

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. juni 2021 blev i sag nr. 94727:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 21/1 2020 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

PFA har i brev af 4. oktober 2019 afvist at udbetale yderligere i erhvervsevnetabserstatning.

Jeg skal på vegne min kunde klage over den afgørelse, da afgørelsen åbenbart slet ikke har forholdt sig til sagens kerne.

Min kunde er nu udredt i kommunalt regi, og det ligger fast, at hun efter ulykken kun kan arbejde 15-17 timer om ugen – altså, min kunde har efter ulykken den 10. september 2016 et erhvervsevnetab på 50 %.

Det er den dækning, der nu bør udbetales på forsikringen. Forsikringsbegivenheden indtraf den 10. september 2016, hvor min kunde var fuldt ud dækket af forsikringen.

PFA har tilsyneladende alene forholdt sig til, at min kunde pr. 1. oktober 2017 efter PFAs opfattelse på dette tidspunkt ikke længere havde et erhvervsevnetab på over 50%. Min kunde har så efterfølgende været igennem et længere kommunalt forløb, og det har nu vist sig, at hun ikke kan arbejde mere end 15 – 17 timer pr. uge, som følge af ulykken den 10. september 2016.

PFA har således slet ikke forholdt sig til min kundes aktuelle situation, som følge af ulykken den 10. september 2016.

Jeg skal endvidere klage over PFAs meget langsommelige sagsbehandling, herunder, at både jeg og min kunde stilles i udsigt, at sagen behandles inden for et par uger, men det er først efter utallige rykkere, at der kommer et ufuldstændigt svar den 4. oktober 2019.

Selve brevet fra PFA indeholder heller ingen henvisninger til den police og forsikringsbetingelser, der var gældende på tidspunktet for ulykken den 10. september 2016, hvorfor jeg også skal anmode PFA om at redegøre for og henvise til relevante paragraffer i de på ulykkestidspunktet gældende vilkår.

Jeg skal herudover klage over, at PFA i svar af 28. november 2019 - altså over 1 måned efter min klage af 25. oktober 2019 - skriver, at sagen vil blive besvaret indenfor 4 - 6 uger efter modtagelse af klage. Der er her snart 3 måneder efter klagen endnu ikke modtaget svar fra PFA.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af erhvervsevnetab til min kunde."

Selskabet har den 31/3 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringsaftalen

Forsikredes ordning er tegnet i Bankpension pr. 1. marts 2016 via forsikredes tidligere arbejdsgiver. Som følge af fusion mellem Bankpension og PFA, blev forsikrede pr. 1. oktober 2016 kunde i PFA. På dette tidspunkt var forsikrede allerede sygemeldt.

Dækningen omfatter bl.a. præmiefritagelse og løbende ydelser, såfremt forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst halvdelen. Der er en karenperiode på seks måneder. Der henvises til forsikringsbetingelser af 1. december 2014 (bilag A), herunder navnlig § 10.

Parternes overordnede synspunkter

Forsikredes advokat har i webskemaet anført, at han med Ankenævns sagen konkret ønsker at opnå: 'Udbetaling af erhvervsevnetab til min kunde'. I webskemaet har forsikredes advokat endvidere anført, at 'Min kunde er nu udredt i kommunalt regi, og det ligger fast, at hun efter ulykken kun kan arbejde 15-17 timer om ugen – altså, min kunde har efter ulykken den 10. september 2016 et erhvervsevnetab på 50 %' samt at PFA ikke har forholdt sig til forsikredes 'aktuelle situation, som følge af ulykken den 10. september 2016'. Endelig har forsikrede klaget over, at PFA's sagsbehandling har været lang.

PFA gør over for Ankenævnet gældende, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen ud over den periode, som selskabet allerede har ydet dækning for.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Hun er uddannet ... og arbejdede efter det oplyste forud for sin fuldtidssygemelding som [stilling] i en [virksomhed].

PFA fremsendte den 14. december 2016 pensionsoversigt (bilag B) og pensionsbevis (bilag C). Heraf fremgik, at der ikke blev indbetalt til forsikredes ordning, men at forsikringsdækningerne fortsat var i kraft.

PFA modtog imidlertid den 22. december 2016 fra forsikredes advokat ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag D). I ansøgningen anførte forsikrede bl.a. under rubrikken 'Hvad fejler du?': 'Operation i arm, efterfølgende biluheld – piskesmæld, hjernerystelse, nerveskade. Venter på yderligere udredning.'

Hun oplyste endvidere, at hun søgte læge første gang i 2014, og at hendes sygdom skyldtes en ulykke. Om ulykken anførte hun bl.a. 'blev løbet ned af hest + biluheld'. Hun oplyste endvidere, at trafikuheldet blev politianmeldt. Desuden anførte forsikrede i ansøgningen, at hun blev fuldt sygemeldt fra sin stilling som ... den 12. juli 2016, og at hun 'mistede' sit arbejde den 1. december 2016.

PFA har i forbindelse med behandling af sagen modtaget en række helbreds-mæssige og kommunale akter, hvoraf udvalgte dele vil blive gennemgået i det følgende.

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne underskrevet den 10. januar 2016 (bilag E) har forsikredes privatpraktiserende læge bl.a. anført: 'I 2015 fik pt. et traume mod høj skulder der bevirkede at den gik af led. Pga vedvarende stærke smerter fik pt. 12/7 – 16 foretaget stabiliserende operation. Pt. har fortsat perifær neuropati i høj arm og afventer neurologisk vurdering. Ved trafikulykken 10/9 2016 fik pt. fornyet slag mod skulderen med forværring af smerterne og af stivheden i ledet. Det er ikke udelukket at hun atter skal opereres.' Lægen angav i attesten, at forsikrede efter lægens vurdering kunne arbejde 0 timer om ugen, og at årsagen hertil var 'hovedtraume'.

Forsikredes praktiserende læge har i lægeerklæring af 9. oktober 2014 (bilag F, s. 19) bl.a. anført: 'Jeg kan hermed bekræfte at ovennævnte er sygemeldt pga stresssymptomer med første sygedag 6/10 2014. Sygdommen forventes at være af længere varighed og pt har brug for så meget ro som muligt i forløbet.'

I lægeattest af 14. april 2015 hedder det bl.a. (bilag F, s. 18): 'Det går betydeligt bedre med pt's stress, som i høj grad var relateret til arbejdspladsen. Pt er nu opsagt fra stillingen og glæder sig over ikke at skulle tilbage.

Til gengæld har hun 7/4 pådraget sig en skade i høj skulder med smerter af morfinkrævende karakter. Pt afventer en MR-scanning, der er planlagt til i dag. Hvor længe hun har brug for at være sygemeldt pga skulder læsionen kan ikke afgøres på nuværende tidspunkt.'

Det fremgår af Kommunal journal den 5. december 2014 (bilag F, s. 12), at forsikrede havde første sygedag den 6. oktober 2014 grundet stress og depression, at hun arbejdede med [arbejdsopgaver] hos en [virksomhed], og at hun havde svært ved at bevare koncentrationen og det overblik, som arbejdet krævede.

Forsikrede skulle starte delvist op med arbejdet den 5. januar 2015 med 15 timer pr. uge. Af journalnotat af (bilag F, s. 7) den 22. april 2015 fremgår, at forsikrede ikke havde genoptaget sit arbejde i januar 2015, da hun havde fået tilbagefald.

Af journalnotat af 4. maj 2015 fremgår, at forsikrede havde første sygedag den 6. oktober 2014 grundet stress, men at der den 7. april 2015 var tilkommet skade i højre skulder 'som nu er den

direkte årsag til sygemelding.' Endvidere fremgår, at forsikrede var opsagt fra sin stilling som ... hos [en virksomhed] til udgangen af maj 2015 grundet den langvarige sygemelding.

Det fremgår af sagens kommunale akter (bilag F, s. 4), at forsikrede den 12. maj 2015 var til kommunal opfølgningssamtale. På mødet oplyste hun, at hun en måned tidligere havde overvundet sin stress, der var årsag til hendes sygemelding, og at hun derfor var ved at være klar til raskmelding, da hun kom til skade med sin skulder, som nu var kommet i slynge og skulle holdes fuldstændigt i ro i 6 uger. Hun havde løn hele maj 2015, og forventede at hun herefter var fuldt arbejdsdygtig igen og kunne stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet.

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 1. juni 2015 (bilag O, s. 26), at forsikrede havde raskmeldt sig.

I journal fra ortopædkirurgisk afdeling (bilag I, s. 9) er det anført, at forsikrede opsøgte skadestue den 10. september 2016, efter at hun havde været udsat for en trafikulykke. Det fremgår, at forsikrede havde smerter svarende til højre skulder, nakke og hovedet. Endvidere fremgår, at den objektive undersøgelse viste, at forsikrede var vågen og klar.

Forsikredes pupiller var runde og egale, og hun reagerede normalt for lys med normale øjenbevægelser. Undersøgelse af nakken viste, at forsikrede ingen ømhed havde svarende til columna cervikalis over processus spinosi. Forsikrede havde fri bevægelse af nakken. Hun havde ingen ømhed svarende til columna thorakalis eller lumbalis.

Det fremgår endvidere af journalnotatet, at forsikrede havde smerter ved seleområdet omkring brystet, men at hun havde fri respiration. Der var ingen smerter svarende til maven. Hun havde frie bevægelser svarende til venstre overekstremitet. Svarende til højre overekstremitet havde forsikrede kun smerter ved bevægelse af skulderen, men undersøgelse af højre skulder viste ingen tegn til klinisk fraktur, og hun havde ingen ømhed svarende til klaviklen og heller ikke over AC-leddet. Forsikrede kunne gå og stå.

Af kommunalt journalnotat af 22. december 2016 (bilag F, s. 2): fremgår, at der var oprettet en sygedagpengesag med første sygedag den 1. december 2016, og at forsikrede havde fået 'stillet følgende lidelse(r):

Fibromyalgi, piskesmæld Neurologiske lidelser

[Forsikrede] har oplyst, at lidelse er bilulykke sept. 2016. Piskesmæld, hjernerystelse, evt hjerne-skade.

[...]

Der er ikke angivet en virksomhed.

Der er ikke angivet nogen læge oplysninger. '

Af neurologisk journalnotat af 3. januar 2017 (bilag J, s. 7) fremgår bl.a., at den objektive undersøgelse viste, at forsikredes almentilstand var god, og at der psykisk var normal formel og informel kontakt. Bevægeligheden i hals og ryg var normal. Ekstremiteter var 'normale varme tørre'.

Neurologisk var forsikrede vågen, klar, orienteret og med normale kognitive funktioner. Hun havde hverken afasi eller dysartri. Forsikrede havde normale kranienerver, lugtesans, synsfelt, øjenmotorik og pupilforhold. Endvidere fremgår, at 'ophthalmoscopy' var med normal øjenbaggrund

og uden tegn til patologi. Øjenforhold var ordinære, ansigtssensorik, ansigtsmotorik, hørelse, skulderløft og tungebevægelser var normale.

For så vidt angår over- og underekstremiteter blev der konstateret normalt udseende af muskler med normal trofik, kraft, og tonus. Sensibilitet i begge over- og underekstremiteter var normal. Det blev desuden konstateret, at der var 'udløselige reflekser ved biceps, triceps, patellar og achilles samt normale plantarreflekser'.

Der var hverken dysdiadokokinese, dysmetri, tremor eller ataksi. For så vidt angår koordination var Rhombertest negativ. Der var normal balancefunktionen, og gangfunktion uden faldtendens, normal gang med medsving og vendinger og med normal kropsholdning.

På baggrund af undersøgelsen konkluderede neurologen, at forsikrede havde 'fortsatte gener som tolkes være følger efter ut som ved commotio.' og at diagnose var 'følger efter traume mod hovedet.'

Det fremgår om forsikredes kommunale opfølgningssamtale den 23. januar 2017 (bilag O, s. 23) bl.a.:

'Du fortæller i dag om din sygdomsmeddelelse, at du har fået et piskesmæld, er svimmel og det kniber med koncentrationen. Du er i behandling [...]

Du fortæller at det er gået meget bedre den sidste måned og at du er optimistisk med hensyn til, at du nok skal blive rask. Du må bl.a. begynde at læse og du oplæser din viden med flere gange 5 minutter daglig. Du er hestepige og bruger al din fritid med dine 2 heste, hvilket gør dig godt. Når du er klar, vil du gerne i praktik i få timer indenfor regnskab/revision med få timer til start.

[...]

Begrundelse for fuld eller delvis uarbejdsdygtighed:

Bilulykke/piskesmæld

[...]

Faglige og praktiske kvalifikationer:

Udannet ..., sidste job var med 180 i timen, stress og 12 timers arbejdsdage. Vil fremadrettet gerne have mere [arbejdsopgave] og læse til ... - måske selvstændig på sigt.

Personlige kompetencer:

Kontrollfreak, venlig og imødekommende.'

Om kommunal opfølgningssamtale den 23. februar 2017 (bilag O, s. 23) fremgår bl.a.: 'Du fortæller d.d., at det går fremad og at du passer din massive genoptræning. Du skal heldigvis ikke reopereres i skulderen, men fortsætte genoptræningen.

...

Helbred:

[Forsikrede] var sygdomsmedt med en opereret skulder, da hun blev påkørt af en bil (var selv i bil). Der fik hun hjernerystelse. [...] [Forsikrede] har været svimmel og er blevet behandlet for løs øresten - der er stor fremgang. Der foregår træning i at kunne læse, og der bliver kortere mellem chancerne.'

Den 2. marts 2017 fremsendte PFA pensionsoversigt (bilag G) og pensionsbevis (bilag H), hvoraf fremgik, at forsikredes ordning pr. 1. marts 2017 var ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

Af neurologisk journalnotat af 7. marts 2017 (bilag J, s. 7) fremgår, at MR-skanning af cerebrum viste 'medialt i højre thalamus ses en cirka 5 mm stor T 2 hyperintens forandring, som er hypointens på T1 og uden restriktiv diffusion. Forandringen er forenelig med følger efter lille lakunært infarkt af ældre dato. I øvrigt påvises intet patologisk ved cerebrum, cerebellum eller hjernestammen. '

MRD:

Følger efter lille lakunært infarkt i højre thalamus

I øvrigt intet abnormt påvist'

Endvidere fremgik at forsikrede havde det bedre og fortsat havde hovedpine og kunne belastes af pc-arbejde og af at læse for lang tid ad gangen. Der var sket forbedring af forsikredes tilstand, og efter behandling hos ØNH-læge for øresten var hendes svimmelhed aftaget betydeligt.

Forsikrede angav, at hun fornemmede, at spændinger var aftaget omkring kraniet og 'som et bånd omkring hovedet og fra kæbe til hovedet er blevet væsentligt bedre. Der er fortsat visse kognitive gener som hæmmer og kan være fortsat lys og lydfølsom men ikke som tidligere. pat fysiske funktionsniveau er bedret.'

Det konkluderedes, at forsikrede havde følger efter traume mod hovedet, og at det var uklart, om det højresidige lakunært udseende infarkt, som blev påvist ved MR-skanningen, havde relation til ulykkestilfældet den 10. september 2016, men det skønnedes ikke udelukket, da der kunne være sket en lokal spasme af et kar i højre side af hjernen, men der 'sås ikke følger efter nogen hjernekontusion eller noget lignende en contre coup læsion'. Klinisk havde der ikke været nogen betydende neurologi efter traumet men forsikrede angav dog, at der var noget styringsproblematik i starten med venstre hånd, som sidenhen fortog sig.

Alt i alt var forsikrede ifølge speciallægen 'dog bedre også i sin funktion omend pat ikke er helt restitueret. ' Der skønnedes fortsat god prognose med yderligere restitution indenfor overskuelig tid.

I afgørelse af 27. marts 2017 (bilag K) afviste PFA at yde dækning med henvisning til, at det ikke var godtgjort, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen.

Om kommunal samtale den 18. april 2017 (bilag O, s. 16) fremgår bl.a.: 'Du fortæller, at du har fået svar på seneste scanning og at denne ikke viste en blodprop, men en mindre hjerneskode. Du fortæller, at det ikke menes at være udløst som følge af biluheldet. Du vil selv kontakte en privat kontakt du har ift. praktik og du vil gerne snart starte'.

I mail af 24. april 2017 (bilag L) anmodede forsikredes advokat PFA om at revurdere sagen. I brev til forsikrede af 27. april 2017 (bilag M) oplyste PFA, at forsikredes ordning fra 1. marts 2017 var ændret til en indbetalingsfri, og at hendes forsikringsdækninger dermed var bortfaldet.

Af kommunalt notat af 18. maj 2017 (bilag O, s. 14) fremgår bl.a., at forsikrede selv havde fundet praktik via sit netværk, og at hun 'Har mange spørgsmål til hvilke muligheder hun har såfremt hun

ikke kan komme tilbage i fuldtidsjob. Tænker selv i andre retninger end fuldtidsarbejde, bl.a. kombination af deltidjob og selvstændig virksomhed sideløbende, hvor opgaverne kan løses på forskellige tidspunkter af døgnet'.

Det fremgår endvidere, at der 18. maj 2017 var oprettet virksomhedspraktik som aktivitet og 'Timeantal: 9'. Af journalnotat af 7. juni 2017 (bilag O, s. 11) fremgår at forsikrede mærkede gradvis fremgang: 'Dog meget træt og hovedpine efter praktik. Skærmarbejde bevægelserne heri samt læsning kan udløse kvalme, hvorfor borger på den baggrund selv har henvendt sig vedr. tilbud om synstræning. Dette på baggrund af nylig opstart hos fysioterapeut/osteopat [...], der har vurderet, at [forsikrede] lider af post commotionelt syndrom efter trafikuheldet og har henvist hende til at undersøge muligheden for dette. Dette ligger meget godt i tråd med [forsikredes] egne oplevelser med symptomerne. '

Af journalnotat af 3. juli 2017 (bilag O, s. 7) fremgår, at forsikrede skrev, at det gik gradvist fremad, og at hun var inde i en god periode. Hun oplyste, at det gik godt i praktikforløbet, der blev aftalt forlænget frem til 17. august 2017.

Den 25. juli 2017 fremsendte PFA pensionsbevis (bilag N), hvoraf fremgik, at forsikredes ordning var en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

I kommunalt journalnotat af 14. august 2017 (bilag O, s. 5) fremgår, at forsikrede arbejdede 4-6 timer 3 gange pr. ugen, og at det gik gradvist bedre og bedre.

Af kommunalt notat af 15. september 2017 (bilag O, s. 2) fremgår bl.a., at forsikrede startede ordinær fuldtidsbeskæftigelse hos en virksomhed pr. 18. september 2017, og at hun havde fået en § 56-ordning som led heri. Forsikrede blev derfor kommunalt raskmeldt den 18. september 2017.

Forsikrede var den 20. februar 2018 til neurokirurgisk speciallægeundersøgelse. Det fremgår af speciallægeerklæring af samme dato (bilag T, s. 7), at forsikrede havde job frem til august 2016, hvor hun blev arbejdsløs pga. omstruktureringer på arbejdet. Hun var derefter udsat for et trafikuheld, idet hun ifølge oplysningerne i speciallægeerklæringen den 12. september 2016 kørte i en firhjulstrækker med ca. 70 km/timen, da en anden person i en mindre bil pludselig kørte ud foran hende, 'hvorved et sammenstød ind i siden af modkørens bil var uundgåelig. Airbag udløstes ikke. [Forsikrede] har muligvis været kortvarigt bevidstløs'.

Det fremgår endvidere, at forsikrede ikke umiddelbart mærkede nogen gener, da hun var grundigt chokeret, men hun begyndte en time til to efter at få kvalme, hovedpine, nakkesmerter, svimmelhed og følte sig i det hele taget omtåget.

Forsikrede blev af familie bragt til skadestue, hvor man undersøgte hende klinisk uden fund af noget abnormt. Forsikrede erindrede ikke, at der blev foretaget røntgenundersøgelse.

Efter hjemkomsten var forsikrede ifølge speciallægeerklæringen fortsat plaget af kvalme, hovedpine og nakkesmerter. Hun følte desuden, at hun havde sløret syn. Derudover var hun generet af svimmelhed i ugerne efter samt styringsbesvær af venstre arm og ligeledes, mindre udtalt, i venstre ben. Forsikredes syn blev undersøgt af øjenlæge, som ikke fandt nogen synspåvirkning, men 'angivelig en irritativ krampetilstand i øjenmusklerne'. Mht. svimmelheden blev forsikrede vurde-

ret af en ørelæge, som gav behandlinger for displacerede øresten. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at 'Symptomerne for dette er bedret betydeligt.'

Den objektive del af speciallægeundersøgelsen viste fuldstændigt normale neurologiske forhold fraset diskret bevægeindskrænkning i højre skulder og meget diskret føleforstyrrelse i venstre ben.

Af konklusionen fremgår bl.a.: 'De aktuelle gener består i dagligt forekommende øjenproblemer, hvor [forsikrede] har svært ved at fokusere i længere tid ad gangen. Dette giver anledning til hovedpine, ikke mindst hvis hun skal sidde foran en computerskærm. Har et konstant bånd omkring hovedet, som et pandebånd, uden at det i sig selv er en regulær smerte, men det kan udløses til en smerte, hvis hun skal koncentrere sig eller se på en skærm i længere tid. Desuden plaget af hukommelse og koncentrationsbesvær, overfølsomhed overfor lys og støj. Har øget søvnbehov.

Nakkesmerterne forsvandt og er ikke længere et problem. Socialt og arbejdsmæssig set har ulykken haft store konsekvenser for [forsikrede], som ikke længere deltager i sociale arrangementer med vennerne og heller ikke er i stand til at arbejde mere end halvtids, hvor hun tidligere sagtens kunne have en arbejdsuge op på 60 timer pr. uge. Var før ulykken i gang med en [uddannelse], som hun ikke er i stand til at gennemføre. Er i forløbet blevet vurderet af neurolog, der har henvist til MR-scanning, som har afsløret et mindre lakunært infarkt i højre thalamus region.

Objektivt har man indtryk af en uneurotisk ganske velbegavet kvinde, hvor eneste abnorme fund ved undersøgelse af kranienerver er en kluntet tunge-dysdiadokokinese øvrige kranienerver intakte.

På ekstremiteterne finder man en ganske let bevægeindskrænkning ved abduktion i højre skulderled, mens øvrige bevægemønstre i skuldrene er normale. Derudover findes normale neurologiske forhold på såvel OE som UE, bortset fra en ganske let og ret diffus ændret følesans i venstre arm og mindre udtalt på venstre side af truncus og ben. Frem for alt findes der normal koordinationsans og ingen tegn på dysdiadokokinese på venstre side.

Symptomerne forenelig med følger efter en hjernerystelse. Det er naturligvis svært at vide, hvorvidt det lille lakunære infarkt i højre thalamus er opstået i forbindelse med ulykken, men udelukke det, kan man ikke. Der er stadig diskrete symptomer i venstre arm, ben og truncus, som kunne være følger heraf.

Den kluntede koordination af tungen kan ikke relateres til infarkt i thalamus, da den motoriske kerne for nervus hypoglossus er beliggende i hjernestammen. Må betragtes som et tilfældigt og formentlig medfødt fund. [Forsikrede] har heller ingen symptomer relateret hertil. Behandlingsmæssig set modtager [forsikrede] ganske intensiv behandling, som ikke har nogen vedvarende effekt og derfor ikke skønnes at være nødvendig. Opfordres til at selvtræne i stedet.

// commotio cerebri — følger af hjernerystelse farctus cerebri (thalamus) dxt. — følger efter lille blodprop i højre hjernehalvdel //

I afgørelse af 22. januar 2018 (bilag P) tilkendte PFA forsikrede dækning i en midlertidig periode fra 1. juni til 1. oktober 2017.

Herefter var der mailkorrespondance mellem PFA's skadecenter og forsikredes advokat (bilag Q og X), der afsluttedes med, at PFA i afgørelse af 15. juni 2018 (bilag Q) også ydede dækning for perioden for 1. februar 2017 til 1. juni 2017.

Den 8. januar 2019 (bilag S) fremsendte PFA pensionsbevis, hvoraf fremgik, at forsikredes ordning var en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

PFA modtog den 22. februar 2019 ny ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag T). I ansøgningen anførte forsikrede, at hendes erhvervsevnetab skyldes posttraumatisk hovedpine som følge af trafikuheldet den 10. september 2016. Hun anførte, at hendes månedlige løn før sygdommelding var 50.000 kr. Hun oplyste desuden, at hun var blevet 'opsagt ved uheldet', og at hun havde opnået ny ansættelse. Hun oplyste, at hendes nye stilling var '...' i en § 56-ordning, og at hun arbejdede mellem 15 og 20 timer om ugen. Hun anførte desuden, at der var verserende sag mod modpartens ansvarsforsikringsselskab.

Den 14. marts 2019 fremsendte PFA pensionsoversigt og pensionsbevis (bilag U og V), hvoraf fremgik, at forsikredes ordning var en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger pr. 1. oktober 2017.

Af kommunalt notat af 29. marts 2019 (bilag Y, s. 40) fremgår bl.a., at forsikrede fortalte, at hun i gennemsnit arbejdede mellem 15 og 25 timer ugentligt, og at når hun var oppe på 25 timer, mistede hun lettere overblikket og koncentrationsevnen. Hun fortalte endvidere, at hun ofte kunne arbejde en uge på 25 timer og derfor måtte arbejde den efterfølgende uge 'på mere nedsat tid'. Det svingede meget og ødelagde således stabiliteten, oplyste forsikrede. Forsikrede fortalte endvidere, at hendes arbejdsgiver havde mistet en stor kunde og hun forventede derfor, at hun ville blive opsagt, såfremt der ikke kom nye kunder ind.

Af kommunal statusattest underskrevet den 8. maj 2019 (bilag Y, S. 17) fremgår bl.a.: 'Angående patientens funktionsevne: På nuværende tidspunkt er denne nedsat, og prognosen er uvis. Vi afventer resultater fra fysioterapeutisk behandling som ovenfor nævnt. Angående skånehensyn: Alle slags stressende, pressende, belastende situationer/jobs skal undgås. '

Om kommunal opfølgningssamtale 8. maj 2019 (bilag Y, s. 26) fremgår bl.a.: 'Er officielt opsagt grundet manglende opgaver til fratrædelse 31-5-2019. Håber fortsat på, at der kommer flere opgaver ind så opsigelsen kan annulleres.

Har forsikringssag kørende sideløbende. Spørger ind til nedsat erhvervsevne forsikring og fleksjob. Orienteres om, at fleksjob er en mulighed hvis alle andre foranstaltninger er afprøvet for fastholdelse først. Eks. personlig assistent, § 56, omplacering, afprøvning i andet erhverv etc. og således ikke har noget at gøre med evt. privategnede forsikringsordninger ift. erhvervsevne. Herudover skal tilstanden også være stationær. '

Af kommunal anmodning om generel helbredsattest af 13. maj 2019 (bilag Y, s. 20) fremgår bl.a., at forsikrede var delvist sygemeldt og havde været det siden september 2017, at den ugentlige arbejdstid svingede mellem 15 og 25 timer, nogle gange færre, typisk grundet hovedpine gener. Forsikrede havde deltaget i synstræningsforløb, hvilket havde afhjulpet nogle af synsproblematik-kerne, men ikke afhjulpet hendes hovedpine.

Af mail fra forsikrede til kommunen af 14. maj 2019 (bilag Y, s. 14) fremgår bl.a.: 'Jeg lovede dig at regne på hvad min reelle arbejdetid har været på min arbejdsplads. Den har ligget let stabilt på omkring 60 timer, hvor de uger jeg har knoklet mere på har været efterfulgt af uger med mindre arbejdssevne. Disse timer er frataget pauser etc. Min chef har i hans sygedagpengegodtgørelse ikke trukket timer fra hvor jeg ikke arbejder men er på arbejdspladsen. Jeg har et hvilerum hvor jeg har mulighed for at få ro og hvile når jeg har brug for det, og sove hvilken også har været nødvendigt. Du må meget gerne skrive denne info i min sag så vi lige er sikker på alt er registeret hos jer korrekt. Jeg tænker især hvis jeg skal flytte kommune som vi talte om, så tænker jeg det er vigtigt der er et retvisende billede.'

Af kommunalt journalnotat af 16. maj 2019 (bilag Y, s. 7) fremgår bl.a., at forsikrede telefonisk meddelte kommunen, at hun 'er officielt i opsagt stilling grundet manglende opgaver hos arbejdsgiver. Hun fortæller, at der angiveligt er mulighed for, at arbejdsgiver kan få forsikringssummen udbetalt således at [forsikrede] kan fortsætte i sit job [...] Endvidere orienteres forsikrede om, at evt. afklaring ikke nødvendigvis behøves være inden for nuværende arbejdsområde. Kan eks. godt være inden for andet arbejdsområde, hvis det vurderes at arbejdssevnen eks. kan være større.'

Forsikredes advokat fremsendte den 28. maj 2019 (bilag W) nye oplysninger til PFA. Heriblandt var en mail fra forsikredes arbejdsgiver af 4. april 2019 (bilag W, s. 3). Af mailen fremgik bl.a., at forsikrede blev tilknyttet virksomheden i marts 2017 efter hendes ulykke, igennem en aftale med kommunen, der senere førte til en fast ansættelse, og at arbejdsgiveren havde støttet forsikrede med helt fleksible arbejdstider, hjemmearbejdsplads, og specialskærm, samt mulighed for at tage alle de pauser, der var nødvendigt for hende i løbet af dagen.

Arbejdsgiveren har endvidere anført, at forsikrede i den periode var gået fra at kunne være på arbejdspladsen ca. 10 timer om måneden, til nu at ligge på et stabilt niveau omkring 60 timers effektivt arbejde om måneden, 'her er ikke medregnet de hvilepauser hun må have i løbet af en dag på kontoret.'

Endvidere anførte arbejdsgiveren i mailen anført, at de i fællesskab med forsikrede og hendes bopælskommune havde 'forsøgt at gøre hvad vi kunne for at højne hendes mulighed for at øge arbejdet mest muligt. Det er desværre tydeligt det ikke er realistisk at forøge arbejdstiden mere end det nuværende, med de mén [forsikrede] har fra ulykken, trods ihærdig indsats fra begge parter, er vi desværre nødsaget til at opsiges [forsikrede] fra hendes stilling hos os. '

I forbindelse med skadebehandlingen opfordrede PFA forsikrede til at udfylde og returnere opfølgningsskema og funktionsskema til yderligere belysning af hendes helbred og erhvervsmæssige situation.

I opfølgningsskema underskrevet af forsikrede den 13. juni 2019 (bilag Z) har forsikrede besvaret spørgsmålet om, hvordan hendes helbredstilstand påvirker hendes evne til at arbejde: 'Kronisk hjernerystelse, synet påvirket, blodprop i hjernen'. Hun har endvidere oplyst, at hun er fuldtidsansat i en virksomhed, hvor hun arbejder 15 timer om ugen, mens hun er sygemeldt resten af tiden. Hun har besvaret spørgsmålet om, hvorvidt hun er opsagt bekræftende, og har herefter anført: 'han kan ikke holde en fuldtidsstilling med disse timer med mindre forsikringen dækker asap'. Endelig har hun oplyst, at hun har været delvist sygemeldt fra ansættelsens start i september 2017 og 'indtil nu'.

Forsikrede har ligeledes underskrevet funktionsskema den 13. juni 2019 (bilag Æ). Heri oplyste hun til PFA bl.a., at hun kun kunne sidde i varierende stillinger. Hun oplyste desuden, at hun ikke kunne bøje sig fremover pga. '3 discus'. Hun oplyste endvidere, at hun er meget følsom over for lyd og lys, og at hun har ændret livsstil, idet hun er socialt meget hæmmet og ikke kan deltage i familiefødselsdage. Desuden anførte hun, at hun tidligere har arbejdet 80 timer om ugen, samtidigt med, at hun læste [uddannelse], men at dette ikke er muligt længere. Endvidere har hun oplyst, at hun rider mest muligt, da motionen hjælper på hendes hovedpine og koncentrationsbesvær samt styrker hendes krop.

Den 14. juni 2019 fremsendte forsikredes advokat på PFA's opfordring forsikredes årsopgørelse fra Skat (bilag Ø), hvoraf fremgår, at forsikrede havde en lønindkomst på 429.860 kr. i 2018.

Af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 16. juni 2019 (fejlagtigt underskrevet 16. juni 2018) (bilag Å) fremgår bl.a. at forsikredes tilstand var bedret, og at hun nu var i stand til at arbejde 15 timer om ugen inden for hendes hidtidige erhverv. Til attesten var vedlagt en erklæring dateret 13. juni 2019, hvoraf fremgik:

"Diagnoser:

Lumbal discusprolaps

Spondylose + artrose col cerv. (Slidforandringer i halscolumna) Degeneratio disci (Slid på disci)

Luxatio glenohumeralis bilat. seqv.(Følger efter skuldre af led) Fract mall lat + med sin (Ve. sid ankelfraktur)

Cephalgia posttraumatica cronica (Hjernerystelse) '

I afgørelse af 4. oktober 2019 (bilag AA) afviste PFA at yde dækning efter den 1. oktober 2017 og anførte, at forsikrede havde mulighed for at forelægge sagen for selskabets klageansvarlige afdeling. Forsikredes advokat klagede over afgørelsen den 25. oktober 2019 (bilag AB). Før PFA's klageansvarlige afdeling besvarede klagen, indbragte forsikredes advokat sagen for Ankenævnet.

PFA har i forbindelse med behandlingen af forsikredes sag indhentet oplysninger fra virk.dk (bilag AC). Det fremgår heraf, at forsikrede pr. 28. januar 2020 driver en enkeltmandsvirksomhed. Det fremgår, at virksomheden er stiftet den 18. september 2017, og at branche Branchekoden er ...

PFA har desuden foretaget en undersøgelse af forsikredes aktiviteter på åbne internetmedier. Selskabet fremlægger en rapport herom som bilag AD. Det fremgår heraf bl.a., at forsikrede siden juli 2018 har deltaget i adskillige ride- og springstævner, ligesom hun den 30. marts 2019 og 7. december 2019 har afviklet springkurser.

Endelig har forsikrede i opslag på sin facebookside den 16. november 2018 bl.a. anført: 'Jeg har i så længe jeg kan huske haft udfordringer med i perioder at være stresset fordi jeg pressede mig selv rigtig hårdt og havde svært ved at prioritere hvordan jeg skulle bruge mine vågne timer bedst og mine ambitioner og det er være pligttopfyldende gjorde jeg havde svært ved at stoppe mig selv og holde fri. [...] Derfor opsøgte jeg [mentaltræner] og det er den bedste prioritet jeg har lavet. At være tilknyttet ham har rykket mig så meget mentalt, og givet mig et meget anderledes syn på en masse ting. Ikke mindst øget min energi og effektivitet væsentligt fordi jeg er blevet meget bedre til at prioritere.'

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA beklager den lange sagsbehandlingstid, der naturligvis ikke er i overensstemmelse med den service, selskabet ønsker at levere til sine kunder.

PFA har ydet dækning for erhvervsevnetab i perioden mellem 1. februar 2017 og 1. oktober 2017, hvorefter forsikredes ordning er blevet indbetalingsfri og dermed uden forsikringsdækninger. Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne inden for hendes hidtidige beskæftigelse er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. oktober 2017.

Det er PFA's overordnede synspunkt, at der ikke er nogen objektiv lægefaglig forklaring på, at forsikrede efter egne oplysninger i sin tidligere stilling som ... var i stand til at arbejde 60-80 timer om ugen 'med 180 i timen, stress og 12 timers arbejdsdage' (bilag O, s. 23) samtidig med, at hun studerede (bilag Y, s. 14 og bilag Æ, s. 5) forud for den 12. juli 2016, hvor hun efter egne oplysninger blev fuldt sygemeldt på grund af omstruktureringer (bilag D og bilag T, s. 7), mens hun nu som anført af hendes advokats 'ikke kan arbejde mere end 15 – 17 timer pr. uge, som følge af ulykken den 10. september 2016.'

Forsikrede har selv oplyst, at hun efter trafikuheldet den 10. september 2016 skulle have pådraget sig kronisk hjernerystelse efter at have påkørt en anden bil. Forsikrede har i sin anmeldelse modtaget i PFA den 22. december 2016 (bilag D) oplyst, at trafikuheldet blev anmeldt til politiet. PFA har ikke modtaget nogen oplysninger om trafikuheldet og har via Ankenævnet den 11. februar 2020 opfordret forsikredes advokat til at fremlægge eventuel politirapport og autotaksatorrapport for forsikredes køretøj. Opfordringen opretholdes til trods for, at forsikredes advokat i beskeden på Ankenævnets portal den 13. marts 2020 har anført, at 'materialet som sådan i første omgang ikke har noget med klagen over PFA at gøre'.

Såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring eller andre retslige instanser har foretaget vurderinger af forsikredes helbreds- eller erhvervsmæssige følger af trafikuheldet den 10. september 2016, anmodes advokaten tillige om at fremlægge sådanne afgørelser, udtalelser eller kendelser.

PFA lægger vægt på, at det ikke klart af sagens lægelige akter fremgår, hvorledes forsikrede skulle have været udsat for et hovedtraume i forbindelse med trafikuheldet, og at der hverken ved undersøgelse på skadestue på ulykkesdagen (bilag I, s. 10), neurologisk undersøgelse den 3. januar 2017 (bilag J, s. 7), neurokirurgisk speciallægeundersøgelse den 20. februar 2018 (bilag T, s. 7) eller ved lægelige undersøgelser i øvrigt blev gjort nævneværdige kliniske objektive fund, der kan forklare de kognitive gener, som forsikrede giver udtryk for at opleve. Der tegnes i sagens akter generelt et meget diffust billede af hvilke diagnoser, der skulle være årsag til hendes angivne kognitive gener, idet det både nævnes, at forsikrede lider af følger efter hjernerystelse, piskesmæld, fibromyalgi, stress samt forskellige skader i bevægeapparatet.

Der blev imidlertid ved MR-scanning i marts 2017 påvist følger efter et lille lakunært infarkt af ældre dato. Der blev ved scanningen i øvrigt intet patologisk ved cerebrum, cerebellum eller hjerne-stammen eller andet abnormt påvist. Det var ifølge den undersøgende neurolog usikkert, om der var årsagssammenhæng mellem trafikuheldet og infarkt, men det kunne ikke udelukkes (bilag J, s. 9). Forsikrede har selv over for kommunen den 18. april 2017 givet udtryk for, at det ikke menes, at infarkt skulle være udløst af trafikuheldet (bilag O, s. 16).

Det fremgår af sagens akter, at forsikrede i løbet af foråret og sommeren 2017 oplevede en markant helbreds-mæssig fremgang, og forsikrede burde derfor efter den 1. oktober 2017 efter PFA's

opfattelse kunne bestride et arbejde som ... eller lignende inden for den finansielle sektor på minimum halv tid, såfremt relevante skånehensyn iagttages – herunder fravær af skulder- og rygbelastende arbejde, mulighed for hyppige pauser osv.

PFA henviser endvidere til, at forsikrede har haft tilstrækkeligt kognitivt overskud til at oprette en virksomhed i september 2017 og fortsat driver denne (bilag AC).

Endelig henviser PFA til den fremlagte internetundersøgelse (bilag AD), hvoraf fremgår at forsikrede siden april 2019 har deltaget i 17 springstævner og har afholdt springkurser. PFA bemærker, at dette ikke harmonerer med, at forsikrede skulle lide af følger efter hjernerystelse og blandt andet som konsekvens skulle være meget lyd- og lysfølsom og socialt hæmmet. Af internetrapporten fremgår desuden, at forsikrede på sin facebookside den 16. november 2018 gav udtryk for, at hun efter et forløb hos en mentaltræner har øget sin energi og effektivitet væsentligt, fordi hun er blevet meget bedre til at prioritere.

Det fremgår af sagens akter, at forsikrede blev tilknyttet en ny arbejdsgiver i marts 2017, og at hun langsomt blev optrappet i tid, således at hun i august 2017 arbejdede mellem 12 og 18 timer om ugen (bilag O, s. 5). Endvidere fremgår at hun i september 2017 opnåede fuldtidsbeskæftigelse hos samme arbejdsgiver i en § 56-ordning, og som følge heraf blev raskmeldt i kommunalt regi (bilag O, s. 2), hvorfor der ikke ses at være foretaget nogen kommunale vurderinger af forsikredes præstation i ansættelsesforholdet mellem september 2017 og marts 2019.

Forsikrede har over for PFA i februar 2019 anført, at hendes stilling i virksomheden er '...' (bilag Z). Hun har endvidere oplyst, at hun maksimalt kan arbejde 20 timer om ugen. Af kommunale akter fremgår, at forsikrede fra marts 2019 til maj 2019 arbejdede mellem 15 og 25 timer om ugen (bilag Y, s. 20 og 40), mens forsikrede i juni 2019 oplyste til PFA, at hun kun arbejdede 15 timer om ugen (bilag Z).

Det er flere steder i sagens akter anført, at forsikrede er opsagt fra stillingen. Forsikrede har selv flere gange i maj 2019 oplyst kommunen, at opsigelsen skyldes manglende arbejdsopgaver (bilag Y, s. 7 og 26), mens hendes arbejdsgiver overfor forsikredes advokat den 4. april 2019 har oplyst (bilag W), at opsigelsen skyldes, at forsikrede ikke kunne øge sin arbejdstid. Forsikredes advokat har i mail til PFA af 24. maj 2019 (bilag X) oplyst, at forsikrede er opsagt fra 1. juni 2019.

Da der generelt er meget sparsomme oplysninger om forsikredes vilkår, funktioner og præstationer i sin ansættelse i perioden fra september 2017 og frem, og da hun i henhold til årsopgørelse fra SKAT (bilag Ø) oppebar en samlet lønindkomst på 429.860 kr. i 2018, anmodede PFA i besked på Ankenævnets portal af 11. februar 2020 forsikredes advokat om at fremlægge ansættelsesaftalen mellem forsikrede og den pågældende arbejdsgiver, forsikredes udvidede skattemapper fra 2017, 2018 og 2019 samt forsikredes lønsedler for oktober 2017 og frem.

Forsikredes advokat gav i besked på ankenævnets portal den 13. marts 2020 heroverfor udtryk for, at 'materialet som sådan i første omgang ikke har noget med klagen over PFA at gøre'.

Af de oven for nævnte årsager er PFA ikke enige i dette synspunkt og fastholder opfordringen, ligesom forsikredes advokat opfordres til at fremsende dokumentation for, hvornår forsikrede er fratrådt stillingen.

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne efter den 1. oktober 2017, hvor hendes forsikringsdækninger ophørte, da hun ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne inden for hendes hidtidige beskæftigelse er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato."

Klagerens advokat har den 19/6 2020 bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg bemærke, at det er tankevækkende, at det først er efter indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring, at PFA faktisk begynder at forholde sig til sagen. Hidtil har PFA – ganske usagligt – helt afvist overhovedet at behandle sagen på trods af, at PFA nu erkender, at Forsikrede var dækket af forsikringen.

Jeg læser PFA's skrivelse således, at PFA nu mener, at der ikke er den fornødne årsagssammenhæng mellem ulykken og Forsikredes nuværende nedsatte erhvervsevne.

Dette baserer PFA på en række forkerte og urigtige oplysninger.

Helt generelt skal følgende bemærkes: Den 10. september 2016 kører Forsikrede i en firhjulstrækker med ca. 70 km/timen, da en ældre kvinde i en mindre bil, pludselig kørte ud foran hende, hvorved et sammenstød ind i siden af den modkørende bil var uundgåelig. Airbag udløstes ikke. Begge biler blev totalskadet ved ulykken, hvorfor der ikke var tale om en såkaldt lav-hastighedskollision. Forsikrede har muligvis været kortvarigt bevidstløs.

Forsikrede mærkede ikke umiddelbart nogen gener, da hun var grundigt chokeret, men begyndte en time til to efter, at få kvalme, hovedpine, nakkesmerter, svimmelhed og følte sig i det hele taget omtåget.

Forsikrede blev af familie indbragt til skadestuen i [by], hvor man undersøgte hende klinisk uden fund af noget abnormt. Forsikrede erindrer ikke, at der blev foretaget røntgenundersøgelse.

Efter hjemkomsten var Forsikrede fortsat plaget af kvalme, hovedpine og nakkesmerter. Følte desuden, at hun havde sløret syn. Desuden ganske generet af svimmelhed samt i ugerne efter styringsbesvær af venstre arm og ligeledes, mindre udtalt, i venstre ben.

Mht. synet blev Forsikrede undersøgt af [kommunalt tilbud] synsafdeling, hvor Forsikrede har været igennem et længerevarende forløb, som følge af kronisk hjernerystelse efter biluheld i september 2016. [Kommunalt tilbud] har beskrevet Forsikredes øjenproblemer således: 'Konvergens- og akkommodations insufficiens hvilket giver manglende eller utilstrækkelig evne til at fastholde tekst og læsning.

Fusionsreserver kraftig til middel i forholdt til forventet for aldersgruppen. Det medfører mindre udholdenhed og udtrætning ved opgaver som kræver syn og koncentration.

Normal øjenfysiologi, synsstyrke og binokularitet (samarbejde mellem øjnene). Der er ingen mistanke om øjensygdomme.'

Mht. svimmelheden blev Forsikrede vurderet af en ørelæge, som gav behandlinger for displacerede øresten. Symptomerne for dette er bedret betydeligt.

Forsikredes nuværende gener kan opsummeres som følger:

1. Problemer med synet, som er dagligt, næsten konstant til stede og gør, at Forsikrede har svært ved at fokusere i længere tid, fx på en pc-skærm.
2. Har en konstant strammende fornemmelse omkring hovedet, som et pandebånd. Forsikrede lider af kronisk og konstant hovedpine, som forværres til migrænelignende anfald hvis hun fx. er i større forsamlinger, arbejder for meget, etc. Forsikrede har ca. 2 gange ugentligt den forværrede hovedpine, der gør at hun må trække sig fra alle aktiviteter og sociale sammenhænge. Den resterende tid har Forsikrede en hovedpine der dagligt langsomt forværres. Forsikrede er aldrig fri for hovedpine.
3. Problemer med både koncentration og hukommelse, hvilket gør, at hun ikke kan passe et fuldtidsarbejde. Forsikrede har arbejdet halvtids og kompenseres efter en § 56-ordning. Har dage hvor hun godt kan arbejde mere end halv tid, men andre dage, hvor hun ikke er i stand til dette.
4. Generes meget af kraftigt lys og støj.
5. Betydelig mere træt end hun tidligere har været. Går sjældent senere i seng end kl. 21.
6. Ovennævnte symptomer har betydet, at Forsikrede ikke er i stand til at føre et socialt liv, som hun har kunnet tidligere, hvor hun bl.a. gik til koncerter med venner. ...

Forud for ulykken den 10. september 2016 var der ikke lignende symptomer, som Forsikrede har aktuelt. Forsikrede havde kort forinden gennemgået en skulderledsstabiliserende operation på højre side og oplevede en forværring af smerterne i skulderen efterfølgende. Disse symptomer er imidlertid forsvundet og ulykken har således ikke haft indflydelse på skuldersymptomer som, bortset fra en ganske let bevægeindskrænkning ved abduktion, er forsvundet.

Det er Forsikredes opfattelse, at hun i dag har kroniske gener efter hjernerystelse ved ulykken i september 2016.

Forud for ulykken var Forsikrede altså i stand til at varetage et fuldtidsarbejde hos [virksomhed1] og samtidigt have vagter hos [virksomhed2]. Efter ulykken har Forsikrede ikke været i stand til at arbejde i gennemsnit mere end 15 – 18 timer pr. uge.

I forhold til PFAs bemærkninger og fejlslutninger skal følgende bemærkes:

Som bilag 1 – 3 fremlægges politirapport, taksatorrapport og billeder.

Jeg kan oplyse, at der verserer en retssag mod [andet selskab], som er ansvarsforsikringsselskab for den bil, der forårsagede ulykken. Sagen er verserende, og afventer besvarelse fra Retslægerådet.

PFA anfører, at forsikrede skulle have fået diagnosen Fibromyalgi. Det er alene baseret på en fejl-information indskrevet i de kommunale akter. Der er intet lægeligt, der underbygger det kommunale fejlnotat.

Kommunen har endvidere fejlagtigt gengivet, at forsikrede skulle have oplyst, at infarkt (hjerneblødning) ikke skulle være udløst af ulykken. Forsikrede har aldrig udtalt sig herom til kommune, da hun alene har videregivet lægelige oplysninger til kommune. Og i de lægelige journaler fremgår det tydeligt, at det ikke kan udelukkes, at hjerneblødningen er udløst af trafikulykken.

Kommunen er bekendt med disse fejl, og kommune bekræfter, at de ændrer i journalen, da kommunen intet belæg har for de to fejlцитater.

Det er fuldstændig korrekt, at forsikrede har oplevet en mærkbar forbedring i helbredet efter hun begyndte ridetræning på ny. Dette er da netop også efterprøvet af kommunen, hvor man har forsøgt, at sætte forsikredes arbejdstider op, men det har vist sig, at forsikrede i dag alene er i stand til at varetage et arbejde i 15-18 timer om ugen.

Forsikrede har aldrig påstået, at hun ikke kan noget, og forsikrede er mere end glad for, at hun i perioder har fået hjælp af en mentaltræner, så hun kunne prioritere opgaver for at optimere sin hverdag mest muligt. Netop på grund af følgerne af ulykken har forsikrede i perioder har meget vanskeligt ved at overskue hverdagen, og her har forsikrede fundet en kæmpe hjælp ved at gå til mentaltræner.

Forsikrede har brugt og bruger ridning som genoptræning/træning af krop, da det netop var ridning der gjorde, at Forsikrede fik det bedre efter ulykken. Forsikrede har brugt det som rideterapi i samarbejde med Forsikredes [familiemedlem] som er handicap instruktør.

Forsikrede har heller aldrig påstået, at hun ikke kunne deltage i ridestævner e.lign., men der er bestemt ingen tvivl om, at PFA nu prøver at fremstille forsikrede som en elite-rideudøver. Intet kunne være længere fra sandheden.

Forsikrede har tidligere dyrket ridesport på højt niveau, men det er hun slet ikke længere i stand til. Forsikrede prioriterer stadig deltagelse i stævner højt, men forsikrede er slet ikke i stand til samme aktive deltagelse som tidligere, hvilket også medfører, at forsikrede faktisk blev diskvalificeret fra langt de fleste ridestævner hun stillede op til, da hun ganske enkelt ikke kunne eller kan gennemføre en hel konkurrence.

Det bemærkes også, at forsikrede primært deltog i konkurrencer, der blev afholdt udendørs.

Det kan oplyses, at Forsikrede har været i dialog med Dansk Rideforbund om godkendelse til para-atlet.

I forhold til springkurser er det også fuldstændig korrekt, at forsikrede har arrangeret sådanne, men det har været kurser, der har været afholdt på forsikredes [familiemedlemmers] gård, og forsikredes deltagelse har været meget begrænset, og forsikrede har alene deltaget i korte perioder.

Samlet set har det været og er det stadig vigtigt for forsikrede, at deltage i ridestævner og kurser, for det er det eneste forsikrede faktisk har tilbage at holde fast i, og det er også det eneste, der holder forsikrede oven vande, så hun ikke falder ned i, hvad hun kalder, et sort hul.

PFA skriver endvidere fejlagtigt, at forsikrede blev raskmeldt i en §56-ordning. Det er ganske enkelt ikke muligt, men hun blev arbejdsprøvet i perioden, og det er den arbejdsprøvning, der desværre har vist, at forsikrede ikke er i stand til at arbejde effektivt mere end 15 – 18 timer ugentligt.

Som bilag 4 – 7 fremlægges skatteoplysninger for 2017, 2018, 2019 og lønsedler."

Selskabet har den 24/8 2020 bl.a. anført:

"1 PÅSTAND

Klager har ikke godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen før den 1. oktober 2017.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

2.1 Grundlaget for PFA's vurdering af, at klager ikke er berettiget til at modtage erhvervsevnetabsydelse.

2.1.1 Som PFA har redegjort for i sit svarskrift af 31. marts, ophørte klagers forsikringsdækninger hos PFA pr. 1. oktober 2017, idet klager ikke accepterede PFA's tilbud om tegning af fortsættelsesforsikring, da PFA indstillede præmiefritagelsen pr. 1. oktober 2017. Klager overgik derfor på det pågældende tidspunkt til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

2.1.2 Det betyder som udgangspunkt, at klager alene vil være berettiget til dækning for tab af erhvervsevne, hvis ankenævnet finder, at klager har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne inden for hendes hidtidige erhverv forud for den 1. oktober 2017 var (og fortsat er) nedsat med mindst halvdelen. PFA bestrider fortsat, at det er tilfældet.

2.1.3 Det kan oplyses, at PFA ved brev af 30. juli 2020, der fremlægges som bilag AE, af kulancemæssige årsager fremsatte nyt tilbud til klager om at overgå til en privat ordning, hvor klagers forsikringsdækninger bliver videreført med tilbagevirkende kraft fra den 1. oktober 2017, om end på ændrede vilkår. Som det fremgår af bilag AE, har klager har fået frist til den 1. oktober 2020 til at acceptere tilbuddet, hvilket klager endnu ikke har gjort. Såfremt klager accepterer det fremsendte tilbud om ændring af hendes indbetalingsfri ordning til en Bankpension Privatordning, indebærer dette bl.a., at klager med virkning fra den 1. oktober 2017 vil være berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, såfremt hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Det bestrides, at dette er tilfældet.

2.1.4 Dette må også anses for at være anerkendt af klager, idet der kan henvises til følgende udtalelse fra klagen: 'Min kunde er nu udredt i kommunalt regi, og det ligger fast, at hun efter ulykken kun kan arbejde 15-17 timer om ugen - altså, min kunde har efter ulykken den 10. september 2016 et erhvervsevnetab på 50 %'.

2.1.5 For så vidt angår klagers seneste ansøgning om erhvervsevnetab af 22. februar 2019, hvori klager fortsat henviser til, at hendes gener skyldes ulykken den 10. september 2016, ønsker PFA

med dette processkrift at uddybe, hvorfor PFA ikke mener, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

2.1.6 Klager har oplyst følgende om sin skade og smerter i klagers ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab af 22. februar 2019, bilag T:

2.1.7 PFA har derudover modtaget funktionsevneskema II underskrevet af klager den 13. juni 2019, bilag Z. Klager afgav bl.a. følgende erklæringer:

...

2.1.8 PFA har tillige modtaget et opfølgningsskema dateret og underskrevet af klager den 13. juni 2019, bilag Z, hvor klager bl.a. oplyste følgende: ...

2.1.9 Yderligere har PFA modtaget kopi af FP 402, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2, underskrevet af læge ... den 13. juni 2019, bilag Å, hvoraf følgende fremgår: ...

2.1.10 Foruden de informationer og begrundelser som PFA er fremkommet med i svarskriftet af 31. marts, er PFA kommet i besiddelse af et bredt udvalg af oplysninger - herunder fra offentligt tilgængelige kilder - der viser, at klagers oplysningers omkring omfanget og nedsættelsen af hendes erhvervsevne samt karakteren af hendes klager er helt uforenelige med hendes faktiske aktivitets- og funktionsniveau.

2.1.11 Klager er ved brev af 30. juli 2020, bilag AE, blevet orienteret om, at PFA i forbindelse med vurderingen af klagers ret til udbetaling og præmiefritagelse under erhvervsevnetabsforsikringen hos PFA har foretaget observationer af klager, ligesom PFA har indhentet materiale fra offentligt tilgængelige kilder.

2.1.12 Observationerne er foretaget i perioden den 25. februar 2020, den 1. april 2020 til den 2. april 2020, den 7. april 2020 til den 8. april 2020, den 15. april 2020 til den 17. april 2020 samt den 21. juni 2020, i alt 8 observationsdage.

2.1.13 Som bilag AF fremlægges observationsrapporterne for de pågældende dage, hvor PFA har observeret klager. Som bilag AG fremlægges en oversigt over de samlede observationer, der er foretaget i perioden. Som bilag AH fremlægges en internetundersøgelse, som indeholder materiale indhentet fra offentligt tilgængelige kilder. Endelig fremlægges som bilag AI krypteret USB-stik med videomateriale. PFA har ved observationer konstateret, at klager på de dage, hvor PFA observerede hende, havde et betydeligt aktivitets- og funktionsniveau, der efter PFA's opfattelse vil kunne konverteres til erhvervsarbejde.

2.1.14 Det er således ved observationerne konstateret, at klager i den første observationsuge på 1 dag havde et aktivitetsniveau på minimum 4 timer og 9 minutter, at klager i den anden observationsuge på 2 dage havde et aktivitetsniveau på minimum 14 timer og 52 minutter, at klager i den tredje observationsuge på 2 dage havde et aktivitetsniveau på 13 timer og 33 minutter, at klager i den fjerde observationsuge på 4 dage havde et aktivitetsniveau på 24 timer og 25 minutter samt at klager i den femte observationsuge på 1 dag deltog i et ridestævne.

2.1.15 Det fremgår af observationsmaterialet, at klager har et højt aktivitetsniveau, idet klager bl.a. selv er en flittig rytter, underviser i ridning og deltager i ridestævner.

2.1.16 Af observationsmaterialet kan det endvidere konstateres, at klager uden besvær er i stand til at foretage spring med sin hest og muge ud i hestestaldene. Det fremgår videre, at klager er i stand til at udføre andet fysisk arbejde såsom at fylde trillebøre op med hø. Endelig fremgår det af observationsmaterialet, at klager er i stand til at bære tungt rideudstyr, såsom hestesadler.

2.1.17 Ankenævnet opfordres til at gennemse det fulde observationsmateriale, som dokumenterer klagers aktivitetsniveau og funktionsevne. Opmærksomheden skal i øvrigt særligt henledes på følgende sekvenser i det videomateriale, som fremgår af USB-stikket, bilag AI, samt observationer dokumenteret i observationsrapporterne, bilag AF:

- Video 2020.04.01-1426 til – 1455 Klager ses ride i højt tempo på træningsbane og foretage mange spring.
- Video 2020.06.21-1551 Klager ses deltage i ridestævne, der foregår i højt tempo og med mange spring.

2.1.18 PFA har derudover foretaget internetundersøgelser fra offentligt tilgængelige kilder, bilag AG. Det fremgår af bilag AG, at klager ofte deltager i ridestævner, og at hun i den forbindelse opnår podieplaceringer. Klager har således i perioden fra den 21. juli 2018 til nu deltaget 19 spring- eller dressurstævner. Dertil kommer, at klager har indgået sponsor- og ambassadøraftale med bl.a. ridemærket ..., ... og ..., hvilket understreger den semiprofessionelle karakter af klagers ridning. Af bilag AH fremgår videre af klagers Instagram-posts, at klager deltager i springstævner i langt større omfang end en person med de lidelser, som klager har oplyst til PFA, burde kunne deltage i.

2.1.19 Det fremgår videre af bilag AH, at klager foruden sin egen ridetræning, deltagelse i stævner mv. er instruktør på springkurser.

2.1.20 Under hele observationsperioden bevægede klager sig opåfaldende og uden tegn på funktionsindskrænkninger.

2.1.21 Ovennævnte oplysninger er klart uforenelige med de oplysninger om omfanget og karakteren af klagers oplyste gener og hendes oplyste fysiske funktions- og aktivitetsniveau, som klager bl.a. har angivet ovenfor i bilag Z og Å.

2.1.22 PFA er således i besiddelse af dokumentation, der viser, at klager ikke har de anførte fysiske funktionsindskrænkninger med den virkning, at klagers erhvervsevne skulle være reduceret i dækningsberettiget grad.

2.1.23 Der henvises derudover til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 94584, hvor PFA fik medhold. Ankenævnet fremkom i sine præmisser med følgende udtalelse: 'Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren under observationerne blandt andet ses at have en dagligdag, hvor hun ikke fremtræder fysisk begrænset, og hvor hun er aktiv i et betydeligt antal timer. Hun er blandt andet set køre bil, hente og bringe familiemedlemmer, foretage indkøb, samt opholde sig i et ridecenter flere timer dagligt, hvor hun blandt andet er set ridende på en hest. Det fremgår endvidere af de fremlagte internetundersøgelser, at klageren er i stand til at deltage i ridestævner, herunder spring. Nævnet bemærker, at håndtering af så store dyr som heste i forbindelse med ridestævner må kræve en vis fysisk formåen af en vis varighed.'

2.1.24 De forhold, som ankenævnet lægger vægt på i den pågældende kendelse, kan direkte overføres til nærværende sag. Der er således ankenævnspraksis, der klart støtter PFA's synspunkt.

2.2 Klagers synspunkter i replikken

2.2.1 I sin replik af 19. juni 2020 beskriver klager en række gener, der står i stærk kontrast til klagers observerede funktionsevne. Det er i den forbindelse PFA's opfattelse, at det i sagen fremlagte observationsmateriale sammenholdt med de i sagen foreliggende skemaer og lægelige akter dokumenterer, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

2.2.2 Det er endvidere PFA's opfattelse, at den funktionsevne, som klager observeres at have, under de konkrete omstændigheder er udtryk for, at klager rent faktisk er i stand til varetage et erhverv på mere end halv tid med rette tiltag og eventuelle skånehensyn, herunder f.eks. begrænset skærmarbejde, afvekslende arbejdsstillinger og mulighed for pauser i løbet af dagen samt anvendelse af relevante kontorhjælpe midler. Et sådant erhverv kan både være akademisk og ikke-akademisk arbejde samt konsulent- og projektrelateret arbejde, hvor klager kan anvende sin uddannelsesmæssige baggrund.

2.2.3 Det ses endvidere ikke godtgjort af klager, at hun skulle lide særligt af træthed eller udmattelse eller være generet af kraftigt lys og støj, idet klager som dokumenteret ovenfor kan mobilisere det fysiske overskud, som det kræver at deltage i ridestævner. Et ridestævne med tilskuere ved højlys dag kan i sagens natur ikke være lys- og støjsvagt.

2.2.4 For så vidt angår klagers bemærkninger om socialt liv, ses dette også svært foreneligt med deltagelse i diverse stævner og hendes udbud af springkurser, jf. bilag AG, s. 46, s. 47, s. 58 og s. 61.

2.2.5 Uagtet at klager muligvis aldrig har påstået, at hun ikke kunne deltage i ridestævner, ændrer det ikke ved, at klager ikke korrekt har oplyst om sin fysiske tilstand til PFA, idet hun ses at have et højt aktivitetsniveau og et væsentligt fysisk overskud.

2.2.6 Det er ikke afgørende for ankenævnets vurdering af sagen, om klager må karakteriseres som en 'elite-rideudøver'. Det afgørende er, at observationerne og oplysningerne indhentet fra offentligt tilgængelige kilder tydeligt dokumenterer, at klagers oplysninger om hendes erhvervsevne står i skærende kontrast til de observerede forhold. Væsentligst er, at klagers ridning ikke kan sidestilles med rekreationel hobbyridning, men er udtryk for et overskud, der vil kunne konverteres til et almindeligt erhvervsarbejde på mere end halv tid. Det bemærkes, at et af de stævner, som klager deltog i, var 'World Cup' i [by], hvilket næppe kan sidestilles med amatør- eller hobbyridning.

2.2.7 Det gøres gældende, at klager ikke er blevet relevant arbejdsprøvet, og at det også må komme klager til skade bevismæssigt. Der kan i den forbindelse henvises til Ankenævnet for Forsikrings kendelser af 30. juni 2020 under sagsnr. 94278 og 94715, hvor Ankenævnet lagde vægt på, at klageren enten kun havde været i én arbejdsprøvning, eller slet ikke havde været i relevant arbejdsprøvning, hvilket bevismæssigt kom klageren til skade, idet klageren ikke havde undersøgt hvorvidt det var muligt at arbejde flere timer i øvrige stillinger med relevante arbejdsopgaver.

2.2.8 Det understreges, at det fortsat er klagers bevisbyrde at godtgøre, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvilket ikke ses gjort ved klagers klageskrift eller replik. Sammenfattende fastholdes det derfor, er klager ikke er berettiget til at modtage erhvervsevnetabsydelse, idet klager ikke opfylder betingelserne i policen herfor."

Til dette har klagerens advokat den 1/12 2020 bl.a. anført:

"Jeg kan oplyse, at PFA's seneste indlæg ikke ændrer ved det tidligere oplyste.

Da observationerne er foretaget uden min kundes accept eller involvering, og da observationerne alene er baseret på få dage og foretaget af PFAs egne medarbejdere kan og vil en sådan observation aldrig blive betragtet som 'objektiv'.

Det understøttes i den grad også af, at PFA helt åbenlyst skriver forkerte oplysninger i observationerne med forkerte tidsangivelser, specifikt omkring min kundes opholde i eget hjem. Her er det fuldstændig absurd, at PFA har angivet min kunde som aktiv i hele perioden hun er hjemme, hvilket blot dokumenterer, at de folk der har observeret min kunde har opdigtet forhold, når de ikke har kunnet se hvad hun egentlig laver.

Det fastholdes således, at der er fuldstændig sammenhæng mellem det min kunde hele tiden har oplyst at hun er i stand til, og det hun faktisk gør i hendes hverdag.

Jeg bemærker også, at denne klagesag primært handler om, at PFA ikke før sagen ved Ankenævnet har forholdt sig til om der overhovedet var et erhvervsevnetab. Sagen blev indbragt for Ankenævnet som følge af, at PFA overhovedet ikke behandlede sagen, hvilket i sig selv er stærkt kritisabelt.

PFA syntes nu at have en holdning om, at min kundes erhvervsevnetab endnu ikke kan opgøres, da hun ikke er tilstrækkeligt arbejdsprøvet i kommunalt regi.

Jeg vil således foreslå, at Ankenævnet tager stilling til klagen omkring manglende sagsbehandling hos PFA, og så må vi afvente endelig kommunal udredning for vurdering af det endelige erhvervsevnetab.

Det er dog fortsat min holdning, at min kundes erhvervsevnetab er og har været nedsat i et sådant omfang, at hun er berettiget til erstatning fra PFA.

Dette understøttes af de lægelige og kommunale akter, ligesom observationerne i realiteten understøtter min kundes forklaring."

Hertil har selskabet den 8/1 2021 bl.a. anført:

"I ovennævnte sag fastholdes den i svarskriftet nedlagte påstand og de anbringender, der er fremført i svarskriftet, duplikken samt processkrift A. Klagers processkrift af 1. december 2020 ('Processkrift 2') giver derudover PFA anledning til at fremkomme med følgende bemærkninger:

1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 Det er fortsat PFA's synspunkt, at klager ikke er berettiget til at modtage erhvervsevnetabsydelse, idet klager ikke opfylder betingelserne i policen herfor. Klager er ikke i Processkrift 2 fremkommet med noget nyt materiale eller nye anbringender, der ændrer PFA's opfattelse heraf.

1.2 Det er således fortsat PFA's opfattelse, at den funktionsevne, som klager observeres at have, under de konkrete omstændigheder er udtryk for, at klager rent faktisk er i stand til varetage et erhverv på mere end halv tid med rette tiltag og eventuelle skånehensyn, herunder f.eks. begrænset skærmarbejde, afvekslende arbejdsstillinger og mulighed for pauser i løbet af dagen samt anvendelse af relevante kontorhjælpemidler. Et sådant hverv kan være et hvilket som helst arbejde, hvor klager kan anvende sin uddannelsesmæssige baggrund, herunder konsulent- og projektrelateret arbejde.

1.3 PFA fastholder, at indholdet af observationsrapporterne fremlagt som bilag AF er retvisende og objektive, idet der er tale om videomateriale, billeder og neutrale beskrivelser, som er udarbejdet i overensstemmelse med de gældende retningslinjer i Forsikring & Pensions brancheko-deks.

1.4 Det bestrides derfor fortsat, at materialet er udarbejdet på en subjektiv og ensidig måde. Der er derimod tale om en objektiv beskrivelse til brug for PFA's vurdering af klagers berettigelse til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse. Det bestrides ligeledes, at observationsmaterialet indeholder forkerte oplysninger omkring klagers ophold i eget hjem.

1.5 Klager anfører i Processkrift 2, at nærværende klagesag vedrører, at PFA ikke har forholdt sig til, om klager har et erhvervsevnetab. Dette bestrides, idet nærværende klagesag netop vedrører PFA's afvisning af klagers seneste ansøgning om erhvervsevnetabsudbetalinger ved ansøgning af 22. februar 2019, bilag T. PFA har bl.a. redegjort for afvisningen i svarskriftet af 31. marts 2020, samt i duplikken af 24. august 2020, hvor det ligeledes blev uddybet, at klagers forsikringsdækninger hos PFA ophørte pr. 1. oktober 2017, idet klager ikke accepterede PFA's tilbud om tegning af fortsættelsesforsikring, da PFA indstillede præmiefritagelsen pr. 1. oktober 2017. Klager overgik derfor på det pågældende tidspunkt til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

1.6 Dette betyder derfor som udgangspunkt, at klager alene vil være berettiget til dækning for tab af erhvervsevne, hvis ankenævnet finder, at klager har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne inden for hendes hidtidige erhverv forud for den 1. oktober 2017 var (og fortsat er) nedsat med mindst halvdelen. PFA bestrider fortsat, at det er dokumenteret af klager.

1.7 Der er således ingen forsikringsdækning for skader, sygdomme eller anden uarbejdsdygtighed som har medført en reduktion af klagers erhvervsevne til et dækningsberettiget niveau i perioden efter 1. oktober 2017.

1.8 På trods af dette, fremsatte PFA af kulancemæssige årsager ved brev af 30. juli 2020, bilag AE, et nyt tilbud til klager om at overgå til en privat ordning, hvor klagers forsikringsdækninger blev videreført med tilbagevirkende kraft fra den 1. oktober 2017, omend på ændrede vilkår. Som det fremgår af bilag AE, fik klager frist til den 1. oktober 2020 til at acceptere tilbuddet, hvilket klager ikke gjorde.

1.9 Det erindres på ny, at det er klagers bevisbyrde, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, i perioden forud for den 1. oktober 2017. Det fastholdes, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde, og at klager derfor ikke er berettiget til at modtage erhvervsevnetabsydelse.

1.10 Det er ikke korrekt, når klager tager PFA til indtægt for et synspunkt om, at PFA først kan tage stilling til klagers erhvervsevnetab, når klager er arbejdsprøvet. PFA har derimod gjort gældende, at den manglende arbejdsprøvning er med til at underbygge, at klager ikke har dokumenteret, at hun har et dækningsberettiget erhvervsevnetab forud for den 1. oktober 2017. En eventuel arbejdsprøvning på nuværende tidspunkt er ikke relevant for bedømmelsen af klagers erhvervsevne tilbage i tid. PFA kan derfor ikke tilslutte sig klagers bemærkninger om, at sagen skal afvente kommunal udredning. Der kan til støtte herfor også henvises til, at det fremgår af fast praksis, f.eks. U 2011.2223 H og senest i Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 94519, at en kommunal bevilling af fleksjob ikke kan sidestilles med, at klager har en nedsat erhvervsevne, ligesom en sådan bevilling ikke er afgørende for vurderingen af et erhvervsevnetab under en erhvervsevnetabsforsikring. PFA protesterer derfor imod denne anmodning om udsættelse."

Af klagerens kommunale journal fremgår bl.a.:

"14-08-2017

Følgende aftale er indgået med [klageren]: Der aftales ny praktikperiode hos arbejdsgiver da den forventeligt munder ud i, at [klageren] ansættes på ordinære vilkår når hun kender effekten af evt. synstræning. Der har været ventetid på indkaldelsen til screening og [klageren] har fået tid midt september 2017. Den igangværende praktikperiode har været positiv for [klageren], ikke mindst mentalt. Arbejder 4-6 timer 3 gange pr. uge og det går gradvist bedre og bedre. Befordring udbetales til [klageren] for igangværende praktikperiode og indstilles til udbetaling for kommende praktikperiode. Drøfter muligheden for evt. ansættelse og fortsættelse som deltidssygemeldt / § 56 aftale - dette drøfter sagsbehandler med faglig koordinator om og vender tilbage. Ligeledes ift. betaling af synstræning såfremt [klageren] går i arbejde.

...

18-08-2017

Begrundelse for oprettelse af aktivitet:

Generelle oplysninger om VP:

Startdato: 18-08-2017

Slutdato: 15-09-2017

Status: Ansat (Kun for virksomhedsrettede tilbud)

Årsag: Ikke angivet

Timeantal: 20

...

15-09-2017

Følgende aftale er indgået med [klageren]:

[Klageren] starter ordinær fuldtidsbeskæftigelse hos praktiksted, [virksomhed3], pr. 18-9-2017 og har fået en §56 som led heri. Denne er godkendt i ydelsen. Har dog ikke fået den originale tilsendt endnu, så der fremsendes først endelig godkendelse, når denne er modtaget. [Klageren] har været til synsscreening på [kommunalt tilbud] og skal følge forløb - afventer status på opstart herpå. Har konstante øjenkrampe, hvilket er medvirkende til, at forårsage generne. [Klageren] raskmeldes mandag d. 18-9-2017."

...

29. marts 2019

...

[Klageren] fortæller, at hun i gns. arbejder ml. 15-25 timer ugentligt. Når hun er oppe på 25 timer mister hun lettere overblikket og koncentrationsevnen. Kan ofte arbejde en uge på 25 timer og må derfor arbejde ugen efter på mere nedsat tid. Det svinger meget og ødelægger således stabiliteten. [Klageren] fortæller, at virksomheden hun er ansat i, har mistet en stor kunde og hun forventer derfor, at hun bliver opsagt såfremt der ikke kommer nye kunder ind. [Klageren] skal orientere sagsbehandler såfremt dette sker."

Af statusattest af 29/3 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er aktuelt delvist sygemeldt og har været dette siden september 2017 - med en ugentlig arbejdstid svingende mellem 15-25 timer. [Klageren] har deltaget i synstræningsforløb i foråret 2018, hvilket hjalp ift. syn, men har ikke afhjulpet hovedpine."

Af opfølgningsskema af 13/6 2019 fremgår bl.a.:

"2. oplysninger om din sygdom

..

- a. Er du raskmeldt? Nej
- b. Er der sket ændringer i din helbredstilstand? Nej.
- c. beskriv venligst din helbredstilstand og, hvordan den påvirker din evne til at arbejde: Kronisk hjernerystelse, synet problematisk, blodprop i hjernen.

...

3. oplysninger om din erhvervssituation

- a. er du i job? Ja, ... ansat fuldtid, arbejder ca. 15 timer, resten sygemeldt."

Af funktionsskema af 13/6 2019 fremgår bl.a.:

"A. Daglige aktiviteter

...

Gå: Til dels, 30 min
Sidde: Til dels, varierende stillinger
Stå: Til dels, 30 min
Cykle: Til dels, 30 min
Køre bil/motorcykel/knallert: Til dels, 1 time før pause

...

B. Daglige bevægelighed

...

Klatre på stiger, gå på trapper etc.: Nej, har en stiv ankel.
Bøje dig fremover: Nej, har 3 discus.

...

Strække armene over skuldrene: Nej ...

Løfte noget over skuldrene: Nej ...

Gå på ujævnt underlag/terræn: Nej ingen balance i venstre ankel da stiv og smerter.

...

D. Daglige aktiviteter

...

Se TV, bruge PC/internet, gå i biografen, teatret m.v.? Meget lyd og lys følsom. Kan ikke være i store sociale sammenhæng, se biograffilm etc. eller se TV hjemme andet en kort tid.

...

Hvilke fritidsaktivitet kan du ikke udføre eller kun udføre i mindre omfang nu? Har svært ved ridning, stævner især. Kan ikke huske programmer/baner godt. Har svært ved at ride samtidig med andre, da jeg bliver svimmel, træt osv af omgivelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 10. Invalidepension og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne

Alle medlemmer, der ikke er fyldt 65 år, er omfattet af invalidepensionsdækning. Medlemmer, der ikke er fyldt 60 år, er desuden omfattet af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, hvis medlemmet har tilvalgt eller obligatorisk er omfattet af denne dækning, og ikke har fravalgt den.

Kriteriet for tilkendelse af invalidepension eller dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen er, at medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, medmindre medlemmet har valgt, at kriteriet i stedet skal være, at medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele (eller medlemmet er optaget før 1. januar 2008 og har valgt at fortsætte på det før denne dato gældende kriterium om, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst to tredjedele).

For forsikringsdækninger for invaliditet og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, hvor invaliditetens indtræden ligger efter 1. maj 2014, gælder, at krav om udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af invaliditet (såvel invalidepension som dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen) skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da medlemmet har fået kundskab om de omstændigheder, der begrundet kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelse af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.

Retten til tilkendelse af invalidepension ved varig invaliditet

For medlemmer ansat hos en interessant eller tidligere interessant indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden, efter at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmet er fratrådt sin stilling på grund af invaliditet, som må anses for varig, og som efter bestyrelsens skøn nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst med 50 %.
- Medlemmet er ikke fyldt 65 samt har opnået Pensionsudbetalingsalderen jf. § 1 a i pensionsbeskatningsloven. Hvis medlemmet er fyldt 65 og ikke har nået pensionsudbetalingsalderen har medlemmet ret til en invalidepension på niveau svarende til en førtidig alderspensionering.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund.

Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af pensionskassen under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnets sekretariat har set de i sagen omtalte videooptagelser. Nævnet er blevet forelagt observationsrapporterne.

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, ansøgte den 22/12 2016 om udbetaling ved erhvervsevnetab. Hun oplyste i anmeldelsen, at årsagen hertil var operation i armen, efterfølgende biluheld den 10/9 2016 med piskesmæld og hjernerystelse samt nerveskade. Hun oplyste videre, at hun havde søgt læge første gang i 2014. Hun var fuldt sygemeldt fra den 12/7 2016, og blev opsagt fra sit job den 1/12 2016. Selskabet ydede midlertidig dækning fra den 1/2 2017 til den 1/10 2017, hvor selskabet vurderede, at klagerens erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst 50 %, idet hun begyndte i en fuldtidsstilling med en § 56-ordning den 18/9 2017 og blev raskmeldt pr. samme dato. Klagerens ordning i selskabet overgik pr. 1/10 2017 til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækning, idet indbetalingerne til ordningen var stoppet i efteråret 2016, og idet klageren ikke havde videreført sin forsikring.

Klageren ansøgte igen den 22/2 2019 om udbetaling ved erhvervsevnetab. Hun angav årsagen som posttraumatisk hovedpine som følge af ulykken den 10/9 2016. Hun arbejdede 15-20 timer om ugen i en § 56-ordning. Hun oplyste, at hun havde været i arbejdsprøvning 2017, hvor hun havde arbejdet fra 2 timer til ca. 20 timer, og at hun fremover maksimalt ville kunne arbejde 20 timer om ugen.

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til dækning ved erhvervsevnetab, idet hun ikke har dokumenteret, at hun før forsikringsophør den 1/10 2017 havde et erhvervsevnetab på mindst 50 %. Selskabet har videre anført, at hun fortsat ikke har dokumenteret et erhvervsevnetab på mindst 50 %. Selskabet har henvist til det indhentede observationsmateriale, hvor klagerens funktionsniveau ifølge selskabet er markant bedre, end hvad hun har oplyst. Internetsøgning har vist, at klageren har deltaget i ridestævner i et omfang, som ikke stemmer

Ankenævnet for Forsikring

27.

94727

overens med hendes egne oplysninger. Selskabet har anført, at klagerens sygdomsbillede er diffust, og at der ikke foreligger lægelige oplysninger – i umiddelbar forlængelse af ulykken den 10/9 2016 – om, at hun skulle have pådraget sig en hovedskade.

Klageren har anført, at hendes nuværende gener er en følge af ulykken den 10/9 2016, hvorfor årsagen til hendes erhvervsevne er indtrådt i forsikringstiden. Klageren har anført, at hun har været i et praktikforløb, som har vist, at hun alene kan arbejde 15 til 18 timer om ugen, hvorfor hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %. Det fremlagte observationsmateriale er efter hendes opfattelse ensidigt indhentet og mangelfuldt, og hun har ikke oplyst, at hun ikke er i stand til at ride og deltage i ridestævner.

Af notat af 29/3 2019 i klagerens kommunale akter fremgår det, at hun i "gns. arbejder ml. 15-25 timer ugentligt. Når hun er oppe på 25 timer mister hun lettere overblikket og koncentrationsevnen. Kan ofte arbejde en uge på 25 timer og må derfor arbejde ugen efter på mere nedsat tid. Det svinger meget og ødelægger således stabiliteten. [Klageren] fortæller, at virksomheden hun er ansat i, har mistet en stor kunde og hun forventer derfor, at hun bliver opsagt såfremt der ikke kommer nye kunder ind. [Klageren] skal orientere sagsbehandler såfremt dette sker".

Af statusattest af 29/3 2019 fremgår det, at "[Klageren] er aktuelt delvist sygemeldt og har været dette siden september 2017 – med en ugentlig arbejdstid svingende mellem 15-25 timer. [Klageren] har deltaget i synstræningsforløb i foråret 2018, hvilket hjalp ift. syn, men har ikke afhjulpet hovedpine".

Af funktionsskema af 13/6 2019 fremgår det, at klageren har oplyst, at hun kan "Gå: Til dels, 30 min. Sidde: Til dels, varierende stillinger. Stå: Til dels, 30 min. Cykle: Til dels, 30 min. Køre bil/motorcykel/knallert: Til dels, 1 time før pause ... Klatre på stiger, gå på trapper etc.: Nej, har en stiv ankel. Bøje dig fremover: Nej, har 3 discus. ... Strække armene over skuldrene: Nej ... Løfte noget over skuldrene: Nej ... Gå på ujævnt underlag/terræn: Nej ingen balance i venstre ankel da stiv og smerter. ... Se TV, bruge PC/internet, gå i biografen, teatret m.v.? Meget lyd og

lys følsom. Kan ikke være i store sociale sammenhæng, se biograffilm etc. eller se TV hjemme andet en kort tid. ... Hvilke fritidsaktivitet kan du ikke udføre eller kun udføre i mindre omfang nu? Har svært ved ridning, stævner især. Kan ikke huske programmer/baner godt. Har svært ved at ride samtidig med andre, da jeg bliver svimmel, træt osv af omgivelserne".

Af forsikringsbetingelsernes § 10, stk. 1 fremgår det, at "Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund".

Nævnet bemærker, at forsikringsbegivenheden ved erstatning ved tab af erhvervsevne er det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet når den i forsikringsbetingelserne angivne størrelse - også kaldet skadevirkningsprincippet. Klageren har således ikke ret til forsikringsdækning, såfremt der indtræder et erhvervsevnetab på mindst halvdelen efter at forsikringen er ophørt.

Nævnet bemærker videre, at det er klageren, der skal bevise, at hun har et erhvervsevnetab, som berettiger hende til at få forsikringsdækning.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad på tidspunktet for forsikringens ophør den 1/10 2017.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at klageren var i praktik i perioden fra 19/5 2017 til 17/9 2017, hvorefter hun blev fuldtidsansat i virksomheden pr. 18/9 2017 i en § 56-ordning, at klageren blev raskmeldt pr. samme dato, og at klageren har arbejdet i stillingen 15-25 timer om ugen frem til 2019.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

29.

94727

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand