

Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2026 blev i sag nr. 103893:

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 klage af 1/7 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND

Sagsøgte tilpligtes at anerkende, at klagers erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at klageren har været berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne i form af løbende udbetaling samt engangsudbetaling, samt indbetalingssikring siden 31. juli 2023.

Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter Forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet skal betale klageren et passende salær til dækning af klagers advokatombkostninger; bi-draget fastsættes efter Ankenævnets skøn.

Skadedetaljer:

1. sygedag	08.07.2020
Krav fremsat:	09.10.2020
Diagnoser:	Hjernerystelse og følger heraf
Kommunal indstilling:	Førtidspension (bevilliget pr. 01.08.2023)

FAKTISKE OMSTÆNDIGHEDER

Klageren, der er født i ... har gennemført 10. klasses grundskole i 2001. Klageren blev student fra ... i ..., hvorefter klageren gennemførte en mellemlang uddannelse som ... fra 2007 til 2011. Herudover er klageren uddannet ...

Som uddannet ... har klageren arbejdet fra september 2011 til maj 2013 på [arbejdsplads1]; fra maj 2013 til marts 2015 på [arbejdsplads2] samt fra marts 2015 til april 2016 på et [arbejdsplads3]. Fra april 2016 til december 2018 arbejdede klageren som ... på [arbejdsplads4].

I december 2018 blev klageren ansat som ... på [arbejdsplads5]. Klager var aktuelt frem til den aktuelle hændelse den 7. juli 2020 ansat i en fuldtidsstilling med 37 timer, dog således at klager løbende afholdt barsel under ansættelsen, hvorfor den reelle arbejdstid var 32 timer ugentligt.

Fravalget af fuld tid skyldtes således at klager havde små børn som hun aktivt valgte at prioritere ved afholdelse af lovbestemt barsel, fremfor arbejde. Hvis hændelsen ikke var sket, ville klager have fortsat sin ansættelse til [arbejdsplads5], som hun var glad for og trivedes i, ligesom klager ville have ophørt sin deltidsansættelse til fordel for en fuldtidsstilling, når de mindreårige børn var blevet større.

Efter hændelsen den 7. juli 2020 blev klager sygemeldt og har ikke siden været tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Tilknytningen til arbejdsmarkedet har alene bestået i virksomhedspraktik med henblik på arbejdsprøvning.

Klagerens helbredsmæssige forhold

Det fremgår af egen læges journal fra 8. juli 2020 at klager var kørt galt aftenen før kl. 21, hvor klager fra en sidevej var kørt direkte ud foran en bil og blev ramt bagfra lidt skråt. Klager havde on/off hovedpine og spændte op i højre side af ryggen og skulderen. Objektivt var klager klar og vågen. Der var ikke knoglelømhed i nakke eller ryg. Der var smertebetinget nedsat bevægelighed af

højre skulder, nakke og ryg, og der var udtalte muskelspændinger og ømhed overalt i højre side. Højre skulder kunne passivt kun bevæges til 90 grader, her var tale om let commotio og var rådgivet

om dette. Derudover fik klager udskrevet Ibuprofen og Pamol, ligesom det er anført, at klager havde bestilt tid til massage dagen efter og var foreløbigt sygemeldt.

Det fremgår af egen læges journal fra 23. juli 2020, at klager fortsat havde smerter i højre nakke og skulder samt hovedpine. Der beskrives effekt af medicinering, men også at der var smerter, når klager ikke tog medicinen. Diagnosen blev anført som hjernerystelse. Det er endvidere anført at klager fortsat var sygemeldt.

Af journal fra fysioterapeut af 24. juli 2020 fremgår, at klager var kørt galt for 2,5 uge siden samt at klager havde fået hjernerystelse og en forstuvet ryg. Det fremgår endvidere af journal fra fysioterapeut af 3. august 2020, at der ikke var nogen forandring, samt at klager skulle være mere sensigliggende, idet hjernerystelsen var langt værre end først antaget. Klager var fortsat sygemeldt.

Det fremgår af egen læges journal fra 3. august 2020, at klager fortsat døjede med symptomer fra hjernerystelse, og at klager havde haft kvalme og opkastning igennem 3 dage. Klager oplyste videre

at hun følte at hun ikke kunne stille skarpt med øjnene og ikke kunne se tv eller kigge på telefonen, da det hele vendte sig i hende. Egen læge anfører i forlængelse heraf, at der er tale om klassiske commotio/whiplashsymptomer med hovedpine, nakkesmerter, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt synsforstyrrelser. Klager var fortsat sygemeldt på fuld tid.

Det fremgår af egen læges journal fra 19. august 2020, at klager, siden uheldet, havde haft kraftige commotio-symptomer med forværring ved selv meget lavt aktivitetsniveau. Det er anført, at klager oplevede konstante symptomer i form af hovedpine, kvalme, svimmelhed, lysskyhed samt at klager havde fået lavet lysregulerende linser ved optiker. Egen læge henviste i denne forbindelse klager til hovedpineklinik.

Af journal fra fysioterapeut af 25. august 2020 fremgår, at klager havde haft en 'lorteuge' samt at klager var presset. Klager anførte at hun havde hovedpine samt en følelse af at hendes øjne vibrede.

Af journal fra fysioterapeut af 31. august 2020, fremgår det at klagers ryg var bedre, og den intense hovedpine i højre side var aftagende men føltes nu mere diffust i hele hovedet, når den var der. Klager oplyste videre, at hun gik ture op til 5 km.

Af journalnotat fra kommunale akter af 29. september 2020, fremgår det klager ikke oplevede at der var sket den store fremgang, men at der for et par uger siden var et lille fald af symptomer, men at de kom tilbage. Klager oplyste videre, at hun oplevede migræneanfald og har derfor kontaktet sin praktiserende læge for at få medicin.

Af journal fra fysioterapeut af 15. september 2020, fremgår det at klager følte at der var et pres indefra på øjnene samt at hendes ryg var irriteret. Kvalmen var aftaget.

Det fremgår af egen læges journal fra 22. september 2020, at klager var i kontakt med lægen angående hovedpine og svimmelhed og videre af egen læges journal fra 25. september 2020, at klager ønskede at modtage medicinering i form af migræne medicin *'til de dage jeg er lagt ned af det. Hvis det ikke er til daglig brug, så kan jeg vel godt beholde kørekortet? Der er ingen fare for at jeg kører nogle steder de dage jeg har brug for pillerne for der kan jeg absolut INTET.'*

Af journal fra fysioterapeut af 29. september 2020, fremgår det at klagers gener var kommet tilbage og at klager oplevede hovedpine i perioder, migræneanfald, trælse øjne, kvalme samt svimmelhed

Det fremgår af egen læges journal at klager den 01. oktober 2020, blev skannet på [hospital]. I epikrise herom er anført: *'...-årig kvinde med postcommotio symptomer efter trafikuheld den 07.07.20. Symptomerne består af spændings lignende hovedpine, ukarakteristisk svimmelhed og kognitive forstyrrelser. Normal neurologisk status. Symptomerne er forenelig med postcommotio-nel syndrom. Der er foretaget MR-skanning af cerebrum og columna cen/icalis, som viser normale forhold både cerebralt og cervicalt, ingen posttraumatiske forandringer. Ingen betydelige degenerative forandringer i cervical columna. Ingen spinal stenose. Således normal undersøgelse. Pt. er*

kontakten telefonisk d.d. og informeret om skanningssvaret. Der er ikke behov for yderligere opflg. i neurologisk regi, og pt. AFSLUTTES til egen læge. Pt. er informeret om dette og samtykker.'

Af journal fra fysioterapeut af 12. oktober 2020, fremgår at klager oplevede en bedring i nakken, dog var der noget der sad under skulderblad og trak opad medfølgende hovedpine.

Af journalnotat fra kommunale akter af 28. oktober 2020, fremgår bl.a.: *'Du oplever ikke at der er sket den store fremgang. Du er af praktiserende læge henvist til neurolog, men der er først tid i februar. Via din forsikring afventer du indkaldelse til neuropsykolog. Vi taler om at du kan få den store til at hjælpe med dagligdags ting. Din [kommer og gør rent. Du fortæller i har et godt netværk og i får stor hjælp fra [familiemedlem], men at din mand tager sig af mange ting og det har du lidt dårlig samvittighed over.'*

Af journal fra fysioterapeut af 30. oktober 2020, er det anført at klager var glad for de nye linser der havde hjulpet, samt at øvelser fra sidste træning havde medført en bedring i spændingshovedpinen.

Af journal fra fysioterapeut af 05. november 2020, fremgår at klager og fysioterapeuten drøftede klagers generelle funktionsevne. Det er i den forbindelse noteret, at klager havde svært ved at lave noget uden at kroppen reagerede.

Af journal fra fysioterapeut af 06. november 2020, er det anført at det gik godt og at der stort set ingen problemer var med hovedet eller ryggen den seneste uges tid.

Det fremgår af egen læges journal fra 11. november 2020, at klager oplyser at hendes *'linser er ved at komme til deres ret, har ikke haft hovedpine i 1,5 uge. Håber det betyder bedring fra nu!'*

Af journal fra [fysioterapeut] af 13. november 2020, fremgår det, at: *'Aktuel historie: juli 7.7-20 ulykke. Hjernerystelse, nakkesymptomer. Forstuvet nakke og ryg, kaldte lægen det. Siden sygemeldt 4 mdr. Starter på [ressourcecenter] i næste uge. Døgnrytme: Typisk at vågne m hvdp: 8. Migræne 10 oplevet 2 gange. Migrænemedicin hjalp. Har aldrig tidl. haft migræne. Hviler og sover: Mindst 3t dgl. Weekender.*

W: Kan ikke sidde. pga Lx. Træning af O:E kan ikke provokere smerten og spændinger m det samme giver hvdp. For mange input, skærme, Kun en ting af gangen. Larm. ICF: Linser i der beskytter m sollys. Svært at bruge skærme. Har meget dokumentation, kan hun ikke. fuldtidssygemeldt. Går i seng 19.30 kan ikke flere indtryk og lyde, stemmer. Meget brug for at være alene. Uden at forholde sig til nogen. Går i seng når børnene skal til at sove. Er helt færdig. Hviler og sover meget, når børnene ikke er hjemme.

G/H: hukommelse: Nedsat mærkbart. Har svært ved kortidshukommelse. Huske hvilken kop der er kommet sødetabletter fx. Koncentration: Har svært v at tale i telefon, har svært v at forstå, hvad de siger, pga hjernen bliver træt. Kan ikke have besøg over 1,5t. Har svært v at deltage: i sociale arrangementer. 4 personer, så er det for meget. N: ro, stilhed, hvile. gåture.

Medicin: Treo 3xdgl. pause pga beg mavesår. Tager v behov.

Meddullære Sx: Kvalme, kastede op 6 uger. Større hjernerystelse, svimmelhed 3 mdr, smerter inde fra øjenhulen og ud, Kunne ikke fokusere, flimren stoppede for 1 mdr siden. Perioder hvor øjnene 'hopper. Ingen udstrålende symptomer. Billeddiagnostik etc: scanning viser det fint.

Postkommunitiunalt syndrom. efter virkninger efter hjernerystelse.'

Det fremgår af egen læges journal at klager den 19. november 2020, blev konsulteret hos speciallæge i neurologi Om denne konsultation er bl.a. anført: *'Primo juli måned i år mens hun var ved at køre hjem blev hun påkørt af anden bil. Ramte højre side af hendes bil. Hun havde sikkerhedssele på men oplevede at hun blev rusket grundigt og fik smerter i højresidige skulderblad. På det tidspunkt have hun kun 1 km til hjemmet, hvorfor hun valgte at køre hjem. Der tilkom hovedpine og kvalme. Hun følte sig utilpas hvorfor hun kontaktede egen læge dagen efter der mente at der var tale om hjernerystelse. Hun har været i kontakt med egen læge som henviste hende til CT-skanning af cerebrum på [hospital] der angiveligt viste normale forhold. På mistanke om migræne bliver hun sat i behandling med Sumatriptan. Patienten oplevede vedvarende hovedpine, smerter i højresidige nakkeskulder. Lys og lyd følsomhed. Hun fik lavet lysregulerende linser via optiker. Hun fik træthed, sløret syn og fokuseringsbesvær. Desuden kom der nogle kognitive vanskeligheder hvor hun havde svært ved at koncentrere sig. Svært ved at have 'flere bolde i luften samtidig'. Taber tråden under samtalerne og oplever at blive hurtig irriteret og mister overblikket.*

Har desuden oplevelse af affektion af korttidshukommelsen hvor hun er nødt til at skrive tingene ned for at huske dem. De sidste 14 dage opleves at hovedpinen og smerter i højresidige nakkeskulder bliver bedre, men de kognitive vanskeligheder er stort set uændret. Patienten er fuldtids-sygemeldt og stiler mod at starte få timer fra januar måned.

...

Patientens symptomer bedst forenelig med postcommotionel syndrom. Som følge heraf en række såvel fysiske som kognitive vanskeligheder som er præciseret under det aktuelle. De sidste 14 dage er der sket bedring af nogle af de fysiske gener. Patienten informeres om at erfaringsmæssigt tager det længere tid at komme over de kognitive vanskeligheder. Der forventes en langsom bedring af patientens tilstand med tiden. Hun har fået gode råd angående håndtering af postcommotionel syndrom til hverdag. Patienten har en række spørgsmål der besvares. Afsluttes men kan genhenvises ved behov.'

Det fremgår af egen læges journal fra 22. november 2020, at klager oplyser, at hun selv tænkte at februar [2021] kunne være en ide at starte på job igen hvis det fortsat gik fremad, hvor klager i øvrigt var færdig med det igangværende forløb på hovedpineklínik.

Af journal fra [fysioterapeut] af 24. november 2020, fremgår det, at klager oplevede at balance er rigtig dårlig og at hun fortsat reagerer på lyset i øjnene. Klager oplyste at hun havde ca. 50 % overskud når hun vågnede. Det blev oplyst at hun forventede arbejdsstart til februar [2021] via en optrapningsordning. Klager angav sine smerter til 7-8 ved moderat fysisk aktivitet ifm. vasketøj samt at smerterne aldrig er væk.

Af journalnotat fra kommunale akter af 26. november 2020, fremgår bl.a.: *'Du har været sygemeldt*

fra dit arbejde som ... siden den 8.7.20, som følge af hjernerystelse efter trafikuheld. Du oplever at det går fremad. Du har kun periodisk hovedpine og efter du har anvendt special linser har du ikke haft smerter i øjnene. Du er i forløb ved [ressourcecenter] der afsluttes i februar. Du har været ved neurolog, der har oplyst dig, at det vil være realistisk at genoptage arbejde til februar og med en langsom optrapning frem til raskmelding omkring et år efter din ulykke.'

Af journal fra fysioterapeut af 30. november 2020, fremgår det, at klager havde haft en hård uge med hovedpine. Klager oplyser at behandlingerne giver en kortvarig lindring af ryggener.

Af LÆ121 fra den 3. december 2020 fremgår det: '*[Klageren] har været sygemeldt fra sit arbejde som ... siden den 8.7.20, som følge af hjernerystelse efter trafikuheld. [Klageren] er i forløb ved [ressourcecenter] og har været ved neurolog. [Klageren] oplyser, at hun nu sjældent har hovedpine og at hun ikke længere har ondt i øjnene. Hun er fortsat udfordret på trættbarhed og irritation. [Klageren] oplyser, at hun fortsat går til fysioterapeut. [Klageren] fortæller, at neurolog har oplyst, at hun vil kunne genoptage arbejde delvis fra februar, når forløbet ved [ressourcecenter] afsluttes. Der vil være behov for langsom øgning af arbejdstid, men neurolog forventede at hun nok vil være raskmeldt omkring 1 år efter ulykkestidspunkt'*

Af journal fra [fysioterapeut] af 10. december 2020, fremgår det: '*Det har virket rigtig godt det hun gjorde. Gåtur og træne underkrop går ok. Alt hvad hun gør m overkrop går i nakke/skuldre. Lægge tøj sammen, lave mad, købe ind, meget vanskeligt at holde til. bære børnenes ting hjem om fredagen. Hun har meget svært ved at komme afsted flere gange om ugen. Skal kun afsted 1 dag og så kun aflevere børnene. Føler hele tiden hun bruger for meget energi. Overbelastet af alm daglig livsførelse. Handle ind, andre mindre opgaver, belaster voldsomt. Har prøvet løb, kan ikke overhovedet. kvalme, ondt i hovedet. Begynder at få mere hvdp og ondt i øjne. Har lige nu intet overskud'*

Af journal fra fysioterapeut af 14. december 2020, fremgår det, at klagers ryggener var lidt bedre, men at hendes øjne og hovedpine var værre.

Af journal fra fysioterapeut af 04. januar 2021, fremgår det, at der var gået noget tid siden sidste behandling og at klager siden sidst oplevede kramper i skulderen, Klager oplyste at hun bliver provokeret ved små ting og følte sig meget i alarmberedskab. Klager oplevede fortsat hovedpine, der kunne dulmes lidt ved gåture i koldt vejr. Modsat blev hendes symptomer forværret ved larm, for meget lys og for mange planer.

Af journal fra [fysioterapeut] af 07. januar 2021, fremgår det at klager havde været gennem en presset periode, da børn og samlever havde været hjemme gennem længere tid. Klager oplyser at hun havde behov for at tage fri en uge og bare sove.

Af LÆ125 fra den 11. januar 2021 fremgår det: '*Diagnose og prognose: Post commotional syndrom.*

Prognose må vurderes som generelt god, men også med en formodet ret lang periode med skånehensyn, så som nedsat arbejdstid, pauser ved behov, nedsat tid med skærm. Ovenstående plan må anses for værende realistisk, men dette vil først rigtigt kunne vurderes når planen effektueres. Forventet varighed må, det der er nævnt ovenfor, anses for værende realistisk.'

Det fremgår af egen læges journal fra 19. januar 2021, at klager 'har fået det ret dårligt igen', idet hun oplevede tilbagefald i forhold til svimmelhed og utilpashed.

Af journal fra [fysioterapeut] af 21. januar 2021, fremgår det bl.a.: '*Har haft et kraftigt tilbagefald m hjernerystelsessymptomer. Lægen er overbevist om det er manglende ro i hele dec. hjemmeskole lægges over på andre? Hvordan? Der skal mest muligt ro og hvile ind igen. Absolut ingen skærm. Der har været for meget skærm. Kvalme, hvdp og øjensmerter. [familiemedlem] kan hjælpe. 13 dage til arb start. starter onsdag 2,5t m møder for at blive sat ind i ... Cx: nakken har holdt*

ok b rom især rot bev. Har i denne uge ikke haft låsesymptomer. Vas: 5 i stedet for 8. Hdp: voldsom i hele hovedet. pga belastningen. 9,5-10. Medicin: tre 2 morgen og middag, aften panodil. Migrænemedicin m nogen effekt.'

Af journal fra [fysioterapeut] af 02. marts 2021, fremgår følgende statusnotat: *'Da [klageren] kommer til mig har hun været i behandling langvarigt, hos en osteopat. Der er væsentlig nedsat cervikal bevægelse fortsat på 35 nedsat bilateralt i rotation. Der er smerter interscapulært, thoracalt og det er hende umuligt at bruge armene over 90 grader. Få blide yogaøvelser kan hun ikke. Hun er selv uddannet personlig træner og vant til at kunne alt træningsmæssigt. Det går fremad med bedre bevægelighed cervikalt. [Klageren] responderer godt på Mulligan teknikker med bevægelse. Derudover en bedring af thoracale symptomer. Disse behandles med mobilisering af faceted og Mulligan teknik for mob. af ribben med god effekt. Hun er startet op i træningssal for at genvinde cervikal stabilitet understøtte og bevare fremgang fra behandling cervikalt. Derudover træning af nakke/øje koordination. Dette sammen med at få armene mere i gang. Hun er instrueret i nyeste retningslinjer indenfor hjernerystelse og hovedpine. [Klageren] bærer kontaktlinser som hjælpemiddel pga. hjernerystelsen. Det går stille og roligt fremad og [klageren] har tillid til forløbet. Nuværende træner hun 1x ugl specialiseret hos mig og får en behandling. Hun går ture hver dag på flere timer og sørger for pauser og ro indimellem til hovedet. Det har været en stor udfordring, da hun har haft sine to små [brøn] hjemme pga. corona.'*

Af journal fra [fysioterapeut] af 12. marts 2021, fremgår at klager havde meget hovedpine, men at der på normale dage er bedring af smerteniveauet. Af journalnotat fra 23. marts 2021, fremgår det at klager var meget ked af det og ikke kunne overskue forløb med træning.

Af journal fra [fysioterapeut] af 13. april 2021, fremgår det der var bedring af bevægeligheden i nakke samt at spændingshovedpinen fortsat var tilstede, men mindre end tidligere. 2 dage senere er det i journal fra Centrum fysioterapi af 15. april 2021, anført, at hovedpine var nede på '2', hvilket er en stor fremgang fra det tidligere '8-10'. Klager havde fortsat smerter i skulder mens bevægeligheden var forbedret.

Af journal fra [fysioterapeut] af 07. maj 2021, fremgår det: *'Det har været en hård uge. Noget tilbagefald. Er øget fra 7,5 til 10 på arbejdet. Hun er glad for at de ikke forventer ret meget på arbejdet. Hun har meget lidt ansvar og meget få arb.opg. Funktionsnedsættelse: Max 5 min på computeren kan hun klare for at opdatere sig. Normalt bruges der 4t ud af 10t på computer på en vagt. Kan ikke intensive samtaler og aktiviteter m de unge. Kan ikke læse alle de arb.beskrivelser, for at udføre en aktivitet. Kan læse 2 min max af gangen. P-møderne på arbejdet provokerer voldsomt, da hun skal koncentrere sig meget om den faglige sparring og øjnene skal skifte fra den ene person til den anden. Øjne smerte siden onsdag eftermiddag 8. Hvd: 6-7. Hø.sd scap: 8. Cx/TX: overgang spændt og træls 6-7. Har ikke fået beh 14 dg, klar forværring i symptomer.'*

Af journal fra [fysioterapeut] af 11. maj 2021 fremgår det at klager oplyser, at det provokerede med ny øjentræning de seneste 14dg og at klager var nødt til at sygemelde sig samme dag. Klager anfører desuden udfordringer med at deltage socialt med hendes veninder og at hun manglede overskud til kæreste og venner, da alt energi gik til de 10 timers arbejde om ugen, og til børnene. Klager oplyste at hun fortsat må gå i seng kl. 20 om aftenen samt at hun følte det er meget tungt og at hun var meget ked af, at hun ikke er nået længere.

Af journal fra [fysioterapeut] af 03. juni 2021 fremgår det at klagers arbejde hænger i en tynd tråd. Klager er på 12.5 timer ugentligt men med rigtig mange pauser undervejs. Klarer ikke intense samtaler med andre på arbejde. Kan sidde max. 5 min. ved en computer. Klager udtrykte skepsis over at skulle øges til 15 timer ugentligt. Klager anslog sin arbejdsintensitet til 25-30%. Klagers symptomer er gengivet som smerter og brændende dunken i øjnene, svimmelhed, hovedpine og kvalme.

Det fremgår af egen læges journal fra 17. juni 2021, at klager blev bedt om at fremsende en oversigt over de aktuelle symptomer efter hændelsen. Klager anførte i forbindelse hermed:

Fysiske symptomer: Hovedpine, Nakkespændinger, Svimmelhed, Kvalme, Opkast, Lys og lyd følsom, Træthed og nedsat udholdenhed, Dobbeltsyn, Balanceproblemer.

Kognitivt: Koncentrationsbesvær, Nedsat overblik, Hukommelsesbesvær, Langsommelighed i tænkning, Følelse af at være omtåget

Følelsesmæssigt: Stress, Irritabilitet, Vrede, Frustration, Humørsvingninger, Bekymring, Depressiv tilstand

Søvnbesvær: Besvær med at falde i søvn grundet symptomer som hovedpine, kvalme, svimmelhed, Afbrudt søvn

Samsynssymptomer: Hovedpine, En følelse af kraftig køresyge, søsyge, tømmermænd, Brændende smerter i øjne, Svimmelhed

Samsynsproblemer: Læsning, Skrivning, Skærmarbejde samt benyttelse af skærme, Forstyrret sansindtryk fx at se på mønstre, hurtige klip, W, scrolle på tlf., Nedsat koncentration, Socialt fx øjenkontakt, at følge anden persons gestikuleren samt hoved og øjenbevægelser, Koncentreret syn fx ved indkøb når man leder efter ting, At flytte blikket eller hovedet for hurtigt eller for meget. Fx når jeg orienterer mig i trafikken.

Det fremgår af egen læges journal fra 3. august 2021, at klager talte med egen læge om evt. fleksjob.

Det fremgår af LÆ 135 af den 14. september 2021 at: 'Samlet vurdering: Arbejder aktuelt 10 timer om ugen med ret udtalt skånehensyn det værende pauser ved behov, skærmfilter foran computer-skærmen, oplæringsprogram så hun slipper for at læse samt let overskuelige og afgrænsede arbejdsopgaver. Konkl.: Prognose for tilbagevendende til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår anser jeg for værende at være meget dårlig til urealistisk. Derimod fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet på specielle vilkår med ret omfattende skånehensyn, der vurderer jeg prognosen for værende god.'

Af Neurokirurgisk speciallægeerklæring af 30. november 2021 fremgår: 'Den 07.07.20 involveret i trafikulykke. Skadelidte er fører af bil. Holder for lyskryds og skal dreje til venstre. Når ikke over inden modkørende bil kører direkte ind i bagenden i passagersiden af skadelidtes bil, der totalskades. Airbags ikke udløst. Skadelidte slår baghovedet ind i nakkestøtten og får et vrid i nakkehvirvelsøjlen. Ikke bevidstløs. Let amnesi for en kortere periode omkring hændelsen. Strakssymptomer

i form af hovedpine, nakkesmerter, kvalme, opkastning, utilpashed og smerter omkring den højre skulder. På baggrund heraf kontakt til egen læge den efterfølgende dag. Der konstateres her en let hjernerystelse og der gives råd omkring håndtering af dette. Skadelidte er sygemeldt på fuld tid frem til d. 10.02.21'

Speciallægen konkluderer på sin objektive undersøgelse følgende: 'Skadelidte har vedvarende nytillkommende gener efter hændelsen d. 07.07.20 i form af konstant hovedpine, fotofobi, fonofobi, kognitive gener med reduceret korttidshukommelse og koncentrationsevne, konstante nakkesmerter og udtalt træthed. Har været henvist til og gennemført relevant konservativt terapiforløb i form af mere en 80 fysioterapeutiske behandlinger uden vedvarende effekt. Udredt med CT-skanning af cerebrum uden traumatiske forandringer og neurologisk speciallægeundersøgelse d. 19.11.20 med konklusionen postcommotionelt syndrom. Objektivt findes skadelidte med normale kranienerveforhold, men udvikler voldsomt ubehag med kvalme og svimmelhed ved undersøgelse af øjenbevægelser. Udtalt ømhed i nakkevirvelsøjlen både svarende til processus spinosi og para-vertebral muskulatur og indskrænket bevægelighed estimeret til 70% af forventet. Fraset dette normal objektiv undersøgelse. Skadelidte var forud for hændelsen sund og rask. Har haft en trafikulykke tilbage i 2005, der ikke har medført mén eller gener. Der er tidsmæssig og lægelig sammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme med et både direkte hovedtraume mod nakkestøtten og en forvridning i nakkevirvelsøjlen og de deraf følgende gener der med overvejende sandsynlighed er relateret til dels en forvridning i nakkevirvelsøjlen (distorsion af columna cervicalis) og et postcommotionelt syndrom. Skadelidtes gener er så udtalte, at hun ikke har kunnet passe sit arbejde som ... og på baggrund af dette er afskediget med udgangen af september 2021. Skadelidte er efter min bedste vurdering sufficient undersøgt og udredt idet man har udelukket intrakranielle traumatiske blødninger. Der er således fra neurokirurgisk side ikke forslag til yderligere udredning eller behandling og den samlede tilstand vurderes som værende stationær baseret på at de beskrevne gener, der er uændret gennem minimum 12 måneder med hensyn til såvel intensitet som karakter. Diagnoser: Postcommotionelt syndrom. Forvridning i nakkevirvelsøjlen/distorsion af columna cervicalis.'

Af LÆ145 fra den 09.03.2023 fremgår bl.a.: 'Set i lyset af [klagerens] persisterende og langvarige samt meget udtalte symptomatologi ser jeg prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår som værende urealistisk. Jeg tænker derimod, at fortsat og fremadrettet beskæftigelse med udtalte skånehensyn vil være gavnligt for patienten, ikke mindst for hendes mentale helbred men om der kan findes et niveau og et timeantal, hvor hun ikke oplever uacceptabel forværring i symptomerne må afklares ved jobafklaring.'

Af LÆ265 fra den 06.06.2023 fremgår bl.a.: 'Fremadrettet beskæftigelse med omfattende skånehensyn måske ville være muligt, og formentligt gavnligt for patientens mentale helbred. Det har imidlertid vist sig at, pt har kunne præstere 5,5 timer/uge med generel symptom forværring efter dette, hvorfor jeg ikke ser fremadrettet tilknytning til arbejdsmarkedet som værende en mulighed.'

Som bilag vedrørende ovenstående helbredsforhold fremlægges:

Journal fra [egen læge]	(14.07.15 - 14.07.17)	bilag 01
Journal fra [egen læge]	(14.07.17 - 03.08.20)	bilag 02
Journal fra [egen læge]	(03.08.20 - 03.08.21)	bilag 03
Journal fra [fysioterapeut]	(05.06.20 – 31.08.20)	bilag 04
Journal fra [fysioterapeut]	(22.06.20 – 04.01.21)	bilag 05
Journal fra [rygcenter]	(03.11.20 – 03.06.21)	bilag 06

Ankenævnet for Forsikring

10.

103893

LÆ 121	(03.12.20)	bilag 07
LÆ 125	(01.11.21)	bilag 08
LÆ 135	(14.09.21)	bilag 09
LÆ 145	(09.03.23)	bilag 10
LÆ 265	(06.06.23)	bilag 11
Speciallægeerklæring	(30.11.21)	bilag 12
**		

Det kommunale forløb – frem til bevilling af førtidspension

Klager var initialt sygemeldt fra arbejdet efter hændelsen. De første uger uden lønrefusion og siden hen blev der med anmeldelse pr. 25. august 2020 oprettet en sygedagpengesag på klager hos ... Kommune. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

'Din første fraværssdag var den: 08-07-2020

Hvad fejler du? Hjernerystelse efter bilulykke

Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag? Nej

Er din sygdom livstruende? Ved ikke

Skyldes dit fravær en arbejdsskade? Nej

Skyldes dit fravær personskade Ja

Beskriv kort skadesforløbet: Pådraget Alvorlig hjernerystelse i forbindelse med bilulykke

Evt. adresse på modparts forsikringsselskab: ...

Din stilling: ...

Din uddannelse: ...

Hvornår forventer du at raskmelde dig? Jeg forventer ikke at raskmelde mig fuldt ud eller genoptage arbejdet delvist inden den 01. september 2020

Forventer du at vende tilbage til din arbejdsplads? Ja

Er du i behandling for din sygdom? Ja

...

Har din sygdom påvirket dit arbejde, inden sygemeldt? Nej

Hvilke af dine arbejdsopgaver/arbejdsfunktioner er påvirket af sygdommen?

Din arbejdsgivers svar: Alt, da hun har fået en svær hjernerystelse, og er fuldtidssygemeldt af lægen.

Dit svar: Alt da jeg pt er fuldtids sygemeldt af lægen med alvorlig hjernerystelse.

Hvor længe har sygdommen påvirket dit arbejde?

Din arbejdsgivers svar: Nej, Hjernerystelsen skete da hun var i et trafikuheld efter hun kørte hjem fra arbejde d. 7/7

Dit svar: Ulykken skete efter arbejde.

Er arbejdet forsøgt tilpasset din helbredstilstand?

(Hvis ja, hvordan?):

Din arbejdsgivers svar: Ikke muligt overhovedet på nuværende tidspunkt at arbejde. Ej eller med tilpassede opgaver.

Dit svar: Ikke muligt på nogen måde pt.

Har du og din arbejdsgiver udarbejdet en plan for din tilbagevenden til arbejdet? Nej

Har du, eller er du ved at få en lægeerklæring til din arbejdsgiver? Nej'

Ved meddelelse herom fra ... Kommune dateret den 25. januar 2021, blev kommunens intention om at klager, med virkning fra en 1. marts 2021 skulle overgå fra sygedagpenge til et jobafklaringsforløb, sendt i høring. Det blev i den forbindelse anført: *'Der er lagt vægt på følgende lægeoplysninger: Statusattest fra praktiserende læge hvor i det fremgår, at prognosen for tilbagevenden er god, men at der må forventes en lang periode med følgende skånehensyn: nedsat arbejdstid, pauser ved behov, nedsat tid med skærm. Du har oplyst, at neurolog har sagt til dig at det vil være realistisk at genoptage arbejde til februar og med en langsom optrapning frem til raskmelding omkring et år efter din ulykke.'*

Af forskellige grunde – herunder corona udskydelse – blev afgørelse om jobafklaring dog ikke realitet før i september 2021.

Det fremgår af kommunale akter af 27. januar 2021, at klager oplevede en fremgang og at klager var klar til at genoptage sit arbejde på [arbejdsplads5], i de første uger ville det dog kun være med deltagelse i teammøder en gang ugentlig af op til 2½ times varighed. Det er anført at der med arbejdspladsen skulle lægges en plan for optrapning, i takt med at klager oplevede bedring. Endeligt er det anført, at klagers største udfordring ville være pc arbejde og at der eventuelt kunne være tale om, at klager kunne øge i arbejdstimer med praktiske opgaver.

Den 2. februar 2021 traf ... kommune afgørelse om overgang til jobafklaring i overensstemmelse med ovenstående høringsbrev. Startdato for jobafklaring blev dog angivet til 3. marts 2021.

Klager genoptog arbejdet hos [arbejdsplads5] i uge 8 2021 med 2,5 timer ugentligt. Det fremgår af kommunale akter af 10. marts 2021, at det med arbejdsgiver blev aftalt at klager skulle fortsætte med 2½ time til og med uge 11, hvorefter arbejdstiden blev øget til 5 timer ugentligt - fordelt over 2 dage.

Det fremgår af kommunale akter af 28. april 2021, at klager oplyser at havde fået konstateret samsynsproblemer og at dette medførte at klager havde følelsen af at være søsyg/køresyg. Herudover er det anført, at klager kunne deltage i teammøder hvor klager dog skulle være opmærksom på ikke at bevæge øjnene for meget rundt og periodisk havde behov for at lukke øjnene. Det er endvidere anført at klager, efter aftale, skulle øge sine ugentlige arbejdstid til 10 timer ugentligt med virkning fra den 3. maj 2021, samt at man efterfølgende regnede med timeforøgelse således: *'Uge 18-19: 10 timer; Uge 20-21: 12½ time; Uge 22-23: 15 timer; Uge 24-25: 17½ time og Uge 26: 20 timer'*

Herudover var det fatalt at klager skulle afholde ferie i ugerne 27-30 og herefter forventedes at genoptage arbejde delvis efter din ferie, med et højere timetal end inden ferien.

Det fremgår af kommunale akter af 21. maj 2021, at: 'Du fortæller det ikke er gået så godt. Du og [arbejdsgiver] har justeret i planen for øgning af arbejdstimer, således at du øger til 12½ time fra uge 21 og at der efterfølgende vil gå 3 uger inden du øger igen og ikke, som aftalt, en øgning hver 14 dag. Du er ligeledes stoppet med at deltage i P-møder på nuværende tidspunkt. Du passer i stedet for gruppen mens dine kollegaer er til møde og det fungerer rigtig godt. Du fortæller, at på de dage du ikke er på arbejde, ligger i sengen og hviler dig så du har energi når børnene kommer hjem.'

Det fremgår af kommunale akter af 05. august 2021 at arbejdsgiver gav udtryk for, at det var arbejdsgivers vurdering, at 15 timers arbejde om ugen er for meget, hvorfor det aftales at klager går ned på 10 timer pr. uge igen.

Det fremgår af kommunale akter af 22. september 2021 at klager blev opsagt fra sit job med virkning pr. 31. januar 2022. Det fremgår endvidere af kommunale akter af 28. september 2021 at klager blev fuldt sygemeldt igen.

Det fremgår kommunale akter at der 10. november 2021 blev afholdt møde på Jobcenter, Herom er det anført: *'Helbred: [klageren] fortæller, at hun er begyndt at få det en lille smule bedre. Hun følges ved neurooptometrist i ... hvor hun er ca. hver 4. uge. Hun træner derhjemme dagligt. [klageren] fortæller, at hun oplever en lille bedring ved træningen, men at det går langsomt. Ligeledes får [klageren] behandling ved [akupunktur]. [Klageren] har deltaget i forløb på [resoucecenter], hun har mødt ligesindede og fået lidt redskaber til hverdagen. Forløbet er afsluttet. Arbejde: [klageren] har svært ved at sætte ord på, hvad hun skal i fremtiden, hun vil meget gerne tilbage til ... men om det er muligt ved hun ikke. Lige nu har hun svært ved at se, at hun overhovedet kan arbejde, fordi hverdagen knap nok fungere for hende. [Klageren] fortæller, det er 6 uger siden hun stoppede på arbejdet, og hun var nede på 10 timer da hun stoppede. Hun har lønophør pr. 31.01.2022.'*

Den 22. december 2021 blev der afholdt møde på jobcentret, hvorom det i kommunale akter af 20.

december 2021 er anført: *'[Klageren] fortæller, at hun var ved Neurooptometrist i fredags, og hun havde sagt til [klageren], at hun forventede, at det blev bedre, men ikke som det var en gang. [Klageren] oplever en lille bedring. Neurooptometristen havde sagt til [klageren], at der ikke måtte iværksættes beskæftigelse på nuværende tidspunkt, da det vil påvirke deres forløb og den positive proces, som de er i. Så det håber [klageren], at ut vil respektere. [klageren] fortæller, at hun har været ved speciallæge i [by] i forbindelse med sin forsikrings sag og mengrad. Hun har fået lavet en erklæring, som hun vil sende til ut efterfølgende. Hun fortæller, at han havde sagt til hende, at hun har kroniske symptomer, som hun skal lære at leve med, han håber på en lille bedring, men hun kan ikke vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked. [Klageren] er påvirket af ændringer i hverdagen, og på nuværende tidspunkt med COVID-19 og hjemmeskole, er hun meget udfordret og påvirket af de ændringer der er. Det er hårdt for hende, og hun bruger al sin energi på at få hverdagen til at fungere. Hun fortæller, at hun bliver meget svimmel, når hun skal sidde ved en computerskærm og hjælpe [barn] ... Beskæftigelse: [klageren] fortæller, at hun så gerne ville kunne arbejde, hun plejer at sidde på den anden stol og hjælpe andre, nu er det hende, som ikke kan arbejde. Hun er påvirket af, at hun ikke kommer tilbage til det ordinære arbejdsmarked, og hun vil så gerne bare kunne arbejde lidt, men når hun har så svært ved at få sin hverdag til at fungere, tænker hun ikke, hun på nuværende tidspunkt, kan få presset en praktik ind..'*

Det fremgår af kommunale akter af 03. marts 2021 at klager er indstillet på at afprøve en praktik, hvor praktikken kunne være på en ... Praktikken skulle afklare, hvad det er muligt for klager fremadrettet.

Det fremgår af kommunale akter at der den 15. august 2022 at der blev aftalt virksomhedspraktik hos et [arbejdsplads6] for perioden 23. august 2023 til 22. november 2022.

Det fremgår af kommunale akter af 04. oktober 2022 at klager var glad for praktikken ved ... , og at det fungerede med timetallet på 5 timer om ugen. Selvom klager var meget på, og det krævede noget af hende, fungerede det godt, da opgaverne var velkendte, og det krævede ikke lige så mange ressourcer, som hvis hun skulle lære nyt. Mødetidspunktet fungerede godt, da hun hvilede og gik ture og ladede op, inden hun mødte i praktikken. Hun brugte også fridagene på at hvile og lade op.

Det fremgår af kommunale akter af 17. november 2022 at klager fortæller, at det går okay, stille og roligt. Helbredet er det samme, hun er afsluttet alle de steder, hvor hun har været tilknyttet, så nu skal hun finde ud af at være i det, og finde sin egen vej på helt andre vilkår end før ulykken. Det er videre anført, at klager er meget glad for praktikken, hun føler, at hun kan bruges til noget og de kompetencer hun har fra tidligere, hjælper hende i praktikken, fordi det så ikke er alt der er nyt, men klager bliver også ked af det under samtalen, fordi det er svært for hende at acceptere den situation, som hun er i.

Virksomhedspraktikken blev – jf. kommunale akter af 21. november 2022 - forlænget med virkning fra den 23. november 2022 indtil den 20. februar 2023. Praktikken androg 6 timer pr. uge.

Det fremgår af kommunale akter af 21. december 2022 at klager fortsat fandt praktikken fin og at det var godt at der var planlægning i god tid i jobbet, samt at der var bedre tid til at løse opgaverne.

Det fremgår af kommunale akter af 31. januar 2023 at klager skulle blive på samme arbejdstid med 2 timer om tirsdagen og 3,5 timer om torsdagen. Klager oplyste i den forbindelse, at hun havde været lidt fraværende i starten af januar, fordi hendes [barn] mellem jul og nytår fik en masse tics, og der var nu udredning for Tourettes i gang, hvilket havde taget en del af hendes kræfter og overskud, men at klager fortsat var opsat på at kunne komme op på 10 timers arbejde pr. uge.

Det fremgår af kommunale akter af 22. februar 2023 at virksomhedspraktikken på dette tidspunkt var på 8 timer pr. uge., samt at klagers virksomhedspraktik blev forlænget til 19. maj 2023.

Kopi af de kommunale akter fremlægges i sagen som bilag 13, 14 samt 15.

Det kommunale forløb – vedrørende bevilling af førtidspension

Den 27. juni 2023 blev der afholdt møde i ... Kommunes Rehabiliteringsteam, hvor klagerens sag var på dagsordenen. Til brug for dette møde udarbejdede ... Kommune en omfattende sagsforberedelse.

Det fremgår af sagsforberedelsesmaterialet, at: *'[Klageren] har siden d.23.08.2022 været i praktik på [arbejdsplads6] som ... Formålet med praktikken har været afklaring af, om det var muligt for [klageren] at vende tilbage til ... og ligeledes udvikle arbejdsevnen. [Klageren] startede på to timer om ugen, da hun havde brug for langsom opstart. [Klageren] arbejder nu 5½ time om ugen og det er max, [klageren] er 100% effektiv i opgaveløsningen. Der har været forsøgt øgning i timer, mødetidspunkter og dage. [Klageren] havde ikke været i praktik særlig længe, før praktikvært tilbød ansættelse. Der blev undersøgt mulighed for ordinære timer, men dette var ikke muligt pga. regler ved A-kasse. [Klagerens] opgaver er ... [Klageren] er meget glad for sine kollegaer og stedet. Der har været drøftet, om det var hensigtsmæssigt at afprøve [klageren] i et andet erhverv på det bre-*

de arbejdsmarked, men der er vurderet med [klagerens] skånehensyn, at dette ville nedsætte hendes effektivitet i opgaveløsningen og desuden betyder det meget for [klageren], at hun kan bruge sin erfaring fra tidligere, fordi hun derved kan skåne sig selv. [Klageren] har været meget motiveret i hele processen og har haft et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og har virkelig kæmpet på trods af sine fysiske udfordringer.'

Det fremgår videre at klagers hverdag ser sådan ud: 'Jeg står op med børnene kl.06.00-06.30, så skal [børnene] gøres klar og skal afsted i Når jeg kommer hjem er kl.09.00-09.30, så klarer jeg lidt oprydning, så går jeg måske en tur eller træner. Når jeg kommer hjem fra gåtur, så hviler jeg, så skærmer jeg mig fra indtryk, så hører jeg fx meditation eller ligger i soveværelset, hvis der er meget sol. Så står jeg op og får spist lidt i løbet af dagen. Så kommer [børnene] hjem, og de skal til fritidsaktiviteter, og starter eftermiddagens aktiviteter i børnefamilien. Så begynder jeg at lave aftensmad omkring kl.16.30, så spiser, så hygger vi og så skal [børnene] puttes. Jeg falder ofte i søvn, når de er puttet, fordi så kan jeg ikke mere. Jeg går ud som et lys. Min nattesøvn er meget forskelligt, jeg kan have mange opvågninger, jeg sover ikke særlig tungt. Jeg kan vågne og have tankemylder og have svært ved at falde i søvn igen.'

Det følger af Pensionsloven (PL) § 19, at der, som en fast del af grundlagt for en afgørelse om førtidspension, skal foreligge:

- 1) En rehabiliteringsplan, der indeholder dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret,
- 2) Dokumentation for, at alle relevante indsats i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, er udtømt,
- 3) Den faglige forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat,
- 4) Den faglige forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, eller
- 5) Angivelse af en eller flere konkrete arbejdsfunktioner, den pågældende med sin nedsatte arbejdsevne anses for at kunne udføre.

... Kommunes Rehabiliteringsteams indstilling jf. PL § 19 lød på indstilling til førtidspension med følgende begrundelse: '[Klageren] har været sygemeldt siden d.25.08.2020 efter trafikuheld d.07.07.2020. [Klageren] havde efterfølgende udtalt hovedpine, kvalme, svimmelhed, voldsom træthed samt højresidige skuldersmerter samt smerter i højre side af nakken og brystkasseregionen langs rygsøjlen. [Klageren] er i første jobafklaringsforløb, der udløber pr.27.09.2023. [Klageren] har modtaget ydelse fra PFA, og har derfor ikke modtaget ydelse fra ... Kommune. Beskæftigelsesmæssige forhold:

Uddannelse: [Klageren] er uddannet ... i 2011. Arbejde: [klageren] har senest arbejdet som ... ved [arbejdsplads5]. [Klageren] har været ansat fra december 2018 – september 2021, hvor hun bliver opsagt pga. sygdom. [Klageren] har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, og har siden sin uddannelse arbejdet indenfor ... som er det hun brænder for. Beskæftigelsesrettede tilbud: [Klageren] har siden d.21.04.2022 - nu været tilknyttet jobkonsulent. Formålet med dette forløb har været etablering af virksomhedspraktik og efterfølgende opfølgning i denne. [klageren] har siden d.23.08.2022 været i praktik på [arbejdsplads6] som Formålet med praktikken har været afklaring af, om det var muligt for [klageren] at vende tilbage til ... og ligeledes udvikle arbejdsevnen. [Klageren] startede på to timer om ugen, da hun havde brug for langsom opstart. [Klageren] arbejder nu 5½ time om ugen og det er max, [klageren] er 100% effektiv i opgaveløsningen. Der har været forsøgt øgning i timer, mødetidspunkter og dage. [Klageren] havde ikke været i praktik sær-

lig længe, før praktikvært tilbød ansættelse. Der blev undersøgt mulighed for ordinære timer, men dette var ikke muligt pga. regler ved A-kasse. [Klageren] opgaver er ... [Klageren] er meget glad for sine kollegaer og stedet. Der har været drøftet, om det var hensigtsmæssigt at afprøve [klageren] i et andet erhverv på det brede arbejdsmarked, men der er vurderet med [klagerens] skånehensyn, at dette ville nedsætte hendes effektivitet i opgaveløsningen og desuden betyder det meget for [klageren], at hun kan bruge sin erfaring fra tidligere, fordi hun derved kan skåne sig selv. Se forløbsrapport. [Klageren] har været meget motiveret i hele processen og har haft et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og har virkelig kæmpet på trods af sine fysiske udfordringer.

Sociale forhold: [Klageren] bor sammen med sin mand, ... De har [børn] ... Der er god støtte i netværket, de hjælper ved behov. Der er gode venner og veninder. Helbredsmæssige forhold: Ifølge LÆ 145 d.09.03.2023 er det beskrevet, at [klageren] har været ude for et trafikuheld i 2020, hun bliver undersøgt i klinikken dagen efter, hvor hun har symptomer på hjernerystelse samt muskulære smerter i nakken. Der er ingen bedring i løbet af den efterfølgende måned og henvises til hovedpineklinikken i neurologisk regi med mistanke om post commotional hovedpine. [Klageren] bliver undersøgt og efterfølgende henvist til privatpraktiserende neurolog i Herning med henblik på yderligere behandling/second opinion. Der er beskrevet at [klageren] opstarter praktik i august 2022, hvor hun oplever intermitterende hovedpine, som forværres ved mindste belastning, der er smerter i øjnene, svimmelhed, kvalme, intermitterende opkast, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Der oplyses desuden, at [klageren] er hæmmet i social kontakt, fordi hun udtrættes enormt hurtigt, og undersamtalen ses der tydelig udtrætning under de 40 min samtalen varer. Der oplyses endvidere at tilstanden er stationær, der er ikke yderligere behandlingsmuligheder og der er ikke håb om yderligere bedring. Ifølge LÆ 265 d.06.06.2023 henvises der til LÆ 145 lavet d.09.03.2023, derudover tilføjes det, at de smerter [klageren] har strækker sig i hele ryggens udstrækning på højre side og forværres ved belastning af armene. Egen læge beskriver at fremadrettet beskæftigelse vil være gavnligt for [klagerens] mentale helbred, men efter afprøvningen med 5½ time om ugen, hvor der er symptom forværring, anser han det ikke for realistisk, at [klageren] for en tilknytning til arbejdsmarkedet i fremtiden. Han er enig i [klagerens] syn på eget helbred. [...]

Beskæftigelse: Der kan ikke peges på progressionsmuligheder, der har været forsøgt flere ting i virksomhedspraktikken. [Klageren] får dårlig samvittighed hvis hun har ustabil fremmøde. [Klageren] kan ikke pege på andre områder som hun kan se er relevante. Hun er glad for, og stolt af sit fag. Meget fleksible på [arbejdsplads6], 5 timer om ugen. Det betyder meget for [klageren] at hun kan tage på arbejde de få timer. Hun sætter stor pris på at hun kan komme lidt afsted. Hun er udgået og træt når hun kommer hjem. [Klageren] møder til dagens møde med solbriller på fordi hun har hovedpine og dermed er lysfølsom. Med det timetal som [klageren] har opnået i virksomhedspraktikken sammenholdt med hendes funktion i hjemmet, og det snævre område ift. Brancher og de massive skånehensyn, er det rehabiliteringsteamet vurdering, at [klageren] ikke kan visiteres ind i fleksjobordningen.

Helbred: [Klageren] har været i relevant behandling, og der kan ikke peges på yderligere. [klageren] er behandlet og undersøgt flere steder, og har fortsat store gener efter hendes hjernerystelse. Hun er i hverdagen især påvirket af hovedpine, kvalme, træthed og hendes funktionsniveau er varigt og væsentligt nedsat. [Klageren] har deltaget i samtaler med psykolog, det er fortsat en proces for hende at erkende den situation hun er i nu. Vejledt om at der altid er mulighed for at kontakte egen læge hvis hun ønsker det.

Sundhedsområdet: Adspurgt til [ressourcecenter] fortæller [klageren], at hun har været i tilbud her ift. hendes hjernerystelse. Hun synes det var givende at tale med andre i samme situation, og også det at få mere viden om det at have følger efter hjernerystelse. Der er talt ind i, at [klageren] også kan benytte sig af tilbuddet hos Lær at tackle kroniske smerter, der er udleveret kort. Vurderes vigtigt at [klageren] fortsætter med de ting som hun allerede gør og som giver hende noget godt. Socialområdet: Der er fortsat en øvelse for [klageren] i at skulle acceptere sin egen situation.

Rehabiliteringsteamet indstiller til: For yderligere oplysninger henvises til rehabiliteringsplanens forberedende del, og de vedlagte bilag. Grundet [klagerens] helbredsmæssige udfordringer, vurderer Rehabiliteringsteamet, at det hverken helbredsmæssigt, socialt eller beskæftigelsesmæssigt vil være muligt at tilbyde indsatser der kan bringe [klageren] i beskæftigelse, ej heller på særlige vilkår. Der er lagt særlig vægt på de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og sundhedskoordinator vurderer ligeledes, at der ikke er mulighed for behandling som kan øge funktionsniveauet i en grad så der kan iværksættes tiltag for at udvikle [klagerens] arbejdsevne. [Klageren] indstilles til førtidspension.

Anbefalinger fra rehabiliteringsteamet: [Klageren] orienteres om at sagen skal behandles på pensionsmøde forud for en afgørelse da hun er under 40 år.'

Kopi af rehabiliteringsplanens forberedende del samt indstillingen fremlægges i sagen som bilag 16.

Førtidspension blev endeligt tildelt ved brev af 14. juli 2023 med virkning fra den 1. august 2023.

Afgørelse om førtidspension vedlægges som sagens bilag 17

Sagens behandling hos indklagede

Som det fremgår ovenfor, er klageren uddannet ..., og har brugt sine derved erhvervede egenskaber på det ordinære arbejdsmarked, uden helbedsforstyrrende forhold fra 2011 til hændelsen den 7. juli 2020 indtraf.

I sin ansættelse som ..., blev klageren omfattet af en pensionsforsikring i indklagede selskab, med dækning ved tab af erhvervsevne. Som sagens bilag 18 fremlægges pensionsoversigt pr. 3. juli 2020 og som bilag 19 fremlægges pensionsvilkår for ordningen pr. samme dato.

Det fremgår af sagens bilag 18 og 19, at klager - ved nedsættelse af sin helbredsmæssige erhvervsevne med mindst 50% og sin økonomiske erhvervsevne med mindst 10% - var berettiget til indbetalingssikring og til en årlig erhvervsevnetabsydelse på 140.281 kroner.

Den 8. oktober 2020 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til indklagede. Anmeldelsen vedlægges som sagens bilag 20.

Klager anførte i anmeldelsen: 'Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen: Hovedpine, kvalme, træthed, lysfølsom, koncentrationsbesvær, manglende overskud. Har meget svært ved at bruge enhver form for skærm. Manglende overskud til en hverdag med ... mindre børn og hverdagens gøremål. Svært ved at holde fokus og koncentrere mig.'

Den 18. december 2020 meddelte indklagede at yde dækning ved tab af erhvervsevne, idet man fandt, at klagers erhvervsevne var midlertidigt nedsat med minimum halvdelen. Denne afgørelse fremlægges i sagen som bilag 21.

Den 3. maj 2021 modtog klager det som bilag 22 fremlagte brev, hvori indklagede oplyste at have set på sagen på ny, og fortsat anså klagers helbredsmæssige erhvervsevne til midlertidigt nedsat med mindst halvdelen.

Den 17. september 2021 modtog klager endnu et brev, hvori indklagede oplyste at have set på sagen på ny, og fortsat anså klagers helbredsmæssige erhvervsevne til midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Brevet fremlægges som bilag 23.

Den 1. oktober 2021 modtog klager det fjerde brev, hvori indklagede oplyste at have set på sagen på ny, og fortsat anså klagers helbredsmæssige erhvervsevne til midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Der henvises til det som bilag 24 fremlagte.

Den 24. januar 2022 modtog klager den femte meddelelse om dækning. I indklagedes skrivelse herom anføres det fortsat at klagers helbredsmæssige erhvervsevne fortsat er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen, samt at klagers økonomiske erhvervsevne er nedsat tilstrækkeligt. Klagers løn var på dette tidspunkt ophørt, hvorfor udbetalingen skete direkte til klager fremfor arbejdsgiver som hidtil. Den femte dækningsbekræftelse fremlægges i sagen som bilag 25.

Det fremhæves at indklagede på dette tidspunkt tillige have modtaget den som bilag 12 fremlagte speciallægeerklæring.

Efter at klager blev tildelt førtidspension – der henvises til sagens bilag 16 og 17 – modtog klager til sin store overraskelse, den 22. maj 2023 en afgørelse fra indklagede om, at man ophørte med at yde dækning ved tab af erhvervsevne pr. 31. juli 2023, idet man fandt, at klagers generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat med minimum halvdelen. Denne afgørelse fremlægges i sagen som bilag 26.

I afgørelse anføres det:

'Vi har indtil videre vurderet din erhvervsevne indenfor dit hidtidige erhverv. Vi har vurderet, at din erhvervsevne har været midlertidigt nedsat, og vi har udbetalt tab af erhvervsevnedækning til dig samt ydet indbetalingssikring fra den 1. februar 2022, hvor du havde lønophør. Vi er nu overgået til en vurdering af din generelle erhvervsevne og vi vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Vi har forelagt sagens oplysninger for vores lægekonsulent, og samlet set er vi af den opfattelse, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Det skal bemærkes at det forhold, at din erhvervsevne ikke vurderes nedsat med halvdelen, ikke er ensbetydende med, at du har fuld erhvervsevne. Det er blot ikke dokumenteret, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Vi mener ikke, at der er dokumentation for, at du ikke ville kunne varetage et arbejde på mere end halvtid. Derudover er du udelukkende afprøvet i dit eget erhverv, hvor du ikke er blevet skånet i forhold til dine udfordringer. Vi mener ikke, at der er dokumentation for, at du ikke ville kunne varetage et arbejde på over halv tid i et andet erhverv.

Du har haft fremgang i hele forløbet, og både hovedpine, syn og smerter er forbedret. I forløbet er du behandlet af for dine nakkesmerter i [land], hvor det også blevet tydeligt for dig, at det måske mere handler om nakke/piskesmæld end om hjernerystelse.

Forløbet hos neuoptrometist har også forbedret din synsfunktion betragteligt.

Du har arbejdet i forløbet 15 timer ugentligt, men går ned på 10 timer ugentligt, dog uden lægelig dokumentation for forværring. Du har i perioden primært taget dig af hjemmet, da din ægteemand er startet op selvstændigt.

I dit praktikforløb fremgår det, at du ikke er kommet i gang med ny praktik af frygt for at få det værre.

Når vi vurderer din erhvervsevne, sker det ud fra en samlet bedømmelse af de helbredsmæssige oplysninger i sagen. I den forbindelse gøres du opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad du aktuelt gør, men hvad du ud fra de helbredsmæssige oplysninger bør være i stand til at kunne.

Det er derfor vores vurdering, at du ikke længere opfylder betingelserne og din udbetaling og indbetalingssikring stopper den 31. juli 2023.

Da klager ikke var enig i afgørelsens indhold, påklagede hun denne samme dag d. 22. maj 2023 til forsikringsselskabet, hvorefter hun blev bedt om at fremsende yderligere materiale. Dette blev afsendt d. 12. juni 2023.

Klagen medførte en fornyet vurdering fra indklagede side.

Den 13. december 2023 fremsendte indklagede resultatet af deres nye vurdering af sagen. Resultatet af den nye vurdering var, at indklagede fortsat afviste yderlig betaling. I brevet er anvendt den fuldstændige samme ordlyd som i afgørelsen fra den 22. maj 2023, alene med tillæg af:

'...

Afslutningsvis bemærker vi, at kommunens afgørelser er truffet efter andre kriterier end forsikringsbetingelserne, hvorfor der ikke kan lægges afgørende vægt på disse vurderinger. Det forhold, at du har fået bevilget førtidspension kan ikke i sig selv begrunde et andet resultat. Vi kan hertil bemærke, at vi ikke er bundet af kommunens afgørelse, idet kommunens afgørelse foretages ud fra andre og flere kriterier, end de rent helbredsmæssige.'

Skrivelsen af 13. december 2023 fremlægges som bilag 27.

Klageren anmodede undertegnede om bistand i sagen, og der blev herefter udarbejdet den som bilag 28 fremlagte skrivelse af 18. december 2023, med oplysning om at klager fortsat var uarbejdsdygtig.

Om sammenspillet mellem den kommunale afgørelse, herunder den heri foretagne vurdering af arbejdsevne og vurdering under den foreliggende pensionsaftale anføres det: *'Jeg har endvidere noteret mig, at det er jeres opfattelse at I ikke er bundet af kommunens afgørelse vedrørende førtidspension, hvilket jeg principielt er enig i, idet kommunen foretager en sådan vurdering på baggrund af en helhedsvurdering af en hel række forhold. Jeg er dog ikke enig i, at kommunens vurdering i denne sag må anses for at være væsentlig forskellig for den vurdering, som I burde foretage, idet kommunen med førtidspensionen netop har taget stilling til, at min klient ikke har mulighed for at arbejde indenfor noget som helst erhverv, idet man i modsatte fald ville have gennemført yderligere tiltag for at få afprøvet min klients resterhvervsevne.*

Uagtet at man ikke ser sig bundet af kommunens afgørelse, er det herefter min opfattelse, at der, i den kommunale afgørelse, er så væsentlige holdepunkter som taler for, at min klient naturligvis ikke har mulighed for at arbejde, og at hendes erhvervsevne derfor er nedsat i alle erhverv med minimum 50 %, som kræves i henhold til jeres forsikringsbetingelser.'

Indklagede besluttede efter modtagelsen heraf at sende sagen til deres interne afdeling 'forsikringsjura'.

Indklagede fremsendte den 29. maj 2024 en anmodning om at modtage de kommunale akter fra Kommunes sag om førtidspension, som man ikke selv havde fundet nødvendigt at afvente eller indhente i forbindelse med den første behandling af sagen. Anmodningen fremlægges som sagens bilag 29.

Indklagede fremsendte den 12. juni 2024 resultatet af deres seneste vurdering, hvori man fastholdt at man ikke kunne yde dækning. Brevet fremlægges i sagen som bilag 30. I denne forbindelse blev følgende begrundelse anført i vurderingen: *'Din klient har anmeldt tab af erhvervsevne den 8. oktober 2020. Hun har i anmeldelsen angivet, at hun havde første sygedag den 8. juli 2020 efter et trafikuheld den 7. juli 2020 og at årsagen hertil var 'hjernerystelse og følger heraf'. Med følgende symptomer: 'Hovedpine, kvalme, træthed, lysfølsom, koncentrationsbesvær, manglende overskud'.*

Vi har vurderet, din klients midlertidige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 8. juli 2020 til den 31. juli 2023. Fra den 31. juli 2023 er vi overgået til en generel vurdering af erhvervsevnen. Vi har vurderet, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvilket vi har redegjort nærmere for i vores tidligere afgørelser.

Vi har i vores vurdering blandt andet lagt vægt på journalnotat fra Neurologisk klinik ... den 27. august 2020, hvor din klient beskrives objektivt ikke akut eller kronisk medtaget samt kognitivt og psykisk upåfaldende. Den almene tilstand er god og hun findes 'klinisk neurologisk fuldstændig intakt'.

Der foretages MR-scanning af hjernen og øvre ryg den 24. september 2020. Scanningen viser normale forhold og ingen posttraumatiske forandringer.

Ved neurologisk undersøgelse på [privathospital] den 19. november 2020, beskrives objektivt neurologisk: 'Vågen, klar, fuldt orienteret og relevant. Naturlig tale. Psykisk upåfaldende. Er ikke nakerygstiv.' Den øvrige objektive undersøgelse er ligeledes normal. Lægen konkluderer, at symptomerne er bedst forenelig med postcommotionel syndrom.

Af Speciallægeerklæring i neurokirurgi den 30. november 2021 beskrives objektivt 'Sundt og naturligt udseende. Almentilstand middel. Ernæringstilstand middel. Pæne farver.' Ved den objektiv undersøgelse beskrives endvidere ubehag, svimmelhed, kvalme ved undersøgelse af øjenbevægelser samt muskelømhed i nakke og indskrænket bevægelighed til 70 pct. af forventet. Derudover er den objektive undersøgelse normal, herunder ingen gang- eller balanceproblemer. Psykisk umiddelbart upåfaldende. Groft vurderet normal hukommelse og normalt sprog.

Henset til de helbredsmæssige oplysninger, er det vores opfattelse, at de lægelige objektive undersøgelser, viser en gennemgående god almen tilstand. De klient beskrives kognitivt-og psykisk upåfaldende - uden mistanke om væsentlige kognitive følger. De objektive undersøgelser er ligeledes overordnet normale.

Som nærmere beskrevet i vores afgørelse af 13. december 2023, beskriver din klient bedring af generne efter henholdsvis behandling i [land] samt efter forløb ved neurooptometrist.

Vi er opmærksomme på, at seneste praktik alene viste en arbejdsformåen på 5,5 timer om ugen, og at din klient nu er tilkendt førtidspension med virkning fra 1. august 2023. Det er om end vores opfattelse, at din klient ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde kunne arbejde over halv tid i et relevant erhverv.

Vi anmodede den 29. maj 2024 om fremsendelse af rehabiliteringssagen i forbindelse med tilkendelse af førtidspension samt afgørelse vedrørende méngrad fra din klients ulykkesforsikring. Vi har alene modtaget kommunalt brev af 14. juli 2023 med orientering om ophør af jobafklaringsforløb samt afgørelse vedrørende ménerstatning. Vi finder ikke, at der heri fremkommer oplysninger, som begrunder en ændring af vores tidligere afgørelse.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse meddelt med breve af 22. maj 2023 og 13. december 2023 om, at din klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. juli 2023.'

Under henvisning til indklagede bemærkninger i brevet om at man mente alene at have modtaget dele af de nødvendige oplysninger vedr. førtidspensionssagen, fremsendtes oplysningerne i bilag 16 og 17 samt en række lægelige bilag på ny til indklagede jf. det som sagens bilag 31 fremlagte brev med endnu en klage over vurderingen samt de oplysninger, som man oplyste ikke at have fået, samt fuldstændige lægelige oplysninger for den sag skyld, at man heller ikke selv havde modtaget disse i tilstrækkelig grad.

Den fornyede klage medførte alene en kortvarig meddelelse jf. bilag 32. Denne meddelelse lød: 'Med henvisning til jeres brev af 19. juni 2024. Vi har nu gennemgået de medsendte lægejournaler samt kommunale akter. De fremsendte lægejournaler vedrører perioderne fra 2015 til 2017 samt fra 2017 til 2021. De kommunale akter vedrører perioderne fra den 25. august 2020 til den 3. juni 2021 samt fra den 28. september 2021 til den 22. februar 2023. Vi kan herefter konstatere, at der er tale om akter vi allerede er i besiddelse af og derfor har medtaget i vores tidligere vurdering. Vi fastholder af den årsag vores afgørelse.'

PROCESUELLE BEMÆRKNINGER

Til støtte for sagen gøres følgende betragtninger gældende:

1) Ifølge forsikringsbetingelserne er klageren berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, hvis hans helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50%, og hans økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10%. Videre følger det af forsikringsbetingelserne, at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50%, når klageren ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50% af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen skal ske på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til klagerens helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den helbredsmæssige erhvervsevne skal vurderes generelt - i forhold til ethvert erhverv – dersom klagers tilstand er varig.

2) Klagerens uddannelse som [uddannelse2] er uden nævneværdig betydning, idet klageren har gennemført en mellemlang uddannelse som [uddannelse1] og idet klagers uddannelse som [uddannelse2] ikke kan udnyttes på grund af klagers fysiske og kognitive skader.

3) De for sagen gældende forsikringsbetingelser har været forelagt for Ankenævnet for Forsikring, som i 4 principielle kendelser afsagt den 30. juni 2020 i sagerne 93.914, 94.715, 97.278 og 93.795 har udtalt, at akademisk uddannede personer ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som primært udfører manuelt, fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs, når deres erhvervsevnetab skal vurderes. Det er således i dette lys begrebet 'ethvert erhverv' i forsikringsbetingelserne skal forstås.

4) I tilslutning til de nævnte 4 principielle kendelser har Ankenævnet for Forsikring ved sin kendelse af 18. maj 2021 i sag 95.418 anført, at *'På den baggrund finder nævnet, at klageren med en videregående naturvidenskabelig uddannelse og en ledelsesuddannelse og tidligere beskæftigelse i en lederstilling ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som udfører arbejde uden brug af nævneværdig uddannelsesmæssige kompetencer og uden nævneværdigt ansvar for egen arbejdsplanlægning. Nævnet henviser i den forbindelse til nævnets tidligere kendelser i sagerne 93.795, 93.914, 94.278 og 94.715, som alle angår fortolkning af de samme forsikringsbetingelser. Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hendes generelle erhvervsevne per ----- var varigt nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor yde dækning i henhold til forsikringsbetingelsernes vilkår herom. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den ----- blev*

sygemeldt med arbejdsbetinget belastningsreaktion, at klageren i efterforløbet har udviklet langvarig sorgreaktion og depression, og at klagerens tilstand har medført en række kognitive og psykiske gener, herunder kronisk træthed, nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær. Tilsvarende lider klageren af en række fysiske sygdomstilstande, ... Nævnet har herved lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet, og at klageren har en lang række omfattende skånehensyn, herunder fleksible arbejdstider, mulighed for hjemmearbejde, varierende arbejdsopgaver, ro i omgivelser på arbejdspladsen, nedsat arbejdstid, rummelig arbejdsplads, godt miljø, kendte og rutineprægede arbejdsopgaver, varierende arbejdsstillinger samt behov for pauser. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens arbejdssevne har været arbejdsprøvet i et virksomhedsforløb, en tidsbegrænset arbejdsstilling, og efterfølgende fleksjob, og at klageren på intet tidspunkt har været i stand til at arbejde mere end 15 timer uden forværring af hendes helbredstilstand. Af praktikstedets arbejdssevnevurdering af ----- fremgår det blandt andet, at klageren maksimalt kan arbejde 15 timer om ugen, og at det ikke anses for muligt, at klageren kan præstere yderligere ved andre opgaver eller anden branche. Det forhold, at klageren kun har været i en arbejdsprøvning, og at klagerens deltidsansættelse og fleksjob var i samme arbejdsfunktion hos samme virksomhed, vurderes ikke i den konkrete sag at kunne føre til et andet resultat.'

5) Det er ved sagens lægelige og kommunale akter dokumenteret, at klageren er svært påvirket af efterfølgerne af hændelsen den 7. juli 2020. Der kan fra speciallægeerklæringen særligt fremhæves følgende varige tilstand: *'Skadelidte har vedvarende nyttilkommende gener efter hændelsen d. 07.07.20 i form af konstant hovedpine, fotofobi, fonofobi, kognitive gener med reduceret korttidshukommelse og koncentrationsevne, konstante nakkesmerter og udtalt træthed. Har været henvist til og gennemført relevant konservativt terapiforløb i form af mere en 80 fysioterapeutiske behandlinger uden vedvarende effekt. Udredt med CT-skanning af cerebrum uden traumatiske forandringer og neurologisk speciallægeundersøgelse d. 19.11.20 med konklusionen postcommotionelt syndrom. Objektivt findes skadelidte med normale kranienerveforhold, men udvikler voldsomt ubehag med kvalme og svimmelhed ved undersøgelse af øjenbevægelser. Udtalt ømhed i nakkehvirvelsøjlen både svarende til processus spinosi og paravertebral muskulatur og indskrænket bevægelighed estimeret til 70% af forventet. Fraset dette normal objektiv undersøgelse. Skadelidte var forud for hændelsen sund og rask. Har haft en trafikulykke tilbage i 2005, der ikke har medført mén eller gener. Der er tidsmæssig og lægelig sammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme med et både direkte hovedtraume mod nakkestøtten og en forvridning i nakkehvirvelsøjlen og de deraf følgende gener der med overvejende sandsynlighed er relateret til dels en forvridning i nakkehvirvelsøjlen (distorsion af columna cervicalis) og et postcommotionelt syndrom. Skadelidtes gener er så udtalte, at hun ikke har kunnet passe sit arbejde som ... og på baggrund af dette er afskediget med udgangen af september 2021. Skadelidte er efter min bedste vurdering sufficient undersøgt og udredt idet man har udelukket intrakranielle traumatiske blødninger. Der er således fra neurokirurgisk side ikke forslag til yderligere udredning eller behandling og den samlede tilstand vurderes som værende stationær baseret på at de beskrevne gener, der er uændret gennem minimum 12 måneder med hensyn til såvel intensitet som karakter. Diagnoser: Postcommotionelt syndrom. Forvridning i nakkehvirvelsøjlen/distorsion af columna cervicalis.'*

6) Klageren er blevet relevant og dækkende afprøvet i kommunalt regi efter hendes ansættelsesophør, og hun er blevet tilkendt førtidspension udelukkende af helbredsmæssige årsager.

7) Det følger af Pensionsloven (PL) § 19, at der, som en fast del af grundlagt for en afgørelse om førtidspension, skal foreligge:

- 1) *En rehabiliteringsplan, der indeholder dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret,*
- 2) *Dokumentation for, at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, er udtømt,*
- 3) *Den faglige forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat,*
- 4) *Den faglige forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, eller*
- 5) *Angivelse af en eller flere konkrete arbejdsfunktioner, som den pågældende med sin nedsatte arbejdsevne anses for at kunne udføre.*

8) Klager er i forbindelse med kommunens vurdering af arbejdsevne relevant afprøvet i forhold til andre erhverv en ... Dette er sket uden egentligt og faktisk afprøvning, da det er fundet irrelevant. Dette fremgår af sagsmaterialet udarbejdet af ... kommune således: *'... Der har været drøftet, om det var hensigtsmæssigt at afprøve [klageren] i et andet erhverv på det brede arbejdsmarked, men der er vurderet med [klagerens] skånehensyn, at dette ville nedsætte hendes effektivitet i opgaveløsningen og desuden betyder det meget for [klageren], at hun kan bruge sin erfaring fra tidligere,*

fordi hun derved kan skåne sig selv. [Klageren] har været meget motiveret i hele processen og har haft et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og har virkelig kæmpet på trods af sine fysiske udfordringer.'

9) Fra ... Kommunes Rehabiliteringsteams indstilling jf. PL § 19 lød på indstilling til førtidspension med følgende begrundelse: '*[Klageren] har været sygemeldt siden d.25.08.2020 efter trafikuheld d.07.07.2020. [Klageren] havde efterfølgende udtalt hovedpine, kvalme, svimmelhed, voldsom træthed samt højresidige skuldersmerter samt smerter i højre side af nakken og brystkasseregionen langs rygsøjlen. [Klageren] er i første jobafklaringsforløb, der udløber pr.27.09.2023. [Klageren] har modtaget ydelse fra PFA, og har derfor ikke modtaget ydelse fra ... Kommune. Beskæftigelsesmæssige forhold:*

Uddannelse: [Klageren] er uddannet ... i 2011. Arbejde: [klageren] har senest arbejdet som ... ved [arbejdsplads5]. [Klageren] har været ansat fra december 2018 – september 2021, hvor hun bliver opsagt pga. sygdom. [Klageren] har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, og har siden sin uddannelse arbejdet indenfor ... som er det hun brænder for. Beskæftigelsesrettede tilbud: [Klageren] har siden d.21.04.2022 - nu været tilknyttet jobkonsulent. Formålet med dette forløb har været etablering af virksomhedspraktik og efterfølgende opfølgning i denne. [klageren] har siden d.23.08.2022 været i praktik på [arbejdsplads6] som Formålet med praktikken har været afklaring af, om det var muligt for [klageren] at vende tilbage til ... og ligeledes udvikle arbejdsevnen. [Klageren] startede på to timer om ugen, da hun havde brug for langsom opstart. [Klageren] arbejder nu 5½ time om ugen og det er max, [klageren] er 100% effektiv i opgaveløsningen. Der har været forsøgt øgning i timer, mødetidspunkter og dage. [Klageren] havde ikke været i praktik særlig længe, før praktikvært tilbød ansættelse. Der blev undersøgt mulighed for ordinære timer, men dette var ikke muligt pga. regler ved A-kasse. [Klagerens] opgaver er ... [Klageren] er meget glad for sine kollegaer og stedet. Der har været drøftet, om det var hensigtsmæssigt at afprøve [klageren] i et andet erhverv på det brede arbejdsmarked, men der er vurderet med [klagerens] skånehensyn, at dette ville nedsætte hendes effektivitet i opgaveløsningen og desuden betyder det meget for [klageren], at hun kan bruge sin erfaring fra tidligere, fordi hun derved kan skåne sig selv. Se forløbsrapport. [Klageren] har været meget motiveret i hele processen og har haft et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og har virkelig kæmpet på trods af sine fysiske udfordringer.

Sociale forhold: [Klageren] bor sammen med sin mand, ... De har [børn] ... Der er god støtte i netværket, de hjælper ved behov. Der er gode venner og veninder. Helbredsmæssige forhold: Ifølge LÆ 145 d.09.03.2023 er det beskrevet, at [klageren] har været ude for et trafikuheld i 2020, hun bliver undersøgt i klinikken dagen efter, hvor hun har symptomer på hjernerystelse samt muskulære smerter i nakken. Der er ingen bedring i løbet af den efterfølgende måned og henvises til hovedpineklinikken i neurologisk regi med mistanke om post commotional hovedpine. [Klageren] bliver undersøgt og efterfølgende henvist til privatpraktiserende neurolog i Herning med henblik på yderligere behandling/second opinion. Der er beskrevet at [klageren] opstarter praktik i august 2022, hvor hun oplever intermitterende hovedpine, som forværres ved mindste belastning, der er smerter i øjnene, svimmelhed, kvalme, intermitterende opkast, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Der oplyses desuden, at [klageren] er hæmmet i social kontakt, fordi hun udtrættes enormt hurtigt, og undersamtalen ses der tydelig udtrætning under de 40 min samtalen varer. Der oplyses endvidere at tilstanden er stationær, der er ikke yderligere behandlingsmuligheder og der er ikke håb om yderligere bedring. Ifølge LÆ 265 d.06.06.2023 henvises der til LÆ 145 lavet d.09.03.2023, derudover tilføjes det, at de smerter [klageren] har strækker sig i hele ryggens ud-

strækning på højre side og forværres ved belastning af armene. Egen læge beskriver at fremadrettet beskæftigelse vil være gavnligt for [klagerens] mentale helbred, men efter afprøvningen med 5½ time om ugen, hvor der er symptom forværring, anser han det ikke for realistisk, at [klageren] for en tilknytning til arbejdsmarkedet i fremtiden. Han er enig i [klagerens] syn på eget helbred. [...]

Beskæftigelse: Der kan ikke peges på progressionsmuligheder, der har været forsøgt flere ting i virksomhedspraktikken. [Klageren] får dårlig samvittighed hvis hun har ustabil fremmøde. [Klageren] kan ikke pege på andre områder som hun kan se er relevante. Hun er glad for, og stolt af sit fag. Meget fleksible på [arbejdsplads6], 5 timer om ugen. Det betyder meget for [klageren] at hun kan tage på arbejde de få timer. Hun sætter stor pris på at hun kan komme lidt afsted. Hun er udgået og træt når hun kommer hjem. [Klageren] møder til dagens møde med solbriller på fordi hun har hovedpine og dermed er lysfølsom. Med det timetal som [klageren] har opnået i virksomhedspraktikken sammenholdt med hendes funktion i hjemmet, og det snævre område ift. Brancher og de massive skånehensyn, er det rehabiliteringsteamet vurdering, at [klageren] ikke kan visiteres ind i fleksjobordningen.

Helbred: [Klageren] har været i relevant behandling, og der kan ikke peges på yderligere. [klageren] er behandlet og undersøgt flere steder, og har fortsat store gener efter hendes hjernerystelse. Hun er i hverdagen især påvirket af hovedpine, kvalme, træthed og hendes funktionsniveau er varigt og væsentligt nedsat. [Klageren] har deltaget i samtaler med psykolog, det er fortsat en proces for hende at erkende den situation hun er i nu. Vejledt om at der altid er mulighed for at kontakte egen læge hvis hun ønsker det.

Sundhedsområdet: Adspurgt til [ressourcecenter] fortæller [klageren], at hun har været i tilbud her ift. hendes hjernerystelse. Hun synes det var givende at tale med andre i samme situation, og også det at få mere viden om det at have følger efter hjernerystelse. Der er talt ind i, at [klageren] også kan benytte sig af tilbuddet hos Lær at tackle kroniske smerter, der er udleveret kort. Vurderes vigtigt at [klageren] fortsætter med de ting som hun allerede gør og som giver hende noget godt. Socialområdet: Der er fortsat en øvelse for [klageren] i at skulle acceptere sin egen situation.

Rehabiliteringsteamet indstiller til: For yderligere oplysninger henvises til rehabiliteringsplanens forberedende del, og de vedlagte bilag. Grundet [klagerens] helbredsmæssige udfordringer, vurderer Rehabiliteringsteamet, at det hverken helbredsmæssigt, socialt eller beskæftigelsesmæssigt vil være muligt at tilbyde indsatser der kan bringe [klageren] i beskæftigelse, ej heller på særlige vilkår. Der er lagt særlig vægt på de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og sundhedskoordinator vurderer ligeledes, at der ikke er mulighed for behandling som kan øge funktionsniveauet i en grad så der kan iværksættes tiltag for at udvikle [klagerens] arbejdsevne. [Klageren] indstilles til førtidspension.

Anbefalinger fra rehabiliteringsteamet: [Klageren] orienteres om at sagen skal behandles på pensionsmøde forud for en afgørelse da hun er under 40 år.'

10) Indklagede har ved de første 5 meddelelser om dækning tilkendegivet at man var klar over at klagers erhvervsevne var væsentligt nedsat, og idet der ikke er nævneværdig forskel på de helbredsmæssige forhold – herunder hverken negativt eller positivt – undervejs, kan indklagedes ændrede holdning alene tilskrives et synspunkt om at der mangler afklaring af klagers erhvervsevne indenfor andre erhverv end ... , hvilket er i modstrid med ... Kommunes ovenstående vurde-

ring, der er lovbestemt, og som skal gøre op med alle muligheder for at kunne returnere til det ordinære arbejdsmarked.

11) ... Kommunes jobcenter besidder særlige fagkundskaber til at afprøve og vurdere klagers erhvervsevne inden for alle erhverv og uanset at indklagede ikke er direkte bundet af denne vurdering, skal der føres et særligt stærkt bevis for at klager ikke er behørigt afprøvet, i en sag hvor der er foretaget en vurdering jf. PL § 19, hvilket ikke er sket.

12) Det er i den forbindelse en skærpende omstændighed at indklagedes vurdering bygger på en lægekonsultants vurdering foretaget uden fysisk undersøgelse og alene på baggrund af skrivebordsnotatet, hvilket er i kontrast til den kommunale sagsbehandling, der bygger på et personligt kendskab til klager og klagers situation.

13) Klageren har ført det nødvendige bevis for, at hun har opfyldt betingelserne for at være berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, og derved udbetaling af dels løbende ydelse samt til at opnå indbetalingssikring.

14) Til støtte for kravet på omkostningsdækning gøres det navnlig gældende, at selskabet med sin uberettigede afvisningsbegrundelse og særdeles lange sagsbehandlingstid har gjort det nødvendigt for klageren at afholde udgifter til advokat. Sagen har afgørende betydning for klagerens nuværende og fremtidige forsørgelsesgrundlag frem til pensionsalderen, og på grund af sine betydelige helbredsproblemer, herunder kognitive reduktioner, har det ikke været muligt for klageren at føre sagen selv. Den udførte advokatbistand har derfor været rimelig og nødvendig og bør derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3. Klagers advokat har med sit arbejde med sagen ført time/sags regnskab der udviser et tidsforbrug på sagen på 20 timer. Det bemærkes i den forbindelse at aktindsigtsanmodningen alene indeholdt mere end 500 sider, der skulle gennemgås, idet der ikke var sket opdeling af akter ved fremsendelse. Passende salær for det af advokaten udførte arbejde kan fastsættes til kr. 35.000,00 + moms, i alt kr. 43.750,00."

Selskabet har den 1/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. december 2018 via sin tidligere arbejdsgiver.

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

Pensionsbevis og vilkår af 3. juli 2020 fremlægges som Bilag A og Bilag B.

Forsikredes ordning er pr. 1. november 2023 ændret til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne. Pensionsbevis af 2. november 2023 fremlægges som Bilag C.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager via sin advokat over, at PFA har stoppet den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 31. juli 2023. PFA har stoppet udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat efter den dato. Forsikredes advokat har desuden fremsat krav om dækning af advokatomkostninger. Selskabet finder ikke grundlag for at betale advokatomkostninger til forsikrede.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Hun blev uddannet ... i 2011 og arbejdede forinden sin sygemelding på et

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 8. oktober 2020 (Forsikredes bilag 20). Hun oplyste heri, at hun havde første sygedag den 8. juli 2020 efter et trafikuheld den 7. juli 2020 og at årsagen til sygemeldingen var *'hjernerystelse og følger heraf'* med følgende symptomer: *'Hovedpine, kvalme, træthed, lysfølsom, koncentrationsbesvær, manglende overskud'*.

Forsikrede var i den forbindelse til konsultation ved egen læge den 8. juli 2020 (Forsikredes Bilag 02). Det er hertil noteret:

*'kørte galt i aften kl 21 hvor hun fra sidevej kørte ud direkte foran bil blev ramt bagfra og lidt skråt ikke set af læge igår
har on Off hvdp og spænder op i høj side af ryg og skulder
obj: klar vågen, synet nat, ikke knogleømh ryg el nakke, smertebetinget nedsat bev af høj skulder, nakke og ryg der er udtalt musklesp og ømh overalt i høj side og høj skulder kan passiv kun bev til ca 90 gr
let commotio og råd ang dette gives endv rp ibumetin + Pamol fast nogle dage har selv bestilt tid til massage imorgen
er sygemeldt foreløbig'*

Forsikrede blev henvist til subakut neurologisk vurdering grundet postcommotio lignende symptomer og var til undersøgelse på Neurologisk klinik den 25. august 2020 (Bilag D, s.17) Forsikrede fremstod ved undersøgelsen objektivt ikke akut eller kronisk medtaget, ligesom hun fremstod kognitivt og psykisk upåfaldende. Til den neurologiske undersøgelser var videre noteret:

*'[...] Kranienerver:
Synsfelt for hånd er intakt. Normale pupil forhold. Ingen øjenmotilitets forstyrrelse, ingen nystagmus. Normal ansigtsmimik.
I øvrigt normale kranienerve forhold.
Gang og stand:
Romberg stabil. Normal gangfunktion.
Motorisk system (MRC score; høj/ve):
Der ses normal muskelkraft og normal muskeltonus og muskeltrofik.
Strakt arm- og bentest er uden nedsynkning/pronation.
[...] Andre neurologiske fund:
klinisk neurologisk fuldstændig intakt. [...]'*

Forsikrede var endvidere i forløb ved fysioterapeut og det fremgår i den forbindelse af notat den 31. august 2020, at ryggen var bedret og den intense hovedpine i højreside var aftaget – om end mere diffus i hele hovedet, når den var der. Forsikrede oplyste, at hun gik ture på op til 5 km, med efterfølgende behov for en lur. Forsikrede troede godt, at hun kunne mere (Forsikredes bilag 04).

Forsikrede var efterfølgende til MR-skanning den 24. september 2020 og det fremgår i den sammenhæng af ambulantepikrise fra Neurologisk klinik den 1. oktober 2020 (Forsikredes bilag 03):

'Resumé af behandlingsforløb

Journalnotat

... årig kvinde med postcommotio symptomer efter trafikuheld den 07.07.20.

Symptomeme består af spændings lignende hovedpine, ukarakteristisk svimmelhed og kognitive forstyrrelser. Normal neurologisk status.

Symptomerne er forenelig med postcommotionel syndrom.

Der er foretaget MR skanning af cerebrum og columna cervicalis, som viser normale forhold både cerebralt og cervicalt, ingen posttraumatiske forandringer. Ingen betydelige degenerative forandringer i cervical columna. Ingen spinal stenose.

Således normal undersøgelse.

Pt er kontaktet telefonisk d.d og informeret om skanningssvaret.

Der er ikke behov for yderligere opflg. i neurologisk regi, og pt. AFSLUTTES til egen læge.

Pt. er informeret om dette og samtykker.

Telefonkonsultation'

Af journalnotat fra fysioterapeuten den 12. oktober 2020 fremgår det, at det gik godt med nakken, udover en følelse af, at der sad noget under højre skulderblad som trak op og gav hovedpine (Forsikredes bilag 05).

Af journalnotat fra fysioterapeut den 6. november 2020 fremgår (Forsikredes bilag 05):

'Hvordan er det gået siden sidst:

Går ret godt, stort set ingen problemer med hovedet eller ryggen den sidste uges tid.

Der er kommet mere ro på hjemme, da [børnene] er i ... igen også.

Afventer stadig linser, næsten ikke haft noget med øjnene dog. [...]'

Forsikrede var til forundersøgelse ved neurolog på et privathospital den 19. november 2020 efter henvisning fra egen læge grundet hjernerystelsen (Forsikredes bilag 03). Det fremgår heraf:

'[...] Objektivt neurologisk

Vågen, klar, fuldt orienteret og relevant. Naturlig tale. Psykisk upåfaldende.

Er ikke nakkerygstiv.

Kranienerver 2-12 undersøgt og findes intakte.

Ekstremiteter: Normal trofik, tonus, kraft og sensibilitet.

Normale egale dybe reflekser. Normal koordinationsundersøgelse.

Romberg: Betydelig svajen.

Gangen: Klarer tå og hæl gang.

Konklusion og plan

Patientens symptomer bedst forenelig med postcommotionel syndrom. Som følge heraf en række såvel fysiske som kognitive vanskeligheder som er præciseret under det aktuelle. De sidste 14 dage er der sket bedring af nogle af de fysiske gener. Patienten informeres om at erfaringsmæssigt tager det længere tid at komme over de kognitive vanskeligheder. Der forventes en langsom bedring af patientens tilstand med tiden. Hun har fået gode råd angående håndtering af postcommotionel syndrom til hverdag. Patienten har en række spørgsmål der besvares.

Afsluttes men kan genhenvises ved behov.'

Af kommunalt notat den 26. november 2020 til opfølgningssamtale oplyste forsikrede, at hun oplevede fremgang (Forsikredes bilag 13, s.130 af 160). Hun havde nu kun periodisk hovedpine og efter anvendelse af speciallinser havde hun ikke haft smerter i øjnene. Det var ligeledes noteret, at forsikrede havde været ved neurolog, som havde informeret hende, at det ville være realistisk at genoptage arbejde til februar og med en langsom optrapning frem til raskmelding omkring et år efter ulykken.

Af journalnotat fra fysioterapeut den 30. november 2020 fremgår det (Forsikredes bilag 05):

'Hvordan er det gået siden sidst?

Haft en lidt hård uge; lidt hovedpine, linserne begynder at irriterer øjnene - burde have været skifter for 4 uger siden.

Ryggen holder ca. 1 uge efter beh. Føler dog ikke det er så voldsomt som det tidligere har været. [...]

Af journalnotat fra fysioterapeut den 14. december 2020 fremgår det (Forsikredes bilag 05):

'Hvordan er det gået siden sidst?

Ryggen lidt bedre.

Generelt med øjne, hovedpine osv dog værre - har for mange bolde i luften. Skal skære ned. Nye linser har ikke hjulpet. [...]

Forsikrede genoptog herefter sit arbejde med 2½ time ugentligt fra uge 8-2021. Fra uge 13-2021 var forsikrede på 5 timer ugentligt (Forsikredes bilag 13, s.34). Fra 3. maj 2021 skulle forsikrede øge til 10 timer ugentlig. Planen var, at forsikrede skulle øge med 2½ hver tredje uge. Forsikrede formåede at øge til 15 timer ugentligt (Forsikredes bilag 13, s.5-22). Af efterfølgende notat den 4. august 2021 fremgår det, at forsikrede oplevede, at 15 timer ugentligt var for meget og det blev derfor aftalt, at hun nedsatte sin arbejdstid til 10 timer ugentligt (Forsikredes bilag 14, s.211).

Af journalnotat fra kommunen den 15. november 2021 fremgår det (Forsikredes bilag 15, s.54):

Helbred:

[Forsikrede] fortæller, at hun er begyndt at få det en lille smule bedre. Hun følges ved neurooptometrist i ... hvor hun er ca hver 4. uge. Hun træner derhjemme dagligt. [Forsikrede] fortæller, at hun oplever en lille bedring ved træningen, men at det går langsomt. [...]

Arbejde:

[Forsikrede] har svært ved at sætte ord på, hvad hun skal i fremtiden, hun vil meget gerne tilbage til ... men om det er muligt ved hun ikke. Lige nu har hun svært ved at se, at hun overhovedet kan arbejde, fordi hverdagen knap nok fungerer for hende [forsikrede] fortæller, det er 6 uger siden hun stoppede på arbejdet. og hun var nede på 10 timer da hun stoppede. Hun har lønophør pr. 31.01.2022.'

På foranledning af andet forsikringsselskab var forsikrede til undersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi den 30. november 2021 (Forsikredes bilag 12). Det fremgår hertil, at forsikrede i forbindelse med trafikuheldet den 7. juli 2020 pådrog sig gener i form af hovedpine, fotofobi, fonfobi, kognitive gener, nakkesmerter og udtalt træthed, og at disse gener var uændrede siden ulykken. Til den objektive undersøgelse var blandt andet noteret: *'Sundt og naturligt udseende. Almentilstand middel. Ernæringstilstand middel. Pæne farver.'* Der var videre til noteret ubehag, svimmelhed, kvalme ved undersøgelse af øjenbevægelser samt muskelømhed i nakke og indskrænket bevægelighed til 70 pct. af forventet. Derudover var den objektive undersøgelse normal, herunder ingen gang- eller balanceproblemer. Psykisk umiddelbart upåfaldende. Groft vurderet normal hukkommelse og normalt sprog. Lægen konkluderede, at *'Der er tidsmæssig og lægelig sammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme med et både direkte hovedtraume mod nakkestøtten og en forvridning i nakkehvirvelsøjlen og de deraf følgende gener der med overvejende sandsynlighed er relateret til dels en forvridning i nakkehvirvelsøjlen (distorsion af columna cervicalis) og et postcommotionelt syndrom. [...] Skadelidte er efter min bedste vurdering sufficient undersøgt og udredt idet man har udelukket intrakranielle traumatiske blødninger.*

Der er således fra neurokirurgisk side ikke forslag til yderligere udredning eller behandling og den samlede tilstand vurderes som værende stationær baseret på at de beskrevne gener, der er uændret gennem minimum 12 måneder med hensyn til såvel intensitet som karakter.'

Af forberedende skema til rehabiliteringsmøde den 26. januar 2022 udfyldt af forsikrede fremgår ved beskrivelse af forsikredes hverdag (Forsikredes bilag 16, s.10-12):

'[...] Vi står op ca k.06.30. Så bliver børnene gjort færdig til

Hvis jeg har behandling tager jeg afsted til det

Jeg ordner det praktiske mens de er afsted og får holdt pauser.

Jeg har pauser, hvor der slukket for alt stimuli, jeg falder Ofte søvn, hvor jeg sover en powerrap til et par timer.

Jeg går ture og genoptræning for min ryg.

Jeg laver lidt let fysisk træning derhjemme, jeg vælger mine dage med omhu. jeg skal passe på. Jeg træner på gode dage.

Jeg har 2-3 gode dage om ugen.

Så kommer børnene hjem. så er der fritidsaktiviteter og legeaftaler.

Det er primært mig der står for aftensmaden.

Sp skal børnene gøres klar til at komme i seng.

Jeg går i seng mellem Kl.20.00-22.00. Jeg får ikke en særlig god søvn. vi har en [barn] som ikke sover så godt og hjernerystelse påvirker søvnen.

Jeg slog også min ryg. og der laver jeg øvelser. for at holde smerterne nede så meget som muligt [...]'

Forsikrede skulle herefter starte i praktik den 23. august 2022 som bostøtte på et botilbud – med 2 timer pr. uge til en start. Ved opfølgning den 4. oktober 2022 fremgår det, at forsikrede var glad for praktikken og hun trivedes på stedet, hvor hun nu var 4 timer fordelt på 2 dage om ugen (Forsikredes bilag 15, s.74). Praktikpladsen var meget glade for forsikrede og ønskede at ansætte hende til at varetage en aftenvagt ugentligt. Ansættelsen blev ikke effektueret af økonomiske hensyn. Praktikstedet var fortsat interesseret i at ansætte hende på sigt og det blev aftalt, at forsikrede fortsatte i praktikken (Forsikredes bilag 15, s.56-58)

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 15. november 2022 oplyste forsikrede, at det gik okay og at helbredet var det samme. Hun var afsluttet alle de steder, hvor hun havde været tilknyttet og skulle finde en måde at være i det (Forsikredes bilag 15, s.54). Det fremgår ligeledes, at forsikrede fra uge 2 skulle øge timetallet med en ½ time hver torsdag (Forsikredes bilag 15, s.53). Ved opfølgning den 21. december 2022 oplyste forsikrede, at det gik fint med den ekstra tid og det faktisk føltes bedre, da hun havde bedre tid til at løse opgaverne (Forsikredes bilag 15, s.27). Ved samtale den 31. januar 2023 oplyste forsikrede fortsat at være meget glad for praktikken (Forsikredes bilag 15, s.54).

Af forløbsnotat over praktikken dateret den 26. april 2023 fremgår det, at forsikrede den 16. november 2022 var på 5,5 timer ugentligt, og at hun var 100% effektiv i de opgaver hun løste. Det fremgår videre, at forsikrede var glad for praktikken og timetallet, ligesom det hele tide havde været hendes ønske at komme op i arbejdstimer. Hun havde dog indset efter en ferie, hvor hun fik ro på, at hun havde presset sig selv for hårdt og var kommet til den erkendelse, at hun ikke kunne mere. Den kommunalt ansatte noterede, at det var svært at pege på yderligere indsatser, der ville kunne bringe forsikrede tættere på arbejdsmarkedet (Forsikredes bilag 16, s.44-46).

Forsikrede blev herefter tilkendt førtidspension med virkning den 1. august 2023 efter rehabiliteringsteamets indstilling hertil af 27. juni 2023 (Forsikredes bilag 17).

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA har vurderet, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra sygemeldingstidspunktet og frem til den 31. juli 2023 og har udbetalt midlertidige ydelser i overensstemmelse hermed. Selskabet er fra den 31. juli 2023 overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet forsikredes tilstand må anses for værende stationær og alle behandlingsmuligheder er udtømte. Det er herefter selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Med henvisning til advokatens punkt 10 under afsnittet '*PROCESUELLE BEMÆRKNINGER*' finder selskabet det relevant at bemærke, at selskabet i starten af sygdomsperioden vurderer den midlertidige erhvervsevne, altså erhvervsevnen i forhold til forsikredes hidtidige erhverv. Når erhvervsevnen er stationær, eller når det står klart, at der ikke længere er udsigt til, at den forsikrede kommer tilbage til sit hidtidige erhverv, kan selskabet overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet vurderer således erhvervsevnen i forhold til den brede vifte af erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede måtte påtage sig. Der er således tale om to forskellige vurderinger, hvorfor udfaldet tilsvarende kan være forskelligt.

Selskabet har i vurderingen lagt vægt på, at forsikrede lider af hjernerystelse og følger heraf - med symptomer som hovedpine, ryg/nakkespændinger samt synsproblemer.

Selskabet har derudover lagt vægt på journalnotat fra Neurologisk klinik den 27. august 2020, hvor forsikrede objektivt fremstår ikke akut eller kronisk medtaget, ligesom hun ses kognitivt og psykisk opfaldende. Romberg er stabil og der ses normal gangfunktion. Forsikredes almene tilstand er god og hun findes '*klinisk neurologisk fuldstændig intakt*'.

Der er foretaget MR-scanning af hjernen og øvre ryg, som viser normale forhold. Der er ingen posttraumatiske forandringer og ingen degenerative forandringer i øvre ryg – således er der tale om en normal undersøgelse.

Ved neurologisk undersøgelse den 19. november 2020 findes forsikrede objektivt neurologisk '*Vågen, klar, fuldt orienteret og relevant. Naturlig tale. Psykisk opfaldende. Er ikke nakkerygstiv.*' Den øvrige objektive undersøgelse er normal – om end der ved Romberg ses betydelig svajen, modsat ved undersøgelsen den 27. august 2020. Symptomerne konkluderes bedst forenelig med postcommotionel syndrom.

Speciallæge i neurokirurgi beskriver den 30. november 2021 forsikrede objektivt med '*Sundt og naturligt udseende. Almentilstand middel. Ernæringstilstand middel. Pæne farver.*' Den objektive undersøgelse er i øvrigt normal, herunder ingen gang- eller balanceproblemer. Psykisk umiddelbart opfaldende. Groft vurderet normal hukommelse og normalt sprog. Forsikrede findes med normale kranienerveforhold, men beskriver om end ubehag, svimmelhed, kvalme ved undersøgelse af øjenbevægelser samt muskelømhed i nakke.

Det er selskabets opfattelse, at de lægelige objektive undersøgelser, viser en gennemgående god almen tilstand. Forsikredes beskrives kognitivt og psykisk upåfaldende - uden mistanke om væsentlige kognitive følger. De objektive undersøgelser er overordnet normale.

Dertil kommer, at der gennem forløbet generelt beskrives bedring, både hvad angår hovedpine, synsproblemer samt ryg- og nakkesmerter. Forsikrede formår ligeledes at øge sin arbejdstid i sin hidtidige stilling til 15 timer ugentligt. Kort tid efter vælger forsikrede dog selv at reducere tallet til 10 timer om ugen. Selskabet er opmærksom på, at den efterfølgende praktik alene har vist en arbejdsformåen på 5,5 timer om ugen. Et timetal som fastlåses, idet forsikrede efter en ferie har erkendt, at hun havde presset sig selv for hårdt og indset, at hun ikke kunne klare mere. Der foreligger ikke noget lægeligt i den forbindelse, der understøtter denne udtalte forværring. Det er derfor også selskabets opfattelse, at den tilkendt førtidspension ikke ændre selskabets vurdering.

Det er herefter selskabets vurdering, at de lægelige oplysninger ikke beskriver gener og skånehensyn, der er til hindre for, at forsikrede ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid efter lønophør efter den 31. juli 2023.

Forsikredes krav om dækning af advokatomkostninger:

Forsikredes advokat har fremsat krav om, at selskabet skal dække forsikredes advokatomkostninger.

Af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter fremgår af § 23, stk. 3, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Selskabet finder således ikke grundlag for at betale advokatens omkostninger angående repræsentation for forsikrede i forbindelse med sagens indbringelse for ankenævnet.

Hvad angår forsikredes advokatomkostninger i forbindelse med klagesagsbehandlingen, finder PFA ikke, at sagens beskaffenhed, kompleksitet eller selskabets handlemåde har nødvendiggjort advokatbistand, hvorfor PFA ikke er forpligtet til at dække advokatomkostninger afholdt inden sagens indbringelse for ankenævnet jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er tale om et kompliceret krav. Det er desuden selskabets opfattelse, at selskabet ikke ved sin handlemåde har givet forsikrede anledning til at søge advokatbistand. Selskabet har i afgørelse af 22. maj 2023 orienteret forsikrede om hendes muligheder for at rette henvendelse, såfremt hun var uenig i afgørelsen, hvilket forsikrede benyttede sig af. Der har efterfølgende været løbende korrespondance mellem selskabet og forsikrede, ligesom forsikrede har indsendt nye oplysninger og selskabet har indhentet nye oplysninger, som i tilfælde har krævet, at selskabet har måtte rykke herfor. Selskabet modtager de relevante oplysninger den 14. november 2023 og sender en afgørelse til forsikrede den 13. december 2023, hvori der ligeledes er givet relevant klagevejledning. Idet advokatens efterfølgende involvering i klagesagsbehandlingen – med henvisning til forsikredes bilag 28, 29, 30, 31 og 32 ikke har medført en ændret vurdering

af sagen, finder PFA ikke, at selskabet er forpligtet til at dække advokatomkostninger afholdt inden sagens indbringelse for ankenævnet.

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling af løbende ydelser ved tab erhvervsevne fra den 31. juli 2023, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens advokat har i brev af 27/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det bemærkes at indklagede har hele 109 sager medtaget på Ankenævnet For Forsikrings afgørelses database, hvor søgekriterierne er 'individuel pension'/'PFA Pension' samt 'Klager medhold', heraf ikke mindre end 26 afgørelser i 2024 og 2025.

Blandt de seneste optagne afgørelser i databasen med de nævnte kriterier findes bl.a. sagerne 102150 (05.03.2025), 102095 (09.04.2025) samt 102887 (28.08.2025) der alle omhandler spørgsmålet om erhvervsevnetab for personer i fleksjob, hvilket er sammenligneligt med klagers situation i nærværende sag.

De nævnte afgørelser kan opsummeres således:

Sag nr. 102150 (COVID-senfølger, fleksjob 10 timer/uge)

- **Helbred:** Betydelige kognitive og fysiske senfølger efter COVID-19, herunder træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær, muskelømhed.
- **Afprøvning:** To længerevarende praktikforløb, begge med omfattende skånehensyn, max. 10 timer/uge, 85 % effektivitet, ingen progression trods optimale forhold.
- **Kommunal vurdering:** Tilkendt fleksjob, varige og væsentlige begrænsninger, ingen yderligere udviklingsmuligheder.
- **Nævnets vurdering:** Lægger vægt på varighed, stationær tilstand, omfattende skånehensyn, og at arbejdstiden ikke kan øges. Fritidsaktiviteter (fx turneringer) tillægges ikke afgørende vægt, da de ikke kan sidestilles med erhvervsarbejde.
- **Konklusion:** Erhvervsevnen nedsat med mindst 50 %.

Sag nr. 102887 (COVID-senfølger, fleksjob 6 timer/uge)

- **Helbred:** Kronisk hovedpine, træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, søvnproblemer, lyd- og lysfølsomhed, mv.
- **Afprøvning:** Fastholdelsesforløb og virksomhedspraktik, begge med massive skånehensyn, max. 6 timer/uge, 100 % effektivitet, ingen progression.
- **Kommunal vurdering:** Udviklingsfleksjob, varig og væsentlig nedsat arbejdsevne, ingen yderligere udviklingsmuligheder.
- **Nævnets vurdering:** Lægger vægt på lægeattester, speciallægeerklæringer, kommunal vurdering, og at alle relevante behandlingsmuligheder er udtømt. Fritidsaktiviteter (fx sport) vurderes ikke at kunne omsættes til erhvervsarbejde.
- **Konklusion:** Erhvervsevnen nedsat med mindst 50 %. Sag nr. 102095 (Stress, depression, PTSD, fleksjob 6 timer/uge)

Sag nr. 102095 (Stress, depression, PTSD, fleksjob 6 timer/uge)

- **Helbred:** Svære kognitive vanskeligheder, udtalt træthed, nedsat koncentration og hukommelse, stationær tilstand.
- **Afprøvning:** Virksomhedspraktik og fleksjob, 6 timer/uge, 30 % effektivitet, ingen progression, omfattende skånehensyn.
- **Kommunal vurdering:** Varig og væsentlig nedsat arbejdsevne, ingen udviklingsmuligheder, alle behandlingsmuligheder udtømt.

- **Nævnets vurdering:** Lægger vægt på lægeattester, psykiatrisk speciallægeerklæring, kommunal vurdering, og at bestyrelsesarbejde/fritidsaktiviteter ikke kan sidestilles med erhvervsarbejde.
- **Konklusion:** Erhvervsevnen nedsat med mindst 50 %.

I sager af denne karakter, hvor den skadelidte er tildelt fleksjob, er det min opfattelse at følgende overordnede parametre tillægges vægt, i vurderingen af om betingelserne for udbetaling af løbende ydelse ved tab af erhvervsevne på den i sagen fremlagte pension: i) er om der er tale om en

varig og stationær helbredstilstand med betydelige funktionsbegrænsninger; ii) om der er dokumenteret nedsat arbejdstid og effektivitet trods optimale skånehensyn; iii) om der er oplysninger om progression i arbejdsprøvning/fleksjob; iv) om der er kommunal og lægelig vurdering af varig nedsættelse samt v) om der foreligger en helhedsvurdering under hensyn til uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Resultatet af kommunal afprøvning og en kommunal vurdering af hvorvidt der konkret er anledning

til at tildele fleksjob, tillægges stor vægt ved vurderingen, især hvis der ikke er progression i den skadelidtes muligheder for en bredere og varig tilknytning til arbejdsmarkedet, trods optimale forhold.

Objektive fund (fx MR-scanning) kan understøtte vurderingen, men fravær af objektive fund udelukker ikke anerkendelse, hvis det samlede funktionsniveau er dokumenteret nedsat.

Endeligt er det vigtigt at fremhæve, at bevisbyrden i denne type af sager er selskabets. Dette betyder konkret, at når selskabet har udbetalt ydelser i en periode, skal selskabet sandsynliggøre, at der er sket en væsentlig bedring, hvis de vil stoppe udbetalingen.

Indklagede anfører i sit klagesvar på side 8 at: *'Det er herefter selskabets vurdering, at de lægelige oplysninger ikke beskriver gener og skånehensyn, der er til hindre for, at forsikrede ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid efter lønophør efter den 31. juli 2023.'*

Indklagedes opfattelse må herefter bygge på klagers helbredsmæssige forhold som disse var beskrevet pr. 31. juli 2023. I nær tidsmæssig sammenhæng med dette tidspunkt, er klager beskrevet i sagens bilag 10 samt bilag 11 således: *'Oplever stadigvæk intermitterende hovedpine, der forværes ved selv mindste belastning. Hun oplever smerter i øjnene, svimmelhed, kvalme, intermitterende opkastning og hukommelses-/koncentrationsbesvær. Er meget hæmmet ved social kontakt, da hun udtrættes enormt hurtigt af dette. Svarer høfligt og relevant på samtlige spørgsmål. Adækvat ansigtsmimik og øjenkontakt. Udtrættes tydeligt i de 40 minutter som samtalen varer.*

...

Set i lyset af [klagerens] persisterende og langvarige samt meget udtalte symptomatologi ser jeg prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår som værende urealistisk. Jeg tænker derimod, at fortsat og fremadrettet beskæftigelse med udtalte skånehensyn vil være gavnligt for patienten, ikke mindst for hendes mentale helbred men om der kan findes et niveau og et timeantal, hvor hun ikke oplever uacceptabel forværring i symptomerne må afklares ved jobafklaring.'

Og

'Fremadrettet beskæftigelse med omfattende skånehensyn måske ville være muligt, og formentligt gavnligt for patientens mentale helbred. Det har imidlertid vist sig at, pt har kunne præstere 5,5 timer/uge med generel symptom forværring efter dette, hvorfor jeg ikke ser fremadrettet tilknytning.'

Det fremgår klart af disse lægelige vurderinger, at klagers helbredsmæssige niveau er til hinder for at hun kan komme tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, samt at en tilbagevenden – efter en lægefaglig vurdering – forudsætter, at der findes omfattende/udtalte skånehensyn i et fremtidigt erhverv.

Vurdering af den realistiske mulighed for at erhverv, der opfylder klagers medicinske krav til skånehensyn, er ikke en lægefaglig vurdering. Dette kræver indsigt i socialretlige forhold og skal derfor vurderes af personer med særlige forudsætninger for at foretage denne type af vurderinger. Det er med andre ord heller ikke en vurdering, der kan foretages af en medarbejder hos indklagede og slet ikke en vurdering, der kan foretages af en af indklagede tilknyttet lægekonsulent.

De særlige forudsætninger for at vurdere, om klager i nærværende sag, realistisk set kan opnå en varig tilknytning til arbejdsmarkedet med de anførte helbredsmæssige skånehensyn er en kommunal vurdering.

Der henvises i denne forbindelse særligt til den 7. processuelle bemærkning i klageskriftet, der vedrører forudsætningerne for at en kommune kan træffe afgørelse om førtidspension på foranledning af pensionslovens bestemmelser.

Det fremgår af sagens bilag 16, at klager overfor kommunen har anført, at klager selv mener sig i stand til at kunne klare konkrete korte opgave og mindre administrative opgaver. Klager oplyser endvidere, at hendes helbred sætter begrænsninger for hendes erhvervsaktiviteter i forhold til 'skærmarbejde, arbejde med brug af fokuseret syn, arbejde med mange kollegaer, arbejde med meget larm og uro, fysisk hårdt arbejde.' samt at 'et roligt arbejdsmiljø, mulighed for små pauser, forudsigelighed, mulighed for sparring med kollegaer' kan være hjælpende faktorer.

Klager har således loyalt fortalt om hendes syn på mulighederne for at kunne returnere til arbejdsmarkedet.

Selvom klager har haft et ønske om at komme tilbage i ordinær beskæftigelse og loyalt har gennemført praktikker mv. er det vurderet at klagers helbredsmæssige udfordringer betyder, at det hverken helbredsmæssigt, socialt eller beskæftigelsesmæssigt vil være muligt at tilbyde indsatser der kan bringe Klager i beskæftigelse, ej heller på særlige vilkår. (bilag 16)

Alle relevante skånehensyn der med rette kunne tages for at støtte klager i dennes bestræbelser på at komme tilbage, er således relevant afprøvet og de optimale skånehensyn er samtidig afprøvet

i tilstrækkelig grad til, at der kan træffes en kommunal beslutning efter pensionsloven.

Det fastholdes at der i nærværende sag:

- 1) er tale om en varig og stationær helbredstilstand med betydelige funktionsbegrænsninger, hvilket er dokumenteret ved sagens lægelige bilag samt den lægefaglige og medicinske vurdering er bl.a. opsummeret i sagen bilag 10 samt bilag 11

Ankenævnet for Forsikring

35.

103893

- 2) er dokumenteret nedsat arbejdstid og effektivitet trods optimale skånehensyn tilgodeses
- 3) der ikke er oplysninger om progression i de gennemførte tiltag der kunne tyde på en bedring over tid
- 4) Der klart dokumenteret foreligger både kommunal og lægelig vurdering af varig nedsættelse samt
- 5) At om der foreligger en helhedsvurdering under hensyn til uddannelse og tidligere beskæftigelse, der medfører at klager relevant er afprøvet i alle hverv forud for tildeling af fleksjob
- 6) Klagers erhvervsevne både i fleksjobbet og generelt er nedsat med mere end 50%"

Selskabet har i brev af 3/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har noteret sig advokatens bemærkninger af 27. oktober 2025 til selskabets svarbrev og har følgende bemærkninger:

Advokaten anfører, at bevisbyrden påhviler selskabet, som skal sandsynliggøre væsentlig bedring ved ophør af udbetalinger. PFA er ikke enig heri, da der er tale om overgang fra en midlertidig til en generel vurdering efter 2,8 års udbetaling. Det er et grundlæggende forsikringsretligt princip, at den forsikrede har bevisbyrden for, at udbetalingsbetingelserne er opfyldt, medmindre selskabet ønsker at ændre en tidligere truffet endelig afgørelse på grund af en eksempelvis påstået bedring.

Advokaten anfører videre, at vurderingen af forsikredes realistiske erhvervsmuligheder med skånehensyn er en socialretlig og kommunal vurdering, ikke en lægefaglig vurdering, der kan foretages af indklagede selskab eller dennes lægekonsulent. Selskabet bemærker hertil, at vurderingen af tab af erhvervsevne efter forsikrede gældende pensionsvilkår er forsikringsretlig, ikke socialretlig. Det er forsikringsselskabet - ikke kommunen - der har kompetencen og beføjelsen til at vurdere, om betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne er opfyldt efter pensionsvilkårene. En kommunal vurdering har i øvrigt ikke i sig selv en juridisk bindende virkning for forsikringssagen.

PFA Pension henviser herudover til selskabets begrundelse i svarbrev af 1. september 2025 og har herefter ikke flere kommentarer til sagen."

Det fremgår af journalnotat af 25/8 2020 fra neurologisk klinik:

"Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Ikke akut eller kronisk medtaget ved ankomsten i dag. Kognitivt og psykisk opfaldende. AT: God.

Neurologisk undersøgelse - standard

Mentalt:

Fuldstændig klar og orienteret.

Tale:

Ingen tale- eller sprogproblemer.

Kranienerver:

Synsfelt for hånd er intakt. Normale pupil forhold. Ingen øjenmotilitets forstyrrelse, ingen ny-stagmus. Normal ansigtsmimik.
I øvrigt normale kranienerve forhold.

Gang og stand:
Romberg stabil. Normal gangfunktion.

Motorisk system (MRC score; hø/ve):
Der ses normal muskelkraft og normal muskeltonus og muskeltrofik.
Strakt arm- og bentest er uden nedsynkning/pronation.

Reflekser (-, N, +; hø/ve):
Normale refleks forhold . Normal plantarrespons bilat.

Cerebellare system:
Normal koordination i både OE og UE.

Sensoriske system:
Intakt overflade ser.sibi litet.

Andre neurologiske fund:
Klinisk neurologisk fuldstændig intakt.

Vurdering

Det drejer sig om en ... årig kvinde, som har oplevet en trafikulykke den 07.07.20, hvor hun er blevet påkørt bagfra. Uden bevidsthedstab og efterflg. amnesi. Har udviklet umiddelbare og vedvarende symptomer ifa. hovedpine, svimmelhed, udmattelse, irritabilitet, koncentrationsvanskeligheder, lysoverfølsomhed og problemer med fokusering. Desuden spændinger i nakken og baghovedet. Komplekse symptomer er forenelig med postcommotio syndrom, samt følger efter piskesmælds traume i nakken. Normal neurologisk status."

Det fremgår af journalnotat af 1/10 2020 fra neurologisk klinik:

"... årig kvinde med postcommotio symptomer efter trafikuheld den 07.07.20. Symptomerne består af spændings lignende hovedpine, ukarakteristisk svimmelhed og kognitive forstyrrelser. Normal neurologisk status. Symptomerne er forenelig med postcommotionel syndrom.

Der er foretaget MR skanning af cerebrum og columna cervicalis, som viser normale forhold både cerebralt og cervicalt, ingen posttraumatiske forandringer. Ingen betydelige degenerative forandringer i cervical columna. Ingen spinal stenose. Således normal undersøgelse.

...

Der er ikke behov for yderligere opflg. i neurologisk regi, og pt. AFSLUTTES til egen læge."

Det fremgår at journalnotat af 6/11 2020 fra fysioterapeut:

"Går ret godt, stort set ingen problemer med hovedet eller ryggen den sidste uges tid. Der er kommet mere ro på hjemme, da [børnene] er i ... igen også. Afventer stadig linser, næsten ikke haft noget med øjnene dog."

Det fremgår af journalnotat 19/11 2020 fra privathospital:

"Objektivt neurologisk

Vågen, klar, fuldt orienteret og relevant. Naturlig tale. Psykisk upåfaldende.

Er ikke nakkerygstiv.

Kranienerver 2-12 undersøgt og findes intakte.

Ekstremiteter: Normal trafik, tonus, kraft og sensibilitet.

Normale egale dybe reflekser. Normal koordinationsundersøgelse.

Romberg: Betydelig svajen.

Gangen: Klarer tå og hælfgang.

Diagnoser

DS060 Hjernerystelse"

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 26/11 2020:

"Du oplever at det går fremad. Du har kun periodisk hovedpine og efter du har anvendt special linser har du ikke haft smerter i øjnene."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2021:

"Tidligere sund og rask [profession] involveret i trafikulykke d. 07.07.20. Skadelidte er fører af bil. Holder for lyskryds og skal dreje til venstre. Når ikke over inden modkørende bil kører direkte ind i bagsiden af skadelidtes køretøj i passagersiden. Bilen totalskades. Ingen airbags udløst.

Traumemekanisme: Skadelidte slår hovedet hårdt ind i nakkestøtten og får et vrid i nakken.

Ikke bevidstløs, men har amnesi for en kort periode omkring hændelsen.

Strakssymptomer i form af hovedpine, nakkesmerter, kvalme, utilpashed, smerter ned i højre skulder og opkastning.

Ser egen læge den efterfølgende dag, det vil sige d. 08.07.20, hvor der konstateres en hjernerystelse.

Sygemeldt frem til d. 10.02.21 og siden afskediget med udgangspunkt i de erhvervede gener.

Skadelidte har vedvarende nytilkommende gener efter hændelsen d. 07.07.20 i form af konstant hovedpine, fotofobi, fonofobi, kognitive gener med reduceret korttidshukommelse og koncentrationsevne, konstante nakkesmerter og udtalt træthed.

Har været henvist til og gennemført relevant konservativt terapiforløb i form af mere en 80 fysio-terapeutiske behandlinger uden vedvarende effekt.

Udredt med CT-skanning af cerebrum uden traumatiske forandringer og neurologisk speciallægeundersøgelse d. 19.11.20 med konklusionen postcommotionelt syndrom.

Objektivt findes skadelidte med normale kranienerveforhold, men udvikler voldsomt ubehag med kvalme og svimmelhed ved undersøgelse af øjenbevægelser.

Udtalt ømhed i nakkehvirvelsøjlen både svarende til processus spinosi og paravertebral muskulatur og indskrænket bevægelighed estimeret til 70% af forventet.

Fraset dette normal objektiv undersøgelse.

Skadelidte var forud for hændelsen sund og rask. Har haft en trafikulykke tilbage i 2005, der ikke har medført mén eller gener.

Der er tidsmæssig og lægelig sammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme med et både direkte hovedtraume mod nakkestøtten og en forvridning i nakkehvirvelsøjlen og de deraf følgende gener der med overvejende sandsynlighed er relateret til dels en forvridning i nakkehvirvelsøjlen (distorsion af columna cervicalis) og et postcommotionelt syndrom.

Skadelidtes gener er så udtalte, at hun ikke har kunnet passe sit arbejde som ... og på baggrund af dette er afskediget med udgangen af september 2021.

Skadelidte er efter min bedste vurdering sufficient undersøgt og udredt idet man har udelukket intrakranielle traumatiske blødninger.

Der er således fra neurokirurgisk side ikke forslag til yderligere udredning eller behandling og den samlede tilstand vurderes som værende stationær baseret på at de beskrevne gener, der er uændret gennem minimum 12 måneder med hensyn til såvel intensitet som karakter.

Diagnoser:

Postcommotionelt syndrom.

Forvridning i nakkehvirvelsøjlen/distorsion af columna cervicalis."

Det fremgår af lægeerklæring af 9/3 2023 fra egen læge:

"4. Behandlingsmuligheder

Ikke yderligere behandlingsmuligheder. Må anses for værende i stationær fase uden håb om yderligere bedring.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Svært nedsat funktionsevne både privat, socialt og jobmæssigt. Se pkt. 1 for symptomer.

6. Prognose

Set i lyset af [klagerens] persisterende og langvarige samt meget udtalte symptomatologi ser jeg prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår som værende urealistisk. Jeg

tænker derimod, at fortsat og fremadrettet beskæftigelse med udtalte skånehensyn vil være gavnligt for patienten, ikke mindst for hendes mentale helbred men om der kan findes et niveau og et timeantal, hvor hun ikke oplever uacceptabel forværring i symptomerne må afklares ved jobafklaring."

Det fremgår af kommunalt forløbsnotat af 26/4 2023 vedr. praktik:

"Aftalte skånehensyn

- Ikke komplekse opgaver (har nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær)
- Mulighed for pauser/at kunne trække sig
- Ikke for mange sociale kontakter (udtrættes hurtigt)
- Roligt arbejdsmiljø (udtrættes af for meget larm og støj)
- Ikke for meget skærm arbejde (kan godt arbejde ved skærm - bare ikke flere timer ad gangen)
- Ikke fysisk hårdt arbejde (pga. Smerter fra bl.a. nakke)

...

Det har hele tiden været [klagerens] ønske at komme højere op i timetal, men efter en ferie hvor hun fik ro på, fik hun indset, at hun længe har presset sig selv for hårdt, da hun rigtig vil. Hun er kommet til den erkendelse at hun ikke kan mere. Hun bruger hendes kræfter meget hurtigt, og har svært ved at være der for familien og sig selv.

...

Det er svært at pege på andre steder end [praktiksted], hvor [klageren] kunne varetage en funktion. De har været gode til at opfylde [klagerens] skånehensyn, og samtidig gøre brug af de kompetencer og viden hun har. Hun har her haft erfaringer fra tidligere jobs at trække på, som har gjort hun ikke skulle læres op i nye ting, hvilket ville have været en endnu større udfordring.

...

Jeg har sjældent mødt en person med så stor arbejdsidentitet, og som gerne vil bidrage med det hun kan, ud fra de kompetencer hun har. Selv om [klageren] kan fremmøde meget få timer, så vil det i fremtiden også have en stor betydning for [klageren] at have en tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor hun netop kan gøre brug af hendes faglighed. Det har taget lang tid for [klageren] at komme til den erkendelse at hun ikke kan mere. Det er svært at pege på yderligere indsatser der ville kunne bringe [klageren] tættere på arbejdsmarkedet."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 6/6 2023:

"Fremadrettet beskæftigelse med omfattende skånehensyn måske ville være muligt, og formentlig gavnligt for patientens mentale helbred.

Det har imidlertid vist sig at, pt har kunne præstere 5,5 timer/uge med generel symptom forværring efter dette, hvorfor jeg ikke ser fremadrettet tilknytning til arbejdsmarkedet som værende en mulighed."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 27/6 2023:

"Rehabiliteringsteamet indstiller til:

...

Grundet [klagerens] helbredsmæssige udfordringer, vurderer Rehabiliteringsteamet, at det hverken helbredsmæssigt, socialt eller beskæftigelsesmæssigt vil være muligt at tilbyde indsatser der

kan bringe [klageren] i beskæftigelse, ej heller på særlige vilkår. Der er lagt særlig vægt på de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og sundhedskoordinator vurderer ligeledes, at der ikke er mulighed for behandling som kan øge funktionsniveauet i en grad så der kan iværksættes tiltag for at udvikle [klagerens] arbejdsevne.

[Klageren] indstilles til førtidspension."

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.

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."

Ankenævnet *for* Forsikring

41.

103893

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og har en mellemlang uddannelse, var involveret i et trafikuheld den 7/7 2020, hvor hun fik gener i form af blandt andet hovedpine, kognitive gener, nakkesmerter og træthed. Klageren genoptog arbejdet i februar 2021 med 2½ time om ugen. Dette blev øget langsomt, og klageren var i maj 2021 oppe på 10 timer. Dette blev øget til 15 timer, og igen nedsat til 10 timer i august 2021, idet klageren oplevede, at de 15 timer var for meget. Klageren blev fuldt sygemeldt i september 2021 og opsagt med lønophør pr. 31/1 2022. Klageren startede i et praktikforløb fra 23/8 2022 til maj 2023, hvor hun arbejdede 5,5 time om ugen. Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/8 2023. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/11 2020 til 31/7 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat helbredsmæssigt med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Klageren ønsker dækning af udgift til advokat og har anført, at et passende salær er 35.000 kr. plus moms.

Selskabet har anført, at klageren ved neurologisk undersøgelse i 2020 objektivt ikke fremstod akut eller kronisk medtaget, og at hun var kognitivt og psykisk upåfaldende. MR-scanning af hjerne og ryg viste normale forhold, og der er ikke nogen posttraumatiske forandringer. Selskabet har anført, at der gennem behandlings- og udredningsforløbet generelt er beskrevet bedring af hovedpine, synsproblemer samt ryg- og nakkesmerter. Selskabet har anført, at klageren var i stand til at øge arbejdstiden i sin hidtidige stilling til 15 timer om ugen, og at klageren selv valgte at gå ned på 10 timer. Selskabet har anført, at uanset at klageren i praktikforløbet alene arbejdede 5,5 time om ugen, så er der ikke beskrevet en sådan lægelig forværring, som kan understøtte denne nedgang i tid. Selskabet har afvist, at klageren er berettiget til dækning af advokat udgift.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med halvdelen inden for ethvert erhverv, at tilstanden er varig, og at det i de lægelige og kommunale akter fremgår, at hun er svært påvirket efter ulykken. Klageren har anført, at hun er blevet passende arbejdsprøvet, og hun er tilkendt førtidspension udelukkende af helbredsmæssige årsager. Klageren

har under henvisning til sagerne 93.914, 94.715, 97.278 og 93.795 anført, at hun med en mellem-lang uddannelse ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som primært udfører manuelt, fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller ufaglært arbejde.

Det fremgår af journalnotat af 25/8 2020 fra neurologisk akutklinik: "Objektivt: AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Ikke akut eller kronisk medtaget ved ankomsten i dag. Kognitivt og psykisk upåfaldende. AT: God. Neurologisk undersøgelse – standard: Mentalt: Fuldstændig klar og orienteret. Tale: Ingen tale- eller sprogproblemer. Kranienerver: Synsfelt for hånd er intakt. Normale pupil forhold. Ingen øjenmotilitets forstyrrelse, ingen nystagmus. Normal ansigtsmimik. I øvrigt normale kranienerve forhold. Gang og stand: Romberg stabil. Normal gangfunktion. Motorisk system (MRC score; høj/ve): Der ses normal muskelkraft og normal muskeltonus og muskeltrofik. Strakt arm- og bentest er uden nedsynkning/pronation. Reflekser (-, N, +; høj/ve): Normale refleks forhold. Normal plantarrespons bilat. Cerebellare system: Normal koordination i både OE og UE. Sensoriske system: Intakt overflade sensibilitet. Andre neurologiske fund: Klinisk neurologisk fuldstændig intakt. Vurdering: ... Komplekse symptomer er forenelig med postcommotio syndrom, samt følger efter piskesmælds traume i nakken. Normal neurologisk status".

Det fremgår af journalnotat af 1/10 2020 fra neurologisk klinik: "... årig kvinde med postcommotio symptomer efter trafikuheld den 07.07.20. Symptomerne består af spændingslignende hovedpine, ukarakteristisk svimmelhed og kognitive forstyrrelser. Normal neurologisk status. Symptomerne er forenelig med postcommotionel syndrom. Der er foretaget MR skanning af cerebrum og columna cervicalis, som viser normale forhold både cerebralt og cervicalt, ingen posttraumatiske forandringer. Ingen betydelige degenerative forandringer i cervical columna. Ingen spinal stenose. Således normal undersøgelse".

Det fremgår af journalnotat af 6/11 2020 fra fysioterapeut: "Går ret godt, stort set ingen problemer med hovedet eller ryggen den sidste uges tid. Der er kommet mere ro på hjemme, da [børnene] er i ... igen også. Afventer stadig linser, næsten ikke haft noget med øjnene dog".

Det fremgår af journalnotat 19/11 2020 fra privathospital: "Objektivt neurologisk: Vågen, klar, fuldt orienteret og relevant. Naturlig tale. Psykisk upåfaldende. Er ikke nakkerygstiv. Kranienerven 2-12 undersøgt og findes intakte. Ekstremiteter: Normal trafik, tonus, kraft og sensibilitet. Normale egale dybe reflekser. Normal koordinationsundersøgelse. Romberg: Betydelig svajen. Gangen: Klarer tå og hæl gang. Diagnoser: DS060 Hjernerystelse".

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 26/11 2020, at "Du oplever at det går fremad. Du har kun periodisk hovedpine og efter du har anvendt special linser har du ikke haft smerter i øjnene".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2021: "Objektivt findes skadelidte med normale kranienerveforhold, men udvikler voldsomt ubehag med kvalme og svimmelhed ved undersøgelse af øjenbevægelser. Udtalt ømhed i nakkehvirvelsøjlen både svarende til processus spinosi og paravertebral muskulatur og indskrænket bevægelighed estimeret til 70% af forventet. Fraset dette normal objektiv undersøgelse. ... Der er tidsmæssig og lægelig sammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme med et både direkte hovedtraume mod nakkestøtten og en forvridning i nakkehvirvelsøjlen og de deraf følgende gener der med overvejende sandsynlighed er relateret til dels en forvridning i nakkehvirvelsøjlen (distorsion af columna cervicalis) og et postcommotionelt syndrom. Skadelidtes gener er så udtalte, at hun ikke har kunnet passe sit arbejde som ... og på baggrund af dette er afskediget med udgangen af september 2021. Skadelidte er efter min bedste vurdering sufficient undersøgt og udredt idet man har udelukket intrakranielle traumatiske blødninger. Der er således fra neurokirurgisk side ikke forslag til yderligere udredning eller behandling og den samlede tilstand vurderes som værende stationær baseret på at de beskrevne gener, der er uændret gennem minimum 12 måneder med hensyn til såvel intensitet som karakter. Diagnoser: Postcommotionelt syndrom. Forvridning i nakkehvirvelsøjlen/distorsion af columna cervicalis".

Det fremgår af lægeerklæring af 9/3 2023 fra egen læge: "Ikke yderligere behandlingsmuligheder. Må anses for værende i stationær fase uden håb om yderligere bedring. ... Svært nedsat

funktionsevne både privat, socialt og jobmæssigt. ... Set i lyset af [klagerens] persisterende og langvarige samt meget udtalte symptomatologi ser jeg prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår som værende urealistisk. Jeg tænker derimod, at fortsat og fremadrettet beskæftigelse med udtalte skånehensyn vil være gavnligt for patienten, ikke mindst for hendes mentale helbred men om der kan findes et niveau og et timeantal, hvor hun ikke oplever uacceptabel forværring i symptomerne må afklares ved jobafklaring".

Det fremgår af kommunalt forløbsnotat af 26/4 2023 vedr. praktik: "Aftalte skånehensyn: - Ikke komplekse opgaver (har nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær). - Mulighed for pauser/at kunne trække sig. - Ikke for mange sociale kontakter (udtrættes hurtigt). - Roligt arbejdsmiljø (udtrættes af for meget larm og støj). - Ikke for meget skærm arbejde (kan godt arbejde ved skærm - bare ikke flere timer ad gangen). - Ikke fysisk hårdt arbejde (pga. Smerter fra bl.a. nakke)" ... Det har hele tiden været [klagerens] ønske at komme højere op i timetal, men efter en ferie hvor hun fik ro på, fik hun indset, at hun længe har presset sig selv for hårdt, da hun rigtig vil. Hun er kommet til den erkendelse at hun ikke kan mere. Hun bruger hendes kræfter meget hurtigt, og har svært ved at være der for familien og sig selv. ... Det er svært at pege på andre steder end [praktiksted], hvor [klageren] kunne varetage en funktion. De har været gode til at opfylde [klagerens] skånehensyn, og samtidig gøre brug af de kompetencer og viden hun har. Hun har her haft erfaringer fra tidligere jobs at trække på, som har gjort hun ikke skulle læres op i nye ting, hvilket ville have været en endnu større udfordring. ... Jeg har sjældent mødt en person med så stor arbejdsidentitet, og som gerne vil bidrage med det hun kan, ud fra de kompetencer hun har. Selv om [klageren] kan fremmøde meget få timer, så vil det i fremtiden også have en stor betydning for [klageren] at have en tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor hun netop kan gøre brug af hendes faglighed. Det har taget lang tid for [klageren] at komme til den erkendelse at hun ikke kan mere. Det er svært at pege på yderligere indsatser der ville kunne bringe [klageren] tættere på arbejdsmarkedet".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 6/6 2023: "Fremadrettet beskæftigelse med omfattende skånehensyn måske ville være muligt, og formentligt gavnligt for patientens men-

tale helbred. Det har imidlertid vist sig at, pt har kunne præstere 5,5 timer/uge med generel symptom forværring efter dette, hvorfor jeg ikke ser fremadrettet tilknytning til arbejdsmarkedet som værende en mulighed".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 27/6 2023, at "grundet [klagerens] helbredsmæssige udfordringer, vurderer Rehabiliteringsteamet, at det hverken helbredsmæssigt, socialt eller beskæftigelsesmæssigt vil være muligt at tilbyde indsatser der kan bringe [klageren] i beskæftigelse, ej heller på særlige vilkår. Der er lagt særlig vægt på de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og sundhedskoordinator vurderer ligeledes, at der ikke er mulighed for behandling som kan øge funktionsniveauet i en grad så der kan iværksættes tiltag for at udvikle [klagerens] arbejdsevne. [Klageren] indstilles til førtidspension".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1, at "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". Det fremgår videre af punkt 6.1.1.1.2, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. 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".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 31/7 2023 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet der på dette tidspunkt kunne foretages en vurdering af, om hun havde et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand på dette tidspunkt var beskrevet som stationær, og at hun var tilkendt førtidspension.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 31/7 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har alvorlige gener i form af hovedpine, smerter i øjnene, svimmelhed, kvalme, intermitterende opkast, hukommelses- og koncentrationsbesvær, rygsmerter, og at hun som følge heraf har skånehensyn i form af blandt andet ikke komplekse opgaver, mulighed for pauser/at kunne trække sig, ikke for mange sociale kontakter, roligt arbejdsmiljø, ikke for meget skærmarbejde og ikke fysisk hårdt arbejde. Disse gener og skånehensyn tilsiger efter nævnets opfattelse, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid i en relevant jobfunktion, uanset at der tages hensyn til hendes skånehensyn.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2021, at "der er tidsmæssig og lægelig sammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme med et både direkte hovedtraume mod nakkestøtten og en forvridning i nakkehvirvelsøjlen og de deraf følgende gener der med overvejende sandsynlighed er relateret til dels en forvridning i nakkehvirvelsøjlen (distorsion af columna cervicalis) og et postcommotionelt syndrom".

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren har gennemført et længere praktikforløb, hvor hun alene var i stand til at arbejde 5,5 time om ugen. Det fremgår af kommunalt forløbsnotat af 26/4 2023 vedr. praktik, at "Det er svært at pege på andre steder end [praktiksted], hvor [klageren] kunne varetage en funktion. De har været gode til at opfylde [klagerens] skånehensyn, og samtidig gøre brug af de kompetencer og viden hun har. Hun har her haft erfaringer fra tidligere jobs at trække på, som har gjort hun ikke skulle læres op i nye ting, hvilket ville have været en endnu større udfordring. ... Jeg har sjældent mødt en person med så stor arbejdsidentitet, og som gerne vil bidrage med det hun kan, ud fra de kompetencer hun har. ... Det er svært at pege på yderligere indsatser der ville kunne bringe [klageren] tættere på arbejdsmarkedet".

Ankenævnet for Forsikring

48.

103893

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 6/6 2023, at "det har imidlertid vist sig at, pt har kunne præstere 5,5 timer/uge med generel symptom forværring efter dette, hvorfor jeg ikke ser fremadrettet tilknytning til arbejdsmarkedet som værende en mulighed".

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

Advokatomkostninger

Efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, kan den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Det følger af § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Dette udgangspunkt kan fraviges, når ganske særlige grunde taler herfor.

Nævnet bemærker, at klagerens advokat har haft kontakt med selskabet om sagen forud for, at advokaten indbragte sagen for nævnet.

Nævnet finder, at det rimelige honorar til dækning af advokatbistand må fastsættes skønsmæssigt til 20.000 kr. plus moms. Selskabet skal dække denne udgift, hvis klageren fremlægger dokumentation for denne udgift. Nævnet henviser til sagerne 100.815 og 101.334.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

49.

103893

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 31/7 2023. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget, hvis klagerens indtjening (den økonomisk erhvervsevne) er nedsat med 10 procent. Eventuelt forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet skal betale 20.000 kr. plus moms til dækning af advokatbistand, hvis klageren fremlægger dokumentation for denne udgift.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings