

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2020 blev i sag nr. 93914:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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. Hans advokat har i brev af 1/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"PÅSTAND:

PFA Pension skal anerkende, at ... er berettiget til dækningssum og præmiefritagelse ved erhvervsevnetab fra 1. juni 2017.

SAGSFREMSTILLING:

Denne sag drejer sig om, hvorvidt ... er berettiget til udbetaling af dækningssum ved tab af erhvervsevne og bevilling af præmiefritagelse fra hans pensionsselskab PFA Pension.

Som sagens **bilag 1** fremlægges PFA Pensions pensionsvilkår og som sagens **bilag 2** fremlægges journal fra egen læge for perioden fra 23. august 2013 til 13. marts 2019. I journalmaterialet er der i skadestueepikrise af 23. december 2013 anført, at ... styrtede på cykel 22. december 2013, hvorved han brækkede højre arm samt pådrog sig en kraftig hjernerystelse.

Som sagens **bilag 3** fremlægges statusattester af 18. og 30. juni 2014. Af dette fremgår, at ... kunne arbejde 19-22 timer om ugen, men at dette medførte daglig hovedpine, ligesom han oplevede træthed og periodisk svimmelhed, som kunne være ledsaget af kvalme.

... var ansat hos ... fra juni 2012 til december 2014 med en løn på ca. 35.000 kr. ... vendte tilbage til ... 27. december 2013, men oplevede kraftige symptomer på hjernerystelsen og han måtte som følge heraf sygemelde sig ad flere omgange. I juli 2014 blev ... fuldtidssygemeldt fra ... frem til fratrædelsestidspunktet i december 2014.

Speciallæge i psykiatri, ..., foretog 2. juli 2014 en undersøgelse af ..., der anså ham for at være fuld uarbejdsdygtig. ... vurderede ligeledes, at der ikke var anden behandling end fuldkommen ro, der kunne bedre hans tilstand. Vurderingen fremlægges som sagens **bilag 4**.

I statusattest af 14. september 2014 fremgår, at ... i juli havde hovedpine i 20 ud af 30 dage. Det fremgår endvidere, at ... ved kontrol 4. september 2014 klagede over fortsat hovedpine, som var til stede flere dage om ugen. Derudover blev han fortsat utilpas, hvis han havde for meget skærmarbejde. Statusattesten fremlægges som sagens **bilag 5**.

14. oktober 2014 havde ... en samtale med ..., speciallæge i arbejdsmedicin, der fremlægges som sagens **bilag 6**. Det fremgår af vurderingen, at ... ikke havde udviklet psykiske symptomer, der bidrog til det nedsatte funktionsniveau. Ligeledes fremgår det, at ... ønskede at påbegynde studie og undersøgte mulighederne herfor, hvilket [speciallæge] vurderede var en velegnet plan.

16. oktober 2014 ansøgte ... om udbetaling ved erhvervsevnetab. Ansøgningen fremlægges som sagens **bilag 7**. Det fremgår af denne, at ... var gået fra at få løn fra en fuldtidsstilling hos ... til ikke at kunne arbejde.

... skrev 5. januar 2015 en mail til hans sagsbehandler, hvori han beskrev hans situation. Skrivelsen fremlægges som sagens **bilag 8**. ... beskrev blandt andet, at han tidligere havde haft en forventning om at være selvforsørgende fra omkring 1. februar 2015, hvor det nye semester på universitetet startede. Erfaringerne havde dog vist ham, at den belastning hans hoved kunne klare, var på så lavt et niveau, at det ville være urealistisk for ham at studere med supplerende arbejde som indtægtsgrundlag.

Som sagens **bilag 9** fremlægges statusattest af 7. januar 2015. Det er anført i attesten, at ... på daværende tidspunkt kun kunne holde ud at læse fra computeren i ca. 5 minutter, hvorefter øjnene blev trætte og han fik hovedpine.

29. januar 2015 valgte PFA Pension at udbetale tab af erhvervsevne til ... og hans arbejdsgiver. PFA Pension havde vurderet, at hans erhvervsevne var midlertidigt nedsat til halvdelen eller mindre. Brevet fremlægges som sagens **bilag 10**.

Som sagens **bilag 11** fremlægges opfølgningsskema med tilhørende bilag af 18. marts 2015. Det er anført, at ... fortsat havde hovedpine, koncentrationsbesvær samt kraftig udtrætning. Det er ligeledes beskrevet, hvordan hjernerystelsen påvirkede hans daglige arbejde, så han ikke kunne støvsuge, vaske gulv mv. I lægeattest fra speciallæge i neurologi, ..., vurderede hun, at ... helt eller delvist ville genvinde erhvervsevnen, men at det ville tage ham mange måneder.

Som sagens **bilag 12** fremlægges statusattest fra speciallæge i neurologi, ... af 21. marts 2015. Ifølge denne var det usikkert, om ... ville være i stand til at varetage et fuldtidsjob om ½ år, men der var alligevel sket en fremgang de seneste 6 måneder.

6. maj 2015 traf PFA Pension på ny afgørelse om at udbetale tab af erhvervsevne. Denne fremlægges som sagens **bilag 13**.

Som sagens **bilag 14** fremlægges opfølgningsskema samt bilag til PFA Pension af 27. august 2015. Det fremgår heraf, at ... læge vurderede, at han kunne arbejde 0 timer i sit eget fag.

PFA Pension valgte 1. september 2015, på baggrund af opfølgningsskemaet at genoptage udbetalingerne. Brevet fremlægges som sagens **bilag 15**.

2. maj 2016 indleverede ... på ny et opfølgningsskema med tilhørende bilag. Dette fremlægges som sagens **bilag 16**. Det fremgår, at han på daværende tidspunkt var blevet undersøgt på Center for Hovedpine på [hospital]. Derudover gik han ugentligt til fysioterapi samt øjentræning. ... læge udtalte, at der var sket en forværring af hans tilstand i form af nedsat tolerance i forhold til brug af computer, skærmarbejde samt arbejde, der krævede vedholdenhed, koncentration og fokusering. Endeligt beskrev hun, at han oplevede øget træthed og daglig hovedpine på forskelligt niveau afhængig af aktivitetsniveauet.

15. august 2016 valgte PFA Pension at fortsætte udbetalingerne af erhvervsevnetab. Brevet fremlægges som sagens **bilag 17**.

... læge havde lavet en lægeattest 13. marts 2017, der fremlægges som sagens **bilag 18**. Det fremgår heraf, at følgerne efter skaden i det væsentligste var uændret og at den lille fremgang, der kunne spores på de kognitive funktioner måtte tilskrives hans egne 'coping strategier' i vidt omfang.

Som sagens **bilag 19** fremlægges brev af 18. maj 2017 fra PFA Pension, hvor de havde valgt at stoppe udbetalingerne.

22. maj 2017 gjorde ... indsigelse mod stop af udbetalingerne. Indsigelsen fremlægges som sagens **bilag 20**. ... redegjorde i brevet for hans daværende situation og for, at de 20 timer han skulle arbejde ugentligt i virksomhedspraktik, langt fra svarede til en reel 20-timers arbejdsuge. Der var således ikke tale om, at ... havde 20 effektive arbejdstimer ugentligt. Dette skyldtes, at ... fortsat ikke var i stand til at bruge en computer i mere end højst 30 minutter om dagen, grundet de symptomer brugen af skærme fremkaldte. Derfor fik ... også hjælp af en personlig assistent til stort set alle de arbejdsfunktioner, der krævede brug af en skærm.

PFA Pension fremsendte 14. juli 2017 et brev til ..., hvori de fastholdte, at han ikke kunne få udbetaling for nedsat erhvervsevne. Dette fremlægges som sagens **bilag 21**.

6. september 2017 sendte ... en mail til PFA Pension, hvori han redegjorde for hans arbejdssevne. Mailen fremlægges som sagens **bilag 22**. ... beskrev, at han var i en stilling som ulønnet virksomhedspraktikant hos ..., men at han ikke arbejdede på daværende tidspunkt. ... fik en ekstra ydelse på 500 kr. hver måned af ... Kommune, som godtgørelse for aktiv virksomhedspraktik. Såfremt ... havde arbejdet i mere end 18,5 timer ugentligt, ville han derimod have modtaget en godtgørelse på 1.000 kr.

PFA Pension valgte 26. oktober 2017 at fastholde deres vurderinger af 18. maj 2017 og 14. juli 2017. Brevet fremlægges som sagens **bilag 23**. PFA Pension vurderede, at ... ikke opfyldte betingelserne for udbetaling for tab af erhvervsevne. Ligeledes fastholdte PFA Pension deres tidligere vurdering foretaget sammen med deres lægefaglige konsulent om, at ... med de rette skånehensyn, ville være i stand til at arbejde mindst halvdelen af en fuld arbejdsuge.

5. december 2017 blev der gennemført en jobsamtale i forbindelse med ... jobafklaring. Jobsamtalen fremlægges som sagens **bilag 24**. Det fremgår, at han i hans virksomhedspraktik brugte en personlig assistent til skærmarbejde 10 timer ugentligt, og at hans effektivitet var 5 timer ugentligt. Vurderingen af samtalen var, at ... på grund af hans helbredsmæssige tilstand var uarbejdsdygtig grundet egen sygdom.

Som sagens **bilag 25** fremlægges aftale vedrørende rehabiliteringsplan af 11. december 2017. Målet for ... var gentilvænning til arbejdsmarkedet med henblik på raskmelding og selvforsørgelse. Dette skulle ske ved langsom optræning af arbejdsintensiteten og øgning af arbejdstimer i en optrappende virksomhedspraktik.

Som sagens **bilag 26** fremlægges opfølgningsskema af 14. december 2017. ... beskrev, at han fortsat var stærkt påvirket af følgerne efter hans hjernerystelse.

I foråret 2018 udtalte ..., indsatskoordinator og rådgiver i Center for Arbejdsrehabilitering, om ..., at han på intet tidspunkt havde arbejdet 20 timer effektivt. Ligeledes informerede hun om, at han siden sommeren 2017 med hjælp fra en personlig assistent havde arbejdet 15-16 timer. Udtalelsen fremlægges som sagens **bilag 27**.

Som sagens **bilag 28** fremlægges notat om opfølgning på praktik af 14. september 2018. Det fremgår, at ... arbejdede ca. 12 timer ugentligt som tjener samt, at han kæmpede med mange dårlige dage, primært forårsaget af for meget skærmarbejde.

30. september 2018 foretog speciallæge i neurologi, ..., en vurdering af ... Denne fremlægges som sagens **bilag 29**. Det er anført, at ... tilstand havde været uden nogen særlig forbedring siden 2015, men at han var blevet bedre til at tilpasse sin dagligdag og sin ydeevne til at kunne respektere sine symptomer, så han kunne fungere bedst mulig. Ligeledes er det anført, at prognosen for en væsentlig bedring ansås for at være dårlig, idet tilstanden havde stået på igennem mere end 2 år.

Som sagens **bilag 30** fremlægges erklæring om ... funktionsevne i hverdagen af 1. oktober 2018. ... beskrev blandt andet, hvordan hans kone måtte klare stort set alle gøremål i hjemmet samt, at han ikke kunne se tv eller bruge computer i mere end 10-20 minutter pr. dag. Denne tilstand havde været stationær i 4-5 år.

25. oktober 2018 udarbejdede ... jobcenter et notat om afslutning på virksomhedspraktikforløb og dette fremlægges som sagens **bilag 31**. Det er anført, at ... undervejs i forløbet havde afprøvet en række hjælpemidler, herunder lydreducerende høretelefoner, skrivemaskine, skærmbille samt arbejdet med en personlig assistent. Uanset hvad han havde afprøvet, havde det ikke ændret på, at hans tilstand ift. skærmtolerance var uændret, og han døjede med kraftig hovedpine og mange 'dårlige dage'.

Som sagens **bilag 32** fremlægges brev vedrørende udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne fra PFA Pension af 12. december 2018. PFA Pension fandt, at ... erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50 %, hvorfor de ikke ville udbetale erhvervsevnetabserstatning.

Som sagens **bilag 33** fremlægges planbeskrivelse fra Jobcenteret af 18. juni 2019. Af denne fremgår det, at ... har svært ved at arbejde i mere end 15 timer ugentligt, hvorfor han skal starte forsigtigt ud med praktik i 6-8 timer ugentlig.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det overordnet gældende, at ... opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier for at få præmiefritagelse og udbetaling af dækning for nedsat erhvervsevne.

Det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.1, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 % (benævnt helbredsmæssig erhvervsevne), og hvis den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 % (benævnt økonomisk erhvervsevne).

Den helbredsmæssige erhvervsevne

Den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, når den forsikrede ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 % 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, og bedømmelsen sker i forhold til ethvert erhverv.

Det gøres gældende, at ... erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, ud fra en helbredsmæssig vurdering.

... har betydelige gener som følge af sin kraftige hjernerystelse. ... har gener blandt andet i form af flere voldsomme hovedpineanfald, udtalt træthed og nedsat koncentrations- og funktionsevne. Disse gener har medført, at ... stort set ikke kan lave almindeligt husarbejde i større omfang, ligesom han heller ikke kan se på en skærm eller læse i mere end maksimalt 30 minutter dagligt.

Det gøres i den forbindelse gældende, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de efterfølgende gener, herunder at ulykken er den eneste årsag til, at ... ikke er i stand til at arbejde i samme omfang som tidligere.

... er alene i stand til at arbejde maksimalt 15 timer ugentligt, men oplever ved flere timers ugentligt arbejde kraftige gener.

Undervejs i virksomhedspraktikforløbet har der været iværksat flere hjælpeforanstaltninger, herunder lydreducerende høretelefoner, skrivemaskine, skærmbrille, ligesom han har arbejdet med en personlig assistent. Ingen af disse hjælpemidler har ændret på ... gener og nedsatte arbejdssevne.

Det følger i øvrigt af fast praksis f.eks. af FED2008.199Ø, at erhvervsevnetabet skal vurderes på grundlag af et skøn over, hvad den skadelidte ville kunne oppebære som indtægt, hvis muligheden for personlig hjælp ikke var til stede.

... helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %, da han ikke har mulighed for i noget erhverv at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer med lignende alder, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den økonomiske erhvervsevne beregnes som forskellen mellem forsikredes hidtidige dækningsgivende løn, og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive sociale ydelser jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.3.

Den hidtidige dækningsgivende løn er den løn, som er registreret som dækningsgivende løn, inden den helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 %.

... oppebar før ulykken 22. december 2013 en fuldtidsløn på ca. 35.000 kr. og fik efter ulykken en ydelse svarende til ca. 15.000 kr. Der er således tale om en væsentlig lønnedgang svarende til mere end halvdelen.

På denne baggrund gøres det gældende, at ... har haft en indtjeningsnedsættelse på mere end 10 %."

I brev af 27/8 2019 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet den 1. januar 2013 gennem ... Pension.

Dækningen omfatter ret til udbetaling af løbende invalideydelser og indbetalingssikring, når forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og den økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent i henhold til forsikringsbetingelserne. Der er en karenperiode på 3 måneder.

...

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har stoppet udbetaling af invalideydelser og indbetalingssikring fra den 1. juni 2017. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne – ud fra en helbredsmæssige vurdering – er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980'erne] og uddannet ... i 2011. Forsikrede blev i 2011 ansat i den pensionsgivende stilling i ..., hvor forsikrede var ansat som ...

Forsikrede ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 4. november 2014 med den af forsikrede som bilag 7 fremlagte ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab dateret 4. november 2014 samt lægeattest ved nedsat erhvervsevne dateret 16. oktober 2014.

Af lægeattesten fremgår bl.a., at forsikrede den 22. december 2013 var ude for et hovedtraume ved fald på cykel. Forsikrede havde i den forbindelse pådraget sig 'Postcommotionelt syndrom'. Det fremgår, at forsikrede blandt andet ikke kunne varetage opgaver med skærm-arbejde og opgaver som krævede koncentration.

Sammen med lægeattest ved nedsat erhvervsevne dateret 16. oktober 2014 modtog selskabet også skadestueepikrise dateret 23. december 2013 samt neurologisk speciallægeepikrise 11.

marts og 4. september 2014. Skadestueepikrisen fremlægges som **Bilag B** og speciallægeepikriserne fremlægges som **Bilag C**.

Af skadestueepikrise den 23. december 2013 fremgår bl.a. følgende:

'Skadestuebesøg begyndt: 22-12-2013 kl. 15:25. [...] Ulykkestidspunkt 22.12.2013 kl. 01:00. [...] Fokuseret anamnese: Faldet på cykel og har slået hø. kindben samt hø. arm. [...] Kl. 17.00 Røntgen viser udisloceret caput radii fraktur. Konklusion og behandlingsplan: Pt. informeres om frakturen. Denne behandles med mitella og bevægeøvelser x dagl. Ingen yderligere kontrol herfra. [...] Pt. afsluttes i stabil tilstand.'

Af neurologisk speciallægeepikrise den 11. marts 2014 fremgår bl.a., at forsikrede var faldet på cykel den 21. december 2013. Han slog hovedet og højre skulder. Der blev fundet fraktur i højre albue og et sår på højre kind. Der var ridser i cykelhelmen, men den var ikke brækket. Af den objektive undersøgelse fremgik følgende:

'Objektivt: Sund, nat. udseende sv.t. alder. Fuldstændig upåvirket.'

Af konklusionen fremgik endvidere:

'Efterfølgende har pt. haft symptomer på følger efter hjernerystelse. Har haft hovedpine og kvalme. Hovedpinen er dog forsvundet i dagligdagen, men kan provokeres ved anstrengelse. Pt. har svært ved at læse på skærm da han får hovedpine af dette. Jeg finder d.d. en normal neurologisk undersøgelse. Der er ingen tvivl om, at pt. har et postcommotionelt syndrom. 'Jeg har ikke mistanke om subduralt hæmatom'. Pt. er forklaret hvorfor. Jeg finder således heller ikke indikation for skanning, hvilket pt. også er forklaret. Pt. gives almene råd. Det er sagt til ham, at det har en god prognose, men at jeg ikke kan afklare tidsperspektivet i dag. Pt. tilrådes at genoptage et arbejde på deltid, hvis det overhovedet er muligt i hans branche når han skal starte på arbejde. Pt. er indtil videre sygemeldt til 20.03, hvor han har en ny aftale med egen læge. Jeg vil tro, at pt. skal være ihvertfald deltidssygemeldt et par mdr. endnu p.g.a. hans primære manglende evne til at læse på en computer. Pt. følges af egen læge. Jeg ser derfor ingen grund til også at følge pt.'

Af den af forsikrede som bilag 3 fremlagte statusattest dateret 18. juni 2014 fremgår bl.a., at såfremt forsikrede ikke var klar til fuldtidsarbejde *'skønnes det at hænge sammen med karakteren af hans arbejde med stor arbejdsintensitet og arbejde ved computerskærm, som begge er faktorer, som anbefales aflastning fra ved post commotio syndrom.'*

Af det af forsikrede som bilag 8 fremlagte mail til jobcenteret den 9. januar 2015 fremgår bl.a., at forsikrede havde overvejet at starte med at studere. Forsikrede oplyste i den forbindelse, at han mere end tre gange de seneste par måneder havde oplevet at få kraftig hovedpine ved kortvarig brug af computer, hvilket strakte sig over 1-2 uger efterfølgende. Han så derfor ikke, at ville kunne påtage sig journalistiske freelance-opgaver ved siden af studiet for at kunne forsørge sin familie.

I det af forsikrede som bilag 10 fremlagte brev til forsikrede af 29. januar 2015 oplyste PFA, at selskabet havde vurderet, at forsikredes erhvervsevne var midlertidig nedsat med halvdelen, og at forsikredes erhvervsevne alene var bedømt inden for nuværende erhverv som ... Ydelserne blev bevilget fra 1. oktober 2014 (efter karenperiodens ophør) og frem til 28. februar 2015, hvorefter selskabet forventede, at forsikrede kunne genoptage et arbejde på mere end halv tid. Forsikrede

modtog fuld løn frem til sin fratrædelse den 31. december 2014. I overensstemmelse med samarbejdsaftalen mellem forsikredes arbejdsgiver og PFA udbetalte PFA ydelserne til arbejdsgiver frem til 1. januar 2015 og herefter til forsikrede direkte.

Forsikrede har efterfølgende genansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne flere gange ved bl.a. opfølgningsskema den 18. marts 2015 vedlagt funktionsevneskema og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 dateret 12. marts 2015 (forsikredes bilag 11), opfølgningsskema den 27. august 2015 og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 dateret 27. august 2015 (forsikredes bilag 14), opfølgningsskema den 2. maj 2016 og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 dateret 25. april 2016 (forsikredes bilag 16).

PFA har løbende bevilliget midlertidige ydelser ved breve af 6. maj 2015 (forsikredes bilag 13), 1. september 2015 (forsikredes bilag 15) og ved brev af 15. august 2016 (bilag 17).

PFA modtog herefter opfølgningsskema den 17. marts 2017 (forsikredes bilag 26) og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 dateret 13. marts 2017 (forsikredes bilag 18). Det bemærkes at forsikredes bilag 26 er underskrevet den 14. december 2017, men at bilaget er arkiveret i PFA den 17. marts 2017, det vil sige fire dage inden forsikredes bilag 18, hvilket passer med, at dokumenterne er modtaget i umiddelbar sammenhæng.

Forsikrede beskrev i opfølgningsskema den 17. marts 2017 (forsikredes bilag 26) sin helbredstilstand som, *'jeg er fortsat stærkt påvirket af følgerne efter min hjernerystelse. Ud-trætning – særligt v. skærmarbejde + hurtig hovedpine'*. Forsikrede angav endvidere at have en ugentligt arbejdstid på 15-20 timer i virksomhedspraktik med store skånehensyn.

PFA modtog den 4. april 2017 kommunale akter til sagens videre behandling. Nedenfor fremlægges uddrag fra de kommunale akter, idet den samlede fil fra kommunen udgør 447 sider. Ønsker Ankenævnet den fulde kommunale sag, er ankenævnet velkommen til at give undertegnede besked herom.

Som **Bilag D** fremlægges opsummering af praktikforløb fra august 2015 til marts 2017. Af opsummering af praktikforløb fremgår bl.a., at forsikrede var i virksomhedspraktik hos ... i perioden 29. september 2015 til 29. januar 2016, hvor han skulle udføre arbejdsopgaver som ... herunder rådgivning, brainstorming, ideudvikling samt vejledning til virksomheden.

Ved opfølgning på praktikken den 9. oktober 2015 fremgik det, at det overordnet set gik godt, da forsikrede var glad for praktikstedet og mente, at det var det bedste match for ham. Det fremgik endvidere, at forsikrede arbejdede ca. 4-5 timer mandag, onsdag og fredag med pauser og hvil, i alt 12-15 timer. Den 28. oktober 2015 fremgik det, at forsikrede arbejdede 15-18 timer om ugen. Den 21. januar 2016 fremgik det, at forsikrede arbejdede 5-8 timer, 3-4 dage om ugen med max en halv times skærmarbejde og med pause hver time på 10 minutter.

I marts 2016 skiftede forsikrede praktiksted. Den 15. april 2016 fremgik det, at forsikrede arbejdede 2-3 dage om ugen 3-6 timer af gangen. Den 24. august 2016 oplyste forsikrede at det gik fremad, men at det gik langsomt. Han oplyste endvidere, at han arbejdede 15 timer om ugen.

Den 16. januar 2017 oplyste arbejdsgiveren, at siden sidste opfølgning var forsikrede kommet meget mere ind over projekterne, og at han styrede nogle helt selv. Forsikrede havde *'virkelig fået*

eksekveret nogle opgaver, siden vi talte sammen sidst. (Arbejdsgiver) oplyser endvidere, at firmaet (firmanavn), som hun og (forsikrede) arbejder en del sammen med virkelig har fået 'skabt nogle sindssyge resultatet' på få uger takket være (forsikrede). (Arbejdsgiver) gier udtryk for, at det går bedre, men at det fortsat ikke er optimalt i forhold til skærmarbejde'. Det fremgik endvidere, at forsikrede var på arbejdspladsen 20-22 timer om ugen. Nogle uger var forsikrede på praktikstedet 28 timer, imens andre uger lå på 15 timer. Det fremgik i den forbindelse 'Pågældende giver udtryk for, at 28 timer ikke er stabilt, men at det er i de uger, hvor arbejdsopgaverne er virkelig spændende, hvorfor han bider hovedpinen i sig'.

Ved opfølgning den 13. februar 2017 fremgik det bl.a., at forsikredes hovedpine var på et niveau 'som er til at have med at gøre'.

Notat til Opfølgningssamtale dateret den 14. december 2015 modtaget i forbindelse med de kommunale akter den 4. april 2017 fremlægges som **Bilag E**. Af notatet fremgår bl.a. følgende:

'[...] Går godt i praktikken – glad for at være i gang – føler sig fagligt påskønnet. ... Oplever ikke begrænsninger i forhold til at lære nyt – i besiddelse af samme abstraktionsevne og hurtighed som tidligere. Fortsat kraftigt udfordret særligt på synet. Hjernen har vanskelig v/at kompensere for de mange synsindtryk, som den udsættes for i kraft af blåt lys fra skærme omkring ham....

Oplever dog at have gjort fremskridt. Hans udholdenhed og energiniveau er øget – kun haft få sygedage. Har formået at øge arbejdstiden fra 9 timer til ca. 25 timer om ugen. Har fastholdt en fast restitutionsdag, men arbejder mellem 6-8 timer om dagen – 3-4 dage om ugen...'

Anmodning om aktuel situation fra psykolog dateret 4. februar 2016 modtaget i forbindelse med de kommunale akter den 4. april 2017 fremlægges som **Bilag F**. Af anmodningen fremgår bl.a. følgende:

'Ugentlig arbejdstid ca 25 t- daglig mellem 5-8 timer – pause hver time.'

Statusattest den 10. februar 2016 udfærdiget af overlæge ved neurologisk klinik modtaget sammen med de kommunale akter den 4. april 2017 fremlægges som **Bilag G**. Af attesten fremgår bl.a. følgende:

'Patienten er grundigt udredt med MR-skanning af hjernen som viste normale forhold, Der er forsøgt talrige medicinske behandlinger og desuden fysioterapi, kraniosakral terapi, kiropraktor, psykolog mv. Han er blevet fulgt i Dansk Hovedpinecenter siden 9.6.2015. Jeg så sidst patienten den 27.11.2015, hvor jeg opstartede forebyggende behandling med Atacand. Jeg ved ikke om der har været effekt. Herud over er der ikke yderligere medicinske behandlingsmuligheder. Jeg forventer, at afslutte patienten ved næste kontrol i Dansk Hovedpinecenter. Der er således ikke yderligere behandlingsplaner. Prognosen er dårlig. Tilstanden er stationær. Behandlingsmulighederne er udtømte.'

Neurologisk vurdering den 19. maj 2016 udfærdiget på anmodning fra kommunen, modtaget i forbindelse med de kommunale akter den 4. april 2017 fremlægges som **Bilag H**. Af vurderingen fremgår bl.a. følgende:

'[...] Medicin:

I forløbet et svingende forbrug, men aktuelt tablet Treo eller tablet Panodil 5-10 dage om måneden. Eventuelt flere daglige doser.

Objektivt:

Kognitivt og alment helt upåvirket. Vågen, klar og orienteret. Under 1 times samtale ingen tegn til svigt af koncentration eller hukommelse [...]

Konklusion:

Normal neurologisk undersøgelse på nær udtalt ømhed at al perikraniel muskulatur. Tilstanden ligner hvad man ser efter et whiplash traume. Det skønnes sandsynligt at både hovedpine og de kognitive klager har sin baggrund den kroniske muskulære overbelastningstilstand. Det skal tilføjes at der i forløbet er udredt med MR-cerebrum, hvor der findes fuldstændig normale intrakranielle forhold. Samlet ikke holdepunkter for nogen irreversibel organisk skade, men snarere for en kronisk muskulær overbelastningstilstand og principielt med god prognose. Specielt skønnes det sandsynligt at han løbet at de næste 6-12 måneder vil kunne opnå betydelig eller fuldstændig remission og at det ligeledes er sandsynligt at han vil kunne genvinde den tidligere erhvervsevne.[...]

Den 18. maj 2017 meddelte PFA ved brev, at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne stoppede pr. 1. juni 2017 (forsikredes bilag 19), idet det blandt andet fremgik af de modtagne akter, at forsikrede i en længere periode havde arbejdet over halv tid.

PFA overgik samtidig til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Forsikrede har således i alt modtaget midlertidige ydelser i forhold til sit hidtidige erhverv i knap 3 år og PFA finder herefter, at forsikredes helbredsmæssige situation anses for stationær og finder det ikke længere sandsynligt, at forsikrede vil kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv som ..., med hovedsageligt skærmarbejde. Selskabet er således berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Forsikrede har herefter klaget over PFA's afgørelse den 22. maj 2017 (forsikredes bilag 20) og igen den 6. september 2017 (forsikredes bilag 22).

PFA har fastholdt sin afgørelse ved brev den 14. juli 2017 (forsikredes bilag 21) og igen den 26. oktober 2017 (forsikredes bilag 23).

Efter henvendelse fra forsikrede i april 2018 indhentede PFA yderligere helbredsmæssige oplysninger – herunder funktionsevneskema (forsikredes bilag 30), Neurologisk speciallægeerklæring dateret 30. september 2018 (forsikredes bilag 29) samt nyeste kommunale akter modtaget i PFA d. 25. oktober 2018.

Af den neurologiske speciallægeerklæring dateret 30. september 2018 (forsikredes bilag 29), indhentet på foranledning af PFA, fremgår blandt andet følgende:

'Aktuelle sygehistorie

... Behandlingsmæssigt har han været set af privatpraktiserende neurolog (navn) i et forløb i 2014 suppleret med behandling for synsforstyrrelser hos en optometrist i ... uden at det har påvirket hans samsynsevne nævneværdigt. Pga. de massive og vedvarende hovedpine symptomer var han i en periode tilknyttet Dansk Hovedpinecenter i ... fra august 2015 til april 2016. Man afprøvede herunder forskellige medikamina senest Atacand uden nogen som helst effekt på hans symptomer.

Der blev foretaget MR-skanning af hjernen den 13. august 2015 som viste fuldstændig normale forhold. Man konkluderede, at man ikke havde yderligere behandlingstilbud og tilstanden måtte vurderes stationært uden udsigt til væsentlig bedring fremover. På undersøgelsesdagen anfører han, at han har det udmærket netop denne dag men han anfører følgende klager:

1. Han har stadigvæk hovedpine hver eneste dag, også på dage hvor han ingenting laver og forholder sig i ro. Hovedpinen varierer med en intensitet på VAS-3-4 uden ledsagende ubehag. Hvis han har været aktiv med skærmarbejde eller lignende, stiger hovedpineintensiteten til VAS 8-9 og kan da ledsages af lysskyhed og lydoverfølsomhed. Han har ikke længere kvalme eller opkastningsfornemmelse, men benytter oftest solbriller kan ikke lide stærkt sollys. Han undgår helt at arbejde ved computerskærm.
2. Han er nødt til at have pauser om formiddagen og om eftermiddagen i sit daglige liv og arbejde. Her lægger han sig typisk med ørerpropper og sover i en periode af 15-30 min. i et mørkt rum. Dette for at gøre ham klar og yde fysisk bedst muligt og fungere optimalt både privat og arbejds-mæssigt.
3. Han døjer med spændinger nakke, skuldre og kæbepartiet som kommer og går. De er til stede dagligt og lokaliseret omkring halsens muskler og projceres nogen gange når det er værst som spændinger op i tindingeregionen og omkring øjnene. Symptomerne er aldrig helt væk, men mindsket når han holder sig i ro. Der er ikke udstråling af smerterne til armene eller fingrene.
4. Nattesøvnen var i starten forstyrret af spændingerne og hovedpinen, men i de sidste 4 år har han haft en rimelig nattesøvn, hvor han sover 8 timer og kun vågner sjældne gange ca. 1-2 gange per måned.

[...] Hans hverdage forløber typisk med at han står op kl. 6.45, spiser morgenmad og følger [barn] i ... omkring kl. 8. Herefter går han på arbejde i virksomhedspraktik 3-4 timer dagligt 4 gange ugentligt 16-18 timer per uge. Han har en personlig assistent, som hjælper ham med at se på computerskærm, og dette minimerer hans hovedpinegener og øger hans udholdenhedsevne betydeligt. Han må hvile sig når han har været på arbejde og går typisk hjem omkring kl. 15 og hviler sig i 30 min. inden hustruen henter barnet og kommer hjem. Sammen deler det huslige arbejde med at lave aftensmad og ordne ting i huset som støvsugning, indkøb og oprydning [...] I sin fritid er han primært optaget af børneaktiviteter, da han har [barn] på nu ... år.

Medicin

Tablet Treo Brus 2 stk. ved behov max 10 gange per måned i gennemsnit 8 gange om måneden.
[...]

Objektivt

Fremtræder sund og rask med alderssvarende naturligt udseende uden tegn til kronisk sygdom i hud eller slimhinder [...]

Neurologisk:

Fremstår mht. hukommelse, sprog og udtale fuldstændig normal. [...]

Konklusion

[...] Han har siden haft svær visuel astenopi, hvor han ikke kan fokusere på tv og computerskærme som større skærme som. f.eks. filmlærred uden at det begynder at flimre. Symptomerne provokerer og forværrer en vedvarende konstant hovedpinetilstand, der som udgangspunkt er let til moderat intensitet, men kan forværres kraftigt, når han ikke respekterer sine begrænsninger. Tilstanden har været uden nogen særlig forbedring siden 2015, men han er blevet bedre til at tilpasse sin dag-

ligdag og sin ydeevne til at kunne respektere sine symptomer således at han kan fungere bedst mulig. Hans aktuelle arbejdssevne er 16-18 timer ugentligt under forudsætning af, at han ikke arbejder ved computerskærm. Han er i stand til at leve et rimeligt normalt privatliv, og har et godt netværk i form af hustru, barn og familie. Prognosen for en væsentlig bedring må anses for dårlig, idet tilstanden nu har stået på med uforandret intensitet igennem mere end 2 år.'

Af den af forsikrede som bilag 2 fremlagte journal fra egen læge fremgår notat fra neurologisk ambulatorium [hospital] dateret 19. juli 2016. Af notatet fremgår, at diagnosen er spændingshovedpine DG 442. Det fremgår endvidere bl.a. følgende:

'Objektivt: Er der i dag upåfaldende forhold og specielt ingen former for påvirkning af koncentrationsevnen eller af hukommelsen.'

Af den af forsikrede som bilag 2 fremlagte journal fra egen læge fremgår bl.a. følgende den 31. oktober 2017:

'I forb. med istandsættelse af ny lejlighed og brug af handsker og vådt arbejde fået udslet på en hånd.'

Af kommunalt notat dateret 14. september 2018 (forsikredes bilag 28) fremgår bl.a., at forsikrede arbejder i praktik som tjener ca. 12 timer om ugen. Han har haft flere aftenvagter, hvor der er mere arbejde ved skærmen end i dagtimerne. Det fremgår endvidere, at forsikrede kæmper med mange dårligere dage selvom han tager sine forbehold. Det oplyses, at han har 5-8 dårlige dage om måneden. Primært forårsaget af for meget skærmarbejde, men kan også være andre ting.

Forsikrede har fremlagt funktionsevneskema dateret 1. oktober 2018 (forsikredes bilag 30). Jeg vedlægger kopi af funktionsevneskemaet som **Bilag I**, idet forsikredes bilag er utydeligt.

Af funktionsevneskemaet fremgår bl.a. følgende til spørgsmålet om hvorvidt forsikredes gener er konstante:

'JA. Vågner dagligt m. tunghed i hoved og spændinger i nakke, skuldre og kranie. Hovedpinen blusser op ved læsning, kig på alle typer skærme og for heftig fysisk aktivitet. Nogle gange kan det delvist hviles væk. Andre gange er hovedpinen dominerende i 5-8 dage. Jeg har ikke en dag, hvor mit liv ikke er påvirket af mit hoved/hovedpine. Bare 15 min med en skærm kan efter en god nats søvn og lav aktivitet de foregående dage være nok til at fremprovokere en kraftig hovedpine, der typisk varer i flere dage. Jeg anslår at have ca 20 dage med moderat til svær hovedpine. Det har været tilfældet de sidste 4 år. Mængden af aktivitet og læsning på skærm eller analogt er definerende for mængde og varighed af hovedpine [...]'

Selskabet modtog i forbindelse med de kommunale akter den 25. oktober 2018 hjælpemiddelambefaling udarbejdet af Institutet for Blinde og Svagsynede den 22. maj 2018. Anbefalingen fremlægges som **Bilag J**. Af hjælpemiddelambefalingen fremgår bl.a. følgende:

'Forsikrede oplyser, at han ingen kognitive, motoriske eller sociale vanskeligheder har. Dvs., at han kan leve relativt normalt: cykle ture, være blandt mange mennesker, løbetræne, være sammen med sin kone og sit barn uden problemer. Alt dette dog under forudsætning af, at han ikke har hovedpine fremkaldt af skærmbrug [...]'

Som **Bilag K** fremlægges statusattest fra egen læge dateret den 30. maj 2018 modtaget i forbindelse med de kommunale akter den 25. oktober 2018. Af statusattesten fremgår bl.a. følgende:

'Pt. har ikke konsulteret mig vedr. tilstanden siden den seneste statusattest dateret 8/11.17, derfor intet nyt at supplere med herfra. Om pt. fortsat er i fysioterapeutisk, eller for den sags skyld anden behandling, kan jeg ikke svare på. Sidste forår meldte pt. om bedring i tilstanden, som jeg håber der fortsat er.'

Af det af forsikrede som bilag 31 fremlagte notat om afslutning på virksomhedspraktikforløb dateret den 22. oktober 2018 fremgår bl.a. følgende:

'[...] Forløb: Forsikrede har været i 4 forskellige praktikker, hvor han har forsøgt at genvinde hans arbejdsevne indenfor et område, hvor han har kunnet bruge sin faglige baggrund som ... (dog i et andet omfang end tidligere). Det har ligeledes fra lægernes side været udmeldt, at forsikrede ville kunne genvinde fuld funktionsniveau, hvorfor praktikerne har understøttet dette.'

'[...] Uanset hvad forsikrede har afprøvet, har det ikke ændret på, at hans tilstand ift. skærmtolerance ikke er ændret og han dør med kraftig hovedpine og mange 'dårlige dage'. Det er ikke muligt at øge forsikredes arbejdstid selvom han kombinerer PR/kommunikationsopgaver med manuelt arbejde. Han føler sig ikke i stand til, at være selvforsørgende og kunne raskmelde sig til det ordinære arbejdsmarkedet. Han har måtte afslå tilbuddet om at arbejde for det seneste praktiksted. Det aftales med sagsbehandler og forsikrede at praktikforløbet afsluttes og sagsbehandler vil undersøge hvilke foranstaltninger der skal laves ift. at få afklaret forsikredes arbejdsevne bredt.'

'[...] 2. Praktik i enmandsvirksomheden ... fra den 3-3-16 til 31-3-2017. ... Arbejdsopgaverne er tilsvarende de opgaver som (navn) og (forsikrede) varetog sammen i tidligere praktik. ... rådgivning, strategi, brainstorming, rådgivning o.l. ... (forsikrede) fortæller ydermere, at han i øjeblikket er på 20 timer på praktikstedet om ugen. Fortæller ligeledes, at det kommer meget an på de opgaver, han har, og tilføjer, at ud af de 20 timer fordelt ud over ugen, har han cirka én times skærmarbejde. Det vil sige, at den effektive arbejdstid ikke er 20 timer.'

'[...] 3. praktik: ...: d. 1-5-17 til d. 1-3-18, 11 måneder. Enmandsvirksomhed, ... Vi gennemgår opgaverne som svarer meget til de opgaver forsikrede har udført i de foregående praktikker PR, ...rådgivning, SOME strategier, opsøgende salg blandt kunder, opsøge nye kunder, brainstorming = kendetegnet er verbale opgaver etc.... ... Praktikken afsluttes, da der ikke er mulighed for progression, da dette vil indbefatte mere skærmarbejde. Det er relevant at finde en praktik hvor (klager) kan supplere timerne med manuelt arbejde fremfor skærmarbejde.'

'[...] 4. praktik, Restaurantkæde, d. 12-3-18 til d. 12-10-18, i alt 7 måneder. (Forsikrede) kender ejeren fra før han blev ..., hvor han arbejdede som tjener sammen med ejer, hvorfor det er nærliggende at trække på ift. at etablere en praktik i en virksomhed hvor der både er mulighed for at lave PR/kommunikationsopgaver og manuelt mere fysisk arbejde — uden skærm. Det aftales, at forsikrede skal arbejde 16 timer i alt, og lave PR i ca. 10 timer — 8 heraf med PA. Timerne derudover skal han bruge på manuelt arbejde — primært som tjener i ... Underviser ansatte i virksomheden it. forskellige forhold omkring PR, SOME etc. (alle væk fra opgaver væk fra skærmen). Det er planen at forsikrede forsøger at trappe op derfra.'

(Forsikrede) fortæller, at han må erkende, at der ikke er nogen progression ift. skærmbrug både arbejdsmæssigt og privat brug (som er et absolut minimum). Han døjer med hovedpine ved overforbrug. (Forsikrede) er frustreret over dette, og har svært ved at se, hvordan han skal kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet med hans faglige kompetencer i brug. Det foreslås på nuværende tidspunkt, at han i en periode prøver kun at lave tjener/manuelt arbejde, for at afprøve om dette kan have en positiv effekt på symptomer.

(Forsikrede) synes, at det er rigtig svært at skulle opgive hans faglige kompetencer, men han kan godt se at det måske er nødvendigt. Han har brug for at tænke over det. Hans drøm og mål med denne praktik var at se om han kunne blive selvstændig og fakturere for de PR/kommunikations timer han lavede for ... og derfra supplere som tjener og således blive selvforsørgende måske ca. på 18 timers arbejde.

(Forsikrede) bliver tilbudt ansættelse som selvstændig PR/kommunikationsmedarbejder. Efter lange overvejelser takker (Forsikrede) nej, da han ikke synes at han ar det godt nok til at indgå i dette [...] Det er svært. 5-8 dårlige dage om måneden. Primært forårsaget af for meget skærmarbejde men kan også godt være andre ting. (forsikrede) ønsker at blive afklaret ift. Det brede arbejdsmarked – dvs. i en funktion hvor han ikke arbejder med PR/kommunikation, da han ikke mener at han kan varetage dette.'

Af den af forsikrede som bilag 2 fremlagte journal fra egen læge fremgår bl.a. følgende den 13. november 2018:

'Nu skal han og hans hustru have Der er termin til ...'

I forbindelse med behandlingen af sagen har selskabet foretaget opslag på offentligt tilgængelige sider på sociale internetmedier. Kopi af Facebook opslagene fremlægges som **Bilag L**. Af Facebook fremgår det bl.a. at forsikrede i juli 2017 var i stand til at bære 750 kg strandmørtel og 25 kg cement fra gadeplan til 5 sal i en manduca-babysle. Herudover fremgår det, at forsikrede løber morgentur, og at forsikrede har en del aktivitet i forbindelse med Foreningen ...

På baggrund af samtlige indhentede akter fastholdt selskabet med det af forsikrede som bilag 32 fremlagte brev af 12. december 2018 sin afgørelse om, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i forhold til et generelt erhverv.

Herefter har Forsikrede indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Forsikrede har modtaget udbetaling af ydelser og indbetalingssikring ved tab af erhvervsevne fra den 1. oktober 2014 til 1. juni 2017.

Det er PFA's vurdering, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne senest fra den 1. juni 2017, idet tilstanden senest på dette tidspunkt har været stationær i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det er selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i forhold til et generelt erhverv. Det er selskabets vurdering, at forsikrede

burde kunne arbejde mere end halvdelen af en normal arbejdsuge i et erhverv, hvor der er de rette skånehensyn i form af intet arbejde ved computerskærm.

Selskabet har ved vurderingen heraf bl.a. lagt vægt på følgende i de helbredsmæssige oplysninger:

Forsikrede faldt på cykel den 23. december 2013. Cykelhelmen havde ridser, men var ikke gået i stykker. Det blev oplyst, at forsikrede havde pådraget sig et postcommotionelt syndrom. Der er ved de efterfølgende lægelige undersøgelser ikke fundet forklaring på forsikredes symptomer.

Af neurologisk vurdering dateret 19. maj 2016 fremgår bl.a. under den objektive undersøgelse, at forsikrede kognitivt og alment er helt upåvirket, Han er vågen klar og orienteret. I løbet af en times samtale var der ingen tegn på svigt af koncentration eller hukommelse. Neurologen beskriver helt normal neurologisk undersøgelse.

Af den neurologiske speciallægeerklæring dateret 30. september 2018 (forsikredes bilag 29), indhentet på foranledning af selskabet, fremgår blandt andet, at forsikrede ved den objektive undersøgelse fremstod helt normal vedr. hukommelse, sprog og udtalelse. Det fremgår, at forsikredes dagligdag går med at følge barn i institution, gå på arbejde 3-4 timer dagligt 4 gange om ugen, i alt 16-18 timer pr. uge. Herefter går forsikrede hjem og hviler sig, hvorefter hustru og barn kommer hjem. Forsikrede og forsikredes hustru deles om det huslige arbejde med at lave aftensmad, støvsugning, indkøb og oprydning. Der er efter selskabets opfattelse intet til hinder for, at forsikrede arbejdede alle 5 dage i ugen.

Forsikrede har også i forbindelse med udarbejdelsen af hjælpemiddelanbefalingen dateret 22. maj 2018 (Bilag X) oplyst, at han ikke havde kognitive, motoriske eller sociale vanskeligheder. Han kan leve et relativt normalt liv. Forsikrede kan cykle ture, være blandt mange mennesker, løbetræne, være sammen med sin kone og sit barn uden problemer. Dette er dog under forudsætning af, at han ikke har hovedpine fremkaldt af skærmbrug.

Forsikrede har været i fire virksomhedspraktikker i kommunalt regi, hvor arbejdsopgaverne i de tre første praktikker primært bestod i ...arbejde. I den fjerde praktik bestod arbejdet i en blanding mellem tjenerarbejde og PR-arbejde. Forsikrede har i flere perioder arbejdet over halv tid i praktikkerne, hvor skånehensynene ikke ses iagttaget i tilstrækkeligt omfang, idet forsikrede – om end i et beskedent omfang – har skullet arbejde ved en computerskærm. Dette er ikke foreneligt med forsikredes symptomer, idet det af sagens akter fremgår, at selv minimal brug af en skærm forværrer forsikredes symptomer.

I sit praktikophold hos et ..., hvor der jævnligt indgik skærmarbejde i forsikredes opgaver, var forsikrede i stand til at arbejde op mod 28 timer om ugen i januar 2017. Dette har dog efter forsikredes oplysninger alene været muligt når *'arbejdsopgaverne er virkelig spændende'*.

Forsikredes arbejdsgiver oplyste i januar 2017 i relation til kvaliteten i det af forsikrede udførte arbejde, at forsikrede virkelig havde fået eksekveret nogle opgaver og skabt nogle 'sindssyge resultater' sammen med en kunde. Det blev også oplyst, at forsikrede var kommet mere ind over projekterne og selv styrede nogle af dem.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede som bilag 27 har fremlagt en udtalelse fra Jobcenteret, hvoraf sagsbehandleren i kommunen oplyser, at forsikrede aldrig har arbejdet effektivt 20 timer om ugen. PFA bemærker heroverfor, at det både af akterne fra egen læge og de kommunale akter flere steder fremgår, at forsikrede har arbejdet op mod 28 timer om ugen.

Uanset det faktisk præsterede timeantal i praktikkerne, er det PFA's opfattelse, at forsikrede – henset til sagens helbredsmæssige oplysninger – burde kunne arbejde mere end halv tid i et erhverv med de rette skånehensyn.

For så vidt angår forsikredes dagligdag fremgår det, at forsikrede ud over arbejdet i virksomhedspraktikken har fulgt sit barn i institution, og at han kan varetage de huslige pligter i form af indkøb, madlavning, oprydning osv. I sin fritid er forsikrede primært optaget af børneaktiviteter. Forsikrede skulle efter det oplyste have fået [barn] i ... 2019.

Samlet set er det selskabets vurdering, at hovedpine er forsikredes primære problem i forhold til at kunne arbejde. Hovedpinen udløses/forværres, hvis forsikrede arbejder ved brug af computerskærm. Der er således ikke dokumentation for, at forsikrede ikke skulle kunne arbejde over halv tid i et erhverv, hvor forsikrede ikke skal anvende computerskærm. Forsikrede har i øvrigt gode ressourcer og er for så vidt fysisk sund og rask.

Selskabets vurdering understøttes også af forsikredes facebookprofil, hvor det fremgår, at forsikrede har båret 750 kg strandmørtel + 25 kilo cement fra gadeplan til ... sal, og at forsikrede har en del aktivitet i forbindelse med Foreningen ... Hertil kommer, at forsikrede ligeledes har sat sin lejlighed i stand.

Konklusion

Selskabet fastholder, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2017. Forsikrede er derfor ikke berettiget til ydelser og indbetalings sikring fra dette tidspunkt."

Klagerens advokat har i brev af 30/9 2019 til nævnet bl.a. bemærket:

"Selskabets hovedsynspunkt er angiveligt, at ... burde kunne arbejde mere end halv tid i et job, som tilgodeser skånehensynene i forhold til skærmarbejde.

Dette stemmer imidlertid ikke overens med den senest suffiente gennemgang af ... helbredsmæssige tilstand, som er den neurologiske speciallægeerklæring af 30. september 2018. Af konklusionen fremgår det udtrykkeligt, at; *'Hans aktuelle arbejdssevne er 16-18 timer ugentligt under forudsætning af, at han ikke arbejder ved computerskærm.'*

Det er således ikke korrekt, når det fra PFA Pensions side fremstilles som om, at ... kan arbejde mere end halv tid, og i øvrigt leve et velfungerende liv, hvis 'blot' han afstår fra skærmbrug.

... har under hele den kommunale sagsbehandling deltaget aktivt i de tiltag, som efter kommunens opfattelse skulle medvirke til at forbedre arbejdslevnen. Det bemærkes i den forbindelse, at han selv har et ønske om at komme tilbage til arbejdsmarkedet på nogenlunde normale vilkår. Dette har, som det fremgår af resultaterne fra arbejdsprøvnings og praktikkerne, imidlertid ik-

ke været muligt. Ligeledes har han afsøgt alle anbefalede relevante medicinske behandlinger og undersøgelser.

Kommunen har gennem behandlingen af et betydeligt antal sager en omfattende viden og erfaring i at hjælpe folk, til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, blandt andet gennem mulighederne for støtte efter den sociale lovgivning. Det bør i nærværende sag tillægges betydning, at det ikke, på trods af ihærdig indsats fra både ... og ... Kommune, er lykkedes at finde et arbejde, hvor ... formår at arbejde på mere end halv tid.

I sager om langvarige senfølger efter hjernerystelse er det nødvendigt at bemærke, at bedring i helbredstilstanden i mange tilfælde er præget af store udsving, og at midlertidig fremgang, og kortere perioder med bedring, ikke nødvendigvis er udtryk for den tilstand, som kan forventes i et varigt perspektiv. Af samme årsag kan kortvarige perioder med et præsteret højere timetal i forbindelse med arbejdsprøvning ikke tillægges afgørende betydning.

Nævnet bør efter min opfattelse i stedet lægge vægt på, at det faktisk viste sig, at timetallene i disse korte perioder ikke har kunnet opretholdes uden helbredsmæssig tilbagegang for ... Denne vurdering har ... Kommune også tillagt betydning i forbindelse med foranstaltningen af den kommende arbejdsprøvning.

I forhold til det af selskabet anførte vedrørende ... livsførelse ved siden af arbejdet bemærkes det, at det er korrekt, at ... forsøger at leve et 'normalt' familieliv på trods af ulykkens følger. Dette er dog kun muligt, såfremt han respekterer sine arbejdsmæssige begrænsninger og ikke presser sig selv i en sådan grad, at det går ud over hans helbredsmæssige tilstand.

Ved bedømmelsen af den helbredsmæssige (rest)erhvervsevne, skal der alene tages hensyn til mulighederne for at skaffe sig indtægt ved arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den forsikrede. Det kan ikke forlanges, at ... presser sig selv i en sådan grad, at hans helbredsmæssige tilstand forværres.

Selskabets fremlæggelse af opslag på sociale medier dokumenterer ikke forhold af betydning i nærværende sag."

Selskabet har i brev af 22/10 2019 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det afgørende for vurderingen af forsikredes erhvervsevne er hvorvidt, forsikrede ud fra de helbredsmæssige oplysninger skønnes i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Forsikredes advokat henviser til konklusionen i speciallægeerklæringen af 30. september 2018, hvoraf det fremgår, at forsikredes aktuelle arbejdsevne er 16-18 timer ugentligt under forudsætning af, at han ikke arbejder ved computerskærm.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at speciallægen under afsnittene 'objektivt' og 'neurologisk' fandt fuldstændig normale forhold bortset fra *'kun ganske beskeden ømhed af nakkefæster'*. Der er således intet der forklarer forsikredes gener, og oplysningerne om forsikredes arbejdsevne er formentlig blot en gengivelse af forsikredes egen forklaring herom.

Ankenævnet for Forsikring

18.

93914

Ud fra det samlede dokumentationsgrundlag, herunder også oplysninger fra sociale medier, er det selskabets vurdering, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at han ikke burde kunne arbejde over halv tid i et erhverv, hvor der er de rette skånehensyn.

Lægerne har ikke fundet forklaring på forsikredes gener. Forsikrede har i flere perioder rent faktisk arbejdet over halv tid, hvor forsikredes skånehensyn i øvrigt ikke har været tilgodeset. Hertil kommer, at forsikrede sideløbende hermed har haft/har et ikke ubetydeligt aktivitetsniveau i sin fritid, og i øvrigt lever forholdsvis normalt.

Selskabet henviser i øvrigt til argumentationen i brevet af 27. august 2019 til nævnet.

Konklusion

Selskabet fastholder således, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2017. Forsikrede er derfor ikke berettiget til ydelser og indbetalingssikring fra dette tidspunkt."

I brev af 29/10 2019 fra klagerens advokat til nævnet hedder det bl.a.:

"Jeg ønsker i den forbindelse at gøre opmærksom på, at ... lidelse netop er kendetegnet ved, at der ofte er ingen eller sparsomme objektive fund, og at dette er helt sædvanligt forekommende ved følger efter hjernerystelse.

I henhold til nævnets faste praksis tillægges dette underordnet betydning ved den samlede vurdering, medmindre der konkret er grundlag for at fastslå, at forsikredes subjektive klager ikke kan tages for pålydende. Dette er ikke tilfældet i nærværende sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne underskrevet af klagerens læge den 13/3 2017 fremgår bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge	
Diagnose/behandlet for:	
1	Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) ☒ Uændret ☐ Bedre ☐ Forværret - hvordan?
2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) <i>I det væsentlige uændret. Den lille forøgelse, der kan spores på de kognitive funktioner må tilskrives hans egne coping strategier i vidt omfang.</i>
3	a) Er patienten stadig under behandling? ☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvilken?

...

Ankenævnet for Forsikring

19.

93914

(antal timer ugentlig)	
5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?
	Nærmere beskrivelse: <i>Skærmarb. el. svært koncentrationskrævende opgaver 10-15 min ad gangen. Læsning udøver udøver hovedpine og træthed efter en lille halv time</i>
	b) Hvad er den lægelige eller
	Nærmere beskrivelse: <i>70-91 006591000</i>
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?
	Antal timer daglig: <i>3 1/2 - 4 t. MEN skal bruges ad over ca 12 t</i>
	d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde? ☐ ☒ Hvis JA: Hvornår? (dag/md/år)
	Forventet arbejdstid ugentlig: <i>15-37 t. afh. af arbejds karakter</i>
	NEJ JA Hvis JA:

Klageren har i brev af 22/5 2017 til selskabet bl.a. anført:

"Som I nævner i brevet, er jeg i en arbejdsprøvning via en virksomhedspraktik. Det er også korrekt, at udgangspunktet er, at jeg skal arbejde 20 timer om ugen, hvilket svarer til halv tid. Selv om arbejdsuge er normeret til og typisk ligger på omkring mellem 15 til 20 timer om ugen, svarer dette ikke til en 'normal' 15-20 timers arbejdsuge. Dette skyldes, at jeg fortsat ikke er i stand til at bruge en computer mere end højst 30 minutter om dagen, grundet de symptomer, som brugen af skærme fremkalder, og som er forårsaget af den ulykke, jeg var ude for i december 2013. Derfor svarer min arbejdsindsats langt fra det, man ville kunne forvente af en 'normal' ansat persons præstation.

Faktum er, at jeg ingenlunde er i stand til at varetage det job, jeg havde før, og som jeg er uddannet til. Derfor svarer de ca. 20 timers arbejdsuge på ingen måde til 20 timers arbejde, da jeg bl.a. bliver nødt til at holde flere pauser i timen og have hjælp til stort set alle de arbejdsfunktioner, der kræver brug af en skærm, f. eks. at skrive e-mails, lave research på internettet og læse og skrive tekster. Det vil sige, at de 15-20 timer om ugen er fuldstændig afhængig af, hvilke opgaver jeg udfører."

Af kommunalt notat af 5/12 2017 vedr. jobafklaringssamtale fremgår bl.a.:

"... fortæller, at han bruger personlig assistent til skærmarbejde 10 timer ugentligt. ... har en effektivitet på 5 timer ugentligt. Har et fremmøde på 15-18 timer ugentligt. Holder møder, og det fungerer rigtig godt, da der således ikke er skærmarbejde. Møderne på engelsk a ca. 1 1/2 times varighed, kan han godt mærke tager på kræfterne.

Generne forbundet med skærmarbejde er ikke blevet anderledes; det gælder tv, pc, iPad, iPhone. Over 30 minutter dagligt medfører svær udtrætning og hovedpine.

... betaler selv for behandlinger; neuro-optometrist, fysioterapeut, kiropraktor, akupunktur og biopati, kraniosakralmassage, psykolog, laver øjenøvelser hjemme samt mindfulness. Hjælpemidler: Høretelefoner, computerprogram, personlig assistent.

Ankenævnet for Forsikring

20.

93914

... fortæller, at der ikke er progression i praktikforløbet, og han kan ikke se, hvordan han skal kunne komme op i tid, også set i lyset af de opgaver og muligheder der er på den virksomhed."

Af opfølgningsskema til selskabet underskrevet af klageren den 14/12 2017 fremgår bl.a.:

c. Beskriv venligst din helbredstilstand og, hvordan den påvirker din evne til at arbejde:

Jeg er fortsat stærkt påvirket af følgerne efter min hjerne-
rystelse, udtræning - særligt v. skærmarbejde + hurtig hovedpine.
Se tidligere beskrivelser.

...

g. Er du eller har du været i arbejdsprøvning? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer om ugen? Virksomhedspraktik
varierende ml. 5-20 timer ugentligt - pt. 15-20 timer ugentligt m. store skærm-
hensyn.

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? ☐ Ja ☐ Nej vids ikke

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer: vids ikke

...

i. Hvad skal der til for, at du kan begynde at arbejde igen eller øge din arbejdstid?

en forbedring i min evne til at arbejde m. skærm.
+ evt. tilføjelse af personlig assistent via kommunen.

I en udtalelse fra Jobcenteret fra foråret 2018 hedder det bl.a.:

"Der er tilsyneladende truffet en afgørelse fra ... pensionsselskab PFA, som beror på aktindsigt i hans sag i Jobcenter ... PFA skriver i deres begrundelse fra d. 18. maj 2017: 'I din seneste arbejdsprøvning dateret 1. maj 2017, er det aftalt at du arbejder 20 timer om ugen med henblik på fuld-tidsbeskæftigelse.'

Det er korrekt at ... daværende myndighedssagsbehandler i sygedagpengeafdelingen har skrevet et notat d. 4. maj. 2017 hvori der er vedhæftet en plan, hvor det fremgår at det er aftalt at ... skal arbejde 20 timer.

Det må her præciseres, at når det i en sådan plan er aftalt at en person forsøger at arbejde 20 timer, ikke er ensbetydende med, at det lykkes eller at de 20 timer er effektive arbejdstimer. Der er ikke efterfølgende nogen notater hvori det fremgår, at ... rent faktisk arbejder effektivt 20 timer.

Som led i et praktikforløb laves der altid aftaler om timeantal der skal prøves af. Men eftersom at forløbet ikke er afsluttet, er der ikke i sagen fremlagt noget endegyldigt timeantal, som siger noget om hvor meget ... kan arbejde.

Ut. har været rådgiver for ... siden 31-8-2015 og været ansvarlig kontaktperson og rådgiver for ... under samtlige praktikforløb. Ligeledes været forfatter til størstedelen af de notater der er skrevet løbende i de forskellige praktikforløb. ... har hverken siden 1. maj eller på intet andet tidspunkt arbejdet 20 timer effektivt. ... har i sporadiske kortere perioder forsøgt at være til stede på et af

praktikstederne (...) i 20 timer, men har ikke på noget tidspunkt kunne udføre en funktion svarende til en 20 timers stilling på det ordinære arbejdsmarkedet.

Jeg kan informere om, at ... siden i sommer med hjælp fra en personlig assistent har arbejdet 15-16 timer, som vha. en personlig assistent, må siges at være effektiv arbejdstid. ... praktikforløb fortsætter og næste skridt i hans sag er, at afprøve hvor mange timer han kan arbejde, hvis han supplerer sine kommunikationsopgaver (skærm arbejde) med mere manuelt arbejde som tjener. Hvor mange timer ... ender med at kunne arbejde er endnu uvist. Planen er fortsat fuldtidsbeskæftigelse."

I neurologisk speciallægeerklæring af 30/9 2018 hedder det bl.a.:

"Konklusion

Det drejer sig om en ...-årig mand som ved solouheld på cykel den 22.12.2013 pådrager sig et traume mod hoved og hals som afstedkommer et brud på højre albue og et slag mod halsrygsøjlen og hovedet. Der var ikke umiddelbart tegn på hjernerystelse, men dagen efter fik han typiske tegn på at have haft en hjernerystelse med symptomer i form af hovedpine, kvalme og koncentrationsbesvær. Han har siden haft svær visuel astenopi, hvor han ikke kan fokucere på tv og computerskærme som større skærme som f.eks. filmlærred uden at det begynder at flimre.

Symptomerne provokerer og forværrer en vedvarende konstant hovedpinetilstand, der som udgangspunkt er let til moderat intensitet, men kan forværres kraftigt, når han ikke respekterer sine begrænsninger.

Tilstanden har været uden nogen særlig forbedring siden 2015, men han er blevet bedre til at tilpasse sin dagligdag og sin ydeevne til at kunne respektere sine symptomer således at han kan fungere bedst mulig.

Hans aktuelle arbejdsevne er 16-18 timer ugentligt under forudsætning af, at han ikke arbejder ved computerskærm. Han er i stand til at leve et rimeligt normalt privatliv, og har et godt netværk i form af hustru, barn og familie.

Prognosen for en væsentlig bedring må anses for dårlig, idet tilstanden nu har stået på med uforandret intensitet igennem mere end 2 år. Til gengæld må man også forvente, at han bliver bedre til at tilpasse sit liv, sin fysiske formåen og som sådan vil generhverve flere færdigheder med tiden. Der har også at have været en forstuvning af halsrygsøjlen som har bidraget til hans symptomkompleks men aktuelt findes der normal bevægelighed af denne og der er ikke ømhed af muskulaturen i nakken.

Forløbet er usædvanligt langvarigt, men ses i varierende grad hos op mod 15 % af patienter med hovedtraume og er uafhængigt af traumets sværhedsgrad. Det er tilsvarende yderst sjældent at MR-skanning og andre skanningstyper af hjernen afslører noget abnormt.

Diagnoser

/kronisk postcommotionelt syndrom
kronisk posttraumatisk hovedpine/"

Af notat af 25/10 2018 fra jobcenteret fremgår bl.a.:

"Forløb: ... har været i 4 forskellige praktikker, hvor han har forsøgt at genvinde hans arbejdsevne indenfor et område, hvor han har kunnet bruge sin faglige baggrund som ... (dog i et andet omfang end tidligere). Det har ligeledes fra lægernes side været udmeldt, at ... ville kunne genvinde fuld funktionsniveau, hvorfor praktikkerne har understøttet dette.

Han har undervejs afprøvet en række hjælpemidler herunder lydreducerende høretelefoner, skrivemaskine, skærmbrille og arbejdet med en personlig assistent. ... har ligeledes deltaget i et forløb på IBOS for at teste evt. muligheder for skærmfiltre og andre hjælpemidler (Uden der er kommet noget ud af det). ... har prøvet at kombinere PR/kommunikationsopgaver med manuelt tjener arbejde med et minimum af skærmarbejde.

Uanset hvad ... har afprøvet, har det ikke ændret på, at hans tilstand ift. skærmtolerance ikke er ændret og han dør med kraftig hovedpine og mange 'dårlige dage'. Det er ikke muligt at øge ... arbejdstid selvom han kombinerer PR/kommunikationsopgaver med manuelt arbejde.

...

1. praktik: ...virksomheden ...: d. 29-9-15 til d. 29-4-16 (forlænger undervejs) i alt 7 måneder.

...

Funktion og timer: ... Da ... på dette tidspunkt godt er klar over at det er svært for ham at sidde ved en skærm, skal han de første 2-4 uger ikke arbejde ved skærm. Hvis ja i meget begrænset omfang. Arbejdstid er planlagt til: 2-3 timer dagligt i 2-3 dage om ugen. ... skal gå varsomt frem og prøve sig selv af stille og roligt, hvorfor han ikke kan sige det mere præcist. Men det er aftalt at han den første måned må tage det meget roligt og passe meget på. Dette er anbefalingen fra neuropsykolog.

Vi taler om at ... på sigt når han begynder at have længere dage kan holde længere pauser og meditere, koble hjernen fra mit på dagen. Evt. gå hjem og sove og arbejde videre efterfølgende.

Opgaver: For at nedbringe skærmarbejde vil ... opgaver bestå i: Sparringspartner, rådgiver, brainstorming, ideudvikling, vejledning.

...

Bevilling af hjælpemidler: Høretelefoner der er udviklet til at reducere unødvendigt lyd. Computerprogram der formaterer alt på skærmen over i et format hvor der er sort skærm med grønne bogstaver. Dette skulle eftersigende reducere hjerneaktiviteten betydeligt. Skærmbrille.

... udvikling undervejs i denne praktik: ... oplever at det er tilfredsstillende at komme i gang med at arbejde og bruge sin faglighed – selvom det ikke er som ..., kan han trække på sin faglighed i den sparring og rådgivning han varetager i ... Han oplever ingen bedring ift. skærmtolerance og kan ca sidde 15 min foran en skærm. Hvis han har siddet for længe foran en skærm medfører det efterfølgende kraftig hovedpine og sygedage.

...

2. Praktik i enmandsvirksomheden, ... fra d. 3-3-16 til d. 31-3-17, ca. 1. år.

Arbejdsopgaver: Arbejdsopgaverne er tilsvarende de opgaver som ... og ... varetog sammen i tidligere praktik (...) ... rådgivning, strategi, brainstorming, rådgivning o.l. ... vil selvfølgelig bistå de opgaver, der har mundtlig karakter og ville kunne opretholde de nødvendige skånehensyn, som han havde på ...

Kontoret har derudover de rette forhold ift. lokaler, mulighed for at trække sig, belysning, mv. ... har set det og er positiv stemt. Kontoret er placeret tæt på ... – ville derfor kunne tage væk fra kontoret og hvile sig andetsteds om nødvendigt i løbet af arbejdsdagen.

...

Han tænker, at han på sigt ville være interesseret i om han ligeledes kunne blive selvstændig i det omfang han kan varetage et job. Hans ambitionsniveau på nuværende tidspunkt er ikke 37-55 timer på ... som han blev sygemeldt fra. 25-30 timer men med betydeligt øget brug af PC end på nuværende tidspunkt.

...

Arbejdstid cirka i denne praktik: 2-3 dage om ugen - 3-6 timer af gangen. Herunder på længere dag ofte længere pauser - med gåtur i en park for at nedsætte stimuli ved øjne og hjerne. De dage han ikke er i praktik koncentrerer han sig om at koble af i øjne/hjerne. Laver meditation, øjenøvelser og ellers foretager han sig mindst muligt for at give øjne/hjerne en pause. Al aktivitet påvirker øjne/hjerne og udtrætter ham.

Udfordring fortsat: Bliver hurtigt udtrættet i øjnene og hjernen. Kan nu sidde under 15 minutter af gangen om dagen foran en skærm. Dvs. mindre end han har kunnet tidligere, da energien nu bruges på øjenøvelser frem for at skærm. Det er svært for ... at se den funktion/de opgaver han udfører kan ses som reel effektiv arbejdskraft. Da han ikke kan skrive, søge viden kigge på udkast til kampagner og lign. Aktuelt skriver arbejdsgiver alt ned for ham. Der påbegyndes undersøgelse af om ... kunne være i målgruppen for en Personlig Assistent.

Hjælpe midler: Der bevilges i denne praktik en skrivemaskine. Dette for at ... kan skrive notater uden at skulle kigge på en skærm. Dette hjælpemiddel forbedrer hans situation. Han kan ikke skrive på skrivemaskine og læse en hel dag uden at få hovedpine, men at tiden han kan sidde ved en digital skærm er væsentligt kortere.

...

... fortæller ydermere, at han i øjeblikket er 20 timer på praktikstedet om ugen. Fortæller ligeledes, at det kommer meget an på de opgaver, han har, og tilføjer, at ud af de 20 timer fordelt ud over ugen, har han cirka en times skærmarbejde. Det vil sige at den effektive arbejdstid ikke er 20 timer. Arbejdsgiver fortæller at ... ikke kan sidde selvstændigt med opgaver eller hoppe ud i fuldtidstimer, da det kræver brug af skærm, da al kommunikation med kunder og samarbejdspartnere foregår her.

... fortæller, at han presser sig selv, hvilket giver hovedpine, og udtaler, at han er indstillet på at presse sig selv. Skærmtolerance om dagen: 20-30 minutter.

...

3. praktik: ...: d. 1-5-17 til d. 1-3-18, 11 måneder.

Enmandsvirksomhed, Kommunikationsbureau.

Vi gennemgår opgaverne som svarer meget til de opgaver ... har udført i de foregående praktikker: PR, medierådgivning, SOME strategier, opsøgende salg blandt kunder, opsøge nye kunder, brainstorming = kendetegnet er verbale opgaver etc.

... har nu fået vurderet, at han er berettiget til en Personlig Assistent. Da hans tilstand indikerer at hans funktionsniveau er varigt og væsentligt nedsat ... 10 timer med assistent + 5-6 timer ved siden af solo. Dvs. han arbejder ca. 15 timer (plus/minus) om ugen. Han fortæller, at det går bedre end for et halvt år siden, men han har ikke mærket markant ændring i længere tid og efter han fik

personlig assistent. Hans skærm tid ligger fortsat på ca. 30 min. Overskrider han dette medfører det konsekvenser.

Vi taler om effektiv arbejdstid, i den forstand om hvorvidt ... indsats, funktionsniveau er svarende. Hertil svarer både ... og ..., at det er svært at svare på ift. de typer af opgaver de løser. Det er svært at lave en opgørelse. Dog kan de sagtens se at ... indsats er værdifuld og det han leverer er samme kvalitet og niveau som en professionel. Dvs. selvom at ... ikke er steget i tid pt., efter han har fået PA er der fremskridt på følgende områder: Flere gode dage med færre symptomer, en svarende arbejdsindsats i de timer han arbejder og det han leverer.

...

Praktikken afsluttes, da der ikke er mulighed for progression, da dette vil indbefatte mere skærmarbejde. Det er relevant at finde en praktik hvor ... kan supplere timerne med manuelt arbejde fremfor skærmarbejde.

4. praktik, Restaurantkæde ..., d. 12-3-18 til d. 12-10-18, i alt 7 måneder.

...

Det aftales, at ... skal arbejde 16 timer i alt, og lave PR i ca. 10 timer - 8 heraf med PA. Timerne derudover skal han bruge på manuelt arbejde - primært som tjener i ..., underviser ansatte i virksomheden ift. forskellige forhold omkring PR, SOME etc. (alle opgaver væk fra skærmen). Det er planen at ... forsøger at trappe op derfra.

... fortæller, at han må erkende, at der ikke er nogen progression ift. skærmbrug. Både arbejdsmæssigt og privat brug (som er et absolut minimum). Han dør med hovedpine ved overforbrug. ... er frustreret over dette, og har svært ved at se, hvordan han skal kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet med hans faglige kompetencer i brug.

Det foreslås på nuværende tidspunkt, at han i en periode prøver kun at lave tjener/manuelt arbejde, for at afprøve om dette kan have en positiv effekt på symptomer. ... synes, at det er rigtig svært at skulle opgive hans faglige kompetencer, men han kan godt se at det måske er nødvendigt. Han har brug for at tænke over det. Hans drøm og mål med denne praktik var at se om han kunne blive selvstændig og fakturere for de PR/kommunikations timer han lavede for ... og derfra supplere som tjener og således blive selvforsørgende måske ca. på 18 timers arbejde. ... bliver tilbudt ansættelse som selvstændig PR/kommunikationsmedarbejder.

Efter lange overvejelser takker ... nej, da han ikke synes at han har det godt nok til at indgå i dette. Han har for mange fysiske reaktioner og symptomer og hans helbred er ikke godt nok til at kunne sige ja til en ansættelse, hvor kravene er større. ... kæmper med mange dårlige dage selvom han tager sine forbehold. Det er svært. 5-8 dårlige dage om måneden. Primært forårsaget af for meget skærmarbejde men kan også godt være andre ting. Han melder sig ikke syg men kæmper. Skal hele tiden vurdere om en bestemt opgave, overanstrengelse er det værd – da en overanstrengelse medfører flere dårlige dage efterfølgende.

... ønsker at blive afklaret ift. det brede arbejdsmarkedet – dvs. i en funktion hvor han ikke arbejder med PR/kommunikation, da han ikke mener at han kan varetage dette.

Sagsbehandler og ut. (praktikvejleder) vurderer, at det ligeledes er relevant at revurdere hele ... sag ift. at foretage en bred afklaring i en helt anden funktion, hvor skærmarbejde er på et mini-

mum. I en periode må ... sætte sin faglige baggrund på hold, og fokusere på, at han skal arbejde med noget hvor han ikke får hovedpine og andre symptomer."

Jobcenteret har i brev af 18/6 2019 til klageren bl.a. anført:

"Planbeskrivelse som aftalt

...

I jobafklaringsforløbet har ... været i forskellige praktikker ud fra ... ønske med henblik på at støtte ham tilbage til arbejdsmarkedet. I starten er praktikkerne valgt ud fra ... faglige baggrund som ... Trods ihærdige forsøg især fra ... side har praktikkerne vist, at det ikke er muligt, at støtte ... tilbage til jobområder, hvor han i en eller anden form skal arbejde med skærmarbejde. Uanset hvor lille dette arbejde er, så medfører dette forværring af ... tilstand.

... helbredstilstand har været stabil i nuværende niveau igennem flere år. Læger håber fortsat på bedring i tilstanden.

...

Planen: ... henvises til praktik. Praktik skal etableres inden for et område, hvor skånehensyn, herunder intet skærmarbejde kan tilgodeses. Tidligere praktikker har vist, at ... har det svært, når man kommer omkring 15 timer ugentlig. Dette vil der blive taget hensyn til i den kommende praktik, hvorfor ... vil blive startet forsigtigt ud med 6-8 timer ugentlig. Lavere timetal kan komme på tale, hvis forhold i praktikken taler for dette."

Nævnets sekretariat har i mail af 13/1 2020 til selskabet bl.a. anført:

"Vi skal spørge, om selskabet kan være behjælpeligt med svar på følgende uddybende spørgsmål:

- 1) Kan selskabet redegøre nærmere for hvilke typer af erhvervsarbejde, som klagerens helbredsmæssige erhvervsevne skal vurderes i forhold til?
- 2) Kan selskabet komme med eksempler på jobfunktioner, som klageren må antages at kunne bestrebe i et sådan omfang, at den helbredsmæssige erhvervsevne ikke kan anses nedsat med mindst 50%?
- 3) Kan selskabet redegøre for, i hvilke situationer kriteriet om den økonomiske erhvervsevne kan få selvstændig betydning for klageren, når der samtidig stilles krav om en nedsættelse af den helbredsmæssige erhvervsevne med mindst 50%?
- 4) Er forsikringens virkemåde sådan, at en forsikret, der dog kan arbejde på mindst halv tid af en almindelig arbejdsuge i udvalgte ufaglærte jobfunktioner, men som ikke længere – pga. sygdom eller ulykke – er i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer med tilsvarende uddannelse, alder og anciennitet mv., ikke er berettiget til forsikringsdækning?"

I brev af 3/2 2020 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Ad 1. Erhvervsevnen skal i henhold til forsikringsvilkårene vurderes *'i forhold til ethvert erhverv'*. Bedømmelsen skal sker dog *'på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse'*. Der er således tale om en vurdering af den

generelle erhvervsevne. Forsikrede skal i henhold til rets- og ankenævnspraksis vurderes i forhold til de erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede påtager sig. Der er således ikke tale om en fagspecifik dækning.

Ad 2. Det er forsikredes bevisbyrde at bevise at erhvervsevnen er nedsat som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i dækningsberettigende grad. Selskabet har oplyst, at klageren ikke har løftet denne bevisbyrde og henviser i den forbindelse til sagens samlede dokumentationsgrundlag. Selskabet henviser ikke til specifikke jobfunktioner, som selskabet mener forsikrede kan varetage.

Ad 3. Kriteriet om 10 procents indtægtstab kan få selvstændig betydning f.eks. i den situation hvor forsikrede i et fleksjob inklusive tilskud fra kommunen og løn ikke har et indtægtstab på 10 procent.

Ad 4.

...

Der er således dels en helbredsmæssig og dels en økonomisk betingelse, som skal være opfyldt, før man er berettiget til udbetaling. Om den helbredsmæssige betingelse fremgår, at det afgørende er, om man er *'i stand til at arbejde mere end 50 procent'* – ikke hvad man er i stand til at tjene.

Jeg henviser i øvrigt til svaret under 'ad 1' – Forsikrede skal i henhold til rets- og ankenævnspraksis vurderes i forhold til de erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede påtager sig."

Klageren har herefter fremlagt rehabiliteringsplan af 4/3 2020 fra kommunen, hvoraf det bl.a. fremgår:

"1.4 Virksomhedsrettet aktivitet

Mål: Afklaring i forhold til arbejdsmarkedet, herunder afklaring af fremtidigt rådighedsområde
Hensyn: Intet skærmarbejde. Intet fysisk tungt arbejde

...

Placeringer

Pedelmehjælper - Virksomhedspraktik (virksomhedspraktik fra 12-02-2020 til 23-06-2020)

Beskrivelse: Borger skal være med til at vedligeholde grønne områder hos ... Kirkegård som led i afklaring af arbejdssevne. Borger har eftermæn jf. lægelige diagnose og hjernerystelse, derfor må borger ikke kigge på skærme eller deltage i skærmarbejde. Denne praktik er derfor valgt med henblik på at borger kan afklares i en praktik uden skærme. Borger har selv fundet praktikken og har fået bevilget hjælpemiddel ifa. arbejdstøj og sko.

...

Antal timer per uge: 10

...

F86 - 26 ugers afklaringsforløb med virksomhedspraktik og/eller værkstedstræning - Kursus (øvrigt forløb fra 02-12-2019 til 01-06-2020)

Beskrivelse: Tilbud i henhold til Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats § 32. Du er tilmeldt CV Klub tirsdag den 26-11-19 kl. 9-12 samt indkaldt til en opstartssamtale på F86 mandag den 02-12-19 kl. 10:00 hos ...

Begrundelse: En afklaring af arbejdsevnen. Der må ikke kigges på tidligere erhverv, da dette ikke tilgodeser skånehensyn.

...

Antal timer per uge: 2

...

Seneste aftale med jobcenter

... Aftalt: 04-03-2020

[Klageren] møder som aftalt til samtalen. Samtale afholdt den 28.01.2020. Neuropsykolog ... deltagere i samtalen. Ved samtalen er drøftet ... mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, hvorvidt ... er uarbejdsdygtig grundet egen sygdom, samt hvorvidt ... har behov for et jobafklaringsforløb.

[Klageren] fortæller om sit forløb, hvilke behandlinger der har været forsøgt og hvilke udfordringer, som han stadig har. ... primære problem ligger omkring syn her især skærmarbejde. Kan blive stærkt påvirket selv ved kortvarig skærmskontakt.

[Neuropsykolog] spørger igen ind til behandlingerne og især virkning heraf. [Klageren] giver udtryk for at der var fremskridt men dette er efterhånden længe siden. ... har været forsøgt i adskillige virksomhedspraktikker, der dog ikke har givet et retvisende billede, da skånehensyn ikke har været tilgodeset. Der er nu henvist til et virksomhedspraktik, hvor der ikke er skærmarbejde overhovedet. Der peges på grønne områder. ... er uddannet ..., men erkender aktuelt at dette ikke er en mulighed og er villig til at forsøge andet.

... oplyser, at han er blevet god til at skærme sig selv og i hverdagen som den er nu. Er dog bevidst om, at dette vil ændre sig i jobsituation. Er far til ... børn, hvilket til tider kan være hårdt.

Det vurderes, at ... er så påvirket af sine udfordringer at de påvirker arbejdsevnen. Det vurderes derfor, at ... er uarbejdsdygtig grundet egen sygdom jf. § 7 stk. 4 i lov om sygedagpenge. Det vurderes ligeledes, at ... ikke er afklaret og der fortsat er behov for en bane, hvor han kan genoptræne arbejdsevnen. Det vurderes derfor at der er behov for et jobafklaringsforløb jf. § 107 i lov om aktiv socialpolitik."

Selskabet har i brev af 8/4 2020 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af rehabiliteringsplanen fra jobcenteret, at forsikredes skånehensyn er intet skærmarbejde og intet fysisk tungt arbejde. Det fremgår endvidere, at forsikrede den 4. marts 2020 oplyser, at hans primære problem ligger omkring syn og især skærmarbejde, og at han kan blive stærkt påvirket selv ved kortvarig skærmskontakt.

Forsikrede oplyser endvidere, at han har været i adskillige virksomhedspraktikker, der dog ikke har givet et retvisende billede, da skånehensyn ikke har været tilgodeset, og at han er far til ... børn, hvilket til tider kan være hårdt.

Der er efter selskabets opfattelse intet til hinder for, at forsikrede skulle kunne arbejde over halv tid i et generelt erhverv.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede er i virksomhedspraktik fra 12. februar 2020 til 23. juni 2020 ved ... Kirkegården, hvor han skal vedligeholde grønne områder, og at han arbejder 10 timer ugen. Dette ændrer ikke ved selskabets vurdering. Det afgørende er, hvad forsikrede burde kunne, og ikke hvad han aktuelt gør.

Konklusion

Selskabet fastholder således, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2017. Forsikrede er derfor ikke berettiget til ydelser og indbetalingssikring fra dette tidspunkt."

Klagerens advokat har i brev af 27/4 2020 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det skal dog understreges, at det ikke kun er skærmarbejde, der volder klager problemer, hvilket synes klart at fremgå af sagens samlede oplysninger.

Indklagede har fortsat ikke været i stand til/ønsket at fremkomme med et bud på eksempler på jobfunktioner, som klageren må antages at kunne bestride i et sådant omfang, at den helbredsmæssige erhvervsevne ikke kan anses nedsat med mindst 50 %."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"4.1. 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 erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

4.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

4.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

4.1.1.1.1. 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.

4.1.1.1.2. 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."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1980'erne og er uddannet journalist – var den 22/12 2013 udsat for en cykelulykke, hvor han pådrog sig en hjernerystelse og et brud på højre albue. Han har efterfølgende haft vedvarende gener efter sit hovedtraume. Han blev i juli 2014 – efter flere sygeperioder – fuldtidssygemeldt frem til sin fratrædelse i december 2014.

Selskabet har løbende tilkendt klageren dækning for midlertidigt erhvervsevnetab fra den 1/10 2014 – efter karenstidens ophør – og frem til den 1/6 2017. Selskabet har afvist at yde yderligere dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans generelle, helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har anført, at han lider af betydelige gener efter sin ulykke i form af voldsomme hovedpineanfald, udtalt træthed og nedsat koncentrations- og funktionsevne. Generne medfører, at han ikke kan se på en skærm eller læse i mere end 30 minutter dagligt, og at han ikke kan lave almindeligt husarbejde i større omfang eller tungt arbejde. Han har anført, at han maksimalt er i stand til at arbejde 15 timer om ugen, og at ulykken er eneste årsag til, at han ikke kan arbejde det samme som tidligere. Han har anført, at han aktivt har deltaget i alle kommunale tiltag for at forbedre arbejdsevnen, men at det ikke er lykkedes at finde et arbejde, hvor han formår at arbejde mere end halv tid, idet de kortvarige perioder med højere timetal ikke har kunnet opretholdes uden helbredsmæssig tilbagegang. Han har videre anført, at hans lidelse er karakteriseret ved, at der ofte er ingen eller kun sparsomme objektive fund.

Selskabet har anført, at selskabet har været berettiget til pr. 1/6 2017 at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet tilstanden på dette tidspunkt har været stationær i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet har videre anført, at klageren burde kunne arbejde mere end halvdelen af en normal arbejdsuge i et erhverv, hvor der er de rette skånehensyn i form af intet arbejde ved computerskærm. Han har ifølge de neurologiske vurderinger af 19/5 2016 og 30/9 2018 fremstået kognitivt og alment upåvirket, og der er ikke ved lægelige undersøgelser i øvrigt er fundet forklaring på hans symptomer. Ifølge de lægelige og kommunale akter har han i praktikforløb arbejdet op mod 28 timer om ugen i perioder og opnået gode

Ankenævnet for Forsikring

30.

93914

arbejdsresultater, selvom hans skånehensyn ikke har været iagttaget i tilstrækkeligt omfang, da han har skullet arbejde i et vist omfang ved computerskærm. Hovedpinen er hans primære problem, men han har ellers gode ressourcer og er for så vidt sund og rask, hvilket understøttes af hans facebookprofil, hvor det blandt andet fremgår, at han i juli 2017 var i stand til med en bæresele at bære 750 kg strandmørtel og 25 kg cement op til en lejlighed på øverste etage.

Af lægeattest af 13/3 2017 fremgår det, at klagerens tilstand i det væsentlige er uændret, og at skærmarbejde og koncentrationskrævende opgaver må opgives efter 10-15 min. Læsning udløser hovedpine og træthed efter en halv time. Lægen vurderer, at klageren kan arbejde 3½-4 timer om dagen, hvis det bredes ud.

Af kommunalt notat af 5/12 2017 fremgår det, at klageren har oplyst, at han selv har betalt for behandlinger ved neuro-optometrist, fysioterapeut, kiropraktor, akupunktør, biopat, kraniosakralmassør og psykolog.

Af klagerens opfølgningsskema af 14/12 2017 til selskabet fremgår det, at han pt. arbejder 15-20 timer med store skånehensyn, og at han særligt er påvirket af følgerne efter ulykken ved skærmarbejde og hurtig hovedpine. Til selskabets spørgsmål om, hvad der skal til for, at han kan øge sin arbejdstid, anfører han, at der skal ske "en forbedring i hans evne til at arbejde med skærm + evt. tildeling af personlig assistent via kommunen".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/9 2018 fremgår det, at klagerens tilstand har været uden nogen særlig forbedring siden 2015. Han er blevet bedre til at tilpasse sin dagligdag og sin ydeevne til at kunne respektere sine symptomer, og han er i stand til at leve et rimeligt normalt privatliv. Hans aktuelle arbejdsevne er 16-18 timer ugentligt under forudsætning af, at han ikke arbejder ved en computerskærm. Det anføres, at forløbet er usædvanligt langvarigt, men at dette ses i varierende grad hos op mod 15 % af patienterne med hovedtraume, og at det er yderst sjældent, at hjerneskaninger afslører noget abnormt.

Af notat af 25/10 2018 fra jobcenteret fremgår det, at klageren fra september 2015 til oktober 2018 har været i 4 forskellige praktikforløb. Der har undervejs været afprøvet hjælpemidler blandt andet i form af lydreducerende høretelefoner, skrivemaskine, skærmbrille samt arbejdet med personlig assistent, men dette har ikke kunnet afhjælpe hans tilstand i forhold til skærmtolerance, hovedpine og mange "dårlige dage". I de første tre praktikker har arbejdsopgaverne bestået i rådgivning, brainstorming, idéudvikling, vejledning, strategi, kundeopsøgning mv. For så vidt angår tredje praktik (fra 1/5 2017 til 1/3 2018) fremgår det, at hans arbejdstid har ligget på ca. 15 timer om ugen "plus/minus", og at hans skærmtid fortsat ligger på ca. 30 min om dagen. For så vidt angår fjerde praktik (fra 12/3 2018 til 12/10 2018) fremgår det, at klageren har skullet arbejde 16 timer i alt, heraf 10 timer med PR opgaver og øvrige timer med manuelt arbejde som tjener.

Af rehabiliteringsplan af 4/3 2020 fra kommunen fremgår det, at klagerens skånehensyn er intet skærmarbejde og intet fysisk tungt arbejde, og at han i perioden 12/2 2020 til 23/6 2020 er i virksomhedspraktik 10 timer om ugen som pedelmedhjælper med henblik på afklaring i forhold til arbejdsmarkedet.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.1 fremgår det, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent." Af punkt 4.1.1.1.2 fremgår det, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv."

Nævnet bemærker indledningsvist, at der ved begrebet "erhvervsevnetab" i erstatningsansvarslovens § 5 og arbejdsskadesikringslovens § 17 forstås nedsættelse af pågældendes evne til "at skaffe sig indtægt ved arbejde".

Ved en forsikringsordning med dækning ved generelt erhvervsevnetab er det i overensstemmelse med denne forståelse af erhvervsevnetabsbegrebet sædvanligt, at forsikringsbetingelsernes definition af et dækningsberettigende helbredsbetingset erhvervsevnetab tager udgangspunkt i, om sikrede er "i stand til at tjene" en nærmere angivet brøk (typisk halvdelen eller 1/3) af, hvad der er sædvanligt i samme egn for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Traditionelt har pensionsselskaberne anlagt den vurderingspraksis, at de for det første har vurderet sikredes helbred (det helbredsmæssige kriterium), hvor pensionsselskaberne har set på, hvilke jobs sikrede med rimelighed kan varetage henset til sikredes gener. For det andet har de vurderet, hvilken indtjening (det økonomiske kriterium) sikrede vil kunne opnå ved en sådan beskæftigelse. Kan sikrede arbejde mere end den angivne brøk (eksempelvis halvdelen) i sit hidtidige eller i beslægtede erhverv, har pensionsselskaberne allerede af den grund afvist, at der foreligger et dækningsberettigende helbredsbetingset erhvervsevnetab. Må sikrede grundet sine skånebehov arbejde i (helt) andre erhverv, har pensionsselskaberne vurderet, om sikrede i disse andre erhverv vil kunne opnå en indtjening, der mindst svarer til den angivne brøk (eksempelvis halvdelen), når der sammenlignes med den indtjening, som sikrede kunne opnå i sikredes hidtidige/beslægtede jobfunktioner. Ved denne indkomstvurdering er der taget hensyn til, hvad der er sædvanligt at tjene i samme egn for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet bemærker videre, at forsikringsbetingelserne for klagerens forsikring indeholder en definition af "Den Økonomiske erhvervsevne" og "Den Helbredsmæssige erhvervsevne", der begge skal være nedsat i dækningsberettigende grad, for at sikrede er berettiget til dækning.

For så vidt angår "Den Økonomiske erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.1 og 4.1.1.1.3, at der stilles krav om, at forsikredes faktiske indtjening – inklusiv offentlige tilskud/ydelser – er nedsat med mindst 10 %.

Nævnet lægger til grund, at klagerens aktuelle indtjening (Den Økonomiske erhvervsevne) er nedsat med mindst 10 %.

For så vidt angår "Den Helbredsmæssige erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.1 og 4.1.1.1.2, at der stilles krav om, at forsikrede ikke længere er "i stand til at arbejde" mere end 50 % af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Spørgsmålet er herefter, hvilke jobs, selskabet med rimelighed kan lade indgå i vurderingen, når selskabet – ud fra en helbredsmæssig vurdering – skal afgøre, om klageren alene kan udføre arbejde mindre end halvdelen af normal tid.

Nævnet finder, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.2. Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet "erhvervsevnetab" i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved "erhvervsevnetab" – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde.

Nævnet bemærker, at såfremt selskabet måtte ønske at gennemføre en ændring af forsikringsproduktets grundlæggende karakter, må selskabet sikre sig, at det nye vurderingskriterium fremgår klart og tydeligt af aftalegrundlaget.

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en længerevarende boglig uddannelse og tidligere beskæftigelse inden for samme fag – hvor det normalt forudsættes, at han i betydeligt omfang læser og benytter pc som led i sit arbejde – ikke med rimelighed kan sammenlignes

med personer, som eksempelvis primært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en samlet vurdering finder flertallet herefter, at klagerens generelle, helbredsmæssige erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.1 og 4.1.1.1.2, må anses for nedsat med mindst 50 % efter den 1/6 2017.

Da både det helbredsmæssige og økonomiske kriterie herefter må anses for opfyldt, skal selskabet yde dækning for erhvervsevnetab også efter den 1/6 2017.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af betydelige helbredsmæssige gener efter sin ulykke den 22/12 2013, herunder hovedpine, træthed og nedsat koncentration- og funktionsevne. Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/9 2018 fremgår det, at hans tilstand har været uden særlig forbedring siden 2015, og at hans aktuelle arbejdsevne er 16-18 timer om ugen under forudsætning af, at han ikke arbejder ved en computerskærm. Af lægeattest af 13/3 2017 fremgår det tilsvarende, at lægen vurderer, at klageren kan arbejde 3½-4 timer om dagen, hvis det bredes ud, og at skærmarbejde og koncentrationskrævende opgaver må opgives efter 10-15 minutter.

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren aktivt har deltaget i og har været arbejdsprøvet i en række praktikforløb siden september 2015. Der har undervejs været afprøvet hjælpemidler blandt andet i form af lydreducerende høretelefoner, skrivemaskine, skærmbrille samt arbejdet med personlig assistent, men dette har ikke kunnet afhjælpe hans tilstand i forhold til skærmtolerance, hovedpine og mange "dårlige dage". Det må lægges til grund, at det på grund af de helbredsmæssige forhold ikke har været muligt at udnytte klagerens uddannelsesmæssige kompetencer i væsentligt omfang – da dette vil indebære skærmarbejde og koncentrationskrævende arbejdsopgaver – men at praktikken har måttet tilpasses, så klageren i høj grad har skullet udføre forskellige manuelle og ikke-koncentrationskrævende opgaver. Af notat af 25/10

2018 fra jobcenteret fremgår det, at klagerens arbejdstid i "tredje" og "fjerde" praktik fra 1/5 2017 til 12/10 2018 har ligget på 15-16 timer om ugen.

Flertallet har også henset til klagerens uddannelsesmæssige baggrund og tidligere beskæftigelse sammenholdt med, hvilken indtægt klageren må skønnes at kunne skaffe sig ved erhvervsarbejde, der kan indpasses i forhold til hans nuværende skånehensyn med hensyn til arbejdsopgaver og -mængde.

Nævnets mindretal udtaler:

Mindretallet bemærker, at klageren har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen kan mindretallet ikke kritisere, at selskabet pr. 1/6 2017 er overgået fra en vurdering af klagerens midlertidige erhvervsevne til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Mindretallet finder, at hans helbredstilstand ca. 3½ år efter ulykkestidspunktet må anses for at være således stationær, at selskabet har været berettiget til at vurdere erhvervsevnen i forhold til ethvert erhverv.

Efter en samlet vurdering finder mindretallet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle arbejdssevne (i forsikringsbetingelserne betegnet "Den Helbredsmæssige erhvervsevne") fra den 1/6 2017 er nedsat med mindst 50 %.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på det oplyste om hans praktikforløb, hvoraf det fremgår, at han har kunnet opretholde en ugentlig arbejdstid på 15-20 timer – og periodevis mere – selvom arbejdsopgaverne i praktikforløbene har indebåret brug af computerskærm i et begrænset omfang. De fire praktikforløb fra september 2015 til oktober 2018 har efter mindretallets vurdering overvejende taget udgangspunkt i jobfunktioner, der er beslægtede med klagerens tidligere erhverv, og hvor der almindeligvis indgår skærmarbejde, og mindretallet finder, at praktikforløbene ikke bredt har afklaret hans erhvervsevne inden for helt andre jobfunktioner.

Ankenævnet for Forsikring

36.

93914

Mindretallet har også lagt vægt på, at det fremgår af sagens lægelige og kommunale bilag og klagerens egne erklæringer om sin arbejdsevne, at omfanget af hans ugentlige arbejdstid ganske er afhængig af, hvilke opgaver han udfører, og at generne særligt opstår ved skærmarbejde og eventuelt ved anden læsning. Af speciallægeerklæring af 19/5 2016 fremgår det, at han objektivt fremstår kognitivt og alment upåvirket, og af speciallægeerklæring af 30/9 2018 fremgår det, at han objektivt fremtræder sund og rask.

Mindretallet finder således samlet set, at klageren ikke har bevist, at han ikke har en erhvervsevne på mindst halvdelen inden for et erhverv, hvor hans skånebehov angående skærmarbejde og eventuelt øvrig læsning tilgodeses.

Mindretallet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning for erhvervsevnetab efter den 1/6 2017.

---o0o---

Det bemærkes, at sagerne 93795, 93914, 94278 og 94715 alle angår fortolkning af de samme forsikringsbetingelser og er afgjort af nævnet ved møde den 30. juni 2020.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal yde dækning til klageren for erhvervsevnetab efter den 1/6 2017.

Klagegebyret tilbagebetales.


Peter Thønnings