortsat at have tilknytning til arbejdsmarkedet."

Af synsundersøgelse af 11/9 2024 fremgår bl.a.:

"3. konklusion.

3. synsundersøgelse foretaget d. 11. september 2024.

[Klageren] har været igennem det 2. træningsforløb, og han mærker fortsat positive ændringer.

Det positive er at han nu kan se en film i fjernsynet uden nødvendigvis at falde i søvn, og han kan samtidig sidde ca. 2 timer ved computeren. Han syntes også at han læser bedre og mere sikkert.

Forundersøgelsen viser igen stort set jævne øjenbevægelser, og uden medbevægelse af hovedet. Der ses heller ikke problemer med at fastholde fiksationen denne gang.

Konvergenstesten (evnen til at følge objektet ind mod næsen) viser et nærpunkt på ca. 18-10 cm, hvor 5-8 cm er den forventede afstand. Testen giver ikke anledning til ubehag.

Samsynsreserverne (evnen til at fastholde øjnene samtidigt på det samme punkt) er stadig ca. 100% af det forventede på afstand og knap 100% på nær. Målingerne er rimelige stabile

Muskelbalancemålingerne viser parallelstilling på afstand, og lille exophori (tendens til udad drejning) på nær.

Fokuseringsevnen (evnen til at stille skarpt) er øget en anelse, og er som forventet, i forhold til alderen.

Keystone Visual Skills Testen viser ustabilitet, med tendens til udad drejning, samt tendens til dobbeltsyn på nær. [Klageren] kan nu, uden besvær, fastholde billederne samlet på den korte afstand. Stereopsis (det tredimensionelle syn) er knap 100% på afstand og stadig ca. 30% på nær.

King Devick Testen viser en læsestrategi som nu er næsten på det forventede niveau for en voksen. Testen omhandler ikke læseforståelse, men udelukkende læsehastighed.

Synsevnen er 100% ukorrigeret på afstand på højre og venstre øje. I nærafstanden er synsevnen med begge øjne ligeledes 100%.

Selve refraktionen viser langsynethed på nær, stort set svarende til det habituelle brillekorrektion.

Konklusionen i [Klageren]'s nuværende situation er en mindre belastet syn- og samsyns funktion, og han har lettere ved at fastholde samarbejdet med de to visuelle systemer i hhv. højre og venstre side. Det giver stadig lidt udtrætning ved visuelt krævende opgaver over længere tid. Teksten er ikke længere sløret.

[Klageren] oplever at han har fået en tålelig hverdag, selvom hovedpinen stadigvæk er der, og han spiser stadig en del smertestillende medicin.

Overordnet set er han dog godt tilfreds, selvom han endnu ikke er helt i mål.

Vi aftalte at han fortsætter med et par øvelser for at vedligeholde, og måske forbedre det opnåede niveau."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 23/9 2024 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob hvor aftale om ansættelse foreligger

Begrundelse: På baggrund af afholdt møde i kommunens Rehabiliteringsteam d. 23/09 2024, hvor der er lagt vægt på det vedlagte skriftlige sagsmateriale, samt dialogen med [Klageren], indstiller Rehabiliteringsteamet til, at [Klageren] visiteres til fleksjob jf. Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats (LAB) § 116

Der er i indstillingen lagt vægt på følgende:

Beskæftigelse:

Sagen drejer sig om [Klageren], som har været sygemeldt siden 17.07.2023. Inden nuværende sygemelding har [Klageren] haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet jf. forsørgelseshistorik. Det fremgår af forsørgelseshistorik, at [Klageren] havde en kort periode på sygedagpenge tilbage i 2020.

Arbejds-mæssige kompetencer:

[Klageren] er uddannet [...]. [Klageren] har tidligere arbejdet som [...] chef. [Klageren] er tilbudt en fleksjobansættelse ved nuværende praktikplads.

Beskæftigelsesrettede indsatser:

[Klageren] har været tilknyttet beskæftigelsesindsats [...] siden 11.10.2023. [Klageren] har været fulgt af en virksomhedskonsulent i [...] med henblik på afklaring af arbejdsevne. [Klageren] har under sygedagpengeforløbet deltaget i en virksomhedspraktik hos [...]. [Klageren] startede i praktikforløb d. 11.03.2024. Efter 3 måneder blev forløbet forlænget for at færdiggøre afklaringen. Det samlede forløb har varet i ca. 4 måneder. [Klageren] er tilbudt ansættelse ved [...] ved en eventuel bevilling af et fleksjob. Det er afklaret at [Klageren]s effektive arbejdstid er 9 timer ugentligt, fordelt på 3 dage, og med hviledage imellem.

Lægeligt:

[Klageren] pådrog sig i 2022 hjernerystelse da han stødte hovedet imod en bjælke. Han er fortsat påvirket af hovedpine ved skærmbrug samt hukommelsesproblemer og nakkesmerter. [Klageren] fik i 2023 et forstrækningstraume i ryggen og har siden haft lændesmerter. [Klageren] har således smerter i lænderyg og nakke. Han er udredt på [...] privathospital. Scanningen har vist prolaps i lænden og nakken. [Klageren] har været i fysioterapeutisk behandling og behandles fortsat ved fysioterapeut 1 gang om ugen. Derudover styrketræner han 2 gange om ugen. Reumatologen på [...] privathospital har vurderet at tilstanden er stationær. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. [Klageren] fortæller at han tager meget smertestillende medicin. Han informeres om muligheden for henvisning til Tværfaglig Smerteklinik, hvis egen læge finder indikation herfor. Funktionsevnen er væsentligt og varigt nedsat. Tilstanden er stationær og kronisk.

Sundhed:

Det fremgår af sagen at [Klageren] har været i langvarig fysioterapeutisk behandling med superviseret træning en gang ugentligt. Derudover beskrives i sagen, at [Klageren] også går til styrketræning to gange ugentligt samt er glad for at komme ud dagligt, enten på cykel- eller gåture. Dette fungerer godt for [Klageren], fortæller han på dagens møde.

[Klageren] deltager i samsynstræning og fortæller, at det har haft en stor effekt for ham. Han kan nu bedre f.eks. håndtere at arbejde ved skærmen samt at se film. [Klageren] informeres om mulighed for sparring i sundhedsmæssige emner på Sundhedscentret, såfremt han får brug for det. Det kunne være supplement til træning, søvn, kost eller lignende... På dagens møde informeres [Klageren] ligeledes om mulighed for at høre mere om relevante hjælpemidler, såfremt hans behov skulle ændre sig.

...

Socialt:

... I løbet af en dag tager [Klageren] på en cykeltur, går en tur i skoven eller laver noget let styrketræning. Han klarer de praktiske gøremål. [Klageren] nyder at tilbringe tid og få minder med sine børn, hvor de udforsker naturen, spiller brætspil eller kortspil.

Samlet vurdering

Indstillingen sker på baggrund af en samlet vurdering, som der er redegjort for i ovenstående. Rehabiliteringsteamet finder det dokumenteret, at [Klageren] opfylder betingelserne for:

- et fleksjob, da det vurderes, at [Klageren] har en væsentligt og varigt nedsat arbejdsevne, som ikke muliggør, at han kan indgå på det ordinære arbejdsmarked på fuld tid. Det vurderes dog, at [Klageren] vil kunne indgå på arbejdsmarkedet under de rette forudsætninger, og hvor der er taget højde for de relevante og beskrevne skånehensyn, som ligeledes nævnes i indstillingen.

Samlet er der lagt vægt på, at [Klageren]s arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat som følge af følger efter hjernerystelse og degenerativ ryglidelse.

Det er afklaret at [Klageren]s effektive arbejdstid er 9 timer ugentligt, fordelt på 3 dage, og med hviledage imellem.

Skånehensyn:

- Reduceret arbejdstid
- Vekslede arbejdsstillinger
- Ikke fysisk tunge funktioner
- Pause efter behov (hviler altid 2 timer efter end arbejdsdag)
- Flest ressourcer formiddag.

Det vurderes ikke at hjælpemidler, mentor mv. vil kunne øge [Klageren]s arbejdsevne."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og som har arbejdet i en ledelsesfunktion, blev den 17/10 2022 sygemeldt med whiplash i forbindelse med, at klageren dagen forinden slog hovedet mod en træbjælke. Den 4/11 2022 blev klageren opsagt fra sin stilling med 9 måneders løn. Den 2/1 2023 fik klageren en diskusprolaps, da han faldt på ski. Fra 11/3 2024 og ca. 4 måneder frem var klageren i et praktikforløb med undervisning- og ledelsesopgaver, hvor klageren øgede arbejds-

tiden fra 6 til 9 timer ugentligt. Den 23/9 2024 blev klageren indstillet til fleksjob. Den 1/10 2024 blev klageren ansat af praktikværten 9 timer ugentligt.

Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring fra 1/7 2023 til 31/1 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 31/1 2024.

Klageren har anført, at han har fået tilkendt fleksjob på 9 timer ugentligt, at der er forsøgt øgning af den ugentlige arbejdstid til 12 timer i april/maj måned 2024 uden held, og at der derimod skete en forværring af hans gener. Klageren har anført, at han har skånehensyn i form af reduceret arbejdstid, vekslende arbejdsstillinger, ikke fysisk tunge funktioner, pause efter behov og flest ressourcer formiddag, og at der i fleksjobansættelsen er taget højde for de relevante og beskrevne skånehensyn.

Selskabet har anført, at klageren i oktober 2022 var udsat for et minimalt hovedtraume, hvor klageren hverken besvimele eller kastede op, og hvor klageren på skadestuen beskrives vågen, klar og orienteret med normale neurologiske funktioner. Der foreligger ingen lægenotater i umiddelbar forlængelse af skituren i januar 2023 og i starten af marts angiver klagerens læge, at klageren næsten ikke tager smertestillende længere. Selskabet har anført, at der i tiden før den 1/2 2024 er beskrevet en markant bedring af lændesmerter, at nakke og ryggener primært udløses ved overbelastning, og at hovedpinen udløses efter længere tids skærmbrug. Derudover beskrives i tiden før den 1/2 2024 udmærket energiniveau og koncentrationsevne, bedring af nerveforstyrrelser i venstre ben og bedre hukommelse. Selskabet har anført, at klageren den 19/6 2024 oplyste, at han fint var i stand til at arbejde 9 timer ugentligt, at han havde opnået fysisk bedring, havde reduceret behov for smertestillende, og havde god effekt af synstræning, og at klageren herefter ikke ses at have været relevant og endeligt arbejdsafprøvet over en længere periode i en stilling, hvor de fastsatte skånebehov er imødekommet.

Det fremgår af epikrise af 29/8 2023, at "Kontrol af dels whiplash/commotio gener, dels lumbal prolaps. I lænderyggen er der fortsat tendens til ve.sidig ischias, men trods alt klar fremgang. Har parese i 1. tå, som blev bedre på et tidspunkt, men forværring efter mindre overbelastning. Kan dog afvikle gangen uden de store problemer. Nakkegenerne dominerer hans symptombillede. Får hurtigt indsættende smertegener, udtrætnings-fænomen og stivhed ved selv mindre belastninger. Må have hyppige hvilepauser hver 3.-4. time. Tolererer ikke skærmarbejde, fjernsyn eller andet. Har kognitive problemer og må skrive huskesedler. Tager sporadisk smertestillende, mest til natten... Nakkemæssigt... Tilstanden er mere eller mindre kronisk, og evt. fremgang vil kun forekomme langsomt over tiden. I lænderyggen er der mere tydelig fremgang".

Det fremgår af statusattest af 11/9 2023, at "Kroniske gener fra nakkeskulderbælte efter traume oktober 2022, hvor han banker hovedet op i en bjælke. Har udtrætningsfænomener, kognitive forstyrrelser m.m. Foråret 2023, forstrækningstraume i ryggen og siden da betydende lænderygssmerter, som kan jage ned i venstre ben. MR-skanning af columna cervicalis maj 2023 har vist venstresidig paramedian prolaps C5/C6, men ellers relativ beskedne forandringer. MR-skanning af columna lumbalis har vist venstresidig paramedian prolaps L4/L5 og protrusion med HIZ læsion L5/S1. Det vurderes, at generne i nakken er følger efter distorsion/contusionstraume i lighed med piskesmældslæsion. I lænderyggen har han smertegener med baggrund i prolaps og degenerative forandringer. Har fortsat betydende kognitive problemer med hurtig udtrætning, og tolererer ikke synderlige belastninger i mere end 1-2 timer ad gangen. Har også fortsat gener i lænderyggen, men har dog klar fremgang siden symptomdebuten. Hvad angår nakkegenerne findes der ingen effektive behandlinger udover, at man må afvente tiden, tage hensyn i dagligdagen, undgå arbejdsmæssigt pres og andre belastninger, statisk stillesiddende og lign. Hvad angår lænderyggen kan man forvente langsom fremgang henover de næste 3-6 måneder. Nakkegenerne kan godt være betydende de næste mange år. Diagnose: Dels whiplash traume, dels lumbal prolaps... Hurtigt indsættende smertegener og udtrætning og abnorm træthed både i nakke og lænderyg. Er påvirket af dette i ganske betragtelig omfang ... Skånehensyn: Har ganske betydelig skånehensyn over for skærmarbejde, fysiske belastninger m.m. Statisk stillesiddende og lign. og forløftninger".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 30/1 2024, at "vedvarende gener... med bl.a. hovedpine, træthed, øget behov for hvile, psykisk påvirkning med øget irritabilitet og grådlabilitet, påvirket nattesøvn, nedsat socialt aktivitetsniveau, lyd- og lysoverfølsomhed, nedsat hukommelse og nedsat koncentrationsevne, påvirkning af talefunktionen, tendens til at miste fokus, venstresidige lændesmerter med udstråling til venstre lår, nakkesmerter. Der er foretaget relevant udredning og forsøgt relevant behandling. Ved objektiv undersøgelse findes nedsat hørelse på højre side og nedsat følesans på venstre ansigtshalvdel, nedsat bevægelighed i nakke- og lænderygsøjlen, nedsat følesans på venstre ben og nedsat kraft svarende til venstre 1. tå samt nedsat balancefunktion. Der findes overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Tilstanden vurderes som værende stationær med vedvarende skånebehov".

Det fremgår af kommunal samtale den 6/5 2024, at klageren "trives i praktikken. Vigtigst er det, at han har noget at stå op til dagligt. (3 dage arbejde+ dages træning). [Klageren] arbejder pt ca. 8 timer ugentlig (Ma, on og fr). [Klageren] prøvede en enkelt dag at arbejde 4 timer i 'streg', men erfarede, at det på nuværende tidspunkt blev for voldsomt pga. massivt forøget hovedpine. Så lige nu er 4 timer dagligt for meget. Men det afholder ikke [Klageren] fra fortsat at af søge grænsen for timetal og opgaver. [Klageren] har ved nuværende timetal oplevet reduktion i medicinforbrug og det er jo positivt, men det afholder ikke [Klageren] fra at presse sig selv ... hans helt store drøm er at kunne arbejde fem dage ugentligt, eventuelt på reduceret tid, og det er denne plan vi forsigtigt arbejder os hen imod".

Det fremgår af kommunal samtale den 17/6 2024, at klageren "fortsat trives utrolig godt på praktikstedet. Han arbejder pt tre dage af tre timer=9 timer ugentligt (8-11). [Klageren] oplever en reduktion af pilleforbrug på ca. 40% sammenlignet med da vi startede forløbet. Det tager han som et positivt tegn. [Klageren] har afprøvet at arbejde tre dage uden restitutionsdage imellem hvilket 'smadrede' ham fuldstændig dagene efter. Så den ideelle arbejdstid er tre dage af tre timer. [Klageren] hviler altid minimum to timer efter job ... Jeg vurderer ikke at [Klageren]

er i stand til at øge timetallet væsentligt, så jeg vil foreslå at vi begynder at gøre [Klageren] klar til Rehab".

Det fremgår af kommunal samtale den 19/6 2024, at klageren "er gået fra at arbejde 6 timer ugentligt til at arbejde 9 timer ugentligt, som han fint er i stand til at kunne klare. [Klageren] fortæller, at han er også trappet ned i hans medicin. [Klageren] fortæller, at han forsat går til synstræning og oplever det effektivt. [Klageren] fortæller, at han er nu i stand til at være lidt længere tid på computer i forhold til tidligere... [Klageren] fortæller, at han generelt oplever en store fremgang, da han for 2 år siden slet ikke kunne gå".

Det fremgår af afsluttende evaluering af 12/7 2024 af praktikforløb, at "[Klageren] har en stor arbejdsidentitet og VIL tilbage på arbejdsmarkedet ... [Klagerens] effektivitet er opgjort til 9 timer ugentligt, fordelt på 3 arbejdsdage. Bedst hvis [Klageren] har mulighed for at restituere mellem arbejdsdagene. [Klagerens] skånehensyn er defineret som følger: Reduceret tid. Veksellende arbejdsstillinger. Ikke fysisk tunge funktioner. Pause efter behov (hviler altid 2 timer efter end arbejdsdag). Flest ressourcer formiddag. Afprøvningen vurderes retvisende og der kan ikke peges på øvrige foranstaltninger (mentorordning, hjælpemidler ol), der kan øge hans effektivitet".

Det fremgår af lægeattest af 15/7 2024 fra egen læge, at "Således tale om følger efter hjernerystelse og degenerative ryglidelser med discusprolaps i både nakke og lænderyg ... Symptomerne er fortsat tendens til stammen, nedsat og besværet hukommelse, udtalt hovedpinetendens, som er det, der belaster mest. Ud over det almindelige smerter fra nakke og ryg, radierende ned i venstre ben ... Han skal undgå tunge løft. Har brug for at arbejde med varierende arbejdsstillinger og begrænse evt. skærmtid. Skånehensynene må betragtes som varige. [Klageren] opleves stærkt motiveret for at vende tilbage til arbejdsmarkedet og skønnes realistisk at kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet under hensyntagen til de givne skånehensyn med en rådighed på aktuelt ca. 9 timer pr. uge".

Ankenævnet for Forsikring

29.

103770

Det fremgår af synsundersøgelse af 11/9 2024, at "[Klageren] har været igennem det 2. træningsforløb, og han mærker fortsat positive ændringer. Det positive er at han nu kan se en film i fjernsynet uden nødvendigvis at falde i søvn, og han kan samtidig sidde ca. 2 timer ved computeren. Han syntes også at han læser bedre og mere sikkert... Konklusionen i [Klageren]'s nuværende situation er en mindre belastet syn- og samsyns funktion, og han har lettere ved at fastholde samarbejdet med de to visuelle systemer i hhv. højre og venstre side. Det giver stadig lidt udtrætning ved visuelt krævende opgaver over længere tid. Teksten er ikke længere sløret. [Klageren] oplever at han har fået en tålelig hverdag, selvom hovedpinen stadigvæk er der, og han spiser stadig en del smertestillende medicin".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med 10 %.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 31/1 2024 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længe-revarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 30/1 2024, at tilstanden vurderes stationær med vedvarende skånebehov.

Nævnet bemærker, at det er klageren som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige grunde er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 31/1 2024 er varigt nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

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

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren siden sin sygemelding i oktober 2022 har oplevet en gradvis forbedring af helbredstilstanden. Det fremgår af statusattest af 11/9 2023, at klageren har oplevet en klar fremgang i sine lænderyggener siden symptomdebut. Det fremgår af kommunal samtale den 17/6 2024, at klageren har oplevet en reduktion i pilleforbrug på ca. 40%. Det fremgår af kommunal samtale den 19/6 2024, at klageren generelt har oplevet en stor fremgang, og at klageren har oplevet god effekt af synstræning. Det fremgår af synsundersøgelse af 11/9 2024, at klageren fortsat mærker positive ændringer, at klageren kan se film uden at falde i søvn og samtidig sidde ca. to timer ved computeren, og at klageren har opnået en mindre belastet syn- og samsynsfunktion.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af reduceret tid, vekslende arbejdsstillinger, ikke fysisk tunge funktioner, pause efter behov og flest ressourcer formiddag – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid i en relevant jobfunktion.

Det forhold, at klageren i virksomhedspraktikken alene har formået at arbejde op mod 9 timer om ugen uden forværring af helbredstilstanden, kan ikke i sig selv føre til andet resultat.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er tale om et kortvarigt praktikforløb, og at klageren ikke har været arbejdsprøvet i andre funktioner med blandt andet mindre brug af skærm. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren kun ses at have forsøgt at øge arbejdstiden meget kortvarigt i maj, og at der herefter ikke er forsøgt øgning af arbejdstiden, til trods for at det fremgår af kommunal samtale af 19/6 2024, at klageren fint kan arbejde 9 timer ugentligt, og at der er sket bedring af klagerens helbredstilstand.

Ankenævnet for Forsikring

31.

103770

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

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck