

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. maj 2026 blev i sag nr. 104381:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved erhvervsevnetab. I klageskema af 25/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Tab af erhvervsevne og præmie fritagelse Pension

Efter Hjernerystelse 10/11 2022, har jeg ansøgt Nordea Pension om udbetaling af tab af erhvervsevne, dette blev også bevilget med start 1/3-2023.

men De stoppede udbetalingen som der står i brevet 27/12 2024

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de genoptager Tab af erhvervsevne og præmie fritagelse."

Selskabet har den 21/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabets påstand

Selskabets principale påstand er, at Klager ikke får medhold.

Subsidiært, at Selskabet pålægges at genoptage sagen og vurdere Klagers økonomiske erhvervsevnetab.

Klagens tvistepunkt

[Klageren], i det følgende Klager, har indbragt selskabets afgørelse, om at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilliget præmiefritagelse til ophør pr. 1. januar 2025, for Ankenævnet for Forsikring.

Da Selskabet har bragt dækning ved erhvervsevnetab til ophør alene på baggrund af en helbredsmæssig vurdering, har Selskabet ikke foretaget en vurdering af Klagers økonomiske erhvervsevnetab.

For det tilfælde at Ankenævnet finder, at Klagers helbredsmæssige erhvervsevnetab er nedsat i et dækningsberettigende omfang, vil Selskabet foretage en vurdering af Klagers økonomiske erhvervsevnetab med henblik på en vurdering af, om Klager opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikring ved nedsat erhvervsevne samt bevilling af indbetalingsfritagelse.

Selskabets selvstændige påstand

Selskabet nedlægger overfor ankenævnet følgende selvstændige påstand:

Klager skal til Selskabet tilbagebetale for meget udbetalt ydelse fra forsikring ved nedsat erhvervsevne for perioden fra den 1. marts 2023 til den 1. januar 2025 på grund af modregning af udbetalt forsikringsydelse fra andet pensionselskab, jf. nærmere nedenfor.

Klage til Selskabets klageansvarlige

Klager har ikke, forud for sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring, klaget til Selskabets klageansvarlige.

Blot for en ordens skyld bemærkes det, at Selskabet er opmærksom herpå og er indforstået med, at sagen behandles direkte af Ankenævnet for Forsikring.

Bedømmelsesgrundlaget

Klagers forsikring ved erhvervsevnetab er reguleret af forsikringsbetingelser 7891-2, som dermed udgør aftalegrundlaget mellem Klager og Selskabet. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag A.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.6., at der skal være sammenhæng mellem en ulykke og en personskade, samt at Selskabet lægger vægt på, om en hændelse er egnet til at forårsage personskaden, og dermed om der er sammenhæng mellem de klager og gener, som forsikringstager påberåber sig og ulykken.

Forsikringsbetingelsernes definition af erhvervsevnetab fremgår af pkt. 6:

...

Der er mellem Klager og Selskabet aftalt, at udbetaling fra forsikring ved nedsat erhvervsevne samt bevilling af indbetalingsfritagelse foreligger, når Klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen både helbredsmæssigt såvel som økonomisk.

Af forsikringsbetingelserne fremgår endvidere:

'6.3 – Fastsættelse af udbetalingens størrelse

...

Udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilling af indbetalingsfritagelse vil samlet blive omtalt som dækning ved erhvervsevnetab.

Udbetaling fra Selskabet

Klager har modtaget udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse fra den 1. marts 2023 til den 1. januar 2025.

Klagers erhvervsmæssige baggrund

Klager er uddannet ... og ..., og har tidligere været selvstændig ... i 30 år. Klager blev efter hans salg af sin virksomhed ansat som ... og arbejdede som sådan på sygemeldingstidspunktet.

Sagsfremstilling

Klager var den 10. november 2022 udsat for en arbejdsulykke, hvor han, i forbindelse med ..., rejste sig op og slog hovedet mod et udhæng.

Klager blev på grund af arbejdsulykken sygemeldt den 5. december 2022, hvor han blev indlagt via Akutmodtagelsen.

Af udskrivningsepikrise af 7. december 2022 fra Regionshospitalet ..., jf. bilag B, fremgår det, at Klager var indlagt fra den 5. december til den 7. december 2022. Årsagen var, at Klager havde været udsat for en arbejdsulykke for tre uger siden. Klager oplyste, at han ikke havde været bevidstløs, men at han de seneste uger havde haft tiltagende hovedpine, særligt ved aktivitet, og at han havde oplevet dobbeltsyn.

Ved CT-skanning af hjernen blev det konstateret, at Klager havde et let forhøjet tryk ved hjernen på grund af hydrocephalus (vand i hovedet), og at det ikke var forårsaget af arbejdsulykken, men at det derimod havde stået på i flere år.

For så vidt angår Klagers dobbeltsyn blev det efter undersøgelse på øjenafdelingen konkluderet, at dobbeltsynet skyldtes, at Klager havde behov for læsebriller, jf. bilag C.

Sammenfattende blev det vurderet, at Klager havde let hjernerystelse, og han blev anbefalet sygemelding i en uges tid, hvorefter han kunne genoptage arbejdet.

Af ambulanteepikrise fra efterfølgende yderligere undersøgelse den 28. december 2022 på Klinik for Hjerne- og Rygkirurgi, ..., fremgår det, at man mistænkte, at Klager havde en obstruktiv hydrocephalus, dvs. en blokering af hulrummenes drænageveje, og at det blev vurderet, at den ikke var en følge af arbejdsulykken. Det fremgår endvidere, at Klager alene havde moderat hovedpine, og at han forud for arbejdsulykken havde været symptomfri.

Endeligt fremgår det, at Klager var blevet afskediget fra hans arbejde, men at han forventede at kunne genoptage det, når han var rask, jf. bilag D.

Ved efterfølgende drøftelse på lægefaglig konference den 9. januar 2023, blev det vurderet, at Klager ikke havde normaltryks hydrocephalus (en tilstand, hvor der ophobes væske i hjernens hulrum, hvilket kan føre til symptomer som gangbesvær, hukommelsesproblemer og problemer med blærefunktionen), men en spinkel sinus transversus (dvs. en tynd eller afsmalnet tværgående bihule i hjernen).

Da Klager ikke havde udtalt hovedpine, blev det besluttet, at der skulle foretages telefonisk kontrol efter tre måneder, jf. bilag E.

Klager søgte den 23. februar 2023 om dækning fra hans forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse i Selskabet.

Af Klagers anmeldelse overfor Selskabet angav han blandt andet, at han havde hovedpine, og at han var diagnosticeret med hjernerystelse og forhøjet tryk i hovedet.

Hovedpinen var konstant til stede, og han oplevede en forværring ved aktivitet. I forbindelse med hovedpine oplevede han endvidere koncentrationsbesvær, jf. bilag F.

Af funktionsskema, der tillige er udfyldt og underskrevet af Klager den 23. februar 2023 angav han, at hans gener var træthed og hovedpine, samt at han tillige havde en frossen venstre skulder, som for daværende var på 90 pct. af normalt niveau samt at han havde haft en mindre diskusprolaps i lænden, jf. bilag G.

Af FP 401, Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, udfyldt og underskrevet af Klagers egen læge den 7. marts 2023, jf. bilag H, fremgår blandt andet, at Klager kom under lægebehandling første gang den 28. november 2022, og at Klager efterfølgende var blevet tilset på sygehus.

Det fremgår endvidere, at Klager var sygemeldt fra den 5. december 2022 til den 15. december 2022, og igen fra den 2. januar 2023.

Egen læge anførte desuden, at Klager havde hovedpine, kognitiv påvirkning, træthed og utilpashed, der var tilkommet efter arbejdsulykken, og at den medicinske årsag var hovedtraume og hjernerystelse med påvirket kognitive funktioner og træthed, samt væskeansamling.

Til brug for vurdering af Klagers erhvervsevnetab, indhentede Selskabet blandt andet kommunale akter.

Det fremgår af de kommunale akter, at Klager, forud for aktuelle sygemelding, havde været sygemeldt på grund af en frossen skulder, som han også var opereret for den 12. juni 2019, og at han genoptog arbejdet den 14. juli 2019 med 20 timer om ugen. Den 2. september 2019 havde Klager genoptaget arbejdet med 32 timer om ugen, og han blev raskmeldt den 8. oktober 2019, jf. bilag I.

Af Klagers sygedagpengejournal fra Jobcenter ... fremgår blandt andet, at Klager, i forlængelse af hans sygemelding den 2. januar 2023, startede i virksomhedspraktik den 22. marts 2023 med aftalt arbejdstid på 3 x 3 timer om ugen med gradvis øgning af arbejdstiden, jf. bilag J.

Virksomhedspraktikken bestod i opgaver som ..., herunder pc-arbejde samt eventuel projektering af mindre tavler.

Klager blev under sygemeldingen tilknyttet ... Sundhedscenter ...

I forbindelse med opfølgning den 3. april 2023 i Sundhedscenter ..., ... Kommune, fremgår det, at Klager oplevede konstant let inde-fra-trykkende hovedpine, der forværredes ved manglende hvile.

Klager angav, at han ikke oplevede de store udfordringer med synsmotorikken, og han glemte derfor ofte at lave de daglige øvelser, som han ellers var instrueret i.

Klager oplevede ikke umiddelbart en forværring af hovedpinen i forbindelse med arbejdet i form af skærmarbejde, men han mærkede en sårbarhed, hvis han f.eks. havde haft en dårlig nattesøvn.

Han oplyste, at han ikke var parat til at øge arbejdstiden, fordi han havde en times transport hver vej til og fra virksomhedspraktikken. Han var derfor reelt afsted 15 timer om ugen.

På baggrund af Klagers gener og klager, blev det vurderet, at Klager ikke havde hjernerystelse, men at hans hovedpine skyldtes øget interkranielt tryk. Han blev derfor afsluttet i Sundhedscen-tret.

Det fremgår af Klagers sygedagpengejournal, vedrørende opfølgende møde om Klagers virksomhedspraktik den 20. april 2023, at virksomhedspraktikken forløb godt, og at Klager var klar til at modtage flere og mere komplicerede arbejdsopgaver. Det blev endvidere aftalt, at Klager skulle øge arbejdstiden til 13,5 timer om ugen.

På baggrund af Klagers angivne helbredsmæssige gener og de kliniske fund, indhentede Selskabet en neuropsykologisk undersøgelse og erklæring, hvilken forelå den 16. juli 2023, jf. bilag K.

Af den neuropsykologiske undersøgelse fremgår det, at Klager angav, at han havde nedsat hukommelse og indlæring, let til moderat hovedpine med forværring ved PCarbejde, der maksimalt kunne håndteres 1,5 timer. Klager angav endvidere, at han havde mindre energi/var mere træt, men at han ikke havde problemer med almindelige praktiske opgaver i hjemmet.

Ved neuropsykologisk testning, blev Klager fundet med nedsat hukommelse/indlæring specielt verbalt, og nedsat ordmobilisering. Neuropsykologen vurderede, at dette var sekundært til hans hovedpine.

Neuropsykologen vurderede sammenfattende, at Klagers hovedpine og hurtige udtrætning var årsag til Klagers kognitive problemer i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Neuropsykologen frarådede, at Klager blev raskmeldt til fuld tid, da det ville kunne forværre Klagers gener.

På Selskabets anmodning oplyste Klager i mail af 18. august 2023, at hans tidligere gener i lænderyggen var forsvundet, og at han alene havde ganske få gener i skulderen, jf. bilag L.

Af erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne, udfyldt og underskrevet af Klager den 4. oktober 2023, jf. bilag M, fremgår det, at Klager angav, at hans helbredsmæssige gener i form af hovedpine og koncentrationsbesvær var uændrede, og at han skulle opereres den 2. november 2023 for vand i hovedet. Han var i virksomhedspraktik 18 timer om ugen som ...

Af journaludskrift fra Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik, ..., jf. bilag N, fremgår det, at Klager den 2. november 2023 fik foretaget en vellykket operation i hjernen, hvor ødem, og dermed trykket, i hjernen var aftaget betydeligt.

I forlængelse af Klagers operation opstod der komplikationer i form af dårlig sårheling og betændelse i operationssåret. Klager oplevede, til trods for de indtrådte komplikationer, en bedring og angav den 30. november 2023, at han var velbefindende samt uden kvalme eller hovedpine, jf. bilag N.

AF LÆ145, generel helbredsattest til ... Kommune, udfyldt og underskrevet af egen læge den 30. januar 2024, jf. bilag O, fremgår blandt andet, at egen læge fandt nedsat bevægelighed i begge skuldre, dog mest på højre side.

Egen læge anførte endvidere, at objektiv undersøgelse var normal i øvrigt, men at Klager tidligere var undersøgt og fundet med slidgigtforandringer i knæ, fingre og ryg.

Egen læge fandt, at Klagers helbredsmæssige gener ikke var forenelige med et arbejde som ... Egen læge vurderede endvidere, at Klagers prognose var god, og at forventet raskmelding ville være omkring juni måned 2024.

I erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne, udfyldt og underskrevet af Klager den 6. februar 2024 oplyste Klager, at hans helbredsmæssige gener var uændret, og at han ved ingen eller let aktivitet oplever mild hovedpine. Ved koncentration eller anden aktivitet steg hovedpinen til moderat og han blev træt og krævede hvile.

Han skulle starte i virksomhedspraktik den 7. februar 2024, så han var endnu ikke klar over, hvordan hans helbredsgener ville påvirke ham erhvervsmæssigt efter operationen, jf. bilag P.

Ved opfølgende kontrol på Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik, ... den 27. februar 2024, blev den gennemførte operation vurderet vellykket, og skanning viste, at Klagers tryk i hjernen var fjernet. Klager angav, at hans hovedpine var blevet bedre, men at han fortsat døjede med symptomer på hjernerystelse.

Klager blev afsluttet med årlig elektronisk opfølgning i 5 år, jf. bilag N.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 4. marts 2024, udfærdiget til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring, jf. bilag Q, fremgår blandt andet, at Klager angav aktuelle gener som konstant trykkende hovedpine med forværring ved koncentration og aktivitet, og hvor han havde oplevet en forværring efter han var kommet i jobprøvning. Klager angav endvidere træthed og hurtig udtrætning, hukommelses- og koncentrationsbesvær, intermitterende svimmelhed, melankoli samt daglige lette til moderate nakkesmerter.

For så vidt angår objektive fund fremgår det, at speciallægen fandt Klager psykisk opåfaldende og uden oplagte kognitive deficits, dvs. uden nedsættelse eller svækkelse.

Speciallægen fandt endvidere, at Klager var uden bevægelsesindskrænkning af betydning i nakken, og at Klager havde intakt bevægelighed i begge skuldre, albue og håndled, ligesom der var fri bevægelighed i begge hofter, knæ og fodled.

Speciallægen vurderede, at Klagers helbredstilstand ikke var stationær og anbefalede en opfølgning herpå efter et halvt til et år.

Af Klagers sygedagpengejournal, ... Kommune, af 20. juni 2024, jf. bilag R, fremgår det, at Klager, i perioden fra den 29. februar til den 7. maj 2024, var i praktik med ... Klager angav, at arbejdet havde været for belastende helbredsmæssigt, fordi han skulle dreje nakken og bukke sig meget ned.

Klager havde i stedet selv fundet et praktiksted i ... virksomhed, hvorfor han var startet i praktik den 15. maj 2024.

Klager oplyste, at arbejdsopgaverne bestod i at udføre ... i ... samt at lave ... Arbejdsopgaverne svarede til det arbejde, som Klager tidligere havde haft forud for arbejdsulykken, og Klager mente, at praktikken var ideel for ham, da han fik små pauser i hovedet, når han kørte mellem de forskellige ...

Arbejdstiden i arbejdsprøvningen var foreløbigt 12,5 timer fordelt på tre dage om ugen.

Det fremgår endvidere, at Klager den 10. juni 2024 var observeret under hans arbejdsprøvning, og hvor det fremgår blandet andet:

'Aktivitet og deltagelse

Subj:

Er glad for opgaverne. Kan godt lide at køre rundt og snakke med kunderne Hvil i orangeri eller på sofaen. Nemmere at sove i orangeriet Vågner ofte kl. 4, men falder i søvn igen.

Observation:

[Klager] observeres udføre består af to dele. En udendørs og en indendørs. Ved den udendørs del skal han ... Han kan ikke komme til, hvor det ville være nemmest, men finder en hensigtsmæssig arbejdsstilling, hvor han hviler venstre arm på ..., men han ... med højre. Den indendørs del er placeret i ca. 1,9 meters højde. Han åbner fronten, hvorefter han renser de to ... [Klager] har en god tilrettelæggelse af arbejdet, hvor han via en app kan måle om ... kan ... som den skal. Han fortæller, hvad hvilke temperaturer der er optimale.

Det vurderes at [Klager] profiterer af at være i disse kendte opgaver.

... tager ca. 20 minutter.

Observationen foregår i et firma, hvor [Klager] kender de to ansatte. Han snakker relevant med dem uden det forstyrrer hans arbejde.'

Klager oplyste i erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne, udfyldt og underskrevet af Klager den 19. august 2024, jf. bilag S, uændrede gener i form af mild hovedpine ved hvil og let aktivitet samt moderat hovedpine ved koncentration eller anden aktivitet.

Klager oplyste endvidere, at han var i praktik 13 timer om ugen med ...

Ved tilsvarende opfølgende skema, udfyldt og underskrevet af Klager den 14. oktober 2024, angav Klager, at arbejdstiden var øget til 14 timer om ugen, jf. bilag T.

Klager angav endvidere, at han havde været ved lægen to gange på grund af dårlig skulder, og at han den 19. september 2024 havde fået en blokade i højre skulder.

Da Klager havde modtaget udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab i en periode på 18 måneder, forelagde Selskabet sagens samlede materiale for Selskabets lægekonsulenter med specialer indenfor henholdsvis neurologi og arbejdsmedicin med henblik på en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne.

Lægekonsulenterne vurderede, at Klager ikke havde pådraget sig hjernerystelse i forbindelse med hans arbejdsulykke den 10. november 2022. Dette var dels på grund af Klagers sygdoms og symptomforløb og dels på grund af den vurdering, som Sundhedscenter ... tidligere havde foretaget.

For så vidt angår Klagers forhøjede tryk ved hjernen har lægekonsulenterne vurderet, at Klagers fortsatte subjektive gener i form af hovedpine med forværring ved koncentrationskrævende arbejde, koncentrationsbesvær og træthed, efter den vellykkede operation den 2. november 2023, ikke kunne forklares medicinsk.

Hvad angår Klagers ryg- og skuldergener vurderede lægekonsulenterne, at disse gener ikke var erhvervshindrende i et arbejde med rette skånehensyn. Lægekonsulenterne lagde vægt på, at Klager, i mail af 18. august 2023, jf. bilag L, havde oplyst, at rygtræning havde haft god effekt på hans rygger, og at han var blevet smertefri, samt at han alene havde ganske få smerter i skulderen.

Lægekonsulenterne lagde endvidere vægt på, at dette, uanset egen læges oplysninger til ... Kommune den 30. januar 2024, jf. bilag O, om det modsatte, blev bekræftet ved neurologisk speciallægeundersøgelse, jf. bilag Q, hvor der den 4. marts 2024 var fundet fri bevægelighed i ryg og skuldre.

Lægekonsulenterne vurderede i den forbindelse, at Klagers arbejdsprøvning med ... arbejde, herunder arbejde med ... i højden samt bilkørsel var koncentrationskrævende og skulderbelastende. Arbejdsprøvningen tilgodeså derfor ikke Klagers skånehensyn, og var som følge heraf ikke retvisende for hans faktiske formåen.

Selskabets lægekonsulenter vurderede, at Klager, med rette skånehensyn burde kunne arbejde mindst 20 timer om ugen, og at Klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Selskabet meddelte på baggrund heraf, i brev af 27. december 2024, jf. bilag U, at udbetaling fra forsikring vederhervsevnetab samt indbetalingsfritagelse ville ophøre pr. 1. januar 2025.

Klager klagede over denne afgørelse ved mail af 18. februar 2025, jf. bilag V, og anførte blandt andet, at det var korrekt, at hovedpinen var blevet bedre, men at den fortsat blev forværret ved langvarig koncentration eller manglende pauser.

Klager oplyste endvidere, at han den 17. december 2024 havde fået en blokade i højre skulder, og at han i øvrigt også fortsat havde problemer med svimmelhed, også ved lettere fysisk arbejde, samt når han kiggede opad og nedad.

Klager angav endvidere, at han blev 'hjernetræt' og derfor havde brug for et hvil midt på dagen.

Hans arbejdsprøvning var, efter hans opfattelse, endvidere med de rette skånehensyn, da han blev skånet for de fleste hårde arbejdsopgaver som ..., eksempelvis ... og større ...

Selskabet genforelagde sagen for Selskabets lægekonsulenter med specialer indenfor henholdsvis neurologi og arbejdsmedicin, der begge uændret vurderede, at Klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Selskabet fastholdt, i brev af 11. april 2025, jf. bilag Æ, sin tidligere afgørelse overfor Klager.

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets selvstændige påstand om tilbagebetalingskrav

Klager oplyste i erklæring til brug ved anmeldelse af tab af erhvervsevne af 23. februar 2023 udbetaling, jf. bilag B, at han tillige havde en forsikring mod tab af erhvervsevne i ...

Dette fremgår endvidere af erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 4. oktober 2023, jf. bilag M.

I erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 6. februar 2024 oplyste Klager, at han måske også havde en forsikring ved tab af erhvervsevne i ..., men at der var tvivl om tegningsdatoen, jf. bilag P.

I tilsvarende erklæringer af henholdsvis 19. august 2024 og 14. oktober 2024, jf. bilag S og T, angav Klager, at han måske havde en forsikring ved tab af erhvervsevne i ..., men at de endnu ikke havde taget stilling til det.

Selskabet har løbende, i tilkendelsesbreve af 27. september 2023, 25. oktober 2023, 31. januar 2024, 6. februar 2024, 24. maj 2024, 3. september 2024, 5. november 2024 og 4. december 2024, jf. bilag X, gjort Klager udtrykkeligt opmærksom på, at han havde pligt til straks at informere Selskabet, hvis han modtog andre udbetalinger fra forsikringer ved tab af erhvervsevne, da dette kunne have betydning for den udbetaling, som han modtog fra Selskabet.

[Andet pensionsselskab] meddelte i brev af 28. november 2024 til Selskabet, at Klager var vurderet berettiget til udbetaling fra hans forsikring ved nedsat erhvervsevne hos dem pr. 1. april 2023, jf. bilag Y.

På grund af Selskabets modregningsregler, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 6.3. og ... tilsvarende bestemmelser, blev der foretaget en forholdsmæssig beregning af, hvor meget de respektive selskaber skulle udbetale fra forsikringer ved nedsat erhvervsevne.

Selskabet skrev til Klager den 27. december 2024, at han, på grund af bevillet udbetaling fra forsikring ved nedsat erhvervsevne fra ..., havde fået for meget udbetalt fra Nordea Pension, og at han derfor skulle tilbagebetale 58.908,24 kr. til Selskabet, jf. bilag U.

Selskabet rykkede Klager for tilbagebetaling den 18. februar 2025, jf. bilag Z, og igen den 11. april 2025, jf. bilag Æ.

Klager har fortsat ikke tilbagebetalt den for meget udbetalte forsikring ved erhvervsevnetab.

Selskabet fastholder sit tilbagebetalingskrav, hvorfor det medtages under denne verserende ankenævns sag.

Tilbagebetalingskravet fastholdes uanset ankenævnets afgørelse vedrørende Klagers medicinske erhvervsevnetab pr. 1. januar 2025, hvorfor tilbagebetalingskravet.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104381

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring gennemgået sagen på ny, hvilket ikke har fået Selskabet til at ændre opfattelse af sagen.

Det er i henhold til fast praksis ved Domstolene såvel som i Ankenævnet for Forsikring Klager, der skal løfte bevisbyrden for, at hun opfylder betingelserne for, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden.

Klagers ret til udbetaling fra hans erhvervsevnetabsforsikring samt bevilling af indbetalingsfritagelse reguleres af aftalegrundlaget mellem parterne.

Af aftalegrundlaget fremgår det, at det er Selskabet, der foretager en vurdering af, hvornår betingelserne for dækning er opfyldte, og at denne vurdering foretages uafhængigt af det offentlige, herunder tilkendelse af offentlige pensioner.

Vurderingen af, hvornår der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab er en vurdering af Klagers medicinske såvel som økonomiske erhvervsevnetab.

Vurderingen er dermed todelt:

1. Der skal foreligge en helbredsmæssig – medicinsk – påvirkning af erhvervsevnen, og dette skal være som følge af sygdom eller ulykke, og
2. Den helbredsmæssige påvirkning af erhvervsevnen skal have medført, at forsikrede ikke længere er i stand til at oppebære en indkomst på 50 pct. Eller derover, i forhold til, hvad en anden person med lignende uddannelse og alder og i samme område tjener.

Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling.

Ved medicinsk erhvervsevnetab forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af, i hvilken udstrækning Klager, med sine funktionsindskrænkninger er, eller burde, være i stand til at varetage et erhverv.

Erhvervsmulighederne bedømmes i de første 24 måneder indenfor Klagers tidligere fag, og efterfølgende inden for alle fag. Klager har således i starten været omfattet af dækning ved faginvaliditet, men hvor Selskabet efterfølgende er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Ved vurderingen af den generelle erhvervsevne er det en bredere vurdering, og ikke erhvervsevnen i Klagers hidtidige erhverv, der skal være nedsat.

Vurdering af Klagers generelle erhvervsevne

Selskabet fastholder, at Klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang ud over den periode, hvor Klager allerede har modtaget udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse.

Selskabet er overgået til en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, da Selskabet er i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne berettiget hertil efter 18 måneder. Klager havde 1. september 2024 modtaget udbetaling som følge af midlertidigt erhvervsevnetab i 18 måneder.

Det er samtidig Selskabets opfattelse, at Klagers helbredstilstand har stabiliseret sig efter Klagers operation og efterfølgende restitutionsperiode, hvorfor Selskabet også af denne grund er berettiget til at vurdere Klagers generelle erhvervsevne.

Efter Klagers operation den 2. november 2023 og efterfølgende tilstødte komplikationer samt restitutionsperiode, havde Klagers helbredsmæssige situation stabiliseret sig i et sådant omfang, at Selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne i december 2024.

Selskabet fastholder, at Klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang og har særligt lagt vægt på følgende forhold.

Klagers forsikring ved erhvervsevnetab i Selskabet dækker helbredsmæssigt erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.

Klager har ikke dokumenteret, at der foreligger et medicinsk relevant grundlag, og undersøgelser og testning af Klager har ikke vist og dokumenteret, at Klager har de subjektive gener, som han gør gældende.

Det er på baggrund heraf Selskabets opfattelse, at Klager ikke har dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat som følge af sygdom eller ulykke, som kan medføre, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Vedrørende hjernerystelse

Det fremgår af sagens akter, at Klager ikke havde pådraget sig hjernerystelse i forbindelse med arbejdsulykken den 10. november 2022, som det ellers først var antaget.

Henset til Klagers medicinske forløb, sygemeldingstidspunkt er dette også understøttet af de øvrige lægelige akter, hvor det fremgår, at Klager ikke havde straks- og brosymptomer, herunder bevidsthedstab m.v., ligesom Klager først søgte lægehjælp knapt en måned efter arbejdsulykken.

Vedrørende forhøjet tryk ved hjernen på grund af hydrocephalus

Klager fik i forbindelse med hans udredning efter arbejdsulykken den 10. november 2022 konstateret et let forhøjet tryk ved hjernen på grund af hydrocephalus (vand i hovedet), hvilket han blev opereret for den 2. november 2023.

Det er lægefagligt konkluderet, at Klagers hydrocephalus ikke var en følge af arbejdsulykken, men derimod en tilstand, der havde været til stede gennem flere år. Klagers hydrocephalus har derfor ikke tidligere været erhvervshindrende. Bortset fra initiale komplikationer med blandt andet sårheling, var operationen vellykket og med efterfølgende konstatering af, at trykket ved hjernen ikke længere var forhøjet.

Der foreligger dermed ikke nogen medicinsk begrundelse for, at Klagers hydrocephalus er eller burde være erhvervshindrende.

Vedrørende hovedpine, træthed og koncentrationsbesvær

Klager søgte først lægehjælp den 5. december 2022, og dermed knapt en måned efter arbejdsulykken, hvor Klager angav, at han havde haft hovedpine 'de seneste uger'.

Hovedpine har efterfølgende været med skiftende intensitet og med forværring som følge af koncentration og aktivitet.

Det kan ikke udelukkes, at Klagers tryk ved hjernen (hydrocephalus) kan have medført hovedpine. Da der ikke var noget tryk ved hjernen efter operationen den 2. november 2023, er der ikke længere noget medicinsk grundlag for de fortsatte angivelser om hovedpine.

Hertil kommer, at hovedpine er en subjektiv gene, der alene bygger på Klagers angivelser.

Dette skærper bevisbyrden for det medicinske grundlag herfor, herunder at den er erhvervshindrende.

Tilsvarende for så vidt angår Klagers subjektive gener i form af træthed og koncentrationsbesvær. Da disse gener blev vurderet som sekundære til Klagers hovedpine, er der, når hovedpine ikke længere kan forklares medicinsk, efter Selskabets opfattelse, ikke nogen medicinsk begrundelse for disse gener.

Vedrørende ryg- og skuldersmerter

Klager har tidligere haft ryg- og skuldergener. Klager har imidlertid været i stand til at træne ryggenerne væk, og har gennem hans sygemelding opnået at blive stort set smertefri.

At Klager nu, efter han er startet i arbejdsprøvning som ..., på ny har fået skuldersmerter, er efter Selskabets opfattelse udtryk for, at Klagers arbejdsprøvning ikke i tilstrækkeligt omfang tilgodeser hans skånehensyn.

Det er i forlængelse heraf Selskabets opfattelse, at Klagers arbejdsprøvning derfor ikke er retvisende for, hvad Klager er i stand til på det generelle arbejdsmarked i en stilling, hvor hans skånehensyn tilgodeses i tilstrækkeligt omfang.

Klager burde, med rette skånehensyn kunne arbejde mere end halv tid. Uanset om Klager i kommunalt regi vurderes med nedsat arbejdsevne, er det en anden vurdering end den, som Selskabet foretager.

Selskabet foretager en vurdering af Klagers erhvervsevne på baggrund af aftalegrundlaget mellem Klager og Selskabet, og kan ikke forpligtes i et yderligere omfang.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes det, at Klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. en nedsættelse af erhvervsevnen med 50% eller mere af helbredsmæssige årsager."

Klageren har i brev af 28/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder stadigt at min Erhvervsevne er nedsat, og uanset hvilket job jeg så måtte være i, og desuden er min indtægt kraftigt reduceret

...

Ankenævnet for Forsikring

14.

104381

Det er korrekt at Nordea mener at jeg har fået udbetalt for meget i angivne tidsrum, Men dette er baseret på at jeg skulle have haft udbetaling fra anden dækning, i dette tilfælde fra

Men dette har stadig ikke fundet sted da ... stadig behandler sagen efter at de påbegyndte dette i ca. Marts måned i 2023, og til stadighed forhælder processen med ønsker om flere oplysninger.

Jeg kan ikke se at jeg skal betale penge tilbage, for noget som jeg ikke har modtaget endnu.

Og mener at dette må være noget som ... og Nordea burde tage internt Desuden har jeg heller ikke disse penge til rådighed."

Selskabet har i brev af 12/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet frafalder sin påstand om tilbagebetaling af for meget udbetalt forsikring ved erhvervs-evnetab.

Selskabet fastholder sin ret til at beregne forholdsmæssig udbetaling på grund af andre erhvervs-evnetabsforsikringer, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 6.3. i det omfang, der sker udbetaling fra disse."

Selskabet har i brev af 23/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har sendt brev fra ... af 16. februar 2026, hvor ... afviser udbetaling på grund af urigtige oplysninger.

Selskabet har noteret sig dette og har ikke yderligere."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal fra ortopædkirurgisk klinik:

"12-06-2019

...

AKTIONSDIAGNOSE:

A DM198 Anden artrose

+ TUL3 (dobbeltsidig)

...

OPERATIONER:

KNBH51 Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled

TUL1 (højresidig)

KNBG09 Resektionsartroplastik i skulderled

TUL1 (højresidig)

...

26-04-2019

...

Genhenvist til vurdering af bilat. skuldergener. Tidl. set her for et års tid siden til impingement behandling af hø. skulder med 3 blokader, som virkede i kortere tid. Også været i fysioterapi, ej hel-

ler med varende effekt. Er ... i det daglige. Efterhånden haft ondt i begge skuldre i flere år, længst i høj. Er højrehåndet.

...

Objektivt

Der er normal bevægelighed og kraft i begge skuldre. Palpatorisk ondt i begge AC-led. På høj. side er der ubehag ved Hawkins Chickenwing test og smerter ved Crossover og O'Briens test.

...

Han medbringer beskr. af en MR-skanning af begge skuldre, efter tidl. At have været set på et privathospital. Der er beskr., at der er normale cuff og AC-ledsartrose på begge sider. Det skal dog siges, at på rtg. billedet i dag er der antydningvis artrose i høj. skulderled med en lille fytdannelse subkapitalt på humerus.

Plan

Pt. tilbydes skopisk dekompr. og AC-ledsresektion i høj. skulder i GA som dagspt."

Det fremgår af den kommunale journal:

"22. september 2019

...

Der afholdes telefonisk opfølgning da du fortsat er delvist raskmeldt med 32 timer ugentligt fordelt med 6,5 timer mandag til torsdag og 6 timer fredag.

...

[Klageren] er den 14-07-2019 delvist raskmeldt, og arbejder nu 32 timer ugentligt.

...

22. september 2019

...

[Klageren] har været sygemeldt fra hans arbejde, som ... 37 timer ugentligt siden den 12-06-2019, på grund af pladsgørende operation i højre skulder. Det vurderes, at [klageren] er delvis uarbejdsdygtig på grund af sygdom jf. § 7 stk. 2 i sygedagpengeloven, idet han har genoptaget hans arbejde med ca. 6 timer dagligt. Begrundelsen er, at [klageren] for nuværende oplever indskrænket bevægelighed i hans højre skulder, og kan ikke varetage hans arbejde på fuld tid.

§ 7 stk. 5 stationær tilstand:

Tilstanden vurderes ikke stationær. Der pågår behandling og arbejdssevnen vurderes fortsat at kunne udvikles.

Borgerens egen vurdering:

[Klageren] håber han snart kan raskmeldes.

...

27. februar 2023

...

Du har været sygemeldt fra ledighed siden 2.1.23. Du fortæller, at du gerne vil i virksomhedspraktik for optræning af din arbejdssevne.

...

Du er sygemeldt grundet hjernerystelse. Du oplever hovedpine, undtagen, når du ligger ned. Du fortæller, at kulde er godt for din hovedpine. Din hovedpine forværres, når du er aktiv eksempelvis sidder ved PC eller er sammen med ... Dine gener er hovedpine, hvilket du har stort set hele tiden.

...

21. april 2023

...

Opfølgning i praktikken

...

... udtaler, at idet [klageren] kan holde til at sidde ved en skærm, og idet han kan øge mødetiden, vil det være oplagt, at han kommer med ind over ift. nogle ... opgaver. Herved kan han få opgaver, der er mere relevante ift. hans kompetencer.

...

23. april 2023

...

Der er etableret virksomhedspraktik for optræning af din arbejdssevne. Du starter d. 22.3.23 med 3 x 3 timer ugt. Herefter øgning i timetal, hvis det går godt. Du fortæller, at du er klar til øgning af timetal nu og at der skal afholdes opfølgningsmøde med din arbejdsplads og virksomhedskonsulent i morgen d. 20.4.23.

...

Placeringer

... - Virksomhedspraktik (virksomhedspraktik fra 22-03-2023 til 30-06-2023)

...

Mødetid til start som udgangspunkt mandag, onsdag og fredag 9-12 ned gradvis øgning.

...

Antal timer pr. uge

15

...

Du har været sygemeldt fra ledighed siden 2.1.23. Du er d.22.3.23 startet i 8 ugers praktik. Du fortæller, at det går fint nok, men at det er meget monotont arbejde du laver, hvor du ikke skal tænke. Der skal være opfølgningsmøde med din chef, ... og virksomhedskonsulent i morgen d. 20.4.23, hvor du vil spørge om mulighed for mere relevante arbejdsopgaver i forhold til din fremtidige ansættelse. Du er ikke øget i timetal.

Du arbejder fortsat 3 t., 3 dage i ugen og kan mærke, at du er ved at være klar til at øge i tid.

Du vil gerne forsøge at øge til 4 t.

...

Helbred: Du var først sygemeldt grundet hjernerystelse. Du er afsluttet ved Sundhedscenter i ... og har fået af vide, at du ikke har hjernerystelse. Trykket i dit hoved er for højt efter du slog dit hoved. Alm. håndkøbsmedicin hjælper ikke på din hovedpine. Du har det nogenlunde.

Du har konstant hovedpine. Du tror ikke, at du kommer af med den. Du har ikke hovedpine lige fra morgen, men den kommer efter omkring 15 min. Du har været i ..., Hjerne & rygkirurgi i januar 23' som vil vende tilbage efter 3 mdr. Du har endnu ikke hørt fra dem og vil ringe til dem. Du fortæller, at det er dine naturlige dræn i hovedet, som er stoppet og der skal tages stilling til, om der skal gøre noget ved det. Du oplever lidt nakkeproblemer, da du går og spænder grundet hovedpinen. Du går fortsat ved fys. gennem din forsikring, nu hver 14. dag, da dine gener er mindsket. Du har for 3 uger siden fået bevilliget skærmbriller. Du oplever, at de er en hjælp. Du bruger ikke briller dagligt, kun til computer og til at læse med.

...

Du har været sygemeldt fra ledighed siden 02.01.2023 på grund af for højt tryk i hovedet efter du har slået det. Det vurderes, at du er fuldt uarbejdsdygtig i forhold til det brede arbejdsmarked jf. §7 stk. 4. Begrundelsen er, at du fortsat oplever gener i form af hovedpine, gener der gør, at du for nuværende ikke kan stille dig til rådighed for arbejdsmarkedet bredt.

§ 7 stk. 5 stationær tilstand: Tilstanden vurderes ikke stationær. Der pågår for nuværende ingen behandling. Der afventes kontakt med ... Arbejdsevnen vurderes fortsat at kunne udvikles.

...

20. juni 2024

...

Du startede i første praktik ved ... d. 22.3.23, som Din praktik blev forlænget flere gange til og med d. 31.01.2024 hvor praktikken afbrydes. Du var fraværende fra november grundet operation og firmaet ønskede at stoppe praktikken.

Du har efterfølgende deltaget i en virksomhedspraktik ved til ..., som du selv skabte kontakt til. Du startede i praktik herd. 29.02.2024 og praktikken udløber d.07.05.2024. Du har i praktikken forsøgt små opgaver og ..., men det er for belastende for dig at udføre ... da det betyder at man skal dreje nakken og bukke sig meget. Der er ikke nok små opgaver i virksomheden, som ellers fungerede rigtig godt for dig. Praktikken forlænges derfor ikke.

Du har selv fundet en ny praktik. Din ... har en ... virksomhed – ... -hvor du er startet i praktik d. 15.05.2024. Du fortæller at arbejdsopgaverne kender du fuldstændigt, det drejer sig om at udføre ... Du mener selv at praktikken er ideel fordi du får små pauser i hovedet ved kørsel mellem ... og du kender opgaverne fuldstændigt. Du fortæller at hver opgave ... ca. tager 30 min at udføre hvor efter du har en pause ... til det næste ...

Du oplyser at du håber at du vil blive i stand til at øge arbejdstiden i praktikken og på sigt vil kunne raskmeldes til det ordinære arbejdsmarked, men er i tvivl om det er realistisk. Du oplyser at du arbejder 12,5 timer om ugen. 2 x 4 timer og 1 x 4,5 time. Du har netop øget med 30 min og afprøvede det første gang i går. Du mærker ikke den store forskel efter øgningen.

...

Du fortæller at du har fået tiltagende smerter i venstre skulder, som du tidligere er opereret i for 5 år siden. Du har været til undersøgelse på privathospital, der har givet dig en blokade for smerterne. Du fortæller at den har haft nogen effekt. Du har en tid igen om 3 måneder til endnu en blokade ved behov. Der er udført scanning, der viser at der er slid i skulderen og du er informeret om at næste skridt er en skulderprotese, men at du ikke er der endnu.

...

§ 7 stk. 5 stationær tilstand: Tilstanden vurderes ikke stationær. Der pågår ingen behandling, men neurologen peger i speciallægeerklæring på, at man fortsat kan forvente helbredsmæssig bedring op imod et år endnu. Arbejdsevnen vurderes fortsat at kunne udvikles."

Det fremgår af attest vedrørende kronisk sygdom af 1/11 2021:

"Diagnose – latin og dansk:

Frossen skulder/periathrosis humeroscapularis."

Det fremgår af kommunal afgørelse om bevilling af § 56 aftale vedrørende kronisk sygdom af 11/11 2021:

"Der er d. 11-11-2021 truffet afgørelse om at bevilge dig en § 56 aftale.

Begrundelse

Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser: Frossen skulder.

§ 56 aftalen er godkendt for perioden 10-10-2021 - 09-10-2022."

Ankenævnet for Forsikring

18.

104381

Det fremgår af attest vedrørende kronisk sygdom af 7/11 2022:

"1. Helbredsforhold

...

Frossen skulder

Spinalstenose og discusprolaps i ryggen.

Anses sygdommen for at være langvarig eller kronisk ... Ja

Skønnes sygdommen at forøge fraværskisikoen i væsentlig omfang? ... Ja

Den forøgede fraværskisiko forventes at være ... Tidsbegrænset."

Det fremgår af kommunalt brev om bevilling af § 56 aftale af 8/11 2022:

"Der er d. 08.11.2022 truffet afgørelse om bevilling af en § 56-aftale i forbindelse med [klagerens] langvarige eller kroniske lidelse.

Begrundelse

Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser: Frossen skulder. Discusprolaps i ryggen.

§ 56 aftalen er godkendt for perioden: 10.10.2022 til 09.10.2023."

Det fremgår af kommunalt DP 211 – aftale mellem arbejdsgiver og lønmodtager vdr. § 56 aftale underskrevet af klageren den 12/10 2022:

"

Fravær	
Lønmodtagerens fraværperioder i de sidste 12 måneder på grund af lidelsen anført nedenfor	
Fra dato 19.09.2022	Til dato 30.09.2022
Fra dato 05.09.2022	Til dato 06.09.2022
Fra dato 29.08.2022	Til dato 29.08.2022
Fra dato 31.08.2022	Til dato 02.09.2022
Fra dato 18.07.2022	Til dato 12.08.2022
Fra dato 13.07.2022	Til dato 15.07.2022
Fra dato 28.06.2022	Til dato 01.07.2022
Fra dato 13.06.2022	Til dato 17.06.2022
Fra dato 07.06.2022	Til dato 10.06.2022
Fra dato 23.05.2022	Til dato 25.05.2022
Fra dato 20.05.2022	Til dato 20.05.2022
Fra dato 16.05.2022	Til dato 18.05.2022

"

...

Lidelsens art:

Frossen skulder samt diskusprolaps."

Det fremgår af hospitalsjournal fra neurologisk afsnit:

"08-12-2022

...

AKTIONSDIAGNOSE:

A DS060 Hjernerystelse

ANDRE DIAGNOSER :

B DZ049 Kontakt mhp undersøgelse og observation UNS

B DG919 Hydrocephalus UNS

...

Resume af behandlingsforløb

Kendt med hypertension. Ligeledes siden omkring 2018 været generet af hyperaktiv blære, har haft urologisk forløb og været i behandling med bl.a. botulinum toxin. Klarer sig nu på Betmiga men problemet er ikke helt løst. Kommer aktuelt via Akutmodtagelsen, da pt. for ca. 3 uger siden på sit arbejde som ..., slog baghovedet op i noget hårdt ..., da han ville rejse sig op. Var ikke bevidstløs men skulle lige sunde sig. Har de seneste uger haft tiltagende hovedpine, især ved aktivitet. Ligeledes oplevet dobbeltsyn. Har fået foretaget en CT-scanning af hjernen med et scort ventrikelsystem samt en forkalket korpus pineale. Der er nu udført supplerende MR - scanning med en del sekvenser over den cerebral aqueduct.

Der genfindes et stort ventrikelsystem dog uden indtryk af, at der er tale om akutte forandringer, således intet ødem langs ventrikelsystemet.

...

Pt. har været undersøgt på Øjenafdelingen med fuld godt visus og uden tegn til papilødem. Man har fundet frem til, at dobbeltsynet skyldes et behov for læsebrille, og der henvises venligst til deres notat.

...

Herinde har pt. været vågen, klar og oppegående. Helt på egne konditioner. Hovedpine-generne har været i bedring under de 2 døgns indlæggelse.

...

Man er enig i den radiologiske beskrivelse herfra i det, det højst sandsynligt drejer sig om flere - om ikkemangeårig - hydrocephalus-problematik. Pt.s vandladningsgener kunne godt tilskrives dette. Det er aftalt at vi sender rp. henvisning til hydrocephalus-teamet hvor de vil kalde pt. ind til samtale.

...

Samlet kan man sige, at pt. Aktuelt har en let commotio cerebri. Anbefales sygemelding 1 uges tid, herefter kan arbejdet formentlig genoptages under hensyntagen til hvordan pt. Har det.

...

Derudover forklares de, at hjernescanningerne har vist tegn på et let forhøjet tryk på hjernens væske, noget der formentlig har stået på over flere år."

Det fremgår af hospitalsjournal hjerne- og rykirurgisk klinik:

"28-12-2022

...

Hovedtraume 10.11.22 og var indlagt til commotioobservation. Siden ulykken konstant hovedpine.

Er set på Akutafdeling ... Sygehus d. 05.12.22.

Siden ulykken kronisk hovedpine iform af daglig hovedpine der beskrives som spændingshovedpine bilateralt svarende til temporalisregioner og til vertex.

Ingen kvalme eller opkastninger. Smerterne beskrives som en RS 6.

Hovedpinen er værre når han ikke har fået hvilet. Hovedpinen er bedst når han ligger i sengen efter at være vågnet og tiltager i løbet af dagen efter at han har været oppegående.

Har kun taget Panodil og Ibuprofen, men med lille effekt.

Har tidligere haft tendens til spændinger i nakkemuskulatur.

Hovedtraumet d. 10.11.22 var således at han rejste sig op i et spær og slog hovedet.

Der har ikke været nogen kvalme eller opkastninger, ingen svimmelhed, ingen paræstesier, der er normal motorik, ingen talevanskeligheder. Er kendt med dovent øje og har således dobbeltsyn medmindre han bruger læsebriller. Er aktuelt afskediget fra arbejdet, men forventer at kunne genoptage det når han er rask.

...

Vurdering/konklusion:

Indtryk og mistanke om obstruktiv hydrocephalus .

Patienten har dog kun moderat hovedpine og har været symptomfri fra hydrocephalus fra før commotio.

Det vurderes ikke sandsynligt at det drejer sig om en post traumatisk hydrocephalus.

...

09-01-2023

...

Ved gennemgang af MR-skanninger ses ingen membrandannelser. Der ses flow i akvædukten og den præpontine cisterne. Der er stort ventrikelsystem. Ingen holdepunkter for normaltrykshydrocephalus. Der ses spinkel venstre sinus transversus.

Patienten har ikke udtalt hovedpine.

...

20.06.23

...

Telefonisk klinisk kontrol.

Beskriver forværret hovedpine. Har en konstant hvilehovedpine VAS3, fra han vågner, og denne forværres til VAS7 ved enhver fysisk aktivitet og anstrengelse. Ingen kvalme eller opkastninger. Ingen synsforstyrrelser.

Alt i alt er symptomerne værre.

...

06.09.23

...

Pt. ses i dag i ambulatoriet. Har hovedpine dagligt som forværres ved pulsstigning og blodtrykstigning samt når kan koncentreres sig. Således anamnese tyder på et påvirket obs compliance. Også flere b-bølger ved ICP måling.

...

Med henblik på dette findes indikation for 3. ventrikulostomi.

...

27.02.24

...

MRskanning af cerebrum viser hydrocephalus og der er foretaget døgn ICP måling som har vist intermitterende B-bølger. Der har været smalt flow i akvædukten medførende akvæduktstenose, hvorfor patienten blev henvist til 3. ventrikulostomi og fik foretaget dette d. 03.11.23.

Kommer nu til klinisk kontrol 3 måneder efter efterfulgt af en MRskanning af cerebrum d. 14.02.24 der viser følger efter 3. ventrikulostomi. Åbenstående 3. ventrikulostomi og pæne flow-forhold.

Patienten angiver også at hans hovedpine er blevet bedre. Døjer fortsat med symptomer for hjernerystelse, men ellers bedring af hovedpinen. Er lidt svimmel, men ellers velbefindende.

På denne baggrund af ovennævnte og i følge allerede lagte plan ved afdelingslæge ..., afsluttes patienten og skal følges online i ... med årligt skema i de næste 5 år."

Det fremgår af journal fra klinik for øjensygdomme:

"09-01-2023

...

[Klageren], kom til vurdering af dobbeltsyn december 2022, tilkommet efter hovedtraume i november 2022.

CT-c med fund forenelige med hydrocephalus.

Objektivt findes horisontalt dobbeltsyn ved sideblik bilateralt for nær samt konvergensinsufficiens. Ingen tegn til muskelparese.

Papillerne lidt tætte, men ej stase prægede.

Pt fik instruktion i konvergens øvelser hos ort. med opfølgning efter 1 mdr. hvor dobbeltsynet var mindre og konvergens bedret. Fortsætter med øvelser efter behov

...

Indtryk og mistanke om obstruktiv hydrocephalus.

Patienten har dog kun moderat hovedpine og har været symptomfri fra hydrocephalus fra før commotio.

Det vurderes ikke sandsynligt at det drejer sig om en posttraumatisk hydrocephalus.

Sættes på MDT hydrocephalus konference."

Det fremgår af attest til sygedagpengeopfølgning af 7/3 2023:

"Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet

Hovedpine og hjernerystelse efter traume mod hovedet. se vedlagte epikriser.

Er i bedring og klar til at starte op i virksomhedspraktik

Vil afprøve med skærmbriller samt andre skånetiltag og behov.

...

5. Øvrige bemærkninger

...

Fortsat symptomatisk, træthed og hovedpine i perioder. Kognition og koncentrationsbesvær er i klar bedring."

Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af klagerens egen læge af 7/3 2023:

"3. Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Hovedpine/hjernerystelse

1. Latin: Cephalgia/commotio

...

7. a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? ... Ja

...

Fra: 02-01-2023

...

10. a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? ... God."

Det fremgår af mail fra ergoterapeut af 3/4 2023:

"Jeg afslutter commotio forløb med [Klageren].

Notat: Opfølgende samtale.

Kroppens funktioner: Oplever uændret at have en konstant let inde-fra-trykkende hovedpine, der især kan forværres ved manglende hvile.

Ind imellem mærkes 'jag' i hovedet fra ve. side af isse (parietalt) og ned i kroppen.

Smertestillende medicin virker ikke.

Oftest forsvinder hovedpine med det samme han har liggende hvil.

Således indtryk af at hovedpine primært er udløst af øget interkranielt tryk.

Er ikke påvirket af andre senfølger efter commotio

Træner ugentlig ved lokal fysioterapeut med god effekt. Fortæller at træningen har fokus på hele bevægeapparat da han generelt mærker fysiske udfordringer grundet slitage og fra tidligere skader

forskellige steder i kroppen.

Oplever ikke de store udfordringer med synsmotorik, og glemmer ofte at lave de daglige øvelser som han er instrueret i.

Aktivitet og deltagelse: Er opstartet i praktik d. 22/3 på virksomhed i ..., hvor han regner med at blive ansat efter raskmelding.

Er startet på 3 x 3 timers fremmøde.

Har 1 times kørsel både til og fra arbejde, så reelt er han afsted 15 timer ugentlig.

Føler sige endnu ikke parat til at øge fremmøde.

Oplever umiddelbart ikke forværring af hovedpine ved arbejde (skærmarbejde), men mærker en sårbarhed i.f.t. hvis hans forudsætninger påvirkes - nævner ex. at dårlig nattesøvn påvirker i negativ retning.

Har fået bevilget skærmbriller, og havde dem på første gang i går.

Forsøger at øge fysisk funktionsniveau. Støttes til prioriteringer af fysioterapeut.

Har bl.a. genoptaget svømning.

Udviser generelt fin forståelse for og indsigt i egne symptomer.

Anbefales fortsat at være bevidst om at aktiviteter på arbejde og i fritid ikke må forværre hovedpine eller give andre tegn på overbelastning.

Optrappingsplan if.t. arbejdstid bør hele tiden korrigeres så hovedpine og forværring undgås.

Følges i.f.t. mistanke om øget interkranielt tryk ved Neurologisk afd. ..., hvilket er det vigtigste i.f.t. videre plan.

Vi aftaler at afslutte commotio-forløb med kort status til egen læge samt jobrådgiver ..."

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse indhentet af selskabet af 16/7 2023:

"Baggrund

...

FK har siden 26.3.23 været i et afklaringsforløb og arbejder nu 4x4 timer ugentligt, hen er for nyligt gået op i tid.

...

Tidligere sygdomme og familiære dispositioner

Somatisk

Tidligere opereret i skulder og knæ. Ellers i det væsentligste rask,

Forhøjet blodtryk.

Overaktiv blære.

...

Sygehistorie

10.11.2022- på arbejdet slog ham hovedet op i et ..., han opsøgte læge efter nogle uger, da han havde symptomer med blandt andet kraftig hovedpine. Han blev indlagt i 3 dage på Regionshospitalet i ..., hvor der blev konstateret tryk i hovedet, der blev ikke iværksat behandling, men afventning af om der skete forværring af symptomerne.

[Klageren] for to uger siden været til kontrol på ... Sygehus, han afventer opfølgende samtale, men der er ingen planlagt operativt indgreb.

Han har afsluttet kiropraktorbehandlinger og går fortsat til fysioterapi hver 14. dag.

...

Sammenfatning, konklusion og anbefalinger:

...

Den neuropsykologiske undersøgelse viser:

- Vedvarende opmærksomhed upåfaldende.
- Arbejdshukommelse upåfaldende.
- Mental forarbejdningshastighed upåfaldende.
- Verbal indlæring og hukommelse forringet, visuel hukommelse kun let forringet.
- Bearbejdning af visuelt input upåfaldende (visuokonstruktiv- og visuoperceptuel funktion).
- Verbal abstraktion og eksekutiv funktion på forventet niveau.
- Lav ordmobilisering.

Der er således fuld overensstemmelse mellem de egne klager og testresultaterne. Det er primært hukommelsen der er påvirket. Hertil kommer kronisk hovedpine og hurtig udtrætning der er et stort problem og også påvirker de kognitive funktioner.

[Klageren] er i arbejdsafklaring og hans skåne behov er opfyldt. Det er vanskeligt at udtale sig om varighed om fremtidigt behov for skånehensyn, da dette er helt afhængigt af om hans hovedpine er kronisk og varig.

[Klageren] er i behandling hos fysioterapi og har angiveligt god effekt af denne. Med hensyn til behandling af hukommelsesproblemer, kan der ikke peges på en behandling der vil bedre dette på kort sigt.

Det vurderes at den hans hukommelsesproblemer er sekundært til den kroniske hovedpine, og såfremt denne kan behandles, kan en bedring af hukommelsen ventes.

En raskmelding på nuværende tidspunkt må frarådes, han kan ikke arbejde på fuld tid på nuværende tidspunkt og hans symptomer vil forværres hvis han presses til det."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet af 18/8 2023:

"Diagnose på frossen skulder er givet på ... for ca 2 år siden.

Jeg har været i et pakkeforløb med min ryg, ved kiropraktor ... rygcenter, derfor har jeg haft \$56 på ryg og fået den udvidet til min skulder, så jeg kunne holde fri til behandling og træning i arbejdstiden, men dette stoppede jeg med i efteråret da problem med ryg forsvandt, har stadig ganske lidt med skulderen."

Det fremgår af klagerens besvarelse af selskabets erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 4/10 2023:

"Hvornår forventer du at kunne arbejde helt eller delvist?

Er startet i praktik.

...

Er i virksomhedspraktik pt.

...

Hvor mange timer om ugen?

18 timer pr. uge."

Det fremgår af generel helbredsattest udfyldt af egen læge af 30/1 2024:

"Der er planlagt kontrol scanning af hjernen 15/2-24 for status - og den afventes ifht status og prognose samt effekt/resultat af indgrebet.

Symptom-mæssigt er der bedring af tilstanden med aftagende hovedpine og træthed efter operationen, men begge dele er dog fortsat til stede i betydelig og funktionspåvirkende /arbejdsevne-påvirkende omfang og påvirker hverdagen og dagligdagen.

Han er sat en del fysisk tilbage og er startet op med genoptræning i eget regi med både motionscenter 2 x / uge og fysioterapi 1 x / uge.

Udover hovedpine (som forværres ved mindre belastninger, bestemte stillinger mm) og træthed, er der smerter svt nakke- og skulderåb og svimmelhed.

Derudover er han kendt med dobbelt-sidig afklemningssyndrom i begge skuldre.

Der er tidligere foretaget indgreb i begge skuldre, blokade og operation.

Funktion af skuldrene er ikke god og det er ikke samlet set, foreneligt med arbejdet som ..., der er hans uddannelse og fagområde .

Derudover kendt med slidgigtsforandringer og smerter samt nedsat funktion i hhv ryg, arme, fingre og knæ, hvilket også medfører skånehensyn og gør det urealistisk ifht ..., der stiller krav til fysik og bevægelsesmæssig smidighed og styrke.

...

2. Objektiv undersøgelse ...

...

Ifht hovedpine og svimmelhed er det ikke målbart at undersøge. Der er som nævnt planlagt scanning 15/2-24.

Smerter svt nakke og skulderåb og stiv bevægelighed her.

Nedsat funktion af begge skuldre, dog mest udtalt på højre side hvor der kun kan foretages bevægelse fra 0-90 grader ved løft til siden, 0- 110 grader ved foroverbøjning/løft , 30 grader ved bagudbøjning (når lige området mellemlænd/balle) og nedsat udslag ind foran kroppen.

Venstre skulder mangler 10-20 grader i fuld bevægelighed i alle planer.

ellers normal objektiv undersøgelse men er tidligere undersøgt og fundet med slidgigtsforandringer svt knæ, fingre og ryg.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

104381

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

Nedsat i betydelig grad grundet svimmelhed, træthed og hovedpine. Alle dele forværres ved anstrengelse/provokation, ligesom smerter i nakke og muskelåg gør det. Der er nedsat funktion af skuldre, mest udtalt på højre. Der er smerter svt lænd, knæ og fingre.

Der er både kognitiv og emotionel påvirkning efter hovedtraumet.

Ovennævnte påvirker funktionsevnen ifht mange daglige gøremål og erhvervsevnen.

...

6. Prognose

...

Uvis ifht at der mangler scanningssvar.

Der forventes en bedring og raskmelding på sigt - omkring juni 2024 - men vil som nævnt være afhængig af scanningssvaret.

Skulderfunktion og bevægelighed forventes ikke bedre.

Slidgigtsforandringer i hhv knæ, lænd, hænder forventes ikke bedre."

Det fremgår af klagerens besvarelse af erklæring til brug ved anmeldelse af tab af erhvervsevne af 5/2 2024:

"Hvornår forventer du at kunne arbejde helt eller delvist?

Skal starte op i jobprøvning 7/2 2024.

Hvor mange timer forventer du at arbejde om ugen?

3x4 timer incl. Pauser.

...

4. Hvordan er din helbredstilstand nu?

...

Etter operation har jeg ikke været i jobprøvning, så kender ikke min situation lige nu ved hvile eller let aktivitet mild hovedpine (2-3 på 1-9 skala)

ved koncentration eller anden aktivitet stiger den til 5--6. og desuden udtrættes jeg kræver hvile for at fjerne hovedpinen.

Hvordan forhindrer symptomerne dig i at arbejde?

Hovedpine og koncentrationsbesvær."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring indhentet i arbejdsskadesagen af 4/3 2024:

"Objektivt:

...

Columna cervicalis: ingen bevægeindskrænkning af betydning. Let moderat ømhed cervikalt.

Foramen kompressionstest negativ.

Columna thoracolumbalis: noget stiv thorakolumbalt. Finger-gulvafstand ca. 10 cm. Ingen ømhed af betydning.

Overekstremiteter: intakt bevægelighed i begge skulder-, albue- og håndled. Ingen pareser eller muskelatrofier. Sensibiliteten overalt intakt. Reflekserne middellivlige uden asymmetri.

Underekstremiteter: intakt bevægelighed i begge hofte-, knæ og fodled . Ingen pareser eller muskeltrofier. Sensibiliteten overalt intakt. Reflekserne middellivlige uden asymmetri. Lasegues prøve negativ.

Diagnoser:

//trauma capitis sequelae (traume mod hovedet)//

//Hydrocephalus tractata (behandlet trykforstyrrelse i hjernen) //

Resume og konklusion:

...

Objektiv er der ikke fundet oplagte neurologiske udfald. De kortikale funktioner er ikke testede i detalje, men der angives at foreligge en neuropsykologisk vurdering bestilt via ... i september 2023, og som bør indhentes.

...

Det er vanskeligt at vurdere, i hvilken grad skadelidtes hydrocephalus, som stærkt må antages at være præeksisterende inden arbejdsskaden, har påvirket forløbet efter arbejdsskaden. Det er vigtigt at fremhæve, at skadelidte ikke har haft spor hovedpineproblemer inden arbejdsskaden, således at det vurderes overvejende sandsynligt, at den vedvarende hovedpine og dertil hørende træthed samt nakkegenerne kan tilskrives den aktuelle arbejdsskade . Det kan dog ikke udelukkes, at den efterfølgende diagnosticerede hydrocephalus kan være en forværrende faktor, særligt når det gælder de kognitive symptomer, og specielt da de umiddelbare symptomer efter traumet var lidt atypiske for hjernerystelse.

Med baggrund i de nævnte symptomer foreligger der under alle omstændigheder et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid.

Således har skadelidte efter arbejdsskaden været langtidssygemeldt. Han er i jobprøvning foreløbig

3 x 4 timer ugentligt med skånehensyn, men det er på nuværende tidspunkt fremdeles uafklaret, hvornår og i hvilket omfang skadelidte på sigt vil være i stand til at genoptage en kontakt med arbejdsmarkedet.

Skadelidtes tilstand vurderes på nuværende tidspunkt ikke sikkert stationært, ligesom den fremtidige kontakt til arbejdsmarkedet er uafklaret, og det foreslås derfor, at der indhentes en ny vurdering om forslagsvis 1/:z-1 år for at se, om der efter det relativt nylig udførte neurokirurgiske indgreb evt. indtræder yderligere bedring i tilstanden, samt hvorvidt der til den tid foreligger en arbejdssevneafklaring. Herudover anbefales det, at den ovenanførte neuropsykologiske vurdering indhentes med henblik på uddybende beskrivelse og tolkning af skadelidtes kognitive symptomer."

Det fremgår af brev fra jobcenteret af 16/5 2024:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 15. maj 2024 til og med tirsdag d. 13. august 2024 skal i virksomhedspraktik som ... hos ...

På den første dag, onsdag d. 15. maj 2024, skal du møde klokken 8.00, og din ugentlige arbejdstid vil til start være 12 timer.

Ankenævnet for Forsikring

28.

104381

...

Skånebehov:

Mulighed for pause

Undgå for hårdt fysisk arbejde, da det fremkalder svimmelhed. [Klageren] vil selv være opmærksom på dette.

Nedsat arbejdstid."

Det fremgår af e-mail fra ergoterapeut af 20/6 2024:

"Kroppens funktioner

Subj:

Har en enkelt dag arbejdet til kl. 13. Var træt efterfølgende. Kunne også mærke det dagen efter, hvor dagen efter (lørdag) var sej.

Den dag, hvor han arbejdede 5 timer, var han med til at Vanligt varetager han ... En ... vejer ca. 45 kg. Uvist om det er det hårdere arbejde eller den øgede tid der har påvirket ham mest.

Har mest samarbejde med ... som planlægger [klagerens] arbejdsopgaver.

Har været ved lægen grundet smerter i skulderen. Afvist ved sundhedsforsikringen, lægen har nu henvist ham til ..., men grundet ventetid er han i stedet henvist til privathospital. Her har han tid d. 14/6. Er opereret i skulderen for ca. 5 år siden, hvor der var tegn på slidgigt.

Når han kommer hjem fra arbejde kan det være svært at finde ro til at hvile. Falder ofte i søvn ved, at han har fjernsynet tændt."

Det fremgår af klagerens besvarelse af selskabets erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 19/8 2024:

"2. Er du delvist sygemeldt?

...

Ja.

...

Fra 7/2 2024 til nu.

Hvor mange timer om ugen var/er du i stand til at arbejde i den periode?

2 dage a' 4,5 timer incl. Pauser, samt 1 dag 4 timer.

...

8. Er der en plan om ressourceforløbsydelse, arbejdsprøvning, jobafklaring eller virksomhedspraktik?

...

Ja

...

Fra 14/5 2024 til 8/11 2024.

Hvor mange timer om ugen?

13 timer om ugen."

Det fremgår af klagerens besvarelse af selskabets erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 14/10 2024:

Ankenævnet for Forsikring

29.

104381

"2. Er du delvist sygemeldt?

...

Ja

...

Fra 7/2 2024 til nu.

...

Er i jobprøvning, 2 dage a' 5 timer incl. Pauser, samt 1 dag 4 timer.

...

5. Er du eller har du været i behandling/til undersøgelse?

...

Ja

...

Har været ved .. lægehus pga. dårlig skulder, samt på [privathospital] 2 gange.

Hvornår var du til seneste behandling/undersøgelse?

19/9 2024 [privathospital], blokade i højre skulder.

Hvornår skal du til behandling/undersøgelse næste gang?

17/12 2024 Silkeborg sygehus."

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 27/12 2024:

"Du opfylder desværre ikke længere betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen efter 1. januar 2025.

...

Forelagt lægekonsulenten

Dine helbredsoplysninger har været forelagt vores lægekonsulent, der vurderer, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mindre end halvdelen.

Din tilstand er stationær

Vi har ligeledes vurderet, at din tilstand er stationær fra omkring november 2023, det vil sige, at din tilstand ikke forventes at ændre sig efter dette tidspunkt. Den forventes altså at have stabiliseret sig."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet af 18/2 2025:

"Jobbet jeg har i dag hos ... som er sammensat med hjælp fra jobcentret, er et skånejob. Hver arbejdssituation er nøje sammensat, så mine begrænsninger i et almindeligt ... er imødekommet. Der er aftalt skånehensyn i jobbet, og at de fleste hårde ... arbejde, såsom ..., og bliver også skånet for arbejde som foregår i Jeg deltager heller ikke i ... Disse hensyn er også beskrevet i jobcentrets arbejdsprøvning.

Det jeg laver er mange simple opgaver af meget kort varighed 15-30 minutters varighed i ..., og at kørslen mellem ..., bliver en pause for mig, og er ikke krævende for mig, da jeg kender området gennem 40 års arbejde, ligeledes er opgaverne kendte gennem disse 40 års erfaring. Derfor er det hverken det at finde rundt eller det at løse opgaverne voldsomt 'hjernekrævende' af mig.

Jeg er ikke enig i, at jeg kan klare yderligere timer til trods for alle skånehensyn der allerede er taget. Jeg er brugt når jeg kommer hjem.

...

Angående højre skulder har jeg senest været på Skulderklinik på ... sygehus d. 17/12-2024 og her har ortopædkirurgen anbefalet at jeg snarest får en kunstig skulder og gerne inden for 6 måneder pga. artrose.

Samme dag har jeg fået en blokade i højre skulder, da jeg syntes at det er et voldsomt indgreb, (sygemelding 12 uger) og gerne lige vil se tiden an, om jeg kan udsætte det noget.

Desuden har jeg stadig problemer med svimmelhed, også ved lettere fysisk arbejde, samt når jeg kigger opad og nedad."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6 Dækning

6.1 - Indledende bestemmelser

6.1.1. Forsikringen dækker ved dit erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Dit erhvervsevnetab må ikke være indtrådt før forsikringens ikrafttrædelse. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

6.1.2. Forsikringen er etableret med en karenperiode. Karenperiodens længde fremgår af aftalen. Karenperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor du opfylder betingelserne for dækning under forsikringen, på grund af et erhvervsevnetab indtrådt efter forsikringens ikrafttrædelse.

Udbetaling og indbetalingsfritagelse begynder først fra det tidspunkt, hvor din erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller 2/3 uafbrudt i hele karenperioden.

6.1.3. Forsikringen består af den valgte dækning samt en ekstradækning, der kommer til udbetaling i særlige tilfælde, se punkt 6.4.

6.1.4. Det fremgår af aftalen, hvor stort et erhvervsevnetab (halvdelen eller 2/3) du skal have, før der kan ske udbetaling fra forsikringen.

....

6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

6.2.1. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad du er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).

Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling. Ved en lægelig vurdering forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af i hvilken udstrækning du med dine funktionsindskrænkninger er eller burde være i stand til at varetage et erhverv.

6.2.2 - Midlertidigt erhvervsevnetab

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at du er ude af stand til at passe dit nuværende arbejde helt eller delvist. Erhvervsevnetab foreligger, når din medicinske erhvervsevne inden for dit nuværende arbejde er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke, og du ikke længere tjener eller skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at kunne tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad du kunne i dit nuværende arbejde.

Når Nordea Pension har foretaget en vurdering af, om du har et generelt erhvervsevnetab, ophører din ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab.

Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når din medicinske erhvervsevnetab har stabiliseret sig, og når Nordea Pension anser det for sandsynligt, at du ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til dit nuværende arbejde.

Nordea Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og indbetalingsfritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

6.2.3 - Generelt erhvervsevnetab

Fortsætter du med at være sygemeldt, og har din tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 6.2.2, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når din medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til din nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i dit erhverv, der skal være nedsat.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Nordea Pension, hvor meget du kan tjene. I denne vurdering indgår din tilstand, erhvervserfaring og uddannelse. Derefter sammenligner Nordea Pension den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erhvervserfaring tjener i samme del af landet.

Når Nordea Pension skønner, hvor meget du kan tjene, vurderer Nordea Pension ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om du vil blive i stand til at få et job med din uddannelse.

Ved vurderingen af dit generelle erhvervsevnetab foretages endvidere et skøn over, om du må anses for egnet til omskoling, herunder via uddannelse, optræning eller løntilskud. Hvis du anses for egnet til omskoling stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og har en teknisk erhvervsuddannelse, var den 10/11 2022 udsat for en arbejdsulykke, hvor han slog hovedet. Forud for ulykken havde klageren fået en kommunal § 56 aftale gældende til 9/10 2023, idet han led af frossen skulder og diskusprolaps i

ryggen. Efter ulykken fik klageren konstateret et let forhøjet tryk ved hjernen på grund af hydrocephalus, som lægerne vurderede formentlig havde stået på i flere år. Klageren blev sygemeldt pr. 5/12 2022. Forud for sygemeldingen havde klageren tidligere været sygemeldt med frossen skulder og ryg-gener. Klageren søgte den 23/2 2023 selskabet om dækning af erhvervs-evnetab, idet han havde hjernerystelse, forhøjet tryk i hovedet, hovedpine og koncentrationsbesvær. Klageren var fra 22/3 2023 til 31/1 2024 i virksomhedspraktik 1, hvor han arbejdede ca. 15 timer pr. uge. Fra den 29/2 2024 til 7/5 2024 var klageren i praktik 2, og fra den 15/5 2024 og frem var han i praktik 3, som var inden for hans uddannelses- og tidligere arbejdsområde. Klageren arbejdede i oktober 2024 14 timer pr. uge i praktik 3.

Selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag fra 1/3 2023 til 1/1 2025, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Klageren ønsker dækning fra 1/1 2025 og frem. Klageren har anført, at hans erhvervsevne er nedsat uanset hvilket job, han måtte være i, og at hans indtægt er kraftigt reduceret.

Selskabet har anført, at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet klageren pr. 1/9 2024 havde modtaget udbetaling ved midlertidigt erhvervs-evnetab i 18 måneder, og idet klagerens helbredstilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig efter operation og efterfølgende restitutionsperiode. Selskabet har anført, at undersøgelser og testning af klageren ikke har vist eller dokumenteret, at klageren har de subjektive gener, som han gør gældende. Selskabet har anført, at det at klageren ikke pådrog sig en hjernerystelse ved ulykken, og at det let forhøjede tryk på grund af hydrocephalus, som klageren fik konstateret efter ulykken, ikke var en følge af arbejdsulykken, men en tilstand, som havde været til stede gennem flere år. Dette har ikke tidligere været erhvervshindrende for klageren. Selskabet har anført, at operation heraf var vellykket, og det blev efterfølgende konstateret, at trykket ikke længere var forhøjet. Selskabet har anført, at der ikke er medicinsk grundlag for klagerens angivelser om hovedpine eller træthed og koncentrationsbesvær. For så vidt angår klagerens ryg- og skuldergener har selskabet anført, at klageren tidligere har været i stand til at træne ryg-generne væk. At klageren på ny har fået skuldersmerter, efter han er startet i arbejdsprøv-

ning, er efter selskabets opfattelse udtryk for, at arbejdsprøvningen ikke i tilstrækkeligt omfang tilgodeser klagerens skånehensyn. Selskabet har anført, at arbejdsprøvningen derfor ikke er retvisende for, hvad klageren er i stand til at arbejde på det generelle arbejdsmarked i en stilling, hvor hans skånehensyn tilgodeses i tilstrækkeligt omfang.

Det fremgår af hospitalsjournal fra ortopædkirurgisk klinik af 26/4 2019: "Genhenvist til vurdering af bilat. skuldergener. ... Efterhånden haft ondt i begge skuldre i flere år, længst i høj. Er højrehåndet. ... Objektivt Der er normal bevægelighed og kraft i begge skuldre. Palpatorisk ondt i begge AC-led. På høj. side er der ubehag ved Hawkins Chickenwing test og smerter ved Crossover og O'Briens test. ... Han medbringer beskr. af en MR-skanning af begge skuldre, efter tidl. At have været set på et privathospital. Der er beskr., at der er normale cuff og AC-ledsartrose på begge sider. Det skal dog siges, at på rtg. billedet i dag er der antydningssvis artrose i høj. skulderled med en lille fytdannelse subkapitalt på humerus. Plan Pt. tilbydes skopisk dekompr. og AC-ledsresektion i høj. skulder i GA som dagspt".

Det fremgår af kommunal afgørelse om bevilling af § 56 aftale vedrørende kronisk sygdom af 11/11 2021: "Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser: Frossen skulder. § 56 aftalen er godkendt for perioden 10-10-2021 - 09-10-2022".

Det fremgår af kommunal afgørelse om bevilling af § 56 aftale vedrørende kronisk sygdom af 11/11 2021: "Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser: Frossen skulder. § 56 aftalen er godkendt for perioden 10-10-2021 - 09-10-2022".

Det fremgår af kommunalt brev om bevilling af § 56 aftale af 8/11 2022: "Der er d. 08.11.2022 truffet afgørelse om bevilling af en § 56-aftale i forbindelse med [klagerens] langvarige eller kroniske lidelse. **Begrundelse** Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser: Frossen skulder. Discusprolaps i ryggen. § 56 aftalen er godkendt for perioden: 10.10.2022 til 09.10.2023".

Det fremgår af hospitalsjournal fra neurologisk afsnit af 8/12 2022, at klageren "Kommer aktuelt via Akutmodtagelsen, da pt. for ca. 3 uger siden på sit arbejde som ..., slog baghovedet op i noget hårdt ..., da han ville rejse sig op. Var ikke bevidstløs men skulle lige sunde sig. Har de seneste uger haft tiltagende hovedpine, især ved aktivitet. Ligeledes oplevet dobbeltsyn. ... Pt. har været undersøgt på Øjenafdelingen med fuld godt visus og uden tegn til papilødem. Man har fundet frem til, at dobbeltsynet skyldes et behov for læsebrille. ... Herinde har pt. været vågen, klar og oppegående. Helt på egne konditioner. Hovedpine- generne har været i bedring under de 2 døgn indlæggelse. ... Man er enig i den radiologiske beskrivelse herfra i det, det højst sandsynligt drejer sig om flere - om ikkemangeårig - hydrocephalus-problematik. Pt.s vandladningsgener kunne godt tilskrives dette. ... Samlet kan man sige, at pt. Aktuelt har en let commotio cerebri. ... Derudover forklares de, at hjernescanningerne har vist tegn på et let forhøjet tryk på hjernens væske, noget der formentlig har stået på over flere år".

Det fremgår af hospitalsjournal hjerne- og rygkirurgisk klinik af 28/12 2022: "Siden ulykken konstant hovedpine. ... Der har ikke været nogen kvalme eller opkastninger, ingen svimmelhed, ingen paræstesier, der er normal motorik, ingen talevanskeligheder. Er kendt med dovent øje og har således dobbeltsyn medmindre han bruger læsebriller. ... Indtryk og mistanke om obstruktiv hydrocephalus. Patienten har dog kun moderat hovedpine og har været symptomfri fra hydrocephalus fra før commotio. Det vurderes ikke sandsynligt at det drejer sig om en post traumatisk hydrocephalus".

Det fremgår af hospitalsjournal hjerne- og rygkirurgisk klinik af 9/1 2023: "Ingen holdepunkter for normaltrykshydrocephalus. Der ses spinkel venstre sinus transversus. Patienten har ikke udtalt hovedpine".

Det fremgår af attest til sygedagpengeopfølgning af 7/3 2023: "Hovedpine og hjernerystelse efter traume mod hovedet. ... Er i bedring og klar til at starte op i virksomhedspraktik ... Fortsat symptomatisk, træthed og hovedpine i perioder. Kognition og koncentrationsbesvær er i klar bedring".

Det fremgår af mail fra ergoterapeut af 3/4 2023: "Træner ugentlig ved lokal fysioterapeut med god effekt. Fortæller at træningen har fokus på hele bevægeapparat da han generelt mærker fysiske udfordringer grundet slitage og fra tidligere skader forskellige steder i kroppen. ... Er opstartet i praktik d. 22/3 på virksomhed i ..., hvor han regner med at blive ansat efter raskmelding. Er startet på 3 x 3 timers fremmøde. Har 1 times kørsel både til og fra arbejde, så reelt er han afsted 15 timer ugentlig. ... Oplever umiddelbart ikke forværring af hovedpine ved arbejde (skærmarbejde), men mærker en sårbarhed i.f.t. hvis hans forudsætninger påvirkes - nævner ex. at dårlig nattesøvn påvirker i negativ retning".

Det fremgår af den kommunale journal af 23/4 2023: "Der er etableret virksomhedspraktik for optræning af din arbejdssevne. ... Du arbejder fortsat 3 t., 3 dage i ugen og kan mærke, at du er ved at være klar til at øge i tid. Du vil gerne forsøge at øge til 4 t. ... Helbred: Du var først sygemeldt grundet hjernerystelse. Du er afsluttet ved Sundhedscenter i ... og har fået af vide, at du ikke har hjernerystelse. ... Du har det nogenlunde. Du har konstant hovedpine. Du tror ikke, at du kommer af med den. ... Du oplever lidt nakkeproblemer, da du går og spænder grundet hovedpinen".

Det fremgår af hospitalsjournal hjerne- og rykirurgisk klinik 20/6 2023: "Telefonisk klinisk kontrol. Beskriver forværret hovedpine. Har en konstant hvilehovedpine VAS3, fra han vågner, og denne forværres til VAS7 ved enhver fysisk aktivitet og anstrengelse. Ingen kvalme eller opkastninger. Ingen synsforstyrrelser. Alt i alt er symptomerne værre".

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse indhentet af selskabet af 16/7 2023: "Den neuropsykologiske undersøgelse viser: • Vedvarende opmærksomhed upåfaldende. • Arbejdshukommelse upåfaldende. • Mental forarbejdningshastighed upåfaldende. • Verbal indlæring og hukommelse forringet, visuel hukommelse kun let forringet. • Bearbejdning af visuelt input upåfaldende (visuokonstruktiv- og visuoperceptuel funktion). • Verbal abstraktion og eksekutiv funktion på forventet niveau. • Lav ordmobilisering. Der er således fuld overensstemmelse mel-

lem de egne klager og testresultaterne. Det er primært hukommelsen der er påvirket. Hertil kommer kronisk hovedpine og hurtig udtrætning der er et stort problem og også påvirker de kognitive funktioner. [Klageren] er i arbejdsafklaring og hans skåne behov er opfyldt. Det er vanskeligt at udtale sig om varighed om fremtidigt behov for skånehensyn, da dette er helt afhængigt af om hans hovedpine er kronisk og varig. [Klageren] er i behandling hos fysioterapi og har angiveligt god effekt af denne. Med hensyn til behandling af hukommelsesproblemer, kan der ikke peges på en behandling der vil bedre dette på kort sigt. Det vurderes at den hans hukommelsesproblemer er sekundært til den kroniske hovedpine, og såfremt denne kan behandles, kan en bedring af hukommelsen ventes".

Det fremgår af klagerens mail til selskabet af 18/8 2023: "Diagnose på frossen skulder *er* givet på ... *for* ca 2 år siden. Jeg har været i et pakkeforløb med min ryg, ved kiropraktor ... rygcenter, derfor har jeg haft \$56 på ryg og fået den udvidet til min skulder, så jeg kunne holde fri til behandling og træning i arbejdstiden, men dette stoppede jeg med i efteråret da problem med ryg forsvandt, har stadig ganske lidt med skulderen".

Det fremgår af klagerens besvarelse af selskabets erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 4/10 2023: "Hvornår forventer du at kunne arbejde helt eller delvist? Er startet i praktik. ... Er i virksomhedspraktik pt. ... Hvor mange timer om ugen? 18 timer pr. uge".

Det fremgår af generel helbredsattest udfyldt af egen læge af 30/1 2024: "Symptommæssigt er der bedring af til standen med aftagende hovedpine og træthed efter operationen, men begge dele er dog fortsat til stede *i* betydelig og funktionspåvirkende /arbejdsevne-påvirkende omfang og påvirker hverdagen og dagligdagen. Han er sat en del fysisk tilbage og er startet op med genoptræning *i* eget regi med både motionscenter 2 x / uge og fysioterapi 1 x / uge. Udover hovedpine (som forværres ved mindre belastninger, bestemte stillinger mm) og træthed, er der smerter svt nakke- og skulderåg og svimmelhed. Derudover er han kendt med dobbelt-sidig afklemningssyndrom i begge skuldre. Der er tidligere foretaget indgreb i begge skuldre, blokade og operation. Funktion af skuldrene er ikke god og det er ikke samlet set, foreneligt med arbej-

det som ..., der er hans uddannelse og fagområde . Derudover kendt med slidgigtsforandringer og smerter samt nedsat funktion i hhv ryg, arme, fingre og knæ, hvilket også medfører skånehensyn og gør det urealistisk ifht ..., der stiller krav til fysik og bevægelsesmæssig smidighed og styrke. ... 2. Objektiv undersøgelse ... Nedsat funktion af begge skuldre, dog mest udtalt på højre side hvor der kun kan foretages bevægelse fra 0-90 grader ved løft til siden, 0- 110 grader ved foroverbøjning/løft , 30 grader ved bagudbøjning (når lige området mellemlænd/balle) og nedsat udslag ind foran kroppen. Venstre skulder mangler 10-20 grader i fuld bevægelighed i alle planer. ellers normal objektiv undersøgelse men er tidligere undersøgt og fundet med slidgigtsforandringer svt knæ, fingre og ryg. ... **6. Prognose** ...Der forventes en bedring og raskmelding på sigt - omkring juni 2024 - men vil som nævnt være afhængig af scanningssvaret. Skulderfunktion og bevægelighed forventes ikke bedre. Slidgigtsforandringer i hhv knæ, lænd, hænder forventes ikke bedre".

Det fremgår af hospitalsjournal hjerne- og rykirurgisk klinik 27/2 2024: "MRskanning af cerebrum viser hydrocephalus og der er foretaget døgn ICP måling som har vist intermitterende B-bølger. Der har været smalt flow i akvædukten medførende akvæduktstenose, hvorfor patienten blev henvist til 3. ventrikulostomi og fik foretaget dette d. 03.11.23. Kommer nu til klinisk kontrol 3 måneder efter efterfulgt af en MRskanning af cerebrum d. 14.02.24 der viser følger efter 3. ventrikulostomi. Åbenstående 3. ventrikulostomi og pæne flowforhold. Patienten angiver også at hans hovedpine er blevet bedre. Døjer fortsat med symptomer for hjernerystelse, men ellers bedring af hovedpinen. Er lidt svimmel, men ellers velbefindende".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring indhentet i arbejdsskadesagen af 4/3 2024: "**Objektivt:** ... Columna cervicalis: ingen bevægeindskrænkning af betydning. Let moderat ømhed cervikalt. Foramen kompressionstest negativ. Columna thoracolumbalis: noget stiv thorakolumbalt. Finger-gulvafstand ca. 10 cm. Ingen ømhed af betydning. Overekstremiteter: intakt bevægelighed i begge skulder-, albue- og håndled. Ingen pareser eller muskelatrofier. Sensibiliteten overalt intakt. Reflekserne middellivlige uden asymmetri. Underekstremiteter: intakt bevægelighed i begge hofte-, knæ og fodled . Ingen pareser eller muskelatrofier. Sensibiliteten

overalt intakt. Reflekserne middellivlige uden asymmetri. Lasegues prøve negativ. ... Resume og konklusion: ... Objektiv er der ikke fundet oplagte neurologiske udfald. De kortikale funktioner er ikke testede i detalje ... Det er vanskeligt at vurdere, i hvilken grad skadelidtes hydrocephalus, som stærkt må antages at være præeksisterende inden arbejdsskaden, har påvirket forløbet efter arbejdsskaden. Det er vigtigt at fremhæve, at skadelidte ikke har haft spor hovedpineproblemer inden arbejdsskaden, således at det vurderes overvejende sandsynligt, at den vedvarende hovedpine og dertil hørende træthed samt nakkegenerne kan tilskrives den aktuelle arbejdsskade. Det kan dog ikke udelukkes, at den efterfølgende diagnosticerede hydrocephalus kan være en forværrende faktor, særligt når det gælder de kognitive symptomer, og specielt da de umiddelbare symptomer efter traumet var lidt atypiske for hjernerystelse. Med baggrund i de nævnte symptomer foreligger der under alle omstændigheder et reduceret funktionsniveau, ... Han er i jobprøvning foreløbig 3 x 4 timer ugentligt med skånehensyn, men det er på nuværende tidspunkt fremdeles uafklaret, hvornår og i hvilket omfang skadelidte på sigt vil være i stand til at genoptage en kontakt med arbejdsmarkedet. Skadelidtes tilstand vurderes på nuværende tidspunkt ikke sikkert stationært, ligesom den fremtidige kontakt til arbejdsmarkedet er uafklaret".

Det fremgår af brev fra jobcenteret af 16/5 2024: "Vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 15. maj 2024 til og med tirsdag d. 13. august 2024 skal i virksomhedspraktik som ... hos ... På den første dag, onsdag d. 15. maj 2024, skal du møde klokken 8.00, og din ugentlige arbejdstid vil til start være 12 timer. ... Skånebehov: Mulighed for pause Undgå for hårdt fysisk arbejde, da det fremkalder svimmelhed. [Klageren] vil selv være opmærksom på dette. Nedsat arbejdstid".

Det fremgår af den kommunale journal af 20/6 2024: "Du startede i første praktik ved ... d. 22.3.23, som Din praktik blev forlænget flere gange til og med d. 31.01.2024 hvor praktikken afbrydes. Du var fraværende fra november grundet operation og firmaet ønskede at stoppe praktikken. Du har efterfølgende deltaget i en virksomhedspraktik ved til ..., som du selv skabte kontakt til. Du startede i praktik herd. 29.02.2024 og praktikken udløber d.07.05.2024. Du har i praktikken forsøgt små opgaver og ..., men det er for belastende for dig at udføre ... da det be-

tyder at man skal dreje nakken og bukke sig meget. Der er ikke nok små opgaver i virksomheden, som ellers fungerede rigtig godt for dig. Praktikken forlænges derfor ikke. Du har selv fundet en ny praktik. ... -hvor du er startet i praktik d. 15.05.2024. Du fortæller at arbejdsopgaverne kender du fuldstændigt, det drejer sig om at udføre ... Du mener selv at praktikken er ideel fordi du får små pauser i hovedet ved kørsel mellem ... og du kender opgaverne fuldstændig. Du fortæller at hver opgave ... ca. tager 30 min at udføre hvorefter du har en pause ... til det næste ... Du oplyser at du håber at du vil blive i stand til at øge arbejdstiden i praktikken og på sigt vil kunne raskmeldes til det ordinære arbejdsmarked, men er i tvivl om det er realistisk. Du oplyser at du arbejder 12,5 timer om ugen. 2 x 4 timer og 1 x 4,5 time. Du har netop øget med 30 min og afprøvede det første gang i går. Du mærker ikke den store forskel efter øgningen. ... Du fortæller at du har fået tiltagende smerter i venstre skulder, som du tidligere er opereret i for 5 år siden. Du har været til undersøgelse på privathospital, der har givet dig en blokade for smerterne. Du fortæller at den har haft nogen effekt. Du har en tid igen om 3 måneder til endnu en blokade ved behov. Der er udført scanning, der viser at der er slid i skulderen og du er informeret om at næste skridt er en skulderprotese, men at du ikke er der endnu. ... § 7 stk. 5 stationær tilstand: Tilstanden vurderes ikke stationær. Der pågår ingen behandling, men neurologen peger i speciallægeerklæring på, at man fortsat kan forvente helbredsmæssig bedring op imod et år endnu. Arbejdsevnen vurderes fortsat at kunne udvikles".

Det fremgår af klagerens besvarelse af selskabets erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af 19/8 2024: "2. Er du delvist sygemeldt? ... Ja. ... Hvor mange timer om ugen var/er du i stand til at arbejde i den periode? 2 dage a' 4,5 timer incl. Pauser, samt 1 dag 4 timer. ... 8. Er der en plan om ressourceforløbsydelse, arbejdsprøvning, jobafklaring eller virksomhedspraktik? ... Ja ... Fra 14/5 2024 til 8/11 2024. Hvor mange timer om ugen? 13 timer om ugen".

Forsikringen giver ret til dækning, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 6.2, at "Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevne-

tab), samt oplysninger om, hvad du er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab)". Det fremgår af punkt 6.2.2, at "Når Nordea Pension har foretaget en vurdering af, om du har et generelt erhvervsevnetab, ophører din ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når din medicinske erhvervsevnetab har stabiliseret sig, og når Nordea Pension anser det for sandsynligt, at du ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til dit nuværende arbejde. Nordea Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og indbetalingsfritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/1 2025 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere skønnedes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt havde været sygemeldt siden den 5/12 2022, at han sidst fik foretaget operation mod forhøjet tryk i hjernen den 3/11 2023, og at klageren også forud for sygemeldingen den 5/12 2022 havde haft ryg- og skuldergener gennem flere år.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med halvdelen pr. 1/1 2025. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger beskrives begrænsede objektive fund. Efter nævnets vurdering understøtter sagens lægelige oplysninger ikke, at klageren ikke skulle være i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad fuldt

Ankenævnet for Forsikring

41.

104381

arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og erhvervserfaring tjener i samme del af landet.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren først henvendte sig på akutmodtagelsen den 8/12 2022, ca. 3 uger efter arbejdsulykken den 10/11 2022, og at det fremgår af journalnotatet, at klageren ikke havde været bevidstløs. Det fremgår af hospitalsjournalen af 28/12 2022, at klageren kun havde "moderat hovedpine", og det fremgår af journalen af 9/1 2023, at klagerens hovedpine ikke var udtalt. Nævnet bemærker, at det fremgår af hospitalsjournalen fra neurologisk afsnit af 8/12 2022, at klagerens dobbeltsyn skyldtes et behov for læsebriller.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 3/11 2023 fik foretaget 3. operation for det forhøjede tryk i hjernen, og at det fremgår af hospitalsjournal hjerne- og rygkirurgisk klinik af 27/2 2024, at klagerens hovedpine var blevet bedre. Han var lidt svimmel, men ellers velbefindende.

For så vidt angår klagerens gener i bevægelsesapparatet har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren i e-mail til selskabet den 18/8 2023 oplyste, at ryg- og skuldergenerne var blevet bedre, og at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 4/3 2024, at klageren ved objektiv undersøgelse havde intakt bevægelighed i begge skuldre, albue og håndled samt øverste del af rygsøjlen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren bl.a. har skånehensyn, idet han ikke kan foretage hårdt fysisk arbejde. Nævnet bemærker, at klageren skal vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked, hvorfor nævnet lægger til grund, at der findes andre jobfunktioner, som i højere grad vil kunne imødekomme klagerens skånehensyn, og som vil betyde, at klageren vil kunne øge sin arbejdstid. Nævnet har hertil lagt vægt på, at klageren var i stand til arbejde op mod 18 timer pr. uge i praktik 1, og at det fremgår af den kommunale journal af 21/4 2023, at klageren ikke har gener ved skærmarbejde.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

42.

104381

Som følge heraf

bestemmes:

Ankenævnet *for* Forsikring

43.

104381

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings