

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. august 2026 blev i sag nr. 105483:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I brev af 25/2 2026 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg skal hermed på vegne af min klient [klageren] indgive klage over afgørelse af 17. december 2025 fra PFA Pension.

Skadelidte påklagede afgørelsen den 18. december 2025, og PFA Pension har i skrivelse af 9. januar 2025 fastholdt deres tidligere afgørelse.

Sagen indbringes derfor for Ankenævnet for Forsikring.

Ad aftalegrundlaget:

I henhold til klagers forsikringsordning hos PFA Pension er hun berettiget til ydelse fra PFA Pension, hvis hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og den faktiske indtjening er nedsat med 10 %, jf. også afgørelse af 17. december 2025 fra PFA Pension:

...

Den konkrete sag:

Under henvisning til ovennævnte betingelser har PFA Pension foretaget udbetaling til klager frem til den 31/1 2026, hvorefter udbetalingerne er ophørt, jf. afgørelse af 17. december 2025.

Den ændrede vurdering ses at skyldes, at PFA Pension er gået fra at foretage en vurdering ud fra skadelidtes hidtidige erhverv, til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne:

I starten af sygemeldingsperioden vurderes din erhvervsevne i forhold til dit hidtidige erhverv. Når den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær eller det står klart, at du ikke længere kan vende tilbage til dit hidtidige erhverv, skal vi overgå til en vurdering af din generelle erhvervsevne set i forhold til alle de erhverv, vi med rimelighed kan forlange, at du måtte påtage dig.

Der er således tale om to forskellige vurderinger, hvor udfaldet tilsvarende kan være forskelligt, også selvom der ikke er sket nogen helbredsmæssig forbedring af tilstanden.

Vi har indtil nu vurderet din erhvervsevne indenfor dit hidtidige erhverv. Vi har vurderet, at din erhvervsevne har været midlertidigt nedsat og vi har udbetalt tab af erhvervsevnedækning samt ydet indbetalingssikring fra den 1. juni 2024.

Vi er nu overgået til en vurdering af din generelle erhvervsevne og vi vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Det bestrides, at klagers erhvervsevne ikke længere skulle være nedsat med halvdelen, hvorfor det også bestrides, at PFA Pension er berettiget til at stoppe ydelserne til klager pr. 31/1 2026.

Til støtte herfor henvises der indledningsvist til, at klager er bevilliget fleksjob den 13/11 2025, idet erhvervsevnen vurderes væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv. I relation til bevillingen af fleksjob henvises der endvidere til Rehabiliteringsteamets indstilling af 12/11 2025, hvoraf bl.a. fremgår følgende om de beskæftigelsesmæssige forhold:

'Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 og efterfølgende opsagt fra din stilling som leder i ... Du forsøgte i starten at vende tilbage til arbejdet på ordinære vilkår, men efter nogen tid blev det tydeligt, at dette ikke var en mulighed. Du havde svært ved at danne dig et overblik over dine opgaverne. Herefter blev du forsøgt i en praktik samme sted, men dette lykkedes heller ikke. Du har deltaget i et forløb ved ... med samtaler hos psykolog og Sociallæge. Du har en lang og fast tilknytning til arbejdsmarkedet frem til din sygemelding. Senest har du været ansat som ... leder i ... ved ... Du har tre uddannelser som ...

Aktuelt er du i virksomhedspraktik hos ... som Du er i praktik 6 timer om ugen fordelt på 2 dage gennem hele praktikforløbet. Du har ikke ressourcer til at øge timetallet og du er beskrevet med en arbejdsintensitet på 70 %. Dine skånehensyn blev imødekommet i praktikken, og forløbet viser, at du kan arbejde 6 timer ugentligt fordelt på 2 dage. Du har forsøgt at udfordre dig selv fagligt i praktikken og opsøger ny viden. Du arbejder også med dig selv mentalt. Der er ikke mulighed for ansættelse i dit nuværende praktiksted, da der ikke er økonomi til det, men du fortsætter i forløbet mhp at opretholde livskvalitet. Du vil gerne arbejde som selvstændig ..., ... eller noget med ledelse.

Du oplyser på mødet i rehabiliteringsteamet, at du ønsker at komme i betragtning til førtidspension, da du er i tvivl om, hvorvidt du kan klare et fleksjob. Senest har du deltaget i praktik siden februar 2025 med 4-6 timer ugentligt fordelt på tirsdag og torsdag. Du oplyser på mødet, at du hurtigt bliver træt og udmattet efter et par timers aktivitet. Du fortæller, at du er glad for dit praktiksted, hvor der er fleksible rammer, og at du har et godt samarbejde med din arbejdsgiver. Du arbejder med

I forhold til dit tidligere arbejde som leder i ... oplyser du, at du havde ønsket at vende tilbage til jobbet. Du blev sygemeldt først, efter du fik symptomer som hukommelsesbesvær og hjertebanken. Du oplever, at du fungerer bedst, når du kan arbejde i dit eget tempo uden pres.

Du vil gerne vise, hvad du kan med dine forskellige uddannelser, herunder som ... Du oplyser til mødet, at du vil få besvær med at klare et fleksjob på 4-6 timer ugentligt.'

For så vidt angår de helbredsmæssige forhold anfører Rehabiliteringsteamet følgende:

'Teamet har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 i forbindelse med, at du faldt på din arbejdsplads i juli 2023 og pådrog dig en hjernerystelse. Du har en stor blodsamling i underbenet og nakkeforstuvning. Derudover er du kendt med nakkesmerter, langvarige følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen, langvarige følger efter hjernerystelse samt lændesmerter. Du har deltaget i relevante behandlingsindsatser under din sygemelding, herunder kiropraktor, fysioterapi, samtaler med neuropsykolog, akupunktur, atlas-behandling, varmtvands-træning, regulær træning i fitness, forløb ved Smertefri Bevægelse, Body SDS samt samtaler med hjernerystelseskordinator. Du er stadig tilknyttet akupunktur, psykolog og varmtvandstræning.

Du fortæller på mødet i rehabiliteringsteamet, at du hurtigt bliver træt, vred, let irriteret, grådlabil, får migræne og mangler overskud til at klare dine arbejdsopgaver. Du har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet og har været igennem flere behandlingstiltag. Sundhedskordinator vurderer, at du har afprøvet flere tiltag mhp at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Undersøgelserne viser, at din hjerne fungerer udmærket, men at du udtrættes hurtigt og har nogle senfølger fra ulykken. Du har en blodansamling i underbenet. Du tager Panodil mod smerter og er blevet bedre til at forudse, hvornår smerterne kommer. Du føler dig begrænset i din hverdag grundet af smerter og migræne.

Det fremgår af seneste lægeattest (LÆ125) dateret 15.09.2025, at din tilstand vurderes uændret siden udfyldelsen af LÆ135 den 01.08.2025. Din tilstand vurderes desuden som varigt nedsat og stationær.

Det vurderes også, at alle tænkelige behandlingsmuligheder er udtømte. Du har tidligere været omfattet af en kræftpakke, men denne viste ikke noget. Speciallæge i neurologi, ... skriver i sin Speciallægeerklæring af den 12.09.2025 'Det er nu mere end 2 år siden skaden indtraf og tilstanden vurderes som værende stationær.'

Af den omtalte lægeattest LÆ135 af 1/8 2025 fremgår bl.a. følgende:

'arbejdsmarkedet? [Klageren] har en nedsat funktionsevne og arbejdsevne fortsat- Hendes erhvervsrelaterede fysiske funktionsevne er markant nedsat som følge af hendes nakkeforvridning og hjernerystelsessyndrom. Det vurderes pga. det langvarige forløb samt den fortsatte sværhedsgrad af symptomer på hjernerystelsessyndrom og nakkeforstuvning, samt smerter i benet, at tilstanden er stationær og medfører varige begrænsninger, hvad angår [klagerens] arbejdsmæssige funktionsevne. 3 - Vurderes tilstanden stationær? Ja. [Klagerens] tilstand vurderes til nu at være både kronisk og stationær. 4.- Hvilke behandlingsmuligheder er afprøvet? I tidligere attest. [Klageren] har været igennem alle tænkelige behandlinger (der henvises til LÆ 135 i okt 2024). Da der kører en arbejdsskadesag, har der været sat alt ind på at prøve at få [klageren] behandlet så godt som muligt. Hun har fulgt alle behandlinger. Aktuelt består behandlingen i vedligeholdelsestræ-

ning- Således er alle relevante behandlingsmuligheder afprøvede og der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. 5.- Nuværende og'

Af den omtalte **lægeattest LÆ125 af 15/9 2025** fremgår bl.a. følgende:

'1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal mv.

...

[Klageren] har været sygemeldt siden d. 26.02.24. Til brug for sygedagpengesag ønskes der disse oplysninger besvaret: - Er [klagerens] tilstand forværret/ændret siden udfyldelse af LÆ135 d. 01.08.25 eller er der kommet andre betydningsfulde faktorer, som har betydning for hendes tilstand eller funktionsniveau? Svar: [klagerens] tilstand vurderes uændret siden d. 1/8-25. Der er ikke tilstødt faktorer af betydning for hendes tilstand eller funktionsniveau. Det eneste jeg har fået siden da er en anmodning fra psykologen, om at [klageren] kan fortsætte forløbet: Psykolog-epikrise.'

Der skal desuden henvises til den omtalte **neurologiske speciallægeerklæring af 12/9 2025**, hvoraf også fremgår, at der er tale om en varig tilstand med nedsættelse af erhvervsevnen:

'15. Resume og konklusion

[Klageren], som den 31. juli 2023 faldt på sin arbejdsplads og stødte baghovedet mod asfaltunderlag. Siden vedvarende gener, som beskrevet under punkt 4 med hovedpine og migrænoid hovedpine, nakkesmerte, nedsat hukommelse og nedsat koncentrationsevne, nedsat overblik, hurtig udtrætning og øget træthed, påvirket nattesøvn, nedsat evne til at koordinere gøremål, behov for struktur for at undgå overbelastning, tinnitus, nedsat tålmodighed, propfornemmelse i ørerne, ømhed i højre læg og hævelse af højre fod, svimmelhed og nedsat balancefunktion, nervøsitet ved gang, lyd- og lysoverfølsomhed, nedsat socialt aktivitetsniveau, nedsat læsefunktion og problemer med at arbejde ved computer. Der er foretaget relevant udredning og forsøgt relevante behandlingsmuligheder. Det har ikke været muligt at fastholde arbejdsfunktionen og der er nu iværksat praktikforløb.

Objektivt neurologisk findes nedsat hørelse på højre side, nedsat bevægelighed i nakkerysøjlen og nedsat følesans på højre underben.

Er tilstanden stationær eller er der mulighed for bedring?

Det er nu mere end 2 år siden skaden indtraf og tilstanden vurderes som værende stationær.

Hvad er tilskadekomnes fremtidsudsigter i forhold til arbejdsmarkedet?

Der må forventes vedvarende begrænsninger af arbejdsfunktionen.

Er der sammenhæng mellem skaden og den beskrevne tilstand?

Ja.

Er der andre medvirkende årsager til den nuværende tilstand?

Nej.

...'

Der er ikke diagnose eller behandlingsmuligheder vedrørende en psykiatrisk lidelse. Den erhvervsrelaterede psykiske funktionsevne synes ikke at være varigt eller væsentligt nedsat, men den erhvervsrelaterede fysiske funktionsevne er markant nedsat som følge af hendes whiplash og hjerneystelsessyndrom.

Det vurderes pga. det langvarige forløb samt den fortsatte sværhedsgrad af symptomer på hjernerystelsessyndrom og whiplash, at tilstanden er stationær og medfører varige begrænsninger, hvad angår [klagerens] sociale og arbejdsmæssige funktionsevne.

Der er behov for varige skånehensyn i form af væsentlig nedsat tid, forudsigelighed, planlægning og struktur samt rutinearbejdsopgaver. [Klageren] har brug for at arbejde i et roligt tempo med få mennesker omkring sig, lavt støjniveau og mulighed for indlagte pauser. Der ses således, på baggrund af whiplash og hjernerystelsessyndrom, en væsentlig og varig begrænsning af arbejdsevnen og behandlingsmulighederne vurderes udtømte, når det drejer sig om en ændring af funktionsniveauet i væsentlig grad.'

Endelig henvises der til speciallægeerklæring af 7/3 2025, hvori der også er beskrevet, at klagers fortsatte smerter har medført en nedsættelse af hendes erhvervsevne, og at hendes daværende timetal få timer ugentligt anses for svarende til hendes aktuelle funktionsevne.

...

Tilskadekomnes væsentligste gener omhandler middelsvære nakkesmerter og hovedpine, mental træthed og lydoverfølsomhed med tinnitus. Tilstanden er forenelig med langvarige følger efter nakkeforvridning og hjernerystelse. Mht. den psykosociale tilstand er der tilkommet signifikante stress- og belastningssymptomer pga. tilpasningsvanskeligheder særligt i en længere periode tidligt i forløbet. Dertil er der tilkomne gener fra skader i højre underekstremitet, som det ligger uden for undertegnede kompetence at vurdere.

Tilskadekomne er lige begyndt i arbejdspraktik få timer ugentligt, hvilket hun forhåbentligt kan honorere, og hvilket skønnes at svare til den aktuelle funktionsevne. Med baggrund i aktuelle helbredstilstand og funktionsevne skønnes der ift. erhverv aktuelt at være behov for skånehensyn i form af markant nedsat arbejdstid og tilrettelæggelse af arbejdstiden således, at der er mulighed for hensigtsmæssig restitutionstid i løbet af dagen og gennem ugen. Desuden bør arbejdsopgaverne ikke være underlagt deadlines og tidspres.

Mht. behandlingsmulighederne har tilskadekomne modtaget relevant og ganske omfattende behandling bl.a. i form af fysioterapi og psykologsamtaler. Der har imidlertid ikke været væsentlig blivende effekt. På den baggrund kan det være vanskeligt at pege på yderligere behandlingsmuligheder. Man kunne dog forsøgsvis genoptage psykologsamtaler med fokus på stresshåndtering, tilpasning, søvnhygiejne og energiforvaltning.

Det er vanskeligt at udtale sig præcist om prognosen, men man kan have forhåbninger om, bl.a. med baggrund i tilskadekomnes gode intellektuelle ressourcer, at tilskadekomne langsomt kan hæve sin funktionsevne gennem forsigtigt graderet arbejdsmarkedsrettet kravøgning; gerne støttet via ovennævnte psykologsamtaler. Da tilstanden nu har stået på i mere end 1 ½ år skønnes tidshorizonten relativt lang; måske op mod ca. 2-3 år.

På baggrund af, at der nu har været så relativt svære symptomer så længe, og at der ikke er sket en betydende symptombedring det sidste års tid, kan man efter undertegnede vurdering antage, at tilstanden i et vist omfang er varig, og at der vil være i det mindste visse skånehensyn i al overskuelig fremtid.'

Under henvisning til ovennævnte – og sagens bilag i øvrigt – gøres det derfor gældende, at klagers erhvervsevne også efter den 31/1 2026 er nedsat med halvdelen, hvorfor hun også efter den 31/1

2026 er berettiget til ydelse fra PFA Pension, jf. aftalegrundlaget.

Sagen indbringes derfor for Ankenævnet for Forsikring.

For så vidt angår PFAs afgørelse af 17/12 2025 og 9/1 2026 bemærkes det, at PFA her henviser til speciallægeundersøgelsen af 7/3 2025 til støtte for deres vurdering af, af klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat til halvdelen eller derunder – PFA omtaler dog kun de kognitive forhold, og udelader desværre den del, hvori speciallægen beskriver nogle af skadelidtes øvrige fysiske skader, herunder konsekvenserne af disse skader:

Tilskadekomnes væsentligste gener omhandler middelsvære nakkesmerter og hovedpine, mental træthed og lydoverfølsomhed med tinnitus. Tilstanden er forenelig med langvarige følger efter nakkeforvridning og hjernerystelse. Mht. den psykosociale tilstand er der tilkommet signifikante stress- og belastningssymptomer pga. tilpasningsvanskeligheder særligt i en længere periode tidligt i forløbet. Dertil er der tilkomne gener fra skader i højre underekstremitet, som det ligger uden for undertegnedes kompetence at vurdere.

PFA Pension udelader herved også den del, hvor speciallægen konkluderer, at klagers aktuelle funktionsevne svarer til hendes nuværende timetal i praktikforløbet (få timer ugentligt)

'Tilskadekomne er lige begyndt i arbejdspraktik få timer ugentligt, hvilket hun forhåbentligt kan honorere, og hvilket skønnes at svare til den aktuelle funktionsevne. Med baggrund i aktuelle helbredstilstand og funktionsevne skønnes der ift. Erhverv aktuelt at være behov for skånehensyn i form af markant nedsat arbejdstid og tilrettelæggelse af arbejdstiden således, at der er mulighed for hensigtsmæssig restitutionstid i løbet af dagen og gennem ugen. Desuden bør arbejdsopgaverne ikke være underlagt deadlines og tidspres.'

Speciallægeerklæringen af 7/3 2025 understøtter derfor ikke PFAs vurdering af, at klager skulle være i stand til at arbejde mere end 18,5 timer ugentligt. Tværtimod."

Selskabet har den 21/4 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. juni 2021 via hendes tidligere arbejdsgiver.

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

Pensionsbevis og vilkår af 15. januar 2024 fremlægges som **Bilag A** og **Bilag B**.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager via sin advokat over, at PFA har stoppet den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 31. januar 2026. PFA har stoppet udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat efter den dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Forsikrede er uddannet ... og har senest arbejdet som leder på ...

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 11. juni 2024 (**Bilag C**). Det fremgår heraf, at forsikrede efter en faldulykke den 31. juli 2023, havde pådraget sig en hjernerystelse samt en kraftig blødning i højre lægmuskel. Forsikrede var sekundært påvirket af en diskusprolaps i halsen samt to diskusprolaps i nakken. Det fremgår videre, at hun var fuldt sygemeldt fra den 26. februar 2024, hvilket er i overensstemmelse med de kommunale oplysninger.

Det fremgår af lægevagtepike, at forsikrede den 31. juli 2023 blev tilset af lægevagten efter at være faldet på arbejdet og have slået hovedet ned i asfalten (**Bilag D**, s.9).

Forsikrede havde ikke været bevidstløs, men havde været meget træt og havde lagt sig til at sove efter hændelsen. Der var mange nakkesmerter og hovedpine. Ingen kvalme eller opkast. Forsikrede havde haft lidt synsforstyrrelse, som efterfølgende forsvandt. Objektivt fandtes paravertebral ømhed i nakken, ingen indirekte ømhed over columna og ingen bankeømhed. Der blev konstateret et stort hæmatom på bagsiden af venstre lægmuskel. Diagnosen var commotio cerebri, og forsikrede blev anbefalet sygemelding ugen ud samt opfølgning hos egen læge.

Forsikrede blev efterfølgende den 1. august 2023 tilset hos egen læge med commotio cerebri, nakkeforstuvning og hæmatom i underekstremiteten (**Bilag D**, s.8). Forsikrede fik råd om ro, smertestillende og eventuelt fysioterapi for at få løsnet op.

Forsikrede blev set hos egen læge igen den 1. september 2023 med fortsat hæmatom ved højre underekstremitet efter faldet en måned forinden (**Bilag D**, s. 7). Der var ikke tegn på aktiv betændelse eller infektion. Forsikrede blev informeret om, at hæmatomet var forventeligt efter et så voldsomt fald. Lægen anført videre '[...] Går og støtter uden problemer [...]'].

Den 16. januar 2024 var forsikrede igen til konsultationen med egen læge (**Bilag D**, s. 7).

Det gik ikke så godt. Forsikrede havde gået til kiropraktor siden faldet og følte det hjalp, men hun var ikke i mål. Der var daglig hovedpine, og forsikrede gik ved neuropsykolog og body-SDS. Der var smerter ud i begge arme, mest i venstre, med sovende fornemmelse ned i venstre arm, men uden nedsat kraft. Forsikrede var træt, sov ikke godt og var stresset – også på grund af arbejdet. Hvis tilstanden ikke var bedre efter tre ugers ferie, skulle der foretages MR-skanning af columna cervicalis.

Den 21. februar 2024 oplyste forsikrede, at nakken ikke var bedre efter tre ugers ferie, og der blev henvist til MR-skanning som tidligere drøftet (**Bilag D**, s. 7).

Den 27. februar 2024 blev der foretaget en MR-skanning af nakken (columna cervicalis). Konklusionen var, at der forelå en fejlstilling i nakken (kyfosefejlstilling), slidgigtforandringer (degenerative forandringer) mest udtalt i de midterste nakkehvirvler (C4-C6), let forsnævring af rygmarvskanalen (central spinalstenose) ved C4/C5 og C5/C6 uden tegn på beskadigelse af rygmarven (medullopati) samt forsnævring af nerveåbningerne på begge sider (bilaterale foraminale stenoser) (**Bilag D**, s. 10).

Den 29. februar 2024 fremgår det af notat fra egen læge, at forsikrede oplevede stressende arbejdsforhold (**Bilag D**, s.6). Hun havde sygemeldt sig med nakke- og hovedsmerter og oplyste videre, de var pressede og lod hende ikke i ro. Forsikrede havde haft migræne i en uge samt nakke-

smerter, hovedpine, lændesmerter, tinnitus, grådlabilitet, træthed, udmattelse, glemsomhed, ry-sten og hjertebanken. Det blev vurderet vigtigt med fuld sygemelding, og at forsikrede ikke for-holdt sig til noget arbejde overhovedet. Sygemelding i 3-4 uger blev anbefalet.

Den 21. marts 2024 oplyste forsikrede til egen læge, at det gik nogenlunde, men at der fortsat var meget hovedpine om morgenen (Bilag D, s. 6). Det havde taget en uge, før arbejdspladsen ville gi-ve hende ro, og forsikrede havde haft angst for, hvad der skulle ske.

Forsikrede havde haft en god samtale med sin leder. Forsikrede gik fortsat ved psykolog med god hjælp herfra. Det forventedes, at forsikrede, når hun var godt i gang med behandling, kunne star-te lige så stille op på arbejde.

Den 2. april 2024 blev forsikrede undersøgt af fysioterapeut ved Medicinsk Rygklinik (**Bilag D**, s.11-13). Forsikrede beskrev debuterende nakkesmerter og hovedpine efter faldet den 31. juli 2023, som var vedvarende. Derudover beskrev forsikrede smerter ud over venstre skulderåg og posteriort på venstre arm samt en bred smerte hen over lænderyggen.

Forsikrede beskrev desuden symptomer med hjertebanken, indre uro, lysfølsomhed, lydfølsom-hed, kvalme, nedsat koncentration og hukommelse samt generel udtrætning. Objektivt fremstod forsikrede med upåfaldende gang og klarede af- og påklædning uden besvær. Desuden fremstod hun med god almen tilstand og smertemæssigt upåvirket. Der var relativt god bevægelighed i nakkeregionen, men let nedsat ved rotationerne med muskelstramning og smerte. Der var god bevægelighed i lænden. Der var ømhed svarende til samtlige muskulaturer omkring nak-ke/skulderregionen. Neurologisk undersøgelse var upåfaldende med egale dybe reflekser, normal kraft og normal sensibilitet bilateralt. Ved gennemgang af MR-skanningen fandtes diskusdegene-ration C4/C5 og C5/C6 med brede protrusioner, der reducerede pladsforholdene let foraminalt og ganske let centralt.

Tilstanden blev klassificeret som godartede, uspecifikke nakkesmerter uden tegn på rodtrykspro-blematik, medullopati eller anden alvorlig tilgrundliggende årsag. Der var ikke påvist traumefølger på MR, men der var en tidsmæssig sammenhæng mellem traumet og symptomdebut. Forsikrede viste tegn på hjernerystelse og symptomer herfra samt udtalte nakkespændinger. Det forventedes mulighed for bedring af symptomer og funktionsniveau samt mulighed for tilbagevenden til ar-bejde, men forsikrede blev ikke vurderet klar til opstart af arbejde på daværende tidspunkt. Op-start blev formodet mulig inden for tre måneder med langsom, gradvis optrapning og eventuelle skånehensyn.

Den 11. april 2024 var forsikrede til opfølgning ved egen læge vedrørende sygemeldingen (**Bilag D**, s.6). Det blev vurderet nødvendigt med fortsat sygemelding, men med forventning om, at for-sikrede ville være klar til delvis opstart medio maj/primo juni 2024.

Den 24. juni 2024 var forsikrede til opfølgning ved egen læge vedrørende sin arbejdssituation (**Bi-lag D**, s.6). Forsikrede var startet med 3 timer to dage om ugen tre uger forinden. De første to uger fik forsikrede symptomer med hjertebanken og hovedpine/migræne, og hun fortsatte derfor med 6 timer om ugen. Forsikrede kunne ikke varetage ledelse af nogen art.

Den 10. juli 2024 oplyste forsikrede til egen læge, at det gik stille fremad (**Bilag E**, s.6).

Forsikrede kunne træne yoga, løbe og lave øvelser, men mærkede en del til både commotio og diskusproblematik i nakken. Det gik langsommere end først antaget, og hendes leder pressede en smule. Lægen noterede, at forsikrede ikke forventedes fuldt raskmeldt den 1. oktober 2024, men nok halvt raskmeldt, og først fuldt raskmeldt ved årsskiftet.

Den 29. august 2024 oplyste forsikrede til egen læge, at hun fortsat var kognitivt påvirket og grådlabil (**Bilag E**, s.5). Forsikrede var blevet opsagt fra sin stilling og havde sygemeldt sig igen. Opsigelsesperioden løb indtil den 30. november 2024. Forsikrede blev stresset over de mindste ting. Forsikrede var startet i ny behandling 'smertefri bevægelse' gennem sit pensionsselskab, som virkede godt.

Af kommunal samtale notat den 14. oktober 2024 fremgår det (**Bilag F**, s. 138), at der var fremgang på det fysiske område, og forsikrede havde lært at mestre hverdagen bedre. Næste fokusområde var det kognitive, herunder overblik, koncentration og hukommelse. Forsikrede fortsatte sine behandlingsforløb og vurderede selv, at hun samtidig godt kunne overskue et forløb ved

Den 15. oktober 2024 oplyste forsikrede til egen læge, at det gik nogenlunde (**Bilag E**, s.5). Det kognitive fyldte mest – forsikrede havde svært ved overblik, var stadig meget glemsom, skulle skrive alt ned og havde kort lunte. Forsikrede gik fortsat ved neuropsykolog, men følte ikke, det kom så meget videre. Fysisk var forsikrede stabil og følte, at hun havde styr på det.

Forsikrede påbegyndte den 17. februar 2025 virksomhedspraktik som ... hos en enmandsvirksomhed indenfor ... 6 timer om ugen. (**Forsikredes Bilag** 'Rapport praktikforløb').

Forsikrede var den 26. februar 2025 til neuropsykologisk undersøgelse på foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (**Forsikredes Bilag** 'Speciallægeerklæring 7.3 2025'). Forsikrede oplyste ved undersøgelsen, at hun i dagene efter faldet var svært træt og psykisk omtåget, men at hun begyndte på arbejde efter et par dage, de første to uger hjemmefra. Hen over efteråret 2023 gik al tid udover arbejdet med at sove og restituere. Hun var svært træt, havde nakkesmerter og gener fra højre underben. Vedrørende senforløbet i relation til arbejdet havde forsikrede efter tre ugers ferie i ... i januar 2024 oplevede dage med symptoml lettelse, idet hun vendte tilbage til arbejdet, fremkom betydelige symptomer på stress og overbelastning. Hun blev fuldtidssygemeldt ultimo februar 2024. I juni 2024 begyndte hun i praktik på den tidligere arbejdsplads 4-6 timer ugentligt, hvilket var svært belastende, og hun blev afskediget efter sommerferien 2024. Motorisk noterede neuropsykologen '*Der er umiddelbart intet påfaldende at bemærke mht. det motoriske. Gang, håndmotorik og ansigtsmimik er umiddelbart upåfaldende. [...]*'

Forsikrede gennemgik under undersøgelsen en række neuropsykologiske tests, der testede de kognitive domæner. Erklæringen konkluderede overordnet, at de neuropsykologiske tests ikke påviste kognitive svigt eller kronisk strukturel hjerneskade. Forsikrede præsterede fuldstændigt normalt inden for samtlige tests, og der fandtes objektivt set en upåfaldende kognitiv funktions- evne svarende til det forventede præmorbide funktionsniveau – og samlet set på niveau med eller bedre end den gennemsnitlige befolkning. Det blev vurderet, at forsikrede havde gode kognitive og intellektuelle ressourcer, og at de vedvarende problemer primært måtte tilskrives nakkesmerter, hovedpine samt stress- og belastningssymptomer.

Den 1. april 2025 oplyste forsikrede til egen læge, at hun havde været 3 uger på ..., hvilket havde haft en positiv påvirkning på en generende hoste? (**Bilag E**, s.5). Hun oplevede dog uændret mange smerter trods træning med svømning, yoga, vægte og løb. Forsikrede havde smerter, når hun vågnede og hele dagen, herunder kraftige smerter i begge fødder, som havde været i flere måneder. Forsikrede havde været til neuropsykologisk undersøgelse foranlediget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som viste, at hun kognitivt var normalt fungerende, men slog ud på stress/ængstelighed.

Forsikrede var i praktik 4-6 timer om ugen ved enkeltmandsvirksomhed indenfor ..., og der var tale om, at det nok ville ende med fleksjob. Nakken var fortsat træls med konstante smerter, som påvirkede forsikrede psykisk og gjorde hendes lunte kortere.

Til kommunal samtale den 10. april 2025 oplyste forsikrede, at fysisk var hendes tilstand uændret. Hun forsøgte at lindre smerterne via træning, svømning og løb, hvilket hjalp, men ikke fik smerterne til at forsvinde. Forsikrede trænede hver dag, med enkelte fridage, hvor hun gik en tur i stedet for. Forsikrede deltog desuden i et kursus med varmtvandstræning, som gav god lindring. Psykisk oplevede forsikrede fremgang – hun følte mere overskud og var mindre bange og ængstelig. Det som generelt stressede hende, var manglende overblik og hukommelsesbesvær, hun var dog blevet bedre til at håndtere dette end tidligere.

Forsikrede havde for nyligt været på ferie, hvilket havde været positivt.

Forsikrede oplyste videre, at hun trivedes godt i praktikken. Opgaverne inkluderede ... Fremadrettet var der overvejelser om, at forsikrede kunne inddrage sin ... uddannelse mere aktivt i praktikken (**Bilag F**, s.2 samt **Forsikredes Bilag** 'Rapport praktikforløb').

Til kommunal samtale den 8. maj 2025 oplyste forsikrede, at hun fortsat var i praktik cirka 6 timer om ugen fordelt på to dage. Hun var tilknyttet varmtvandstræning og akupunktur med én resterende body SDS-session. Det fysiske var uændret uden forventning om bedring. Hun var dog begyndt at træne computer- og administrative opgaver gradvist, som hun var blevet bedre til (**Bilag F**, s.17 samt **Forsikredes Bilag** 'Rapport praktikforløb').

Forsikrede var til yderligere en kommunal samtale den 8. maj 2025, hvortil hun oplyste at der balancemæssigt var fremgang, og forsikrede kunne nu gå og løbe i ukurant terræn. Kognitivt var forsikrede begrænset til én udfordrende opgave om dagen. Det var ængsteligheden, som var kommet ind i forsikredes liv der gjorde, at hun ikke vidste hvad der var op og ned, men det var ved at blive bedre, for ellers kunne det medføre migræne.

Generelt mærkede forsikrede fremgang og forsøgte at forholde sig positivt. Forsikrede fastholdt 6 timers praktik om ugen, da det var det maksimale kapacitet, med håb om gradvis udvidelse. Det fremgår, i øvrigt *'Arbejdsgiver siger, at ting som træning og besøg hos specialister også er en form for arbejde, du har travlt og altid i gang med et eller andet, og når man lægger det sammen, så har du en ret lang arbejdsdag.'* Forsikrede var dog blevet bedre til at hvile sig efter behov, ligesom søvnrytmen var forbedret (**Bilag F**, s.16 samt **Forsikredes Bilag** 'Rapport praktikforløb').

Den 13. maj 2025 var forsikrede til årskontrol ved egen læge for senfølger efter commotio/nakkeforstuvning/kroniske smerter (**Bilag E**, s.4). Forsikrede havde fået at vide, at hun fysisk nok var blevet så god, som hun kunne regne med. Forsikrede fik fortsat nemmere hjertebanken, rysten og tinnitus og hovedpine, som Panodil lindrede med nogen effekt. Forsikrede trænede svømning, yoga, vægte og løb. Forsikrede var fortsat i praktik, men stilede mod et fleksjob.

Forsikrede var den 18. juni 2025 til psykiatrisk speciallægeundersøgelse på foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (**Forsikredes Bilag** 'speciallægeerklæring 18.6 2025'). Psykiateren vurderede efter endt undersøgelse, at forsikrede på tidspunktet var uden psykiatrisk diagnose. De psykiske symptomer – særligt kognitiv dysfunktion og mental udtrætning – kunne tilskrives følger af whiplash og hjernerystelsessyndrom. Der var intet der tydede på depression, psykose, angst, PTSD eller andre psykiatriske lidelser.

Ved kommunal samtale den 26. juni 2025 oplyste forsikrede, at smerterne i nakke og hoved var forværret, formentlig pga. manglende fysioterapi (**Bilag G** samt **Forsikredes Bilag** 'Rapport praktikforløb'). Hun trænede stadig meget ca. 3 timer dagligt. Generelt oplevede forsikrede, at hendes dag reelt var slut kl. 14-15, og hun fungerede bedst mellem kl. 10-12. Mentalt var der lidt mere ro, men fortsat kognitive udfordringer med forvirring, overblik og distraktion. Det fremgår videre *'Dog oplyste forsikrede, at hun trods alt var fortrøstningsfuld, og at hun muligvis kunne finde noget på 6 timer enten hvor hun var nu eller et andet sted. Forsikrede spurgte ind til mulighederne for at blive selvstændig, idet hun vurderede, at hun godt kunne have 2 klienter om ugen på de 6 timer – hun nævnte et hul i markedet vedrørende Der var desuden mulighed på praktikpladsen for at overtage nogle af arbejdsopgaverne og dele ... med arbejdsgivers.'*

Den 31. juli 2025 oplyste forsikrede til egen læge, at det gik okay (**Bilag E**). Forsikrede var fortsat i samme praktik 6 timer om ugen, og det havde ikke været muligt med optrapning.

Der var møde den følgende uge med virksomhedskonsulent, og forsikrede forventede, at praktikken ville blive forlænget. Det kunne måske ende i fleksjob. Forsikrede havde været i et godt psykologforløb i forhold til at finde en ny arbejdsidentitet.

Forsikrede var den 12. september 2025 til neurologisk speciallægeundersøgelse på foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (**Forsikredes Bilag** 'Speciallægeerklæring 12.9 2025'). Det fremgår, at der havde været forsøgt flere behandlingsformer og aktuelt trænede forsikrede i fitnesscenter med vægte, løb og yoga samt i varmtvandsbassin med fysioterapeut.

Af aktuelle klager oplyste forsikrede blandt andet i forhold til det Kognitive: nedsat overblik, hukommelse, koordination og planlægningsevne samt hurtig udtrætning. I forhold til smerter angav hun: hovedpine og nakkesmerter ved overbelastning, morgenhovedpine (lindres ved kortere gå-/løbeture) samt migrænoid hovedpine ved stress (fra 2 x månedligt til flere gange ugentligt). Øvrige: tinnitus, afbrudt søvn, svimmelhed og nedsat balance ved stress, lyd- og lysoverfølsomhed, nedsat læsefunktion og besvær med PC-arbejde.

Til den objektive undersøgelse fandtes normale forhold svarende til kranienerver, inklusive syn, øjenbevægelser og nakkekraft. Forsikrede havde let nedsat hørelse på højre øre, men var i stand til at høre fingergnidning. Der var god bevægelighed i nakken og ryggen, ligesom finger-gulvafstand var 0 cm (FGA 0). Der var normale kræfter i arme og ben samt normal koordination. Videre fandtes normal gang, linjegang, blindgang, hælfgang samt tågang, ligesom der blev konstateret en negativt Rombergs test. Der kunne konstateres en lille bule på højre læg og der blev angivet nedsat følelse for berøring på højre underben (fra knæ til fod), men ellers normal følelse for let berøring og nålestik. Forsikrede tog panodil få gange om ugen samt Ibuprofen x 1 ugentligt.

Neurologen vurderede forsikredes tilstand som stationær ud fra et tidsperspektiv.

Af rapporten over praktikforløb fremgår der til det fjerde opfølgningsmøde med kommunen, at forsikrede oplevede, at der mentalt var en lille bedring, men fysisk ingen ændring (**Forsikredes Bilag 'Rapport praktikforløb'** s.4. Hun var konstant træt og udtrættes af aktiviteter som arbejde og socialt samvær. Hun var fortsat på 6 arbejdstimer og det var her hun landede.

Under afsnittet 'Udførsel af arbejdsopgaver og Arbejdsidentitet' fra rapporten over praktikforløb fremgår (**Forsikredes Bilag 'Rapport praktikforløb'**): *'Forsikrede og arbejdsgiver havde desuden talt om at bringe hendes ...erfaring i spil, og forsikrede oplyste, at der var et væld af arbejdsopgaver fremtidsmæssigt, som blot ventede på hende på arbejdspladsen, bl.a. ud-af-huset-opgaver. Forsikrede vurderede ikke, at der var andre steder, som var mere skånsomt, eller som i samme grad kunne tilbyde fleksibilitet og mulighed for at lære nyt og træne sine nuværende kompetencer. Arbejdsgiver fandt det svært at angive en arbejdsintensitet, idet forsikrede gjorde sig meget umage og på nogle områder havde fungeret som en normal medarbejder – eksempelvis havde hun prøvet at have sin egen ..., som hun klarede helt normalt og tilfredsstillende – men at hun oftest havde brug for lidt ekstra pause, blev lettere forvirret og var afhængig af kalender for at huske, hvad hun skulle, og hvad der skulle foregå på dagen. Arbejdsgiver vurderede forsikrede til at være på 70 %, hvilket både forsikrede og virksomhedskonsulenten var enige i.'*

Af praktikrapportens samlede vurdering over praktikforløbet fremgår videre, at alle tiltag til afhjælpning af forsikredes udfordringer blev vurderet udtømt (**Forsikredes Bilag 'Rapport praktikforløb'**). Praktikken havde på optimal vis imødekommet forsikredes skånebehov, og en arbejdstid på 6 timer fordelt på 2 dage vurderedes optimal for fremtidig beskæftigelse. Det blev ikke vurderet relevant at afprøve forsikrede inden for flere arbejdsområder, da skånebehovene forventeligt ikke i samme grad kunne opfyldes andre steder.

Af rehabiliteringsteamets indstilling den 6. november 2025 fremgår det, at rehabiliteringsteamet fandt det dokumenteret, at forsikrede havde en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv, men at der aktuelt var tale om en begrænset arbejdsevne, som ville kunne udvikles inden for en rimelig periode, herunder i form af ro og afklaring om fremtidig arbejdsmarkedstilknytning samt søvn- og energiforvaltning (**Forsikredes Bilag 'Rehabiliteringsteamets indstilling'**). Vedrørende beskæftigelsesmæssige forhold var forsikrede i praktik 6 timer om ugen fordelt på 2 dage med en arbejdsintensitet på 70 %. Forsikrede havde ikke ressourcer til at øge timetallet. Skånehensynene var blevet imødekommet i praktikken. Der var ikke mulighed for ansættelse på praktikstedet. Forsikrede oplyste på mødet, at hun ønskede at komme i betragtning til førtidspension, da hun var i tvivl om, hvorvidt hun kunne klare et fleksjob. Forsikrede blev hurtigt træt og udmattet efter et par timers aktivitet. Forsikrede trænede ca. 3 timer dagligt og det var vigtigt for hende at træne regelmæssigt. Vedrørende job ønskede forsikrede at arbejde som ... I forhold til det brede arbejdsmarked kunne forsikrede arbejde med lettere administrative opgaver. Skånehensynene omfattede nedsat tid, forudsigelighed, rutinearbejdsopgaver, roligt tempo med få mennesker, lavt støjniveau og mulighed for pauser.

Forsikrede blev bevilliget fleksjob med virkning fra den 13. november 2025 (**Forsikredes Bilag 'Bevilling fleksjob'**).

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA har vurderet forsikredes midlertidige erhvervsevne nedsat fra sygdomsmedlertid og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt midlertidige ydelser - til henholdsvis forsikredes arbejdsgiver og forsikrede selv - fra den 1. juni 2024 (efter karens) til den 31. januar 2026.

PFA er herefter overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet tilstand må betragtes som stationær blandet andet med henvisning til den neurologiske speciallægeundersøgelse den 12. september 2025. Selskabet har ikke vurderet forsikredes generelle erhvervsevne nedsat i dækningsberettigende omfang, og har stoppet ydelserne pr. 1. februar 2026.

Skadestueepikrisen af 31. juli 2023, der foreligger i tidsmæssig forbindelse med hændelsen samme dag, beskriver træthed uden tegn på bevidsthedstab eller amnesi. Der er nakkesmerter og hovedpine, men ingen kvalme, opkast eller vedvarende synsførstyrrelse. Det initiale forløb tyder således på en relativt mild commotio cerebri uden alvorlige akutte komplikationer.

Forsikrede påbegynder sit arbejde efter blot få dage – de første to uger hjemmefra – og arbejder herefter på fuld tid i sit hidtidige erhverv ... frem til den 27. februar 2024, dvs. i en periode på ca. syv måneder efter hændelsen. Det bemærkes, at symptomer efter hoved- og nakketraumer erfaringsmæssigt er mest udtalte i den umiddelbare periode efter traumat og gradvist bedres, indtil et plateau nås. Det forhold, at forsikrede formår at varetage fuldtidsarbejde i et kognitivt og ledelsesmæssigt krævende erhverv i denne periode, indikerer, at den initiale commotio cerebri er af mild karakter.

Det kan ganske vist ikke udelukkes, at forsikrede i denne periode har arbejdet ud over sin reelle formåen. Det ændrer imidlertid ikke ved, at forsikrede faktisk har formået at varetage et krævende erhverv med ledelsesansvar, betydeligt arbejdspress og daglig kontakt med mange mennesker på fuld tid i ca. 7 måneder umiddelbart efter hovedtraumat – dvs. i den periode, hvor symptomerne efter hoved- og nakketraumer er mest udtalte.

Det fremgår endvidere af de lægelige oplysninger, at sygemeldingen den 27. februar 2024 i betydeligt omfang synes at kunne tilskrives stressrelaterede faktorer snarere end følgevirkninger af commotio cerebri alene. Af notat fra egen læge den 29. februar 2024 fremgår det, at forsikrede oplever stressende arbejdsforhold og beskriver symptomer som grådlabilitet, træthed, udmattelse, rysten og hjertebanken. Ved opfølgning den 21. marts 2024 oplyser forsikrede, at hun har haft angst for, hvad der skal ske på arbejdspladsen, og det forventes, at forsikrede vil kunne starte op på arbejde igen, når behandlingen er godt i gang. Disse omstændigheder peger på, at den fulde sygemelding i væsentlig grad er betinget af psykosociale og arbejdsrelaterede belastninger.

Det skal hertil tilføjes, at den psykiatriske speciallægeundersøgelse af 18. juni 2025 konkluderer, at forsikrede er uden psykiatrisk diagnose, og at der intet er, der tyder på depression, angst, PTSD eller andre psykiatriske lidelser. De psykiske symptomer, som forsikrede har oplevet, kan således ikke henføres til en selvstændig psykiatrisk tilstand, og det må tilsvarende formodes, at eventuelle stresssymptomer relateret til arbejdspladsen er aftaget passende tid efter arbejdsophøret.

Forsikrede oplyser symptomer som træthed, hovedpine, nedsat overblik, hukommelse og koncentration. Disse subjektive klager er imidlertid ikke understøttet af objektive fund. Den neuropsykologiske undersøgelse af 26. februar 2025 påviser ingen kognitive svigt eller tegn på kronisk strukturel hjerneskade. Forsikrede præsterer normalt inden for samtlige testede domæner – endda på niveau med eller bedre end gennemsnittet – og vurderes til at have gode kognitive og intellektuelle ressourcer.

PFA bemærker hertil, at selskabet ikke har udeladt dele af den neuropsykologiske erklæring som advokaten anfører, men alene har fremhævet de – efter selskabets opfattelse – mest relevante passager. Det bemærkes i den forbindelse, at erklæringen er udarbejdet af en psykolog – ikke en speciallæge – og på et tidligt tidspunkt i forløbet, hvor forsikrede netop er påbegyndt virksomhedspraktik. Psykologen anfører da også, at der er forhåbninger om gradvis forbedring over en tidshorisont på op mod 2-3 år. Erklæringen understøtter således ikke, at forsikredes funktionsniveau på afgørelsestidspunktet fortsat var begrænset til få timers ugentlig aktivitet, men peger tværtimod på et forbedringspotentiale i overensstemmelse med den efterfølgende positive udvikling.

Ved den neurologiske speciallægeundersøgelse den 12. september 2025 findes ligeledes overvejende normale objektive fund. Undersøgelsen viser normale forhold svarende til kranienerverne, normal kraft i samtlige ekstremiteter, normal koordination samt normal gang – herunder linjegang, blindgang, hælgang og tågang – og negativ Rombergs test. Der konstateres desuden god bevægelighed i både nakke og ryg. Disse objektive fund står i væsentlig kontrast til forsikredes subjektive klager over blandt andet nedsat balance, faldtendens og usikkerhed på benene, som forsikrede henførte til gener efter hæmatomet i højre underben. Der foreligger således ingen objektive fysiske fund, der kan understøtte den angivne balanceusikkerhed eller øgede faldtendens.

Det påpeges i forlængelse heraf, at de lægelige akter konsekvent beskriver upåfaldende motoriske forhold. Forsikrede fremstår ved samtlige undersøgelser med upåfaldende gang, normal koordination og klarer af- og påklædning uden besvær, ligesom hun kan løbe i ukurant terræn. Dette gør sig gældende fra kort tid efter ulykken og frem.

For så vidt angår advokatens henvisning til den neurologiske speciallægeerklæring, hvori det anføres, at der 'må forventes vedvarende begrænsninger af arbejdsfunktionen', bemærkes det, at PFA ikke bestrider, at forsikrede har visse vedvarende begrænsninger.

Vedvarende begrænsninger er imidlertid ikke ensbetydende med, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 50 %, og det er PFA's vurdering – henset til de overvejende normale objektive fund samt et relativt højt dagligt aktivitetsniveau – at begrænsningerne ikke er af et sådant omfang.

For så vidt angår forsikredes nakkelidelse bemærkes det, at MR-skanningen af 27. februar 2024 påviser diskusdegenerationer, hvilket vanligtvis er normalt aldersrelateret slid, men ikke diskusprolaps som ellers angivet af forsikrede. Fysioterapeuten ved Medicinsk Rygklinik vurderer da også den 2. april 2024, at der ikke er påvist traumefølger på MRskanningen, og at tilstanden klassificeres som godartede, uspecifikke nakkesmerter uden tegn på rodtryksproblematik, medullopati eller anden alvorlig tilgrundliggende årsag. På baggrund af en gennemgang af de lægelige akter og skanningsbeskrivelsen kan PFA ikke genkende, at forsikrede skulle have fået konstateret diskusprolaps.

Det skal endvidere fremhæves, at forsikrede udviser en betydelig fysisk kapacitet, som er vanskelig at forene med en erhvervsevnenedsættelse på mindst 50 %. Forsikrede træner efter det oplyste ca. 3 timer dagligt, herunder svømning, yoga, vægtløftning og løb, og deltager desuden i varmtvandstræning med fysioterapeut, ligesom hun i perioden foretager længere udlandsrejser. PFA anerkender, at regelmæssig træning kan have en lindrende effekt på de beskrevne gener men finder, at træningsomfangets karakter tilsiger, at forsikrede burde kunne omsætte denne kapacitet erhvervsmæssigt.

PFA finder det endvidere relevant at fremhæve den uoverensstemmelse, der består mellem forsikredes angivne kognitive begrænsninger og karakteren af det arbejde, hun faktisk udfører i virksomhedspraktikken – uagtet at der er tale om få timer ugentligt. Forsikrede angiver gennemgående ganske betydelige kognitive forstyrrelser, herunder nedsat overblik, hukommelse, planlægningsevne, besvær med PC-arbejde og nedsat læsefunktion.

Imidlertid består forsikredes arbejdsopgaver i praktikken blandt andet af Forsikrede gennemfører desuden en ..., som arbejdsgiveren vurderer klares helt normalt og tilfredsstillende. Disse opgaver må karakteriseres som betydeligt kognitivt krævende og forudsætter en vis grad af skærmarbejde, læsning, planlægning og overblik – uanset at forsikrede angiveligt vejleder andre frem for selv at sidde bag skærmen.

Hertil kommer, at forsikredes arbejdsgiver i praktikken vurderer forsikredes arbejdsintensitet til 70 %, hvilket både forsikrede og virksomhedskonsulenten er enige i. Arbejdsgiveren bemærker endvidere, at forsikrede på nogle områder fungerer som en normal medarbejder. Arbejdsgiveren påpeger desuden, at forsikredes samlede daglige aktivitetsniveau – når træning og besøg hos specialister medregnes – reelt udgør en ret lang arbejdsdag. Forsikrede overvejer endvidere aktivt muligheden for at blive selvstændig ... med 2 klienter om ugen.

Dertil kommer, at der gennem forløbet gennemgående beskrives en positiv udvikling i forsikredes tilstand. Forsikrede oplyser selv ved flere lejligheder, at hun oplever fremgang såvel fysisk som psykisk, herunder mere overskud, mindre ængstelighed og forbedret søvnrytme. Forsikrede er desuden begyndt at træne computer- og administrative opgaver, som hun bliver bedre til. Der er balancemæssig fremgang, og hun kan gå og løbe i ukurant terræn. Denne gennemgående positive udvikling – sammenholdt med det forhold, at forsikrede har relativt aktive dage, jf. bl.a. arbejdsgiverens udtalelse herom – er vanskelig at forene med, at forsikrede ved rehabiliteringsteamets møde den 6. november 2025 tilkendegav et ønske om at komme i betragtning til førtidspension, idet hun udtrykte tvivl om, hvorvidt hun ville kunne klare et fleksjob. PFA er bekendt med, at forsikrede efterfølgende er visiteret til fleksjob, men har ikke yderligere kendskab til de nærmere omstændigheder. Det bemærkes i øvrigt, at kommunens tilkendelse af fleksjob, sker efter andre kriterier, hvor også sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod erhvervsevnevurderingen i forsikringsmæssigt regi udelukkende sker på baggrund af de helbreds-mæssige oplysninger.

For så vidt angår advokatens henvisning til den fremlagte vidneforklaring om bevidstløshed ved ulykken, bemærkes det, at PFA har baseret sin vurdering på de samtidige lægelige optegnelser fra ulykkesdagen. Det bemærkes i øvrigt, at spørgsmålet om bevidstløshed ikke er afgørende for vurderingen af forsikredes aktuelle generelle erhvervsevne.

Det er på denne baggrund PFA's vurdering, at forsikrede – uanset visse funktionsbegrænsninger og skånehensyn – fortsat med de rette skånehensyn bør kunne varetage et arbejde i videre omfang end halv tid indenfor en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig, og at hun således ikke har bevist, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelser, anciennitet og alder. Der er herved lagt vægt på forsikredes objektivt dokumenterede gode kognitive ressourcer, alsidige uddannelsesbaggrund, overvejende normale objektive fund, en dokumenteret positiv udvikling samt en betydelig fysisk kapacitet.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

105483

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling af løbende ydelser ved tab erhvervsevne fra den 31. januar 2026, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens advokat har i brev af 15/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Det er bevist ved klagers bevilling af fleksjob, herunder gennemførte praktikforløb, at der er sket en væsentlig og varig nedsættelse af hendes arbejdsevne.

Baseret på klagers praktikforløb og Rehabiliteringsteamets indstilling må det endvidere kunne lægges til grund, at klagers arbejdsevne er på maksimalt 6 timer ugentligt (og formentligt mindre, jf. kun 70 % effektivitet).

En nedsat arbejdsevne til 6 timer ugentligt svarer til en nedsat erhvervsevne på mere end 80 %, hvilket således langt overstiger kravet over for PFA på kun 50 % erhvervsevnetab.

Baseret på klagers gennemførte praktikforløb og lægelige undersøgelser, herunder undersøgelser ved en flerhed af speciallæger, er der intet grundlag for at betvivle, at klagers erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %.

Selv hvis det – uagtet de kommunale praktikforløb mv. – vurderes, at klager burde kunne arbejde flere timer, jf. PFA Pensions påstand herom, er der meget langt fra 6 timer ugentligt (med 70 % effektivitet) til mere end 18,5 timer ugentligt (med 100 % effektivitet).

Der er efter min opfattelse intet i de foreliggende akter der indikerer eller beviser, at klager skulle være i stand til at øge sin arbejdstid i et sådant omfang.

For så vidt angår det af PFA påståede 'relativt højt dagligt aktivitetsniveau' og 'betydelige fysiske kapabilitet' - bemærker klager følgende:

'Min daglige træning sker efter lægelig anbefaling og som led i behandlingsforløb, herunder 'smertefri bevægelse', som PFA selv har henvist mig til. Træningen er en forudsætning for overhovedet at kunne fungere i hverdagen. Uden træning oplever jeg markant forværring af smerter.

Jeg lever med daglige, vedvarende smerter – primært i nakke, hoved samt i højre fod/ben – som er til stede fra morgenstunden og gennem hele dagen. Smerterne forværres ved belastning og er en væsentlig begrænsende faktor i min funktionsevne.

Den træning, jeg udfører, foregår ikke på et højt eller præstationsorienteret niveau, men er individuelt tilrettelagt og skånsom. Den består blandt andet af seniortræning, varmtvandstræning med fysioterapeut samt øvelser med fokus på stabilitet og balance, herunder yoga. Formålet er udelukkende smertelindring og vedligeholdelse af funktion – ikke opbygning af arbejdsevne.

Når PFA anfører, at jeg 'løber', giver dette et misvisende billede. Der er tale om korte, rolige og skånsomme bevægelser på eget niveau og kun i det omfang, det er muligt uden forværring af symptomer.

På trods af træning og øget medicinsk behandling – iværksat i samarbejde med egen læge – er smerterne fortsat betydelige. Medicinen har alene gjort det muligt i begrænset omfang at deltage i sociale aktiviteter, men har ikke ændret min arbejdsevne.

Mine primære begrænsninger er ikke relateret til intelligens eller grundlæggende kognitive evner, men til udtalt udtrætning. Ved belastning opstår der forværring i form af træthed, forvirring, nedsat overblik, tinnitus, lydfølsomhed, hovedpine og migræne. Jeg har samtidig væsentlige problemer med hukommelse og overblik og er i dag afhængig af kalender og daglige påmindelser for at kunne strukturere min hverdag.

Jeg har behov for hvile flere gange dagligt og må ofte sove efter aktivitet'

En nedgang i træningstimer kan ikke blot 'overføres' til arbejdstimer på en arbejdsplads, men ville

En nedgang i træningstimer kan ikke blot 'overføres' til arbejdstimer på en arbejdsplads, men ville tværtimod formentligt medføre en forværring af klagers tilstand medførende et endnu lavere timetal på arbejdsmarkedet.

I relation til PFAs øvrige bemærkninger om, at klager burde kunne arbejde mere end 18,5 timer ugentligt, synes disse alene at være begrundet i PFAs subjektive betragtninger og overvejelser, og finder ikke støtte i sagens øvrige akter.

PFA stiller bl.a. spørgsmålstegn ved de gennemførte kommunale praktikforløb.

Hvis kommunen havde vurderet, at der var grundlag for, at klager ville kunne øge sit timetal inden for et mere skånende erhverv, var der blevet iværksat yderligere praktikforløb med henblik på belysning heraf. Det blev dog af kommunen – der må være nærmest til at vurdere de gennemførte praktikforløb – konkluderet, at de gennemførte praktikforløb var retvisende for klagers erhvervsevne, og at der ikke kan forventes en øgning i timetal af betydning, jf. bevillingen af fleksjob.

PFA henviser endvidere til, at kommunens tilkendelse af fleksjob i øvrigt er sket efter andre kriterier end de helbredsmæssige (hvilke er kriterierne for PFAs vurdering):

'Det bemærkes i øvrigt, at kommunens tilkendelse af fleksjob, sker efter andre kriterier, hvor også sociale og økonomiske aspekter indgår, hvorimod erhvervsevnevurderingen i forsikringsmæssigt regi udelukkende sker på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger.'

Ved en gennemgang af Rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob i den konkrete sag fremgår dog, at det udelukkende er de helbredsmæssige forhold, der er årsag til klagers bevilling af fleksjob

– og ikke sociale og økonomiske aspekter:

'Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 og efterfølgende opsagt fra din stilling som leder i Du forsøgte i starten at vende tilbage til arbejdet på ordinære vilkår, men efter nogen tid blev det tydeligt, at dette ikke var en mulighed. Du havde svært ved at danne dig et overblik over dine opgaverne. Herefter blev du forsøgt i en praktik samme sted, men dette lykkedes heller ikke. Du har deltaget i et forløb ved ... med samtaler hos psykolog og Sociallæge. Du har en lang og fast tilknytning til arbejdsmarkedet frem til din sygemelding. Senest har du været ansat som afdelingsleder i ... ved Du har tre uddannelser som ...

Aktuelt er du i virksomhedspraktik hos ... som **Du er i praktik 6 timer om ugen fordelt på 2 dage gennem hele praktikforløbet. Du har ikke ressourcer til at øge timetallet og du er beskrevet med en arbejdsintensitet på 70 %. Dine skånehensyn blev imødekommet i praktikken, og forløbet viser, at du kan arbejde 6 timer ugentligt fordelt på 2 dage.** Du har forsøgt at udfordre dig selv fagligt i praktikken og opsøger ny viden. Du arbejder også med dig selv mentalt. Der er ikke mulighed for ansættelse i dit nuværende praktiksted, da der ikke er økonomi til det, men du fortsætter i forløbet mhp at opretholde livskvalitet. Du vil gerne arbejde som ...

Du oplyser på mødet i rehabiliteringsteamet, at du ønsker at komme i betragtning til førtidspension, da du er i tvivl om, hvorvidt du kan klare et fleksjob. Senest har du deltaget i praktik siden februar 2025 med 4-6 timer ugentligt fordelt på tirsdag og torsdag. Du oplyser på mødet, at du hurtigt bliver træt og udmattet efter et par timers aktivitet. Du fortæller, at du er glad for dit praktiksted, hvor der er fleksible rammer, og at du har et godt samarbejde med din arbejdsgiver. Du arbejder med ...

I forhold til dit tidligere arbejde som leder i ... oplyser du, at du havde ønsket at vende tilbage til jobbet. Du blev sygemeldt først, efter du fik symptomer som hukommelsesbesvær og hjertebanken. Du oplever, at du fungerer bedst, når du kan arbejde i dit eget tempo uden pres.

Du vil gerne vise, hvad du kan med dine forskellige uddannelser, herunder ... Du oplyser til mødet, at du vil få besvær med at klare et fleksjob på 4-6 timer ugentligt.'

[...]

Der er ingen sociale forhold, som har betydning for din arbejdsevne.

[...]

'Teamet har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 i forbindelse med, at du faldt på din arbejdsplads i juli 2023 og pådrog dig en hjernerystelse. Du har en stor blodsamling i underbenet og nakkeforstuvning. Derudover er du kendt med nakkesmerter, langvarige følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen, langvarige følger efter hjernerystelse samt lændesmerter.

Du har deltaget i relevante behandlingsindsatser under din sygemelding, herunder kiropraktor, fysioterapi, samtaler med neuropsykolog, akupunktur, atlas-behandling, varmtvandstræning, regulær træning i fitness, forløb ved Smertefri Bevægelse, Body SDS samt samtaler med hjernerystelseskoordinator. Du er stadig tilknyttet akupunktur, psykolog og varmtvandstræning.

Du fortæller på mødet i rehabiliteringsteamet, at du hurtigt bliver træt, vred, let irriteret, grådlabil, får migræne og mangler overskud til at klare dine arbejdsopgaver. Du har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet og har været igennem flere behandlingstiltag. Sundhedskoordinator vurderer, at du har afprøvet flere tiltag mhp at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Undersøgelserne viser, at din hjerne fungerer udmærket, men at du udtrættes hurtigt og har nogle senfølger fra uheldet. Du har en blodansamling i underbenet. Du tager Panodil mod smerter og er blevet bedre til at forudse, hvornår smerterne kommer. Du føler dig begrænset i din hverdag grundet af smerter og migræne.

Det fremgår af seneste lægeattest (LÆ125) dateret 15.09.2025, at din tilstand vurderes uændret siden udfyldelsen af LÆ135 den 01.08.2025. Din tilstand vurderes desuden som varigt nedsat og stationær.

Ankenævnet for Forsikring

20.

105483

Det vurderes også, at alle tænkelige behandlingsmuligheder er udtømte. Du har tidligere været omfattet af en kræftpakke, men denne viste ikke noget. Speciallæge i neurologi, ... skriver i sin Speciallægeerklæring af den 12.09.2025 'Det er nu mere end 2 år siden skaden indtraf og tilstanden vurderes som værende stationær.'

Det må herefter kunne lægges til grund, at klagers erhvervsevne er væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv, og at der ikke er grundlag for at konkludere, at klager skulle være i stand til at arbejde mere end 18,5 timer ugentligt.

Det må derfor også kunne lægges til grund, at klagers erhvervsevne også efter den 31/1 2026 er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor hun også er berettiget til ydelse og indbetalingssikring fra PFA efter den 31/1 2026."

Selskabet og klageren har videre fremsendt kommentarer af 29/5 2026 og 4/6 2026.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra egen læge:

"01.08.23

...

Se lægevagt, således commotio, nakkeforstuvning og hæmatom i UE i går v. arb.skade.
Råd om ro, sm.stil og evt til fys for at få løsnet op.

...

01.09.23

...

Falder bagover på sit arbejde for 1 mdr siden.

Får bl.a. hjernerystelse. Er anmeldt som arbejdsskade. Fortsat hæmatom ved hø UE, v lægmusklen og anklen.

...

04.09.23

...

Har en del hovedpine, nakkebesvær efter fald-uheldet.

Hovedpine om morgenen, det kommer og går lidt, sidder mest foran. Panodil kan tage det. Nakkesmerter konstant. sm.stil tager det ikke

...

16.01.24

...

Det går ikke så godt

Har gået til kiropraktor siden faldet, føler det hjælper, men hun er ikke i mål endnu.

Har hovedpine dagligt

Går ved neuropsycholog og body-SDS (bevilget 5 gange)

Smerter ud i begge arme, mest i venstre. Sovende fornemmelse ned i v. arm. Der er ikke nedsat kraft.

Træt, sover ikke godt

Er stresset - også pga arbejde.

Ferie fra på mandag - skal 3 uger til [udlandet].

Ankenævnet for Forsikring

21.

105483

...

29.02.24

...

Problem med stressende arbejdsforhold.

Har sygemeldt sig med nakken og hovedet. De er pressede og lader hende ikke i ro. Hun har haft migræne i en uge. Nakkesmerter og hovedpine.

Lændesmerter. Tinnitus. Grådlabil. Træt og udmattet, glemsom, rysten, hjertebanken. Vigtigt med fuld sygemelding og at hun ikke forholder sig til noget arbejde overhovedet.

Skal være sygemeldt i 3-4 uger pga ovenstående. Følger op om 3 uger

...

11.04.24

...

Det er nødvendigt med fortsat sygemelding.

Forventer/håber hun er klar midt maj/start juni. (hun siger 1. juni til leder).

...

24.06.24

...

Opfølgning på arb.situation. Startede med 3 timer* 2 dage for 3 uger siden. Fik symptomer de første 2 uger med hjertebanken og hovedpine/migræne. Fortsætter derfor med 6 timer om ugen et par uger endnu.

...

24.09.24

...

Det går ok.

Fortsat 'smertefri bevægelse' gennem PFA ...-behandling med god effekt

Mindre stress da hun ved hun ikke skal tilbage på arbejde. Sygemeldingen forlænges til resten af opsigelsesperioden (2 dr)

...

15.10.24

...

Det går nogenlunde. Det kognitive er det der fylder mest lige nu. Svært ved overblik og er stadig meget glemsom. Skal skrive alt ned. Kort lunte.

...

01.04.25

...

Hoste

Har været 3 uger på [ferie] og brugte slet ikke kodein dernede. Dejligt. Nu bruger hun dem af og til når det natlige hoste er slem. Ved at hun ikke må køre bil dagen efter.

Uændret mange smerter. Træner svømning, yoga, vægte og løb Trods dette smerter når hun vågner og hele dagen.

Vildt ondt i begge fødder, været i flere mdr.

Har selv googlet sig til achillestendinit. Har lavet øvelser. Har snakket med fys'en om det. Prøver med Voltaren gel.

...

Nakken er træls- Har konstante smerter. Gør at hendes lunte er kortere, bliver megte psykisk påvirket af det."

Det fremgår af lægevagtsepikrise af 31/7 2023:

"Faldt på baghovedet ved 13-14 tiden. Ikke bevidstløs.
Meget træt, lagde sig til at sove efter lidt tid. Sov.
Mange nakkesmerter og hovedpine.
Ingen kvalme el opkast. Synes hun havde lidt synsforstyrrelse men nu fint igen.

obj: VKO

kranienerver: 2-12: i.a. Kranie: i.a.

Nakke: paravertrebralt ømhed. Ingen indirekte ømhed over columna. Ingen bankeømhed ve albue: lille hudafskrabning

ve læg: stort hæmatom på bagsiden af crus."

Det fremgår af billediagnostisk epikrise af 28/2 2024:

"MR columna cervicalis:

...

Konklusion:

Undersøgelsen præget af bevægelsesartefakter. Kyfose fejlstilling i cervicalcolumna.

Degenerative forandringer i cervical columna mest udtalt C4-C6.

Let grad af central spinalstenose C4/C5 og C5/C6 uden tegn på medullopatti. Bilaterale foraminale stenoser i moderat grad C5/C6 og i let grad højresidig C4/C5."

Det fremgår af hospitalsjournal fra medicinsk rygklinik af 4/4 2024:

"Vurdering/konklusion

Klassificeres som godartede, uspecifikke nakkesmerter, der er ikke fundet tegn på rodtryksproblematik eller anden og mere alvorlig tilgrundliggende årsag. Ej heller tegn på medullær påvirkning. Videre behandlingsstrategi er konservativ.

Der er ikke påvist traumefølger på MR, men der er en tidsmæssig sammenhæng mellem rygtraumet og symptomdebut af lænde- og nakkesmerter.

Patienten viser tegn på hjernerystelse og symptomer herfra samt udtalte nakkespændinger, som både kan være forårsaget af uheldet og opspændinger heraf, men også den stressfaktor, som hun har været igennem med både at have hjernerystelse og at fortsætte i sit arbejde.

Har en forstyrret vejtrækning og generelt stress i kroppen.

Hun er anbefalet fortsat at få ro på hele sit nervestystem, at aflaste med jævnlige hvil og at sørge for at være fysisk aktiv med let almen motion og eventuel lave åndedrætsøvelser for at få ro på smerter og nervesystem samtidigt med, at hun egentlig har en lungeproblematik.

...

Grundet varighed af symptomerne kan der være risiko for vedvarende gener i større eller mindre omfang, men der forventes helt klart mulighed for bedring af hendes symptomer og funktionsniveau samt mulighed for tilbagevenden til arbejde, men at hun, som det er nu, ikke vurderes klar til opstart af arbejde. Formodes umiddelbart klar til opstart af arbejde indenfor tre måneder, hvor der anbefales langsom, gradvis opstart og eventuelt med visse skånehensyn. Dette skal også vurderes via egen læge og løbende følges op på her.

/D513.4 distorsion af columna cervicalis DM54.2 cervikale rygsmerter
D506.0 hjernerystelse/."

Ankenævnet for Forsikring

23.

105483

Det fremgår af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne til selskabet af 11/6 2024:

"Hvornår var din første sygedag?

27.01.2023

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

Hjernerystelse og følger heraf

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

31.07.2023

...

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her.

2 diskusprolaps i nakken

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her.

Fik ved ulykken en kraftig blødning i højre lægmuskel, som endnu ikke er helet, og resulterer i smerter i underben samt kraftig hævelse af ankel flere gange om ugen

Er faldet 3 gange siden ulykken

I januar fik jeg stressymptomer pga smerter samt ovenstående, og blev derfor sygemeldt

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

Kraftig hovedpine, stærke nakkesmerter, smerter i ben/ankel, meget træt, svært v overblik/koncentration, nedsat hørelse, tinnitus, hjertebanken."

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	27.02.2024	04.06.2024	ikke besvaret

."

Det fremgår af den kommunale journal:

"26. juni 2024

...

Du siger, at dine smerter er taget til, men du tror det er fordi du ikke går til fys. lige pt. og venter på svar på din læge og PFA. Du siger det er nakken og hovedpinen der er forværret.

...

Du spørger ind til hvad mulighederne er vedr. at blive selvstændig, for du tænker at du godt kan have 2 klienter om ugen på de 6 timer - du snakker om et hul i markedet mht. ... Der er også mulighed på din praktikplads at overtage nogle af arbejdsopgaverne, at dele nogle grupper op med arbejdsgiver.

...

4. september 2024

...

Opsagt medio juli 2024 grundet sygdom til fratræden (lønstop) 30. november 2024.

Aktuel helbredstilstand: daglig hovedpine, nedsat hukommelse og overblik, grådlabil, irritation, stresses af usikker fremtid - arbejdsmæssigt og økonomisk, smerter i nakke, ryg og lænd, hævet ben. Der er udsving i tilstanden.

...

Du udtrykker usikkerhed om fremtiden - helbreds- som beskæftigelsesmæssigt. Du vil arbejde og forsørge dig selv, frustreres over langsom fremgang og udsvingene. Du bliver i tvivl, stiller dig naturlige spørgsmål: bliver jeg rask, kan jeg arbejde og hvor meget. Du - og jeg - tror ikke, at du på nuværende arbejdsplads får ro og plads til at komme dig og komme op i tid.

Dertil presser arbejdsopgaverne og -forholdene dig for meget.

Din læge har ultimo august 2024 forlænget fuldtidssygemeldingen med 4 uger.

...

14. oktober 2024...

Du vurderes helt uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. I vurderingen er der lagt vægt på, at din mulighed for at arbejde aktuelt er påvirket ved smerter i nakke og ryg efter fald på arbejde. Det betyder, at du aktuelt ikke kan varetage arbejde i hidtidigt omfang indenfor dit uddannelses- og beskæftigelsesområde eller andet passende arbejde.

...

Du fortæller, at du på fredag d. 18 okt. skal op på dit arbejde og afleverer dine personale ting. Du er ude af lønophør d. 30.11.2024. Du fortæller dog, at der er fremgang på den fysiske del og du har lært at mestre flere af tingene, som gøre det nemmere for dig at fungere nu. Det næste skridt du skal fokusere på nu med din egen læge er det kognitive. Her menes der fx. at danne overblik samt koncentrations- og hukommelsesbesvær. Du går stadig til de forskellige behandlingsforløb og føler det er en stor hjælp.

...

13. februar 2025

...

Virksomheden kan tilgodese dine skånehensyn som er:

- Nedsat tid.
- Pause efter behov.
- Afgrænsning af opgaver.
- Ikke for meget ansvar/deadlines.
- Ikke for lang afstand fra bopæl.
- Ikke for mange ansatte.
- Forventningsafstemning også mht. uforudsigelige smerter.
- Er lyd og lys følsom - dvs. ikke for meget computer arbejde.

Du vil skulle fremmøde til start på følgende dage:

2 dage om ugen, 4-6 timer totalt.

...

19. februar 2025

...

Tilbudstype: Virksomhedspraktik

- Startdato: 17-02-2025

- Slutdato: 18-05-2025

...

Ugentligt timetal: 20,0

...

8. maj 2025

...

Du fortæller, at det fysiske er meget uændret og det ikke bliver bedre. Du fortæller dog, at computer og administrative opgaver er du begyndt at træne lige så stille som du er blevet bedre til. Du har forsøgt nogen hjemmearbejdsdage hvor du har kunne træne dette.

...

9. maj 2025

...

Du siger, at rent fysisk er der ikke nogen forandring - du er blevet forsøgt henvist til noget fys.

...

Apropos balancen mht. gå, løbe mm. går det bedre, og du kan nu gå og løbe i ukurant terræn.

Kognitivt overbliksmæssigt og planlægningsmæssigt kan du kun 1 ting om dagen som er kognitivt udfordrende for dig, så du er nødt til at vente til næste dag selvom du har samlet en masse ting du skal lave.

...

Dog synes du at du mærker generel fremgang, du forsøger at være positiv, og er glad for livet og er ved at finde lidt tilbage til nogle ting du plejer at være glad for- også selvom du ikke kan det samme mht. det sociale.

...

Du er blevet på de 6 timer, for det alt hvad du magter, hvis du også skal have mulighed for andre ting i livet, du håber dog at det vil vokse. Arbejdsgiver siger, at ting som træning og besøg hos specialister også er en form for arbejde, du har travlt og altid i gang med et eller andet, og når man lægger det sammen, så har du en ret lang arbejdsdag. Du er dog blevet bedre til at hvile når du skal, og fået en bedre søvn rytme. Hvis du sover dårligt, giver du dig tid til at indhente det tabte. Du føler du er mere klar.

Du har været med til en form for kursus i ... og det var en god øvelse som du vil gøre brug af. Dig og arbejdsgiver har også snakket om at bringe din ... erfaring i spil, og så siger du at der er et væld af arbejdsopgaver fremtidsmæssigt som blot venter på dig her på arbejdspladsen b.la. ud af huset opgaver. Du tænker heller ikke at der er andre steder som er mere skånsomt end her samt mulighed for fleksibilitet, at du kan lære nyt at træne dine nuværende kompetencer mv."

Det fremgår af specifik helbredsattest udfyldt af egen læge af 16/10 2024:

"Arbejdet var ofte meget stressende, [klageren] har været under stort pres. Hun måtte til sidst sygemelde sig d. 26/2-24 pga. vedvarende hovedpine og nakkesmerter, endvidere tinnitus, lændesmerter og nakkesmerter (bedres ved træning)

...

[Klageren] er desværre blevet opsagt pr 30. november 2024 Hun er fortsat sygemeldt. Når hun er klar til det, håber hun på en praktik hvor hun kan starte meget stille i timer og trappe langsomt op. Prognosen er svær at udtale sig om på nuværende tidspunkt Der vil helt sikkert være tale om nogle varige skånehensyn."

Det fremgår af kommunal sundhedsteamsamtale med deltagelse af sociallæge og psykolog af 28/11 2024:

"Her, godt et år efter ulykken, har [klageren] fortsat symptomer, primært i form af hovedpine, nakkespændinger og kognitive udfordringer. Hun døjer med manglende overblik, koncentrationsvanskeligheder og træthed. Humøret er påvirket, og hun er ofte irriteret, forvirret og stresset. [Klagerens] kæreste beskriver hende som skrøbelig.

I starten prøvede [klageren] at komme tilbage til sit arbejde på almindelige vilkår, men efter nogen tid blev det tydeligt, at dette ikke var muligt. Især var det svært for hende at danne sig overblik over opgaverne. I en periode var hun tilbage i virksomhedspraktik samme sted, men dette var også svært, og da det blev tydeligt at tilstanden vil være langvarig, blev hun opsagt. Dette har været en svær proces, men [klageren] giver udtryk for, at hun efterhånden er lettet og afklaret og har accepteret, at hendes arbejdsliv fremover skal se anderledes ud.

Nattesøvnen er forstyrret pga. smerter og træthed i løbet af dagen. [Klageren] beskriver, at hun ofte tager eftermiddags- og aftenlure, og at hun ofte falder i søvn i sofaen om aften. Derfor er hendes døgnrytme skubbet, og hun har svært ved at falde til ro, når hun kommer i seng pga. smerter. [Klageren] er opfordret til at drøfte smertestillende til natten med egen læge.

[Klageren] har afprøvet en lang række behandlingstiltag, herunder kiropraktor, fysioterapeut, samtaler med neuro-psykolog, akupunktur, Atlas-behandling, varmtvandstræning, træning i fitnesscenter, forløb ved Smertefri bevægelse, Body SDS-forløb og samtaler med hjernerystelseskordinador. Flere af forløbene er nu afsluttet, og hun fortsætter med varmtvandstræning og træning i fitnesscenter, samt forløb ved Smertefri bevægelse. Efter behov får hun akupunktur hos fysioterapeut. [Klageren] får ingen fast medicinsk behandling, men indimellem tager hun Panodil og Ibuprofen for hovedpine."

Det fremgår af neuropsykologisk erklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 7/3 2025:

"Subakut

I dagene efter faldet var tilskadekomne svært træt og psykisk omtåget. Alligevel begyndte hun på arbejde efter et par dage; de første 2 uger hjemmefra. Tilskadekomne fortæller, at hun oplevede sig uundværlig på arbejdet, og at hun hen over efteråret 2023 bare hængte i så godt hun kunne, samt at al tid udover arbejdet gik med at sove og restituere. Hun var svært træt, havde nakkesmerter og gener fra højre underben.

...

Senforløbet vedr. arbejdet

I januar 2024 var tilskadekomne på 3 ugers ferie i ..., hvor der var enkelte dage med symptomletelse. Da hun vendte hjem, og begyndte på arbejde igen, var der betydelige symptomer på stress og overbelastning med nedtrykt humør, rysten i kroppen og hjertebanken. Hun blev fuldtidssygemeldt ultimo februar 2024.

I foråret 2024 var der under sygemeldingen enkelte besøg på arbejdspladsen, der forværrede symptomerne. I juni 2024 begyndte hun i praktik på den tidligere arbejdsplads 4-6 timer ugentligt, hvilket var svært belastende, og hun blev afskediget efter sommerferien 2024.

...

...

Diagnoser i forbindelse med aktuelle undersøgelse

S13.4 Distorsio columnae cervicalis, sequelae.

Langvarige følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen.

S06.0 Commotio cerebri, sequelae.

Langvarige følger efter hjernerystelse.

F43.28 Reactio maladaptiva alia.

Anden tilpasningsreaktion, stress og belastningsreaktioner.

Resume og konklusion

...

De subjektive klager ved aktuelle undersøgelse omhandler overordnet set a) konstante nakkesmerter med svingende intensitet på mellem 3 og 10 på en numerisk skala mellem 0 og 10, b) hovedpine i varierende omfang, c) hævelse og smerter svarende til højre ankel og underben, der hæmmer funktionsevnen, og hvor smerterne kan trække op i hoften, d) lydoverfølsomhed, tinnitus og en fornemmelse af propper i ørene, e) lysoverfølsomhed, f) hukommelsesbesvær og nedsat evne til at imødekomme kognitive krav, g) svingende humør med nedsat temperamentskontrol og nogen angst samt h) udtalt træthed.

Ved aktuelle undersøgelse får man umiddelbart klinisk indtryk af en både af smerter og social situation belastet kvinde, der er presset ift. at tilpasse sig sine ændrede livsbetingelser og tilkomne smertetilstand. Ved undersøgelsens afslutning fremtræder hun endvidere udtrættet.

Nærværende neuropsykologiske undersøgelse finder, at tilskadekomne er præmorbidt normalt begavet, og at der kan tolkes validt på de opnåede psykometriske testresultater. Ift. det estimerede præmorbide niveau finder den objektive testundersøgelse en upåfaldende kognitiv funktionsevne. På de præsenterede test præsterer tilskadekomne svarende til det forventede ift. det præmorbide udgangspunkt, og generelt betragtet svarende til eller bedre end det gennemsnitligt forventede for aldersgruppen. Der er testmæssigt set upåfaldende funktionsevne vedr. psykomotorisk forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, sprogfunktion, visuel forarbejdning, indlæring, hukommelse og idegenerering. Tilskadekomne vurderes at have gode kognitive og intellektuelle ressourcer. Efter undertegnede vurdering er der ikke tale om en kronisk strukturel hjerneskadeproblematik

...

Tilskadekomnes væsentligste gener omhandler middelsvære nakkesmerter og hovedpine, mental træthed og lydoverfølsomhed med tinnitus. Tilstanden er forenelig med langvarige følger efter nakkeforvridning og hjernerystelse. Mht. den psykosociale tilstand er der tilkommet signifikante stress- og belastningssymptomer pga. tilpasningsvanskeligheder særligt i en længere periode tidligt i forløbet. Dertil er der tilkomne gener fra skader i højre underekstremitet, som det ligger uden for undertegnede kompetence at vurdere.

Tilskadekomne er lige begyndt i arbejdspraktik få timer ugentligt, hvilket hun forhåbentligt kan honorere, og hvilket skønnes at svare til den aktuelle funktionsevne. Med baggrund i aktuelle helbredstilstand og funktionsevne skønnes der ift. erhverv aktuelt at være behov for skånehensyn i form af markant nedsat arbejdstid og tilrettelæggelse af arbejdstiden således, at der er mulighed for hensigtsmæssig restitutionstid i løbet af dagen og gennem ugen. Desuden bør arbejdsopgaverne ikke være underlagt deadlines og tidspres.

Mht. behandlingsmulighederne har tilskadekomne modtaget relevant og ganske omfattende behandling bl.a. i form af fysioterapi og psykologsamtaler. Der har imidlertid ikke været væsentlig blivende effekt. På den baggrund kan det være vanskeligt at pege på yderligere behandlingsmu-

ligheder. Man kunne dog forsøgsvis genoptage psykologsamtaler med fokus på stresshåndtering, tilpasning, søvnhygiejne og energiforvaltning.

Det er vanskeligt at udtale sig præcist om prognosen, men man kan have forhåbninger om, bl.a. med baggrund i tilskadekomnes gode intellektuelle ressourcer, at tilskadekomne langsomt kan hæve sin funktionsevne gennem forsigtigt gradueret arbejdsmarkedsrettet kravøgning; gerne støttet via ovennævnte psykologsamtaler. Da tilstanden nu har stået på i mere end 1½ år skønnes tidshorizonten relativt lang; måske op mod ca. 2-3 år.

På baggrund af, at der nu har været så relativt svære symptomer så længe, og at der ikke er sket en betydende symptombedring det sidste års tid, kan må man efter undertegnedes vurdering antage, at tilstanden i et vist omfang er varig, og at der vil være i det mindste visse skånehensyn i al overskuelig fremtid.

Helbredstilstanden med aktuelle symptombillede vurderes opstået i forbindelse med det pådragne nakkevid og hjernerystelsen d. 31.07.2023, og må ud fra en sundhedsfaglig vurdering anses for at være i årsagssammenhæng hermed."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/6 2025:

"KONKLUSION

...

[Klageren] har siden arbejdsulykken udviklet symptomer på whiplash og posttraumatisk hjerne-syndrom,

...

På nuværende tidspunkt fremtræder [klageren] uden symptomer på depression eller anden psykiatrisk lidelse. Hun fremtræder præget af de symptomer, der knytter sig til hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom. Siden ulykken i juli 2023 har hun pådraget sig nedsat korttidshukommelse, øget irritabilitet, vanskelighed ved at fastholde fokus og oplevelsen af udtalt mental udtrætning ved stimuli

[Klageren] har ikke på nuværende tidspunkt nogen psykiatrisk diagnose. De symptomer, hun har af psykisk karakter, særligt den kognitive dysfunktion og mentale udtrætning tilskrives følgevirkning af hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom. Der er intet der tyder på depression, psykose, mani, OCD, angst, PTSD, ADHD, spiseforstyrrelse eller dissociativ tilstand og der er intet misbrug af hash, alkohol eller stoffer. Personlighedsmæssigt vurderes [klageren] at være normalt struktureret således uden tegn på personlighedsforstyrrelse.

...

Der er ikke diagnose eller behandlingsmuligheder vedrørende en psykiatrisk lidelse. Den erhvervsrelaterede psykiske funktionsevne synes ikke at være varigt eller væsentligt nedsat, men den erhvervsrelaterede fysiske funktionsevne er markant nedsat som følge af hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom.

Det vurderes pga. det langvarige forløb samt den fortsatte sværhedsgrad af symptomer på hjernerystelsessyndrom og whiplash, at tilstanden er stationær og medfører varige begrænsninger, hvad angår [klagerens] sociale og arbejdsmæssige funktionsevne.

Der er behov for varige skånehensyn i form af væsentlig nedsat tid, forudsigelighed, planlægning og struktur samt rutinearbejdsopgaver. [Klageren] har brug for at arbejde i et roligt tempo med få

mennesker omkring sig, lavt støjniveau og mulighed for indlagte pauser. Der ses således, på baggrund af whiplash og hjernerystelsessyndrom, en væsentlig og varig begrænsning af arbejdsevnen og behandlingsmulighederne vurderes udtømte, når det drejer sig om en ændring af funktionsniveauet i væsentlig grad."

Det fremgår af "arbejdsevnebeskrivelse" udarbejdet af jobcenter af 23/7 2025:

"3. Skånehensyn

...

- Nedsat tid.
- Pause efter behov.
- Kontaktperson mht. 1:1, trivsel og sparring.
- Forudsigelighed/planlægning af opgaver.
- Rammesætning og afgrænsning af opgaver.
- Struktur.
- Ikke for meget ansvar/deadlines.
- Ikke for lang afstand fra bopæl.
- Fleksibelt fremmøde.
- Ikke for mange ansatte.
- Forventningsafstemning mht. uforudsigelige smerter og nedsat hukommelse.
- Er lyd og lys følsom - dvs. ikke for meget computer arbejde

...

Mødestabilitet

Ikke nævneværdigt fravær udover få naturlige sygedage.

Afprøvning af timer og arbejdstid

Det var aftalt fra start, at du skulle have en stille og rolig optrapning med 2 dage om ugen, 4-6 timer totalt.

Første opfølgningsmøde

...

Du er i praktik cirka **6 timer** om ugen fordelt på to dage.

Du siger, at fysisk er det nogenlunde det samme, der er ingen forskel og du skal regne med at du skal leve med smerterne. Du prøver at lindre det via træning, svømning og løb, hvilket hjælper men desværre får det det ikke til at forsvinde. Du træner hver dag, dog holder du fri for træning en gang i mellem, og i stedet går du en tur. Du har gået på et kursus hvor varmtvandstræning er en del af det, og det er rigtig godt siger du - for her får du en stund hvor du ikke kan mærke noget.

Du siger, at hvis du bliver stresset får du propper i ørene og tinnitus. Psykisk har du det dog generelt bedre, du føler du har mere overskud, er mere glad og ikke nær så bange og ængstelig - du bekymre dig dog for fremtiden bl.a. økonomi, men du er begyndt at erkende at det blot er sådan og at du skal have tålmodighed.

...

Andet opfølgningsmøde

Du er blevet på de **6 timer**, for det alt hvad du magter, hvis du også skal have mulighed for andre ting i livet, du håber dog at det vil vokse. Arbejdsgiver siger, at ting som træning og besøg hos specialister også er en form for arbejde, du har travlt og altid i gang med et eller andet, og når

man lægger det sammen, så har du en ret lang arbejdsdag. Du er dog blevet bedre til at hvile når du skal, og fået en bedre søvn rytme. Hvis du sover dårligt, giver du dig tid til at indhente det tabte. Du føler du er mere klar.

Du siger, at rent fysisk er der ikke nogen forandring, men apropos balancen mht. gå, løbe mm. går det bedre, og du kan nu gå og løbe i ukurant terræn.

Dog synes du at du mærker generel fremgang, du forsøger at være positiv, og er glad for livet og er ved at finde lidt tilbage til nogle ting du plejer at være glad for - også selvom du ikke kan det samme mht. det sociale. Du er ved at lære at springe over hvor gærdet er lavest ved f.eks. madlavning - frem for at lave alt fra bunden, køber du mere færdiglavet.

Tredje opfølgningsmøde

Du siger, at dine smerter er taget til, men du tror det er fordi du ikke går til fys. lige pt. Du træner stadig meget ca. 3 timer hver dag.

...

Fjerde opfølgningsmøde

Du siger, at mentalt er det, det samme som sidst, altså en lille bedring. Fysisk er der ingen ændring, dog føler du dig træt hele tiden og det irriterer dig.

...

Du er fortsat på 6 timer som sidst og det er her du lander.

Udførelse af arbejdsopgaver og arbejdsintensitet

...

Arbejdsgiver synes det var svært at give en arbejdsintensitet, for du gør dig meget umage og har fungeret som en normal medarbejder på nogle områder, f.eks. har du prøvet at have din egen ... som du klarede helt normalt og tilfredsstillende, men at du selvfølgelig oftest har brug for lidt ekstra pause, du bliver lidt lettere forvirret og har brug for kalender for at huske dig selv på hvad du skal og hvad der skal foregå på dagen. Arbejdsgiver vurderer dig at være på 70%, både dig og ut. er enige.

...

8. En samlet vurdering af praktikforløbet:

Der kan ikke peges på flere tiltag, der ville kunne afhjælpe dine udfordringer i forbindelse med at fungere i en arbejdssituation og alle muligheder her vurderes udtømt. Det vurderes samlet at praktikken ved ... på optimal vis har imødekommet de skånebehov, som du har.

Det vurderes at din arbejdstid i praktikken 6 timer fordelt på 2 dage er de optimale for fremtidig beskæftigelse.

De konkrete arbejdsopgaver, i forbindelse med virksomhedspraktikken, har været forenelige med de kompetencer og ressourcer som du besidder. Derudover er det vurderingen at praktikken har imødekommet motivation og interesse og dermed vist det optimale billede af dit funktionsniveau.

Det vurderes ligeledes at de relevante skånehensyn, som du har behov for, er blevet iagttaget under virksomhedspraktikken. Det vurderes således ikke at være relevant at afprøve dig inden for flere arbejdsområder, da skånebehovene forventeligt ikke i samme grad kan opfyldes andre steder."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 12/9 2025:

"4. Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

Beskrivelse (listeform):

1. Behov for at planlægge aktiviteter/gøremål for at undgå overbelastning.
2. Nedsat overblik.
3. Nedsat koordinationsevne.
4. Nedsat hukommelse, skal skrive huskeseddel.
5. Hurtig udtrætning.
6. Hovedpine ved overbelastning, vekslende intensitet.
7. Nakkesmerter ved overbelastning, intensitet 4-7/10.
8. Tinnitus.
9. Migrænoid hovedpine, udløses ved stress, optræder fra 2 gange om måneden til flere gange om ugen.
10. Nedsat tålmodighed, øget irritabilitet.
11. Propfornemmelse i ørerne, konstant til stede, foretager trykudligning ofte.
12. Hovedpine og nakkegener, til stede fra om morgenen. Lindres ved nakkeøvelser eller ved kortere gå- eller løbetur.
13. Afbrudt søvn, vækkes flere gange om natten, sover bedst fra 4-9 om morgenen.
14. Behov for at hvile/sove ca. 2 gange i løbet af dagen, ½-1 time ad gangen.
15. Ømhed i højre læg og hævelse af højre fod
16. Svimmelhed og nedsat balancefunktion ved stress.
17. Mere ængstelig ved gang.
18. Lydoverfølsomhed og i mindre grad lysoverfølsomhed.
19. Nedsat socialt aktivitetsniveau, undgår helst større forsamlinger af mennesker pga. støjpåvirkning.
20. Nedsat læsefunktion.
21. Svært ved at arbejde med PC.

...

14. Diagnose

Latin Commotio cerebri sequelae

Distorsio col. cervicalis

Dansk Følger efter hjernerystelse

Forvridningstraume i nakkerøgsøjlen

15. Resume og konklusion

...

Der er foretaget relevant udredning og forsøgt relevante behandlingsmuligheder. Det har ikke været muligt at fastholde arbejdsfunktionen og der er nu iværksat praktikforløb.

Objektivt neurologisk findes nedsat hørelse på højre side, nedsat bevægelighed i nakkerøgsøjlen og

nedsat følesans på højre underben.

Er tilstanden stationær eller er der mulighed for bedring?

Det er nu mere end 2 år siden skaden indtraf og tilstanden vurderes som værende stationær.

Hvad er tilskadekomnes fremtidsudsigter i forhold til arbejdsmarkedet?

Der må forventes vedvarende begrænsninger af arbejdsfunktionen.

Er der sammenhæng mellem skaden og den beskrevne tilstand?

Ja.

Er der andre medvirkende årsager til den nuværende tilstand?

Nej."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 12/11 2025:

"På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det er teamets vurdering, at der aktuelt er tale om en begrænset arbejdsevne, som vil kunne udvikles inden for en rimelig periode.

Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af, at du nu får ro og afklaring om fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet. Derudover ses der udviklingsmuligheder inden for søvn- og energiforvaltning. Teamet anbefaler, at du taler med din praktiserende læge om smertehåndtering og behandlingsmuligheder. Teamet råder dig til at fortsætte med yoga og cirkeltræning samt udføre de øvelser, som fysioterapeuten har anbefalet.

Teamet anbefaler at du deltager i et søvnforløb og energiforvaltningsforløb. Udvikling forventes på kort sigt. Der indstilles således til, at du visiteres til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116 stk.2.

Ved indstillingen til fleksjob, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

Beskæftigelsesmæssige forhold

Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 og efterfølgende opsagt fra din stilling Du forsøgte i starten at vende tilbage til arbejdet på ordinære vilkår, men efter nogen tid blev det tydeligt, at dette ikke var en mulighed. Du havde svært ved at danne dig et overblik over dine opgaverne. Herefter blev du forsøgt i en praktik samme sted, men dette lykkedes heller ikke.

...

Aktuelt er du i virksomhedspraktik hos ... som ... Du er i praktik 6 timer om ugen fordelt på 2 dage gennem hele praktikforløbet. Du har ikke ressourcer til at øge timetallet og du er beskrevet med en arbejdsintensitet på 70 %, Dine skånehensyn blev imødekommet i praktikken, og forløbet viser, at du kan arbejde 6 timer ugentligt fordelt på 2 dage. Du har forsøgt at udfordre dig selv fagligt i praktikken og opsøger ny viden. Du arbejder også med dig selv mentalt. Der er ikke mulighed for ansættelse i dit nuværende praktiksted, da der ikke er økonomi til det, men du fortsætter i forløbet mhp at opretholde livskvalitet. Du vil gerne arbejde som ...

Du oplyser på mødet i rehabiliteringsteamet, at du ønsker at komme i betragtning til førtidspension, da du er i tvivl om, hvorvidt du kan klare et fleksjob. Senest har du deltaget i praktik siden februar 2025 med 4-6 timer ugentligt fordelt på tirsdag og torsdag. Du oplyser på mødet, at du hurtigt bliver træt og udmattet efter et par timers aktivitet. Du fortæller, at du er glad for dit praktiksted, hvor der er fleksible rammer, og at du har et godt samarbejde med din arbejdsgiver.

...

Der er ingen sociale forhold i sagen, som har betydning for din arbejdsevne. Du træner omkring 3 timer hver dag og det er vigtigt for dig at du træner regelmæssigt.

...

Helbredsmæssige forhold

Teamet har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 i forbindelse med, at du faldt på din arbejdsplads i juli 2023 og pådrog dig en hjernerystelse. Du har en stor blodsamling i underbenet og nakkeforstuvning. Derudover er du kendt med nakkesmerter, langvarige følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen, langvarige følger efter hjernerystelse samt lændesmerter.

Du har deltaget i relevante behandlingsindsatser under din sygemelding, herunder kiropraktor, fysioterapi, samtaler med neuropsykolog, akupunktur, atlas-behandling, varmtvandstræning, regulær træning i fitness, forløb ved Smertefri Bevægelse, Body SDS samt samtaler med hjernerystelseskoordinator. Du er stadig tilknyttet akupunktur, psykolog og varmtvandstræning.

Du fortæller på mødet i rehabiliteringsteamet, at du hurtigt bliver træt, vred, let irriteret, grådlabil, får migræne og mangler overskud til at klare dine arbejdsopgaver. Du har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet og har været igennem flere behandlingstiltag. Sundhedskoordinator vurderer, at du har afprøvet flere tiltag mhp at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Undersøgelserne viser, at din hjerne fungerer udmærket, men at du udtrættes hurtigt og har nogle senfølger fra uheldet. Du har en blodansamling i underbenet. Du tager Panodil mod smerter og er blevet bedre til at forudse, hvornår smerterne kommer. Du føler dig begrænset i din hverdag grundet af smerter og migræne. Det fremgår af seneste lægeattest (LÆ125) dateret 15.09.2025, at din tilstand vurderes uændret siden udfyldelsen af LÆ135 den 01.08.2025. Din tilstand vurderes desuden som varigt nedsat og stationær. Det vurderes også, at alle tænkelige behandlingsmuligheder er udtømte. Du har tidligere været omfattet af en kræftpakke, men denne viste ikke noget. Speciallæge i neurologi, ... skriver i sen Speciallægeerklæring af den 12.09.2025 Det er nu mere end 2 år siden skaden indtraf og tilstanden vurderes som værende stationær.

...

Skånehensyn

1. Nedsat tid
2. Forudsigelighed
3. Rutinearbejdsopgaver
4. Roligt tempo og med få mennesker omkring sig.
5. Lavt støjniveau og mulighed for pauser."

Det fremgår af kommunens visitation til fleksjob af 13/11 2025:

"Din sag blev den 6.11.25 drøftet og vurderet i kommunens rehabiliteringsteam.

Rehabiliteringsteamet har herefter indstillet dig til et fleksjob. Rehabiliteringsteamets indstilling fra mødet vedlægges til din orientering.

Jobcentret har på baggrund heraf truffet følgende afgørelse:

Afgørelse

Du visiteres til et fleksjob med virkning fra 13.11.2025 år.

Begrundelse

Det er vurderet, at du har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, der medfører, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det er

Ankenævnet for Forsikring

34.

105483

vurderet, at alle relevante tilbud efter beskæftigelsesloven samt andre foranstaltninger har været afprøvet."

Det fremgår af funktionsattest underben udfyldt af klagerens læge af 21/11 2025:

"3. a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?

Stærke smerter og stor hævelse i højre lægmuskel

...

5. Diagnose angivet på dansk og latin

...

Blodansamling i højre underben

...

16. Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadekomne nu? Stadig arvæv (ca. på str. Med hønseæg) efter hæmatomet. Forsat smerter og hævelse af højre fod og ankel. Stivhed i anklen. Usikker på benet. Faldtendens.

...

25 Er fodledets bevægelighed nedsat som følge af den aktuelle skade?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
	☐	☒		Højre	Venstre
			Op/ned (normalt 20/40)	15/30	20/40

26 Er der muskelsvind: a) Af lår (10 cm over knæskallen)? b) Af læg (største omfang)?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	39	40
	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	35	35

27 Er der bløddelshævelse af knæled, underben eller ankel? a) Omfang af knæled b) Omfang af fodled	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	26	26
			Omfangsmål (målt i cm)	22	19,

."

Det fremgår af vidneudsagn fra klagerens tidligere kollega indhentet af klagerens advokat af 6/2 2026:

"Jeg, ..., vil gerne stå vidne til uheldet d. 31. juli 2023.

...

[Klageren] og jeg bærer et tungt ... sammen, „[klageren] går baglæns og jeg forlæns. Pludselig snubler [klageren] over en tung ... som desværre var uden for begge vores synsfelt. Hun falder bagover og slår hovedet. [Klageren] er kortvarigt bevidstløs, og vi står i chok i et øjeblik. Da hun vågner er en anden medarbejder kommet ud ... for at hjælpe hende med at komme op. Hun kommer først op på alle fire og har svært ved at rejse sig. Hun er konfus og chokeret over hændelsen. Vi smågriner lidt over at hendes ben har en mærkelig vinkel og fordi hele situationen er så bizar, ubehagelig og uforudset."

Det fremgår af kommunens godkendelse af klagerens ansættelse i fleksjob af 9/7 2026:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra torsdag d. 13. august 2026 til og med tirsdag d. 12. august 2031 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som ... hos ...

På den første dag, torsdag d. 13. august 2026, din ugentlige arbejdstid vil være 5 timer og 42 minutter. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 5 timer og 45 minutter.

...

Vi har godkendt denne ansættelse i midlertidigt fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 5 timer og 45 minutter udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på at vi har godkendt denne ansættelse i fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på gennemsnitligt 5,7 timer ugentligt udnytter din arbejdsevne bedst muligt. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at arbejdet er tilrettelagt med de nødvendige skånehensyn, så du kan anvende dine faglige kompetencer inden for bæredygtige rammer.

...

Arbejdsopgaverne er velafgrænsede og foregår inden for faste rammer med kendte rutiner og høj grad af forudsigelighed. De aftalte skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid, forudsigelighed og rutineprægede arbejdsopgaver, understøtter, at du kan varetage jobbet med fuld arbejdsintensitet inden for den aftalte arbejdstid.

...

Vi vurderer, at borger har en arbejdsintensitet på 100 procent i en gennemsnitlig ugentlig arbejdstid på 5,7 timer.

Det skyldes, at borger kan udføre de aftalte arbejdsopgaver med normal kvalitet og effektivitet inden for den aftalte arbejdstid. Arbejdsevnen er begrænset i forhold til timetal, men ikke i forhold til intensiteten i de timer, hvor borger .. og udfører de tilknyttede arbejdsopgaver.

De aftalte skånehensyn med nedsat arbejdstid, høj grad af forudsigelighed og rutineprægede arbejdsopgaver understøtter, at borger kan varetage undervisningen på en stabil og bæredygtig måde.

Særlige skånehensyn

Der er aftalt følgende skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid svarende til gennemsnitligt 5,7 timer ugentligt
- Høj grad af forudsigelighed i planlægning og arbejdstilrettelæggelse
- Arbejdsopgaver med faste rutiner og kendt indhold
- [Arbejdet] planlægges i god tid, så borger har mulighed for at forberede sig
- Mulighed for pauser efter behov

Der er ikke behov for hjælpemidler eller personlig assistance."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og arbejdede som afdelingsleder, anmeldte den 11/6 2024, at hun den 31/7 2023 fik en arbejdsskade, da hun faldt og fik en hjernerystelse og en kraftig blødning i højre lægmuskel. Klageren genoptog efter få dage sit arbejde på fuld tid. Klageren blev fuldtidssygemeldt fra sit arbejde i februar 2024. I juni 2024 begyndte hun i praktik på den tidligere arbejdsplads med 4-6 timer pr. uge, men hun blev i juli 2024 opsagt med fratrædelse den 30/11 2024. Klageren deltog pr. februar 2025 i virksomhedspraktik med 6 timer pr. uge, og hun blev pr. 13/11 2025 bevilliget fleksjob. Klageren blev pr. 13/8 2026 ansat i midlertidigt fleksjob med 5 timer og 45 minutter pr. uge.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/6 2024 til 31/1 2026, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren ønsker dækning pr. 1/2 2026, idet hendes erhvervsevne stadig er nedsat med halvdelen. Klageren har anført, at hun er bevilliget fleksjob, idet hendes erhvervsevne er vurderet væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv, og idet hun kun kan arbejde 6 timer pr. uge. Klageren har anført, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 12/9 2025 og psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/6 2025, at hun har en varig nedsættelse af erhvervsevnen. Ved neuropsykologisk erklæring af 7/3 2025 er det vurderet, at hendes smerter har medført en nedsættelse af hendes erhvervsevne, at hendes væsentligste gener omhandler middelsvære nakkesmerter og hovedpine, mental træthed og lydoverfølsomhed med tinnitus, og at tilstanden er forenelig med langvarige følger efter nakkeforvridning og hjernerystelse. Klageren har anført, at speciallægen konkluderede, at klagerens funktionsevne svarede til timetallet i praktikforløbet. Klageren har anført, at hendes daglige træning sker efter lægelig anbefaling og som led i behandlingsforløb, og at hun uden træning oplever en markant forværring af sine gener. Klageren har anført, at det udelukkende er hendes helbredsmæssige forhold, som er årsag til bevillingen af fleksjob.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand pr. 1/2 2026 må betragtes som stationær, blandt andet med henvisning til neurologisk speciallægeundersøgelse af 12/9 2025. Selskabet har anført, at klagerens initiale forløb efter ulykken tyder på en relativt mild commotio cerebri uden alvorlige akutte komplikationer, og at klageren genoptog sit arbejde få dage efter ulykken. Selskabet har anført, at symptomer efter hoved- og nakketraumer erfaringsmæssigt er mest udtalte i den umiddelbare periode efter traumet, hvorfor ovenstående indikerer, at den initiale commotio cerebri var af mild karakter. Selskabet har anført, at "Det kan ganske vist ikke udelukkes, at forsikrede i denne periode har arbejdet ud over sin reelle formåen. Det ændrer imidlertid ikke ved, at forsikrede faktisk har formået at varetage et krævende erhverv med ledelsesansvar, betydeligt arbejdspress og daglig kontakt med mange mennesker på fuld tid i ca. 7 måneder umiddel-

bart efter hovedtraumet – dvs. i den periode, hvor symptomerne efter hoved- og nakketraumer er mest udtalte". Selskabet har anført, at klagerens sygemelding den 27/2 2024 i betydeligt omfang synes at kunne tilskrives stressende arbejdsforhold, at den psykiatriske speciallægeundersøgelse af 18/6 2025 fandt klageren uden psykiatrisk diagnose og at klagerens kognitive gener ikke er understøttet af objektive fund. Selskabet har anført, at klageren ved samtlige lægeundersøgelser er fundet med upåfaldende gang, normal koordination, klarer af-og påklædning uden besvær, ligesom hun kan løbe i ukurant terræn og træner op imod 3 timer hver dag. Selskabet har anført, at der ikke ved skanning er påvist traumefølger i klagerens nakke – herunder diskusprolaps, at klageren udviser en betydelig fysisk kapacitet, som er vanskeligt foreneligt med en erhvervsevnenedsættelse på mindst 50 %, og at klagerens arbejdsopgaver i praktikken ikke er forenelige med hendes skånehensyn ift. Kognitive forstyrrelser og pc-arbejde.

Det fremgår af journal fra egen læge af 16/1 2024: "Det går ikke så godt. Har gået til kiropraktor siden faldet, føler det hjælper, men hun er ikke i mål endnu. Har hovedpine dagligt. ... Smerter ud i begge arme, mest i venstre. Sovende fornemmelse ned i v. arm. Der er ikke nedsat kraft. Træt, sover ikke godt Er stresset - også pga. arbejde. Ferie fra på mandag - skal 3 uger til [udlandet]".

Det fremgår af journal fra egen læge af 29/2 2024: "Problem med stressende arbejdsforhold. Har sygemeldt sig med nakken og hovedet. De er pressede og lader hende ikke i ro. Hun har haft migræne i en uge. ... Vigtigt med fuld sygemelding og at hun ikke forholder sig til noget arbejde overhovedet. Skal være sygemeldt i 3-4 uger pga ovenstående. Følger op om 3 uger".

Det fremgår af hospitalsjournal fra medicinsk rygklinik af 4/4 2024: "Klassificeres som godartede, uspecifikke nakkesmerter, der er ikke fundet tegn på rodtryksproblematik eller anden og mere alvorlig tilgrundliggende årsag. Ej heller tegn på medullær påvirkning. Videre behandlingsstrategi er konservativ. Der er ikke påvist traumefølger på MR, men der er en tidsmæssig sammenhæng mellem rygtraumet og symptomdebut af lænde- og nakkesmerter. Patienten viser tegn på hjernerystelse og symptomer herfra samt udtalte nakkespændinger, som både kan væ-

re forårsaget af uheldet og opspændinger heraf, men også den stressfaktor, som hun har været igennem med både at have hjernerystelse og at fortsætte i sit arbejde. Har en forstyrret vejrtrækning og generelt stress i kroppen. Hun er anbefalet fortsat at få ro på hele sit nervestystem, at aflaste med jævnlige hvil og at sørge for at være fysisk aktiv med let almen motion og eventuel lave åndedrætsøvelser for at få ro på smerter og nervesystem samtidigt med, at hun egentlig har en lungeproblematik. ... Grundet varighed af symptomerne kan der være risiko for vedvarende gener i større eller mindre omfang, men der forventes helt klart mulighed for bedring af hendes symptomer og funktionsniveau samt mulighed for tilbagevenden til arbejde, men at hun, som det er nu, ikke vurderes klar til opstart af arbejde. Formodes umiddelbart klar til opstart af arbejde indenfor tre måneder, hvor der anbefales langsom, gradvis opstart og eventuelt med visse skånehensyn. Dette skal også vurderes via egen læge og løbende følges op på her".

Det fremgår af journal fra egen læge af 11/4 2024: "Det er nødvendigt med fortsat sygemelding. Forventer/håber hun er klar midt maj/start juni. (hun siger 1. juni til leder)".

Det fremgår af journal fra egen læge af 24/6 2024: "Opfølgning på arb.situation. Startede med 3 timer* 2 dage for 3 uger siden. Fik symptomer de første 2 uger med hjertebanken og hovedpine/migræne. Fortsætter derfor med 6 timer om ugen et par uger endnu".

Det fremgår af journal fra egen læge af 24/9 2024: "Mindre stress da hun ved hun ikke skal tilbage på arbejde. Sygemeldingen forlænges til resten af opsigelsesperioden (2 mdr)".

Det fremgår af den kommunale journal af 14/10 2024, at klageren " vurderes helt uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. I vurderingen er der lagt vægt på, at din mulighed for at arbejde aktuelt er påvirket ved smerter i nakke og ryg efter fald på arbejde. ... Du fortæller dog, at der er fremgang på den fysiske del og du har lært at mestre flere af tingene, som gøre det nemmere for dig at fungere nu. Det næste skridt du skal fokusere på nu med din egen læge er det kog-

nitive. Her menes der fx. at danne overblik samt koncentrations- og hukommelsesbesvær. Du går stadig til de forskellige behandlingsforløb og føler det er en stor hjælp".

Det fremgår af specifik helbredsattest udfyldt af egen læge af 16/10 2024: "Arbejdet var ofte meget stressende, [klageren] har været under stort pres. Hun måtte til sidst sygemelde sig d. 26/2-24 pga. vedvarende hovedpine og nakkesmerter, endvidere tinnitus, lændesmerter og nakkesmerter (bedres ved træning)".

Det fremgår af kommunal sundhedsteamsamtale med deltagelse af sociallæge og psykolog af 28/11 2024: "Her, godt et år efter ulykken, har [klageren] fortsat symptomer, primært i form af hovedpine, nakkespændinger og kognitive udfordringer. ... I starten prøvede [klageren] at komme tilbage til sit arbejde på almindelige vilkår, men efter nogen tid blev det tydeligt, at dette ikke var muligt. Især var det svært for hende at danne sig overblik over opgaverne. I en periode var hun tilbage i virksomhedspraktik samme sted, men dette var også svært, og da det blev tydeligt at tilstanden vil være langvarig, blev hun opsagt. Dette har været en svær proces, men [klageren] giver udtryk for, at hun efterhånden er lettet og afklaret og har accepteret, at hendes arbejdsliv fremover skal se anderledes ud. ... [Klageren] har afprøvet en lang række behandlingstiltag, herunder kiropraktor, fysioterapeut, samtaler med neuro-psykolog, akupunktur, Atlas-behandling, varmtvandstræning, træning i fitnesscenter, forløb ved Smertefri bevægelse, Body SDS-forløb og samtaler med hjernerystelseskoordinator. Flere af forløbene er nu afsluttet, og hun fortsætter med varmtvandstræning og træning i fitnesscenter, samt forløb ved Smertefri bevægelse. Efter behov får hun akupunktur hos fysioterapeut. [Klageren] får ingen fast medicinsk behandling, men indimellem tager hun Panodil og Ibuprofen for hovedpine".

Det fremgår af den kommunale journal af 13/2 2025: "Virksomheden kan tilgodese dine skånehensyn som er: Nedsat tid. Pause efter behov. Afgrænsning af opgaver. Ikke for meget ansvar/deadlines. Ikke for lang afstand fra bopæl. Ikke for mange ansatte. Forventningsafstemning også mht. uforudsigelige smerter. Er lyd og lys følsom - dvs. ikke for meget computer arbejde. Du vil skulle fremmøde til start på følgende dage: 2 dage om ugen, 4-6 timer totalt".

Det fremgår af neuropsykologisk erklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 7/3 2025: "I dagene efter faldet var tilskadekomne svært træt og psykisk omtåget. Alligevel begyndte hun på arbejde efter et par dage; de første 2 uger hjemmefra. Tilskadekomne fortæller, at hun oplevede sig uundværlig på arbejdet, og at hun hen over efteråret 2023 bare hængte i så godt hun kunne, samt at al tid udover arbejdet gik med at sove og restituere. Hun var svært træt, havde nakkesmerter og gener fra højre underben. ... I januar 2024 var tilskadekomne på 3 ugers ferie i ..., hvor der var enkelte dage med symptomlettelse. Da hun vendte hjem, og begyndte på arbejde igen, var der betydelige symptomer på stress og overbelastning med nedtrykt humør, rysten i kroppen og hjertebanken. ... Ved aktuelle undersøgelse får man umiddelbart klinisk indtryk af en både af smerter og social situation belastet kvinde, der er presset ift. at tilpasse sig sine ændrede livsbetingelser og tilkomne smertetilstand. Ved undersøgelsens afslutning fremtræder hun endvidere udtrættet. Nærværende neuropsykologiske undersøgelse finder, at tilskadekomne er præmorbidt normalt begavet, og at der kan tolkes validt på de opnåede psykometriske testresultater. Ift. det estimerede præmorbid niveau finder den objektive testundersøgelse en upåfaldende kognitiv funktionsevne. På de præsenterede test præsterer tilskadekomne svarende til det forventede ift. det præmorbid udgangspunkt, og generelt betragtet svarende til eller bedre end det gennemsnitligt forventede for aldersgruppen. Der er testmæssigt set upåfaldende funktionsevne vedr. psykomotorisk forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, sprogfunktion, visuel forarbejdning, indlæring, hukommelse og idegenerering. Tilskadekomne vurderes at have gode kognitive og intellektuelle ressourcer. Efter undertegnede vurdering er der ikke tale om en kronisk strukturel hjerneskadeproblematik ... Tilskadekomnes væsentligste gener omhandler middelsvære nakkesmerter og hovedpine, mental træthed og lydoverfølsomhed med tinnitus. Tilstanden er forenelig med langvarige følger efter nakkeforvridning og hjernerystelse. Mht. den psykosociale tilstand er der tilkommet signifikante stress- og belastningssymptomer pga. tilpasningsvanskeligheder særligt i en længere periode tidligt i forløbet. ... Det er vanskeligt at udtale sig præcist om prognosen, men man kan have forhåbninger om, bl.a. med baggrund i tilskadekomnes gode intellektuelle ressourcer, at

tilskadekomne langsomt kan hæve sin funktionsevne gennem forsigtigt gradueret arbejdsmarkedsrettet kravøgning".

Det fremgår af den kommunale journal af 8/5 2025, at "det fysiske er meget uændret og det ikke bliver bedre. Du fortæller dog, at computer og administrative opgaver er du begyndt at træne lige så stille som du er blevet bedre til. Du har forsøgt nogen hjemmearbejdsdage hvor du har kunne træne dette".

Det fremgår af den kommunale journal af 9/5 2025: "Apropos balancen mht. gå, løbe mm. går det bedre, og du kan nu gå og løbe i ukurant terræn. Kognitivt overbliksmæssigt og planlægningsmæssigt kan du kun 1 ting om dagen som er kognitivt udfordrende for dig, så du er nødt til at vente til næste dag selvom du har samlet en masse ting du skal lave. ... Dog synes du at du mærker generel fremgang, du forsøger at være positiv, og er glad for livet og er ved at finde lidt tilbage til nogle ting du plejer at være glad for- også selvom du ikke kan det samme mht. det sociale. ... Du er blevet på de 6 timer, for det alt hvad du magter, hvis du også skal have mulighed for andre ting i livet, du håber dog at det vil vokse. Arbejdsgiver siger, at ting som træning og besøg hos specialister også er en form for arbejde, du har travlt og altid i gang med et eller andet, og når man lægger det sammen, så har du en ret lang arbejdsdag. ... Du tænker heller ikke at der er andre steder som er mere skånsomt end her samt mulighed for fleksibilitet, at du kan lære nyt at træne dine nuværende kompetencer mv".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/6 2025: "**KONKLUSION** ... På nuværende tidspunkt fremtræder [klageren] uden symptomer på depression eller anden psykiatrisk lidelse. Hun fremtræder præget af de symptomer, der knytter sig til hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom. Siden ulykken i juli 2023 har hun pådraget sig nedsat korttidshukommelse, øget irritabilitet, vanskelighed ved at fastholde fokus og oplevelsen af udtalt mental udtrætning ved stimuli. [Klageren] har ikke på nuværende tidspunkt nogen psykiatrisk diagnose. De symptomer, hun har af psykisk karakter, særligt den kognitive dysfunktion og mentale udtrætning tilskrives følger af hendes whiplash og hjerne-

rystelsessyndrom. Der er intet der tyder på depression, psykose, mani, OCD, angst, PTSD, ADHD, spiseforstyrrelse eller dissociativ tilstand og der er intet misbrug af hash, alkohol eller stoffer. Personlighedsmæssigt vurderes [klageren] at være normalt struktureret således uden tegn på personlighedsforstyrrelse. ... Den erhvervsrelaterede psykiske funktionsevne synes ikke at være varigt eller væsentligt nedsat, men den erhvervsrelaterede fysiske funktionsevne er markant nedsat som følge af hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom. Det vurderes pga. det langvarige forløb samt den fortsatte sværhedsgrad af symptomer på hjernerystelsessyndrom og whiplash, at tilstanden er stationær og medfører varige begrænsninger, hvad angår [klagerens] sociale og arbejdsmæssige funktionsevne. ... Der ses således, på baggrund af whiplash og hjernerystelsessyndrom, en væsentlig og varig begrænsning af arbejdsevnen og behandlingsmulighederne vurderes udtømte, når det drejer sig om en ændring af funktionsniveauet i væsentlig grad".

Det fremgår af "arbejdsevnebeskrivelse" udarbejdet af jobcenter af 23/7 2025: "3. Skånehensyn ... Nedsat tid. Pause efter behov. Kontaktperson mht. 1:1, trivsel og sparring. Forudsigelighed/planlægning af opgaver. Rammesætning og afgrænsning af opgaver. Struktur. Ikke for meget ansvar/deadlines. Ikke for lang afstand fra bopæl. Fleksibelt fremmøde. Ikke for mange ansatte. Forventningsafstemning mht. uforudsigelige smerter og nedsat hukommelse. Er lyd og lys følsom - dvs. ikke for meget computer arbejde ... Fjerde opfølgningsmøde ... **Du er fortsat på 6 timer som sidst og det er her du lander.** ... Arbejdsgiver synes det var svært at give en arbejdsintensitet, for du gør dig meget umage og har fungeret som en normal medarbejder på nogle områder, f.eks. har du prøvet at have din egen ... som du klarede helt normalt og tilfredsstillende, men at du selvfølgelig oftest har brug for lidt ekstra pause, du bliver lidt lettere forvirret og har brug for kalender for at huske dig selv på hvad du skal og hvad der skal foregå på dagen. Arbejdsgiver vurderer dig at være på 70%, både dig og ut. er enige. ... Det vurderes samlet at praktikken ved ... på optimal vis har imødekommet de skånebehov, som du har. Det vurderes at din arbejdstid i praktikken 6 timer fordelt på 2 dage er de optimale for fremtidig beskæftigelse".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 12/9 2025: "**14. Diagnose** Latin Commotio cerebri sequelae Distorsio col. Cervicalis Dansk Følger efter hjernerystelse Forvridningstraume i nakkerygsøjlen **15. Resume og konklusion** ... Objektivt neurologisk findes nedsat hørelse på højre side, nedsat bevægelighed i nakke-rygsøjlen og nedsat følesans på højre underben. ... Det er nu mere end 2 år siden skaden indtraf og tilstanden vurderes som værende stationær. ... Der må forventes vedvarende begrænsninger af arbejdsfunktionen".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 12/11 2025: "På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. ... Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af, at du nu får ro og afklaring om fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet. Derudover ses der udviklingsmuligheder inden for søvn- og energiforvaltning. Teamet anbefaler, at du taler med din praktiserende læge om smertehåndtering og behandlingsmuligheder. Teamet råder dig til at fortsætte med yoga og cirkeltræning samt udføre de øvelser, som fysioterapeuten har anbefalet. ... Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 og efterfølgende opsagt fra din stilling Du forsøgte i starten at vende tilbage til arbejdet på ordinære vilkår, men efter nogen tid blev det tydeligt, at dette ikke var en mulighed. ... Aktuelt er du i virksomhedspraktik hos ... som ... Du er i praktik 6 timer om ugen fordelt på 2 dage gennem hele praktikforløbet. ... Du oplyser på mødet i rehabiliteringsteamet, at du ønsker at komme i betragtning til førtidspension, da du er i tvivl om, hvorvidt du kan klare et fleksjob. Senest har du deltaget i praktik siden februar 2025 med 4-6 timer ugentligt fordelt på tirsdag og torsdag. Du oplyser på mødet, at du hurtigt bliver træt og udmattet efter et par timers aktivitet. ... Der er ingen sociale forhold i sagen, som har betydning for din arbejdsevne. Du træner omkring 3 timer hver dag og det er vigtigt for dig at du træner regelmæssigt. ... Teamet har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger om, at du blev sygemeldt i februar 2024 i forbindelse med, at du faldt på din arbejdsplads i juli 2023 og pådrog dig en hjernerystelse. Du har en stor blodsamling i underbenet og nakkeforstuvning. Derudover er du kendt med nakkesmerter, langvarige følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen, langvarige følger efter hjernerystelse samt lændesmerter".

Det fremgår af funktionsattest underben udfyldt af klagerens læge af 21/11 2025: "3. a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom? Stærke smerter og stor hævelse i højre lægmuskel ... 16. Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadekomne nu? Stadig arvæv (ca. på str. Med hønseæg) efter hæmatomet. Forsat smerter og hævelse af højre fod og ankel. Stivhed i anklen. Usikker på benet. Faldtendens. ... 25. Er fodleddets bevægelighed nedsat som følge af den aktuelle skade? ... Ja ... Højre 15/30 ... Venstre 20/40 ... 26. Er der muskelsvind: a) af lår (10 cm over knæskallen)? ... Ja ... Højre 39 ... Venstre 40 ... b) Af læg (største omfang)? ... Nej ... 27. Er der bløddelshævelse af knæled, underben eller ankel? ... Ja a) Omfang af knæled ... Højre 26 ... Venstre 26 ... b) Omfang af fodled ... Højre 22 ... Venstre 19".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, og den økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 %.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/2 2026 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har været sygemeldt siden den 27/2 2024, at selskabet har ydet midlertidig dækning siden den 1/6 2024, og at det bl.a. fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 12/9 2025, at klagerens tilstand er stationær.

Nævnets flertal udtaler:

Nævnets flertal bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/2 2026 er varigt nedsat med halvdelen. Flertallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter flertallets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn i form af behov for nedsat tid, pauser, afgrænsning af opgaver, ikke for meget ansvar/deadlines, ikke for lang afstand fra bopæl, ikke for mange ansatte, og ikke for meget computer-arbejde.

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 7/3 2025, at klagerens kognitive funktionsevne er upåfaldende, at klageren ved test svarede i overensstemmelse med gennemsnittet eller bedre end det forventede for hendes aldersgruppe, og at klagerens funktionsevne vedrørende forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, sprogfunktion, visuel forarbejdning, indlæring, hukommelse og idegenerering er upåfaldende. Det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring af 18/6 2025, at klageren ikke har symptomer på psykisk lidelse i form af bl.a. depression, psykose, mani, OCD, angst, PTSD, ADHD, spiseforstyrrelse eller dissociativ tilstand.

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren efter arbejdsskaden genoptog sit job som leder på fuld tid indtil februar 2024, og at det fremgår af sagens kommunale og lægelige bilag, at hun vedvarende har trænet fysisk op imod 3 timer dagligt. Flertallet er opmærksom på, at klageren fra juni 2024 og frem ikke har arbejdet mere end 6 timer pr. uge. Flertallet finder imidlertid ikke, at der i de objektive oplysninger, herunder lægelige og kommunale oplysninger, er beskrevet en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at klageren ikke længere er i stand til at varetage et arbejde på over halv tid.

Flertallet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv begrunder en formodning om, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter

andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Flertallet henviser til Højesterets dom trykt i Ugeskrift for Retsvæsen U2007.846H.

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

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets mindretal, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/2 2026 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal tage stilling til, om klagerens indtjening (den økonomiske erhvervsevne) er nedsat med mindst 10 %. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 31/7 2023 pådrog sig skade, da hun faldt på sit arbejde og slog baghovedet og højre ben, og at hun som følge heraf lider af betydelige helbredsmæssige gener i form af hovedpine, nakkespændinger, kognitive udfordringer, lydoverfølsomhed med tinnitus og gener i højre ben. Klagerens tilstand har medført omfattende skånehensyn i form af behov for nedsat tid, pauser efter behov, afgrænsning af opgaver, ikke for meget ansvar/deadlines, ikke for lang afstand fra bopæl, ikke for mange ansatte og ikke for meget computer-arbejde, henset til hendes lyd- og lysoverfølsomhed.

Mindretallet har også lagt vægt på, at det fremgår af den neuropsykologiske erklæring af 7/3 2025, at klageren er påvirket af middelsvære nakkesmerter og hovedpine, mental træthed og lydoverfølsomhed, og at tilstanden er forenelig med langvarige følger af nakkeforvridning og hjernerystelse. Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/6 2025, at klageren er præget af "de symptomer, der knytter sig til hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom", og at "den erhvervsrelaterede fysiske funktionsevne er markant nedsat som følge af hendes whiplash og hjernerystelsessyndrom". Ved neurologisk speciallægeundersøgelse den 12/9 2025 blev der påvist nedsat højresidig hørelse, nedsat bevægelighed i nakkerygskøjlen og nedsat følelsens på højre underben.

Ankenævnet for Forsikring

48.

105483

Mindretallet er opmærksom på, at klageren efter arbejdsskaden og frem til februar 2024 formåede at arbejde fuld tid i sit forhenværende job. Mindretallet finder imidlertid ikke, at dette kan føre til andet resultat. Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved neuropsykologiske undersøgelser den 7/3 2025 oplyste, at hun "oplevede sig uundværlig på arbejdet, og at hun hen over efteråret 2023 bare hængte i så godt hun kunne, samt at al tid udover arbejdet gik med at sove og restituere", og at klageren efter en ferie i januar 2024 fik betydelige stress-symptomer, da hun vendte retur til arbejdet. Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren i virksomhedspraktik pr. februar 2025 kun har arbejdet ca. 6 timer pr. uge, og at det bl.a. fremgår af den kommunale arbejdsevnebeskrivelse af 23/7 2025, at "Det vurderes at din arbejdstid i praktikken 6 timer fordelt på 2 dage er de optimale for fremtidig beskæftigelse". Klageren er pr. 13/8 2026 ansat i fleksjob med 5,45 timer pr. uge.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand