Ankenævnet for Forsikring

Den 8. november 2017 blev i sag nr. 90734:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab efter den 1/9 2013.

Selskabet har midlertidigt ydet halv dækning i perioden fra den 1/3 2013 til den 1/9 2013. Selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/9 2013 med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og fulde løbende ydelser, såfremt den generelle erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halve ydelser og halv præmiefritagelse. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1960'erne, er uddannet indenfor to fagområder, men hun har hovedsageligt været beskæftiget i en sekretærlignende funktion. Hun var den 20/7 2012 impliceret i en trafikulykke, hvor hun pådrog sig en whiplash-læsion og fik postcommotionelt syndrom. Hun har efterfølgende haft gener i form af hovedpine, smerter i nakken og ryggen samt hukommelsesproblemer og nedsat koncentrationsevne. Hun var syge-

meldt på fuld tid i perioden fra den 20/7 2012 til den 13/8 2012. Herefter var hun deltidssygemeldt frem til den 3/10 2012 med en ugentlig arbejdstid på ca. 4-5 timer. Hun blev opsagt fra sit arbejde per 1/12 2012. I perioden fra den 15/1 2013 til den 12/4 2013 har hun været i praktik som "blæksprutte" med en ugentlig arbejdstid på 27 1/2 timer. Hun er ansat i fleksjob som kontormedhjælper fra den 24/3 2016 med en ugentlig arbejdstid på 10,5 timer.

I klageskema af 11/4 2017 til nævnet har klageren anført, at hun kræver, at selskabet anerkender, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. I brev af 20/3 2017 til nævnet har klagerens advokat blandt andet anført:

> "Nærværende sag omhandler manglende udbetaling af forsikringsydelse for nedsættelse af erhvervsevne iht. en forsikringsaftale, hvor [klageren] er forsikringstager og PFA Pension er forsikringsselskab. Forsikringsbetingelserne vedlægges som **bilag 1**.
>
> Selskabet har nægtet at udbetale forsikringsydelse for tab af generel erhvervsevne, idet indklagede har vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %, jf. forsikringsbetingelsernes § 8.
>
> Forsikrede anmeldte forholdet til selskabet ved anmeldelses- og funktionsevneskemaer af 2. april 2013, **bilag 2-3**, samt lægeattest fra egen læge af samme dato, **bilag 4**.
>
> Selskabet traf afgørelse 4. juli 2013, **bilag 5**, om at forsikrede ikke kunne få udbetaling for tab af fagrelateret erhvervsevne. Undertegnede klagede over denne afgørelse ved brev af 13. december 2013, **bilag 8** og ved mail af 14. marts 2014, **bilag 10**.
>
> Selskabet traf herefter afgørelse om udbetaling for tab af fagrelateret erhvervsevne, men nægtede udbetaling for tab af generel erhvervsevne, jf. selskabets breve af hhv. 27. maj 2014, **bilag 12** og 15. september 2014, **bilag 13**.
>
> Undertegnede påklagede afgørelsen ved brev af 2. juni 2016, **bilag 17**. Selskabet besvarede klagen ved brev af 21. oktober 2016, **bilag 18**. Selskabet lægger i sin afgørelse til grund, at forsikrede er i stand til at varetage kontoropgaver el.lign. på mindst 19-20 timer ugentligt. Dette er ikke korrekt.
>
> Det fremgår udtrykkeligt af forsikredes fleksjobsag, **bilag 16**, at forsikrede er i stand til at arbejde ca. 10,5 timer ugentligt, såfremt der tages hensyn til forsikredes skånebehov. Forsikrede har ikke på noget tidspunkt været i stand til at arbejde mere end 17,5 timer/uge.
>
> Forsikredes tab af erhvervsevne er derfor på mindst 50 %, hvorfor forsikrede har ret til udbetaling for tab af generel erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelsernes § 8."

Selskabet har i brev af 31/5 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"**Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?**
Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at anerkende, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. PFA Pension fastholder, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsfremstilling
Forsikrede er født i [1960'erne]. Hun er uddannet [fagområde 1] og [fagområde 2], og hun har i sit arbejdsliv hovedsageligt været beskæftiget [i en sekretærlignende funktion]. Hun anmeldte den 2. april 2013, at hun den 20. juli 2012 ved et trafikuheld havde pådraget sig et piskesmæld (forsikredes bilag 2). Hun oplyste desuden, at hun efter ulykkestilfældet havde været fuldstændigt sygemeldt i tre uger, og derefter deltidssygemeldt med en ugentlig arbejdstid på 4-5 timer i ca. 7 uger indtil den 3. oktober 2013 [2012], hvorefter hun igen var fuldstændigt sygemeldt. Til anmeldelsen var vedlagt et udfyldt skema om hendes funktionsevne i hverdagen (forsikredes bilag 3) samt lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 udfyldt og underskrevet af hendes privatpraktiserende læge (forsikredes bilag 4).

Det fremgår af forsikredes patientjournal (forsikredes bilag 6), at forsikrede i forbindelse med traumet kortvarigt var bevidstløs. Det fremgår endvidere, at CT-skanning af ansigtsskellet den 2. august 2012 var normal, og at forsikrede den 4. oktober 2012 fik foretaget en [operation]. Det fremgår desuden af journalen, at CT-skanning af columna cervicalis den 8. december 2012 viste diskusdegeneration på niveau C5/C6, og at CT-skanning den 17. august 2013 viste upåfaldende forhold.

Forsikrede påbegyndte den 15. januar et virksomhedspraktikforløb som 'blæksprutte' på … I opfølgningsskema af 26. februar 2013 er det anført, at hun havde en arbejdstid på 25 timer om ugen, og at hendes opgaver bl.a. bestod af telefonpasning, piccolinefunktoner, opfyldning på lager og forefaldende opgaver (forsikredes bilag 11). Det fremgår endvidere, at forsikrede trænede i nogle af de fremmødte timer, og at *'dette vurderes som arbejdsopgave hvorfor dette også er effektivt.'* Det fremgår desuden, at forsikrede *'giver udtryk for at hun ikke syntes hun har indflydelse på sin fremtid og at hun kun er en brik i andres spil'*, og *'hun syntes at det hun foretager sig lige nu ikke er i retning af det hun rigtig gerne vil fremover.'*

I opfølgningsplan fra jobcenter den 3. april 2013 (forsikredes bilag 11) hedder det bl.a.: *'det aftales, at nuværende praktik afsluttes d. 12.4.13 som planlagt, og jobkonsulenten forsøger i samarbejde med [forsikrede] at finde et nyt sted, hvor der er flere arbejdsopgaver. [Forsikrede] arbejder aktuelt fra 7.30 - 13, i alt 27½ time, og planen er endnu en øgning inden stop'* Af kommunal journaloversigt fremgår det 8. april 2013 (bilag 11, s. 2 af 13), at forsikredes *'placering som 'kontormedhjælper' er ophørt pr. 10. april 2013 [...] Praktikken afsluttes før tid iflg. Aftale med sagsbehandler, der skal arbejdes med ny praktik'*

Selskabet bemærker, at forsikrede har været i stand til at arbejde 27½ timer om ugen, og at det af ovenstående kan udledes, at det ikke var helbredsmæssige forhold, der førte til standsning af praktikforløbet.

I brev af 4. juli 2013 afviste PFA Pension at yde dækning med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne inden for eget fag ikke var nedsat med mindst halvdelen (forsikredes bi-

lag 5). Selskabet henviste bl.a. til, at forsikrede havde kunnet arbejde 25-27 timer om ugen i virksomhedspraktik mellem den 15. januar og den 10. april 2013.

I forbindelse med kommunal afklaring var forsikrede den 24. oktober 2013 til neuropsykologisk undersøgelse (forsikredes bilag 7). Ved undersøgelsen fremtrådte hun *'ikke umiddelbart smertepåvirket, samlet og fuldt orienteret i tid, sted og personlige forhold, i neutralt stemningsleje, men stundom lidt langsomt responderende og imod slutningen af undersøgelsen med begyndende hovedpine og synlige tegn på træthed'*.

Objektivt testmæssigt blev der konstateret *'forstyrrelser af fokuseret og i særdeleshed af delt opmærksomhed, af simultankapacitet (dvs. evne til at opfatte og fastholde flere elementer i opmærksomheden ad gangen) og dermed også af overblik og problemløsning. I kun mindre grad er arbejdshukommelsen (nyindlæring) afficeret. Hun arbejder systematisk, målrettet og så langt udholdenheden rækker, hvilket som nævnt er mærkbart aftagende allerede efter 1 time. På baggrund af testningen står det klart, at [forsikrede] har en kognitiv svækkelse, i overensstemmelse med hendes egne klager, der må opfattes som en følgetilstand efter hjernerystelse, dvs. et postcommortionelt syndrom. Funktionsmæssigt vil besvær med overblik og simultankapacitet give større behov for rutiner og vaner og dermed nedsat omstillingsparathed og i arbejdsmedfør således besvær med at påtage sig mange forskellige opgaver, især opgaver, der ikke umiddelbart er rutineprægede, men hvor hun kan have gavn af sin systematiske arbejdsform.'*

Om perspektiverne i relation arbejdsmarkedet vurderede neuropsykologen bl.a.: *'Funktionsmæssigt tror jeg fortsat på at hun gradvist vil kunne udbygge tilknytningen til arbejdsmarkedet, men det må forventes at blive under samtidig hensyntagen, således at hun næppe vil være i stand til at varetage samme opgaver i samme omfang, som hun kunne før ulykken.'*

Den 14. marts 2014 modtog PFA Pension neurologisk speciallægeerklæring dateret den 8. februar 2014, der var udarbejdet til brug for forsikredes erstatningssag (forsikredes bilag 9). Det fremgår heraf, at forsikrede bl.a. led af konstante nakkesmerter uden udstråling, konstante lænderygsmerter, intermitterende hovedpine og svimmelhed samt koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder. Speciallægen fremhævede, at en af konsekvenserne af ovennævnte symptomer, er, at forsikrede har *'haft det noget turbulent privat i tilslutning til aktuel skade'* idet hun er … og har måttet flytte [flere] gange, og '*bor nu i lejlighed med [teenagebørn]'*.

Den objektive del af undersøgelsen viste bl.a., at der for så vidt angår columna cervicalis var *'let til moderat bevægelighedsindskrænkning, og der er smerter i yderpositionerne. Der kan fremprovokeres svimmelhed i forbindelse med bevægelse af hovedet. Udtalt palpationsømhed. Negativ foramen kompressionstest'*

Speciallægen konkluderede bl.a., at der objektivt var *'fundet let til moderat bevægeindskrænkning cervikalt, og der er udtalt cervikal ømhed. Der er endvidere ømhed lumbalt og thorakalt. Der er ingen sikre neurologiske udfald.'* Det var speciallægens indtryk, *'at tilstanden sandsynligvis er stationær, og at der fremover er varige skånehensyn både i forhold til de fysiske samt de ovenanførte kognitive symptomer, og skadelidte vurderes ikke at være i stand til at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.'*

PFA Pension orienterede den 27. maj 2014 forsikrede om, at selskabet anså hendes erhvervsevne for midlertidigt nedsat med mindst halvdelen (forsikredes bilag 12). Selskabet ydede på den baggrund halv midlertidig dækning for perioden 1. marts 2013 til 1. septem-

ber 2013 (bilag A) og dermed den maksimale periode i henhold til § 9 stk. 6 i de gældende betingelser (forsikredes bilag 1).

Forsikrede var den 10 og den 11. juni 2015 til psykologisk undersøgelse hos Klinisk Funktion via sin bopælskommune (forsikredes bilag 15). Klinisk Funktion konkluderede bl.a. på baggrund af undersøgelsen, at den samlede funktionsevne var væsentligt nedsat; primært på grund af den kognitive svækkelse som følgetilstand efter hjernerystelsen; sekundært på grund af fysiske smerter som følge af rygdistortion. Det blev anbefalet, at hun blev beskæftiget med mulighed for pause én gang i timen juli 2015, og at arbejdstimerne blev fordelt på fire dage, således at forsikrede har kortere men flere arbejdsdage og dermed har de fornødne muligheder for at opbygge den nødvendige daglige rutine. Desuden blev der fremhævet følgende skånehensyn:

'• *Arbejdsopgaver, som belaster nakke og skuldre mindst muligt, og som kræver forskellige fysiske arbejdsstillinger*

• *Arbejdsmiljø præget af ro*

• *Rutinepræget arbejdsopgaver, som ikke rummer deadlines, og hvor hun kan bruge sin æstetiske sans*

• *En og samme arbejdsleder som varetager opgavefordelingen én opgave af gangen*

• *En rummelig arbejdsplads, hvor det er acceptabelt at holde de fornødne pauser'*

Selskabet oplyste i brev af 15. september 2014, at forsikrede ikke efter selskabets opfattelse havde godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor ikke kunne yde yderligere dækning (forsikredes bilag 13). Forsikredes advokat fremsendte den 2. juni 2016 nye kommunale oplysninger i sagen (bilag 17). Det fremgik heraf bl.a., at forsikrede pr. 24. marts 2016 var blevet ansat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 10,5 timer (forsikredes bilag 16).

Forsikrede har i 2014 og 2015 via kommunalt jobcenter gennemført et ressourceforløb, der bl.a. involverede psykologrådgivning. I notat fra Klinisk og Erhvervspsykologisk Rådgivning af 10. april 2015 (forsikredes bilag 14) konkluderes det med henvisning til forsikredes motivation for beskæftigelse, sammenholdt med lægedata, neuropsykolog, klinisk- og erhvervspsykologisk vurdering af hendes personlige og arbejdsmæssige kompetencer og ressourcer, at forsikrede med fordel kan tilbydes *'hensynsfuld tilbagevenden til arbejdsmarkedet via en afklarende virksomhedspraktik med skånehensyn [...]'*

PFA Pension fastholdt i brev af 21. oktober 2016, at forsikrede ikke havde godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen (forsikredes bilag 18). PFA Pension begrundede i brevet blandt andet afgørelsen med, at selskabet i samråd med selskabets lægekonsulent havde vurderet, at der lægeligt set ikke var nogen forklaring på, at forsikrede pludseligt kun kunne arbejde ca. 10 timer ugentligt – mod kort 19-20 timer kort forinden. Selskabet anførte desuden som begrundelse, at forsikrede med skånehensyn forventes at kunne klare eksempelvis varierende kontoropgaver eller lignende på mindst 19-20 timer. Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Begrundelse for PFAs afgørelse
PFA Pension fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og derfor ikke opfylder kriterierne for udbetaling i hen-

hold til § 8, stk. 3 i forsikringsbetingelserne (forsikredes bilag 1). Selskabet støtter sagen på, at

- Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.
- Forsikrede har været udsat for et hovedtraume den 20. juli 2012 med kortvarig bevidstløshed. Lægelige undersøgelser af forsikredes nakke har vist alderssvarende degenerative forandringer på flere niveauer. Der har ikke været mistanke om brud eller rodtryk.
- Ved neurologisk undersøgelse den 8. februar 2014 er der beskrevet lettere bevægeindskrænkning i nakke og god bevægelighed i ryggen. I øvrigt var undersøgelsen normal.
- Forsikrede gennemførte den 25. oktober 2013 en neuropsykologisk test, der viste, at hun arbejder systematisk og målrettet i en time, hvorefter hendes udholdenhed er aftagende.
- Forsikrede kunne i virksomhedspraktikforløb mellem den 15. januar og den 10. april 2013 opretholde et arbejde med mindst 25 ugentlige timer, og det var ikke helbredsmæssige forhold hos forsikrede, der førte til, at forløbet blev afbrudt.
- Der er ikke efter selskabets opfattelse nogen lægelig forklaring på, at forsikrede i sin fleksjobansættelse pr. 24. marts 2016 alene er i stand til at arbejde 10,5 timer om ugen mod op til 27½ timer i foråret 2013.
- Såfremt relevante skånehensyn – herunder rutineprægede, ikkenakke- og skulderbelastende opgaver uden deadlines, og mulighed for pauser en gang i timen – iagttages, vil forsikrede derfor efter selskabets opfattelse være i stand til at opretholde en arbejdsuge på betydeligt mere end halv tid.

Henset til, at forsikrede har angivet, at hun forud for sin sygemelding havde en årsløn på 300.000 kr. (forsikredes bilag 2), og at forsikrede efter tiltrædelse i fleksjob den 24. marts 2016 formodentlig oppebærer en samlet indkomst på mellem 21.000 og 23.000 kr. om måneden, gør PFA Pension subsidiært gældende, at forsikrede ikke har godtgjort, at hun efter den 24. marts 2016 opfylder det økonomiske kriterium i betingelsernes § 8, stk. 8 (forsikredes bilag 1), idet hendes indtjening efter denne dato ikke er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og derfor ikke opfylder kriterierne for udbetaling i henhold til § 8, stk. 3 i forsikringsbetingelserne (forsikredes bilag 1) PFA Pension gør subsidiært gældende, at forsikrede ikke har godtgjort, at hun efter den 24. marts 2016 opfylder det økonomiske kriterium i betingelsernes § 8, stk. 8."

Klagerens advokat har i brev af 20/6 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"Det er korrekt at det fremgår af opfølgningsskema af 26. februar 2013, at klager mødte i praktisk 25 timer om ugen på …, og at timetallet blev øget til 27½. Timetallet giver dog ikke et retvisende billede af klagers effektive arbejdstid og -evne. Praktikken var planlagt til 5½ time om dagen svarende til 27½ time om ugen. Heraf var der indlagt 1 times træning + en ½ times hvil pr. dag. Dette bringer den planlagte praktiktid ned på 20 timer. Herudover var der ½ times frokost, hvilket bringer den reelle tid ned på 17½ time.

Selv hvis Ankenævnet for Forsikring lægger til grund, at klager arbejde 25-27 ugentlig i perioden 15. januar til 10. april 2013, skal jeg bemærke at en så kort praktikperiode, der

ligger så langt tilbage i tid, næppe giver et retvisende indtryk af klagers erhvervsevne. Hertil kommer at klager har oplevet en betydelig forværring af sine gener siden da.

Det er uden betydning for vurderingen af klagers erhvervsevne, om praktikforløbet ved … ophørte som en følge af erhvervsevnetabet, manglende interesse eller en kombination af de to, idet det fremgår gentagne gange af de kommunale akter (bilag 11), at klager er fuldt uarbejdsdygtig. Det fremgår desuden af et journalnotat af 29.08.2013 i klagers egen lægejournal (bilag 6) at klager primo 2013 forsøgte at arbejde fuld tid i en kort periode på nogle uger med serveringsarbejde, men at hun oplevede markant symptomforværring og måtte ophøre.

Se desuden bilag 15, side 9 hvor det fremgår at klager i august 2014 arbejdede 17½ time om ugen, og at hun på dette tidspunkt følte at hun havde nået sit maksimale antal timer i virksomhedspraktikken. Af samme side ses det at det i en lægeerklæring af 30.12.2014 vurderedes, at klager ikke kan arbejde mere end tre timer dagligt, hvilket også stemmer med den til bilag 15 vedlagte lægeattest, af hvilken det fremgår at klager i juni 2015 arbejdede 15 timer/uge ved [firma].

Selskabet har i sine bemærkninger til klagen henvist til en række skånehensyn nævnt i bilag 15. For en god ordens skyld skal jeg fremhæve, at det i forlængelse af de nævnte skånehensyn er anført, at *'såfremt der findes en beskæftigelse, som imødekommer ovenstående skånehensyn, må det forventes, at [klageren] forbedrer sin præstation i den effektive arbejdstid, uden at dette dog øger længden af effektiv arbejdstid samlet set.'* På dette tidspunkt var klager i virksomhedspraktik ved [firma] i 15 timer/uge.

Selskabet anfører afslutningsvis at der ikke ses at være nogen lægelig forklaring på, hvorfor klager pludseligt kun kan arbejde 10 timer ugentlig mod kort forinden 19-20 timer ugentligt. Det fremgår af bilag 16 at klager pr. 24.03.2016 blev tildelt et fleksjob på 10½ time/uge med en arbejdsintensitet på 100 %. Det fremgår af samme, at klager i tidligere praktikker har kunnet fremmøde 15-16 timer i ugen. Det fremgår intet sted – bortset fra den kortvarige praktik primo 2013 – at klager har arbejdet 19-20 timer/uge.

Klager fastholder at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor har krav på udbetaling iht. forsikringsbetingelsernes § 8. I relation til selskabets subsidiære påstand vedlægges kopi af klagers årsopgørelse for 2016, af hvilken det fremgår at klager i 2016 havde en personlig indkomst på 97.508,00, der ligger væsentligt under halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Selskabet har i brev af 14/7 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"PFA Pension fastholder, at have været berettiget til at give afslag på dækning, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. PFA Pension henviser til indholdet af selskabets brev i sagen til Ankenævnet dateret 31. maj 2017.

PFA Pension har dog en række kommentarer til det fremsendte.

Forsikredes advokat har anført, at forsikredes 'reelle' arbejdstid i praktikforløbet mellem 15. januar og 10. april 2013 alene var 17½ time, til trods for, at det af opfølgningsskema fremgår, at hun havde et fremmøde på op til 27½ timer om ugen. Selskabet har allerede i forrige brev til Ankenævnet anført, at den træning – som forsikrede gennemførte i løbet af

arbejdsdagen – ifølge kommunens egne oplysninger blev vurderet som en arbejdsopgave. Selskabet er desuden uenig i, at frokostpauser bør fratrækkes, da dette er en hel sædvanlig del af en arbejdsdag.

Forsikredes advokat har i sidste afsnit på side 1 anført, at det er uden betydning for vurderingen af forsikredes erhvervsevne, om det omhandlede praktikforløb ophørte som følge af erhvervsevnetabet, manglende interesse eller en kombination heraf, idet det fremgår 'gentagne gange af de kommunale akter [...], at klager er *fuldt uarbejdsdygtig'*.

PFA Pension er uenig i dette synspunkt, idet erhvervsevnen i henhold til § 8, stk. 3 i forsikringsbetingelserne (forsikredes bilag 1) netop skal være nedsat alene af helbredsmæssige årsager for at give ret til dækning. Forsikredes advokat har som begrundelse henvist til vurdering af forsikredes arbejdsevne i den kommunale journaloversigt (forsikredes bilag 11). Det fremgår heraf, at forsikrede i perioden fra 8. august 2013 til 6. februar 2014 var *'fuldt uarbejdsdygtig jf. Lov om sygedagpenge § 7'*.

PFA Pension bemærker, at den kommunale vurdering af uarbejdsdygtighed som forudsætning for sygedagpengeret afviger væsentligt fra det aftalemæssige dækningskriterium i nærværende sag. Det fremgår af Sygedagpengelovens § 7, at afgørelsen af, om en person anses for uarbejdsdygtig, sker på grundlag af en samlet vurdering af sygdommen og dens indvirkning på den sygemeldtes arbejdsevne, at uarbejdsdygtigheden som udgangspunkt skal foretages i forhold til beskæftigelsen før sygemeldingen. Efter 3 måneders sygefravær skal vurderingen ske på grundlag af den sygemeldtes uddannelses- og beskæftigelsesområde, medmindre der er særlige grunde, der taler for andet med hensyn til tidspunktet for vurderingen jf. § 7, stk. 3.

I henhold til forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 2 forstås den generelle erhvervsevne derimod som evnen til at arbejde som almindeligt fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

PFA Pension bekræfter, at det ikke af de kommunale akter fremgår, at forsikrede har arbejdet mere end 17½ timer om ugen siden afslutning af praktikforløb hos … den 10. april 2013. Dette ændrer dog ikke på selskabets synspunkt om, at der ikke er nogen lægelig forklaring på, at forsikrede maksimalt kan arbejde 10,5 timer om ugen i fleksjob, da forsikrede har været i stand til at arbejde 27½ time om ugen (bilag 11) og der ikke ses at have været helbredsmæssige forhold, der førte til standsning af praktikforløbet.

Forsikredes advokat har fremlagt forsikredes årsopgørelse fra Skat fra 2016. Advokaten henviser til, at det heraf fremgår, at forsikrede har haft en personlig indkomst på 97.508 kr. i 2016. PFA Pension bemærker, at dette beløb er uaktuelt i sagen, da der i beløbet bl.a. er fratrukket tilbagebetaling af kontanthjælp/introduktionsydelse på 119.412 kr. PFA Pension fremhæver desuden, at forsikredes samlede lønindkomst udgjorde 55.220 kr., og at dette beløb alene vedrører perioden fra den 24. marts 2016 – hvor forsikrede tiltrådte i fleksjob – til årets udløb.

Forsikrede oppebærer ved siden af sin løn en fleksjobydelse, og denne ydelse skal i henhold til § 8, stk. 1 medregnes i opgørelsen af forsikredes indtægt ved vurderingen af, om forsikrede er berettiget til dækning under ansættelse i fleksjob. Henset til forsikredes løn og den aftalte arbejdstid ligger forsikredes fleksjobydelse efter selskabets beregninger i omegnen af 15.500 kr. om måneden. Fleksjobydelsen indgår formentlig i årsopgørelsen for 2016 under rubrikken 'pensioner, dagpenge, stipendier mv.', der androg 168.481 kr.

Såfremt PFA Pensions beregning af fleksjobydelsen er unøjagtig, er forsikrede velkommen til at fremlægge dokumentation for ydelsens størrelse.

PFA Pension har ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Klagerens advokat har i brev af 18/8 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"Det fremgår af udbetalingsmeddelelsen, at forsikrede modtager kr. 12.537,95 om måneden i flekslønтilskud."

Nævnet har fået forelagt klagerens patientjournal samt kommunale journaloplysninger.

Et uddrag vil blive gennemgået i det følgende.

Af journalnotat af 29/8 2013 fra neurologisk speciallæge fremgår blandt andet:

"**Aktuelle:**
De aktuelle symptomer startede i tilslutning til et trafikuheld i [udlandet] sommeren 2012, hvor pt. var bagsædepassager i en bil, som kørte frontalt ind i en holdende bil. Pt. var ikke iført sikkerhedssele og i forbindelse med kollisionen blev hun kastet fremover og slog højre tindinge og venstre kind. Hun var kortvarigt væk, men ikke egentlig bevidstløs. Efterfølgende var hun på lokal hospital i [udlandet] og fik formentlig foretaget traumeskanning, som vurderes som i.a.
I forbindelse med undersøgelse på sygehuset var udtalt svimmel. I efterforløbet har pt. haft vedvarende problemer med konstant hovedpine samt nakkesmerter uden udstråling, svimmelhed, tinnitus, koncentrationsproblemer, hukommelsesvanskeligheder samt søvnforstyrrelser. Hun har fået fysioterapeutisk behandling, men uden effekt. Hun har ikke været i stand til at fortsætte på arbejdsmarkedet og blev fyret. Primo 2013 forsøgte at arbejde fuld tid i en kort periode på nogle uger med serveringsarbejde, men oplevede markant symptomforværring og måtte ophøre. Som anført er hun nu langtidssygemeldt. Der er ingen igangværende behandling.
…
Seq. efter halsrygsdistorsion i form af kroniske overvejende myofascielle smerter cervikalt samt hovedpine af spændingstype. Herudover er der væsentlige autonome og kognitive symptomer. Som følge af symptomerne foreligger der et klart reduceret funktionsniveau med talrige begrænsninger arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Pga. søvnproblemerne forsøgsvis Amtriptylin 10 mg til natten.
…
Med baggrund i de ret udtalte kognitive symptomer vil det endvidere være af værdi med en neuropsykologisk vurdering, også eftersom pt. slog hovedet og for at vurdere hvorvidt der kan være hjerneskadespecifikke deficits. Endvidere vil det være af stor værdi med neuropsykologisk vurdering i forhold til evt. fremtidig kontakt med arbejdsmarkedet. Der er givetvis skånehensyn, hvor frem for alt nakke- og skulderbelastende arbejdsmomenter bør undgås ligesom stress og støj. Patienten afventer socialmedicinsk afklaring.
Der er gået over et år, siden skade skete, og omend det ikke kan udelukkes, at der fortsat vil kunne ske nogen symptom emission, er de nuværende symptomer kroniske uden realistisk udsigt til restitution."

10. 90734

Af journalnotat af 7/2 2013 fra Jobcentret fremgår blandt andet:

> "[Klageren] er d. 15.1.2013 startet i praktik ved … Arbejdsopgaverne er i receptionen. Hun møder 25 timer ugen, og formålet er optræning til fuld tid og raskmelding til A-kassen."

Af opfølgningsskema af 26/2 2013 fra virksomhedspraktikken fremgår blandt andet:

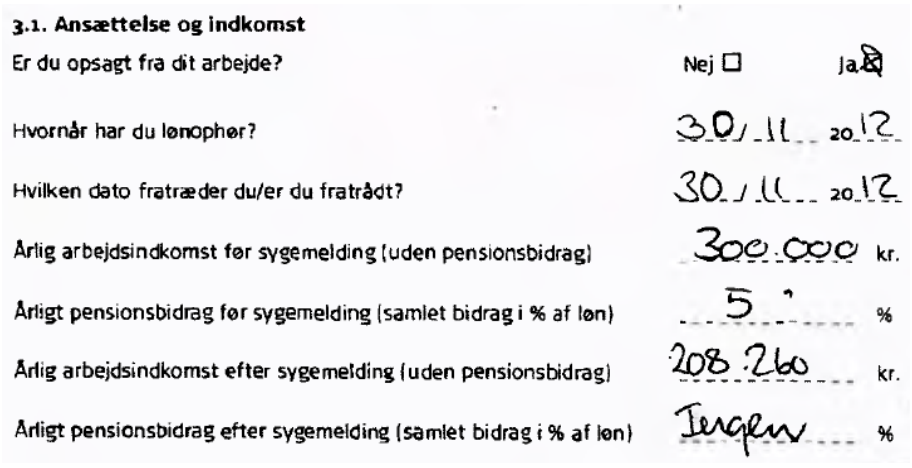
"**1. Arbejdsfunktioner**
(Beskrivelse af hvilke funktioner de har udført siden udplacering?).
Blæksprutte opgaver i … – telefonpasning, gøre behandlings rum klar til behandling, hjælpe [kunder] til rette, vasketøj, piccoline funktioner, forefaldende opgaver samt køkken og lager opfyldning m.m.
I opgaverne varetager [klageren] også sin træning

…

3. Fremmøde og arbejdsstabilitet
(årsag til eventuelt fravær)
[Klageren] møder ind, som aftalt i tidsrummet 7.30 – 12.30 svarende til 25 timer. Der har været en del fravær pga. influenza og nogle dage, hvor [klageren] er gået hjem før tid pga. hun havde det dårligt.
Har dog været meget pligtopfyldende og stabil så vidt muligt i forhold til at møde ind om morgenen, idet hun har fået opgaven at åbne … kl. 7.30

4. Reel arbejdstid og effektiv arbejdstid
(borgers og arbejdsgivers vurdering angives)
[Klageren] møder 25 timer, hun har selv svært ved at se at hun laver ret meget og hvad hendes effektivitet er, men alle de små opgaver [klageren] varetager gør samlet en forskel for [kollegaers] arbejdsdag.
[Klageren] træner i nogle af de fremmødte timer, dette vurderes som arbejdsopgave hvorfor dette også er effektivitet. Det er en del af den proces [klageren] er i for at komme op i tid."

Af anmeldelsesskema om helbredsmæssige forhold af 2/4 2013 fremgår blandt andet:

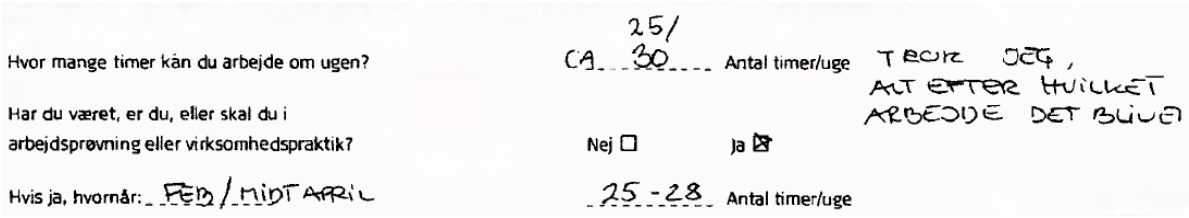


3.1. Ansættelse og indkomst

Er du opsagt fra dit arbejde?	Nej ☐	Ja ☒
Hvornår har du lønophør?	30/11	2012
Hvilken dato fratræder du/er du fratrådt?	30/11	2012
Årlig arbejdsindkomst før sygemelding (uden pensionsbidrag)	300.000	kr.
Årligt pensionsbidrag før sygemelding (samlet bidrag i % af løn)	5	%
Årlig arbejdsindkomst efter sygemelding (uden pensionsbidrag)	208.260	kr.
Årligt pensionsbidrag efter sygemelding (samlet bidrag i % af løn)	Ingen	%

…

11. 90734

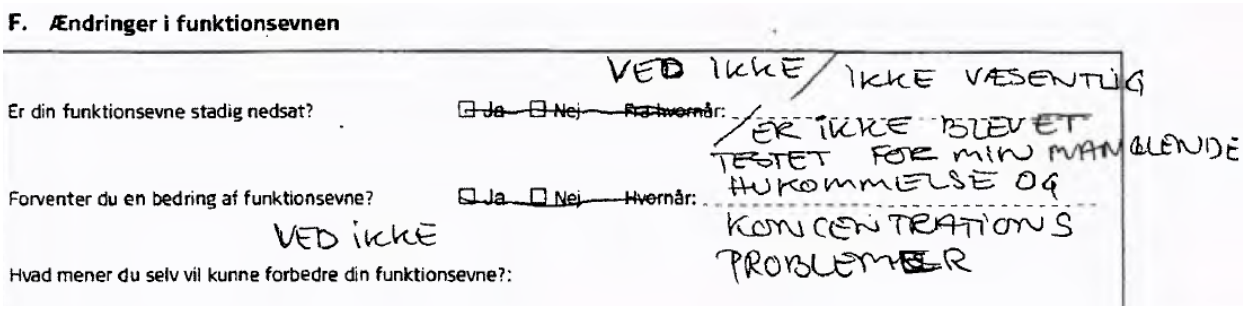


Hvor mange timer kan du arbejde om ugen? 25/ CA. 30 Antal timer/uge TÆLLER JEG, ALT EFTER HVILKET ARBEJDE DET BLIVER

Har du været, er du, eller skal du i arbejdsprøvning eller virksomhedspraktik? Nej ☐ Ja ☒

Hvis ja, hvornår: FEB/MIDT APRIL 25-28 Antal timer/uge

Af funktionsevneskema fremgår blandt andet:



F. Ændringer i funktionsevnen

Er din funktionsevne stadig nedsat? ☐ Ja ☐ Nej Fra hvornår: VED IKKE/IKKE VÆSENTLIG/ER IKKE BLEVET TESTET FOR MIN NEDSATTE HUKOMMELSE OG KONCENTRATIONS PROBLEMER

Forventer du en bedring af funktionsevne? ☐ Ja ☐ Nej Hvornår: VED IKKE

Hvad mener du selv vil kunne forbedre din funktionsevne?:

Af journalnotat fra Jobcenter af 3/4 2013 fremgår blandt andet:

> "[klager] fortæller, at hun har været glad nok for at være i praktikken, men hun kan ikke se noget formål med at fortsætte der. Hun oplever ikke, at der er arbejdsopgaver nok ift det timetal hun er der, og slet ikke når planen er en øgning af timetal. Hun vil fortsat gerne fastholde en praktik, da hun ikke vil få det bedre af at gå hjemme med ægtefællen - tværtimod. Vil også gerne fortsætte i f.eks reception - det skal dog bare være et sted med flere arbejdsopgaver. Hun trives med, at der er nok at gøre. Foreslår selv f.eks …
> Det aftales, at nuværende praktik afsluttes d. 12.4.13 som planlagt, og jobkonsulenten forsøger i samarbejde med [klageren] at finde et nyt sted, hvor der er flere arbejdsopgaver. [Klageren] arbejder aktuelt fra 7.30 - 13, i alt 27½ time, og planen er endnu en øgning inden stop.
>
> **Helbred**
> [Klager] fortæller, at hun oplever det helbredsmæssigt svinger meget. Generelt har hun fået mere ondt efter hun er startet i praktik. Hun oplever at have fået hukommelsesproblemer og vil tale med sin læge om en henvisning til neuropsykolog"

Det fremgår blandt andet af neuropsykologisk erklæring af 25/10 2013:

> "Objektivt testmæssigt konstateres forstyrrelser af fokuseret og i særdeleshed af delt opmærksomhed, af simultankapacitet (dvs. evne til at opfatte og fastholde flere elementer i opmærksomheden ad gangen) og dermed også af overblik og problemløsning. I kun mindre grad er arbejdshukommelsen (nyindlæring) afficeret. Hun arbejder systematisk, målrettet og vedholdende så langt udholdenheden rækker, hvilket som nævnt er mærkbart aftagende allerede efter 1 time.
> På baggrund af testningen står det klart, at [klager] har en kognitiv svækkelse, i overensstemmelse med hendes egne klager, der må opfattes som en følgetilstand efter hjernerystelse, dvs. et postcommotionelt syndrom
> Funktionsmæssigt vil besvær med overblik og simultankapacitet give større behov for rutiner og vaner og dermed nedsat omstillingsparathed og i arbejdsmedfør således besvær

med at påtage sig mange forskellige opgaver, især opgaver, der ikke umiddelbart er rutineprægede, men hvor hun kan have gavn af sin systematiske arbejdsform.
Som forløbet har været uden yderligere bedring af tilstanden igennem længere tid, er det mit skøn, at man må regne med blivende kognitivt besvær. Det er vanskeligt at sige, hvornår specifikt smertetilstanden er stationær, herunder med tanke på den forestående tværfaglige behandling ved smerteklinik, og det må da være rimeligt at afvente resultatet af dette (og dermed forlænge hendes sygedagpengeperiode). Jeg har ikke forslag til øvrige behandlingsmuligheder. Funktionsmæssigt tror jeg fortsat på at hun gradvist vil kunne udbygge tilknytningen til arbejdsmarkedet, men det må forventes at blive under samtidig hensyntagen, således at hun næppe vil være i stand til at varetage samme opgaver i samme omfang, som hun kunne før ulykken. Omfanget af de samlede skånehensyn, og dermed mulighed for tilbagevenden til eventuelt fuldt ordinært arbejde, vil man som nævnt på nuværende tidspunkt ikke kunne sige noget konkret om."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 8/2 2014 fremgår blandt andet:

"Objektivt er der fundet let til moderat bevægeindskrænkning cervikalt, og der er udtalt cervikal ømhed. Der er endvidere ømhed lumbalt og thorakalt. Der er ingen sikre neurologiske udfald.

Aktuelle uheld har resulteret i dels et direkte traume mod højre tinding og pande, dels en halsrygsdistorsion. Der er sequelae herefter i form af kroniske overvejende myofascielle smerter cervikalt og lumbalt, og herudover er der både autonome og kognitive symptomer. Neuropsykologisk undersøgelse har afsløret kognitive deficits, som vurderes at være forenelige med følgetilstand efter hjernerystelse. Som følge af det samlede symptombillede foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke været i stand til at fortsætte på arbejdsmarkedet, og hun er fremdeles langtidssygemeldt. Det er i øjeblikket uafklaret, om og i givet fald hvornår og i hvilket omfang hun evt. vil være i stand til at genoptage en kontakt med arbejdsmarkedet."

Af psykologisk erklæring udarbejdet i forbindelse med, at klageren den 10 og den 11. juni 2015 var til en "arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse" hos Klinisk Funktion via sin bopælskommune, fremgår blandt andet:

"Uddannelse og erhverv

…
Hun har siden marts 2014 været I virksomhedspraktik hos …, hvor hun løser ad hoc-opgaver med tegning, finder frokost frem, rydder op i frokoststuen og passer telefon. Hun forsøgtes øget gradvist til 20 timer om ugen, men det førte til ustabilitet med en ugentlig sygedag. Siden fik hun i stedet en fast fridag, hvilket dog ikke har ændret på, at hun reelt er syg denne dag med træthed, smerter og manglende overblik. Det er af arbejdsmarkedskonsulent-beskrevet i opfølgningsnoterne fra praktikken som vanskeligt at 'komme overens' med [klager] om Øgning af timetal, og filialchefen hos … har Ifølge arbejdsmarkedskonsulenten udtrykt usikkerhed om [klagers] 'vilje til at arbejde'.
Aktuelt arbejder hun fra klokken 08:30 til 13:30 mandag, onsdag og fredag med dagligt 15 minutters pause. Der var enighed mellem [klager], sagsbehandler og [arbejdsgiver] om, at hun skulle arbejde tre lange arbejdsdage frem for fem korte arbejdsdage. De lange dage har ifølge [klager] givet hende en stabilitet, hvorfor … af samme grund har udtrykt mulighed for at tilbyde hende et fleksjob, såfremt firmaet har økonomien til det.

Hun faldt for den generelle varighed for sygedagpenge ultimo november 2013 og blev herefter forlænget med op til 39 uger grundet behov for afklaring af arbejdsevnen. Ved revurdering af sygedagpenge 30.08.2014 blev der truffet afgørelse om, at der ikke var mulighed for yderligere forlængelse, hvorfor hun overgik til et jobafklaringsforløb. Det er fra jobcentret vurderet, at der fortsat er udviklingsmuligheder i forhold til at udvikle arbejdsevnen. Det blev på daværende tidspunkt aftalt med praktikstedet, at arbejdet blev mere afvekslende"

…

'Konklusioner og anbefalinger

Sagen er drøftet på tværfaglig konference i Klinisk Funktion med deltagelse af reumatolog, psykiater, sociallæger og psykologer. Klinisk Funktion finder de foreliggende undersøgelser fyldestgørende og finder ikke indikation for yderligere udredning. Klinisk Funktion finder tilstanden med de fysiske smerter og den kognitive svækkelse varig og stationær, og der kan ikke peges på uafprøvede behandlingsmuligheder, hverken medicinsk eller terapeutisk.

Det anbefales, at hun fremadrettet er beskæftiget med mulighed for pause én gang i timen, og at arbejdstimerne fordeles på fire dage, således at hun har kortere men flere arbejdsdage og dermed har de fornødne muligheder for at opbygge den nødvendige daglige rutine..

Den fremtidige beskæftigelse bør imødekomme følgende skånehensyn:

- Arbejdsopgaver, som belaster nakke og skuldre mindst muligt, og som kræver forskellige fysiske arbejdsstillinger
- Et arbejdsmiljø præget af ro
- Rutineprægede arbejdsopgaver, som ikke rummer deadlines, og hvor hun kan bruge sin æstetiske sans
- En og samme arbejdsleder som varetager opgavefordelingen én opgave af gangen
- En rummelig arbejdsplads, hvor det er acceptabelt at holde de fornødne pauser

På baggrund af de foreliggende udredninger og den praktiske erfaring fra virksomhedspraktikken og undersøgelsessituationerne vurderer Klinisk Funktion, at [klager] uanset arbejdsfunktion vil have en funktionsevne, som er væsentligt og varigt nedsat. Såfremt der findes en beskæftigelse, som imødekommer ovenstående skånehensyn, må det forventes, at [klager] forbedrer sin præstation I den effektive arbejdstid, uden at dette dog øger længden af effektiv arbejdstid samlet set.

[klager] vil ved længerevarende oplevelse af pres, stress samt overbelastning være 1 risiko for at udvikle yderligere gener fra kroppen og forværre de kognitive vanskeligheder. En beskyttende faktor, som vil kunne nedsætte risikoen, vil være en afklaring af deri sociale status, der vil bidrage til større stabilitet i dagligdagen og således højne muligheden for, at [klager] lytter tit sin krops signaler i løbet af dagen."

Af journalnotat af 21/3 2016 fra Jobcentret fremgår blandt andet:

"[Jobcenter] vurderer, at [klageren] pt. er i stand til at arbejde ca. 10½ timer om ugen og at pgl. har en arbejdsintensitet på 100%.

Efter denne vurdering skal [klageren] således have løn for 10½ timer.

[Klageren] har følgende skånebehov: Ingen tunge løft eller arbejdsfunktioner over skulderhøjde."

14. 90734

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

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

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

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover Ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

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

Stk. 5. For studerende vurderer PFA Pension udelukkende, og uanset § 8, stk. 3, hvorvidt den studerendes evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i et job til mindstelønnen nedsættes i forsikringstiden til en tredjedel alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Det samme gælder i perioden efter afsluttet studieforløb, indtil den studerende har været i fast job i 6 måneder.

Stk. 6. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er den forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.

Stk. 8. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse
§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Dækningen gælder dog ikke for studerende.

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

Stk. 3. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4 Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

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

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf.§8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 6, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af."

Nævnet udtaler:

Klageren var i juli 2012 impliceret i en trafikulykke, hvor hun pådrog sig en whiplashlæsion og postcommotionelt syndrom. Hun har efterfølgende haft gener i form af hovedpine, smerter i nakken og ryggen samt hukommelsesproblemer og nedsat koncentrationsevne. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser pr. 1/9 2013.

Klageren, der er født i 1960'erne, er uddannet indenfor to fagområder, men hun har hovedsageligt været beskæftiget i en sekretærlignende funktion. Hun var sygemeldt på fuld tid i perioden fra den 20/7 2012 til den 13/8 2012. Herefter var hun deltidssygemeldt

frem til den 3/10 2012 med en ugentlig arbejdstid på ca. 4-5 timer. Hun blev opsagt fra sit arbejde per 1/12 2012. I perioden fra den 15/1 2013 til den 12/4 2013 har hun været i praktik som "blæksprutte" med en ugentlig arbejdstid på 27 1/2 timer.

Det fremgår endvidere at hun fra marts 2014 var i en virksomhedspraktik, hvor hun varetog forefaldende kontoropgaver mm., hvor hun kunne arbejde 5 timer tre dage om ugen med 15 minutters daglig pause. Hun har været ansat i fleksjob som kontormedhjælper siden den 24/3 2016 med en ugentlig arbejdstid på 10,5 timer.

Selskabet har ydet halv dækning i perioden fra den 1/3 2013 til den 1/9 2013 med henvisning til, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/9 2013 med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har herved anført, at der ikke er nogen lægelig forklaring på, hvorfor klageren kunne arbejde op til 27 1/2 time om ugen i praktikken mellem den 15/1 2013 og den 10/4 2013, og at hun nu alene er i stand til at arbejde 10,5 timer i fleksjobbet. Selskabet finder på den baggrund, at klageren under iagttagelse af relevante skånehensyn burde kunne opretholde en arbejdsuge på væsentligt mere end halv tid.

Selskabet har i anden række gjort gældende, at klageren forud for sin sygemelding havde en årsløn på ca. 300.000 kr., og at hun efter tiltrædelsen af fleksjob den 24. marts 2016 oppebærer en samlet indkomst, der er så høj, at hun efter den 24. marts 2016 ikke opfylder det økonomiske kriterium i betingelsernes § 8, stk. 8, idet hendes indtjening efter denne dato ikke er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Klagerens advokat har anført, at klageren siden praktikopholdet, der løb fra januar til april 2013 har oplevet en forværring af sine gener, og at den reelle arbejdstid i praktikopholdet kun var 17,5 timer om ugen, idet der var indlagt 1 times træning, 1/2 times hvil og en 1/2 times frokost i den daglige arbejdstid. Advokaten har anført, at klageren i virksomhedspraktikken i 2014 ikke kunne arbejde ud over 17,5 timer. Endvidere har advo-

katen blandt andet anført: "Selskabet anfører afslutningsvis, at der ikke ses at være nogen lægelig forklaring på, hvorfor klager pludseligt kun kan arbejde 10 timer ugentlig mod kort forinden 19-20 timer ugentligt. Det fremgår af bilag 16 at klager pr. 24.03.2016 blev tildelt et fleksjob på 10½ time/uge med en arbejdsintensitet på 100 %. Det fremgår af samme, at klager i tidligere praktikker har kunnet fremmøde 15-16 timer i ugen. Det fremgår intet sted – bortset fra den kortvarige praktik primo 2013 – at klager har arbejdet 19-20 timer/uge".

Klagerens advokat har videre anført, at klageren i fleksjobbet, som hun tiltrådte den 24/3 2016, tjener betydeligt under halvdelen af, hvad hun tjente før. Klagerens advokat har oplyst, at fleksløntilskuddet er 12.537,95 kr. om måneden. Selskabet har oplyst, at klageren i fleksjobbet har modtaget 55.220 kr. i løn i 2016.

Af neuropsykologisk erklæring af 25/10 2013 fremgår det blandt andet om klageren: "Objektivt testmæssigt konstateres forstyrrelser af fokuseret og i særdeleshed af delt opmærksomhed, af simultankapacitet (dvs. evne til at opfatte og fastholde flere elementer i opmærksomheden ad gangen) og dermed også af overblik og problemløsning. I kun mindre grad er arbejdshukommelsen (nyindlæring) afficeret. Hun arbejder systematisk, målrettet og vedholdende, så langt udholdenheden rækker, hvilket som nævnt er mærkbart aftagende allerede efter 1 time. På baggrund af testningen står det klart, at [klager] har en kognitiv svækkelse, i overensstemmelse med hendes egne klager, der må opfattes som en følgetilstand efter hjernerystelse, dvs. et postcommotionelt syndrom. Funktionsmæssigt vil besvær med overblik og simultankapacitet give større behov for rutiner og vaner og dermed nedsat omstillingsparathed og i arbejdsmedfør således besvær med at påtage sig mange forskellige opgaver, især opgaver, der ikke umiddelbart er rutineprægede, men hvor hun kan have gavn af sin systematiske arbejdsform".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 8/2 2014 fremgår det blandt andet: "Objektivt er der fundet let til moderat bevægeindskrænkning cervikalt, og der er udtalt cervikal ømhed. Der er endvidere ømhed lumbalt og thorakalt. Der er ingen sikre neurologiske udfald.

18. 90734

…

Som følge af det samlede symptombillede foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke været i stand til at fortsætte på arbejdsmarkedet, og hun er fremdeles langtidssygemeldt. Det er i øjeblikket uafklaret, om og i givet fald hvornår og i hvilket omfang hun evt. vil være i stand til at genoptage en kontakt med arbejdsmarkedet".

Af psykologisk erklæring udarbejdet i forbindelse med, at klageren den 10 og den 11. juni 2015 var til en "arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse" hos Klinisk Funktion via sin bopælskommune fremgår blandt andet: "På baggrund af de foreliggende udredninger og den praktiske erfaring fra virksomheds-praktikken og undersøgelsessituationerne vurderer Klinisk Funktion, at [klager] uanset arbejdsfunktion vil have en funktionsevne, som er væsentligt og varigt nedsat. Såfremt der findes en beskæftigelse, som imødekommer ovenstående skånehensyn, må det forventes, at [klager] forbedrer sin præstation i den effektive arbejdstid, uden at dette dog øger længden af effektiv arbejdstid samlet set".

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til et en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/9 2013 med henvisning til, at det havde ydet midlertidig dækning i henhold til klagerens fagspecifikke erhverv i 6 måneder, hvilket i henhold til forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6, er den maksimale periode.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/9 2013 med henvisning til, at det klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på det oplyste om klagerens praktik i perioden fra den 15/1 2013 til den 12/4 2013, oplysningerne om virksomhedspraktikken, der løb fra marts 2014, og at der i de lægelige oplysninger ikke er tilstrækkeligt holdepunkt for, at der skulle være indtruffet en forværring af klagerens helbredstilstand, eller at klageren

af helbredsmæssige årsager er udelukket fra at arbejde på mindst halv tid under hensyntagen til relevante skånehensyn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt