

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. september 2020 blev i sag nr. 94973:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 4/3 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Får en hjernerystelse i en fodboldkamp hvor jeg får et frontalt slag mod ansigt/næse og falder til jorden. Igennem de første ca. 2 år er jeg ansat ved [virksomhed 1] hvor jeg forsøger at komme tilbage på fuld kraft. Kommer på fuldtid men får tilbagefald hvor jeg er fuldtidssygemeldt i 4 mdr. og efter første tilbagefald juni 2016 sidder jeg alene pga. støjrreduktion. Efter 2. tilbagefald november 2017 og sygemelding igen bliver jeg fritstillet.

Får i den forbindelse melding fra Neurolog på [privathospital] at symptomerne vil være kroniske. Forsøger derefter diverse behandlinger som trodsreaktion men uden forbedringer. Danica vælger at stoppe udbetalingen og se bort fra relevant lægemateriale.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå den dækning jeg har betalt for så længe jeg er uarbejdsdygtig."

Klageren har endvidere i brev af 3/3 2020 anført:

"Sagsfremstilling:

I forbindelse med Danicas vurdering af mit erhvervsevnetab er dækningen ophørt pr. 31.12.2019. Dækningen bestod af tab af erhvervsevne ved 2/3 eller 1/2 samt præmiefritagelse. Danica vurderer arbejdsevnen/indtjeningssevnen til at være højere end 50% hvor dækningen ophører.

Jeg har siden 12/1 forsøgt at få ordentlig indsigt i Danicas sag men uden held. De har endnu ikke udleveret deres lægelige materiale, deres sagsakt samt vurdering af arbejds/indtjeningssevne jf.

vilkår: 'Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse – og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.'

Danica henviser til udtalelser fra deres egne lægekonsulent af flere omgange som jeg ikke kan få indsigt i.

Danica henviser til en vurdering af indtjeningsevne og vurdering af arbejdsevnen hvor jeg ikke kan få indsigt.

Det tyder på der ikke er lavet nogen reel vurdering men blot stoppet udbetalingen som en naturlig del af sagsbehandlingen i forbindelse med erhvervsevnen vurderes stabil/kronisk fra dem.

Min situation er at jeg blev fritstillet af [virksomhed 1] efter en hjernerystelse og jeg havde i længere tid forsøgt at komme tilbage på fuld tid som I flere omgange oplevede jeg tilbagefald som forværede min symptomer.

Mine symptomer er følgende:

Hurtig udtrætning

Hovedpine ved belastning

Dårlig hukommelse

Koncentrationsbesvær

Lydfølsomhed

Lysfølsomhed

Muskelspændinger i nakken

Jeg har gennem forløb på ... omkring mindfulness og energiforvaltning og gennem hele forløbet forsøgt at tilpasse min dagligdag så symptomerne begrænses i bedst muligt omfang.

Sammen med Danica har vi forsøgt at bearbejde både muskelspændinger gennem diverse behandlinger og koncentrationen ved en optometrist men uden held og derfor er behandlingerne løbende stoppet pga. manglende forbedringer.

I forbindelse med besøg på [privathospital] 8.11.2017 oplyser [speciallæge] at symptomerne efter hjernerystelsen til en vist grad må anses som permanente og at mit liv skulle indrettes derefter. Denne melding førte til en fritstilling fra [virksomhed 1]. Efter meldingen forsøgte jeg utallige behandlinger primært gennem Danica for at opnå bedring men uden held. Jeg forsøgte fysioterapi igen, kiropraktor, kraniosakral, diætist, osteopati, Mindfulness og energiforvaltning ... og optometrist ... men uden mærkbare forbedringer. Efter lægens anvisninger på rehabiliteringsmøde d. 13/6-2018 blev behandlingerne løbende afsluttet pga. manglende fremskridt. Det var her det gik

op for mig at det nok ikke blev bedre. Jeg har været gennem praktikophold fået testet min arbejdssevne i første omgang med [virksomhed 2]. Her arbejdede jeg 6 timer ugentligt fordelt på 3 dage. Opgaverne var diverse opfyldningsopgaver og der var hele tiden noget at lave. Praktikopholdet blev afbrudt af jobcenteret pga. manglende udvikling i arbejdstid.

Efter det kom jeg [i arbejde] [i virksomhed 3] hvor det var diverse [opgaver]. Der var et andet arbejdstempo og nogle gange var der meget begrænset at lave. Den lavere arbejdsintensitet gjorde at vi kunne øge timerne til 7,5 timer/uge. Efter 2,5 time oplevede jeg at være meget træt og søvn var et krav for at jeg kunne fungere resten af dagen.

Jeg har igennem praktikopholdene enkelte dage måtte melde mig syg pga. hovedet men andre dårlige dage taget afsted da arbejdstiden var kort. Jeg har forsøgt at gøre mit bedste især da det har været gennem mit eget netværk jeg har fundet praktikerne. De to fridage om ugen har været nødvendige for at jeg kunne møde på arbejde og bidrage og kunne klare hverdagens opgaver.

Gennem jobcenterets forløb var jeg indstillet til Flexjob pga. de vurderede blandt andet ud fra mine lægejournaler at der ikke var mulighed for yderligere udvikling. På møde ultimo januar 2020 blev flexjob udskudt pga. mit lave timeantal vil de fortsat have testet arbejdssevnen trods manglende forbedringer.

Danica henviser i forbindelse med speciallægeerklæring til undersøgelse hos Som denne gang sår tvivl om symptomerne kan være så udtalte og om diagnosen som [privathospital] har stillet 2 gange heriblandt hende selv. Det er påfaldende at den samme læge vurderer anderledes i hendes egen klinik på en speciallægeerklæring bestilt af Danica. Trods flere klare fejl i rapporten afviser Danica min klage.

De afviser klagen på baggrund deres egne neurologer har lavet nogle vurderinger:

Hjernerystelse/Senfølger hjernerystelse

Danica sår tvivl om selve diagnosen selvom den er stillet 2 gange af [privathospital] og Neurolog på Den ene gang på [privathospital] var neurologen

Symptomerne

Danica sår tvivl om symptomerne kan være så udtalte som jeg beskriver selvom [speciallæge] selv vurderede i 2017 at der måtte forventes begrænsede forbedringer efter +2 år efter skaden. Behandlinger stoppes pga. manglende fremskridt og rehabiliteringsteam foreslår at bruge den tid/kræfter på arbejdsrelateret indsats højest sandsynligt baseret på journalen fra [privathospital]/[speciallæge]. Det er korrekt at jeg oplever begrænset hovedpine når jeg ikke laver noget men ved pres oplever jeg hurtigt hovedpine, dårligere søvn og hjernetræthed som blandt andet gjorde at timeantallet ikke kunne øges ved [virksomhed 2].

I forbindelse med afslaget fra Danica har jeg oplevet det især, som gør at der er mange dage jeg slet ikke har lavet noget.

Der foreligger løbende lægeerklæringer indhentet af jobcenteret.

Motion

Jeg blev opfordret til at dyrke motion tilbage i 2017 fra [privathospital] og [speciallæge] og har derfor forsøgt at løbe med jævne mellemrum. Derudover har jeg spillet måske 2 fodboldkampe i

den dårligste serierække på et halvt år hvor jeg har taget hensyn til mit hoved. Fodbold har været min passion siden jeg var dreng og derfor lidt svært at slippe helt. Det er også et forsøg på at lave noget socialt blot engang imellem selvom jeg ikke bliver siddende i omklædningsrummet efterfølgende pga. lyden. Hvis jeg ikke var kommet til skade havde jeg stadig spillet fodbold mindst 2 gange i ugen og været træner.

Jeg er ikke læge så har selvfølgelig fulgt de henvisninger jeg har fået hen af vejen. Når jeg 4 år efter ulykken skal beskrive forløbet igen med dårlig hukommelse vil der selvfølgelig være huller som en speciallæge kan bruge til forsikringsselskabets fordel. Jeg har forsøgt at tilpasse mig situationen og få en ny hverdag til at hænge sammen så jeg har kunne være noget for mine børn. Jeg mener mit hoved stadig fungerer men kun meget kort tid af gangen. Jeg er udfordret på de daglige opgaver mht. børn, rengøring, vedligeholdelse af hus og dialog med forsikringsselskaber/jobcenteret.

Jeg forstår ikke at Danica/kommunen forventer at situationen forbedres når lægen allerede i 2017 sagde symptomerne forventes at være permanente og at den samme læge 2 år senere så slår tvivl om symptomerne i en speciellægeerklæring er rystende.

Erklæringen indeholder flere fejl som er påpeget overfor både Danica og [speciallæge] men selvom de er åbenlyse vælger de at se bort fra det. Danica vælger at se bort fra alt uvildigt lægemateriale.

Jeg har forsøgt mange behandlinger men uden mærkbare forbedringer desværre.

Vurdering af erhvervsevnetab:

Indtil nu har jeg arbejdet jeg 7,5 time hvor effektiviteten har lagt omkring 100%. Lidt lavere efter timeantallet blev forøget på [virksomhed 3] pga. pause. Dog er jeg lige nu mellem praktikker pga. afgørelsen omkring flexjob.

Min helbredsmæssige tilstand er værre nu end da jeg arbejdede fuld tid i [virksomhed 1]. Der kunne jeg ved siden af spille fodbold flere gange i ugen og var træner så stod for planlægning af træning og holdsætning samt lidt løb/fitness. Derudover havde jeg med jævne mellemrum overarbejde pga møder mm. som jeg på ingen måder kunne holde til mere.

En hurtig vurdering af arbejdsevnen vil derfor som minimum være $7,5/37 = 20,3\%$

Til det skal der lægges at der er mange begrænsninger på hvad jeg kan i min fritid for ikke at forværre symptomerne og evt. få endnu et tilbagefald der vil fuldtidssygemelde mig.

Ud fra min indtjeningssevne var min løn tidligere 43.688,84 kr./mdl = 524.266,08 kr./årligt inkl. pension.

Jeg er tvunget til at følge kommunens forløb for jeg kommer aldrig til at være selvforsørgende igen og selv hvis jeg ikke fulgte deres forløb kunne jeg måske arbejde 10 timer/ugentlig til en væsentlig lavere løn end tidligere. De 10 timer er anslået ud fra jeg pt løbende går til møder med jobcenteret som evt. kunne tillægges arbejdstiden.

Indtjening pt på ressourceforløbsydelse 15.355 kr/mdl = 184.260 kr/årligt

Indtjeningsevnen som Danica henviser til i vilkårene er derfor maks. 35% og det er ren offentlig forsørgelse og ikke penge jeg reelt tjener.

Arbejdsevnen er derfor min. nedsat med 79,7% og indtjeningsevnen er nedsat med 65% ud fra den offentlige ydelse på ressourceforløb.

De indstilles derfor til ankenævnet at udbetalingen og præmiefritagelse genoptages. Hvis Danica har kendskab til mulige behandlinger vil jeg gerne deltage i det omfang det kan kombineres med praktikkerne som evt. kan sættes i bero i en kortere periode."

Selskabet har den 21/4 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede er via sin ansættelse hos [virksomhed 1] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, kone. 487.

Forsikringen giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er karens på 6 måneder.

Udskrift af police ... pr. 3. januar 2013 med bilag i form af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A.

Polisen blev senere ændret med virkning pr. samme dato. Udskrift af police ... pr. 3. januar 2013 vedlægges som bilag B.

Forsikringsbetingelserne er suppleret med ændringer pr. 1. januar 2014 og pr. 1. januar 2016. Kopi af Danica Pensions breve af november 2013 og af november 2015 med varsling af ændring af betingelser vedlægges som bilag C og D.

Hvori består uenigheden?

Forsikrede klager over, at Danica Pension har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. februar 2020.

Forsikrede klager desuden over manglende indsigt i visse oplysninger.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at selskabet efter at have ydet præmiefritagelse og foretaget udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag berettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2020.

Danica Pension er uforstående over for, hvilke oplysninger forsikrede mangler at få indsigt i. Ved breve af 12. december 2019, 17. januar 2020, 12. februar 2020 og 27. februar 2020 har Danica Pension imødekommet forsikredes anmodninger om indsigt.

Sagsfremstilling

Ved anmeldelse om tab af erhvervsevne af 25. oktober 2017 søgte forsikrede om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag E). Forsikrede oplyste i skemaet, at han den 10. oktober 2015 i en fodboldkamp var ude for en luftduel, hvor han i forbindelse med slaget eller faldet fik en hjernerystelse. Forsikrede oplyser, at hans første sygedag var den 16. oktober 2017.

Ved afgørelse af 31. maj 2018 tilkendte Danica Pension præmiefritagelse fra den 16. april 2018 (6 måneder efter sygemelding) og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. juli 2018, hvor forsikrede havde lønophør (bilag I).

Forsikrede blev af Danica Pension i forbindelse med sygemelding og ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne tilkendt et genoptrænende forløb hos [specialist i synstræning]. Af status af 7. marts 2019 fra [specialist i synstræning] fremgår det, at forsikrede har holdt nogle måneders pause i forhold til kontroller, da han samtidigt har været i jobtræning. Denne er nu endt. Forsikrede har fået trænet i mellemtiden og forbedret sig. Han er nu klar til at få den sidste stabilitetstræning på plads.

[Specialist i synstræning] vurderer, at forsikredes balance nu er optimal, og at forsikrede generelt har det bedre - har netop siddet 2 timer sammenhængende foran skærm med [arbejdsopgave], hvilket gik fint (bilag S)

Til brug for opfølgning på udbetalingen indhentede Danica Pension oplysninger fra ... Kommune. Oplysninger vedlægges dels i sin helhed som bilag Y og dels i uddrag som bilag Y1-Y5.

Af specifik helbredsattest af 19. april 2018 (bilag Y1) fremgår det (fra konsultation i oktober 2017), at forsikrede havde et hovedtraume i sommeren 2015, udredt ved neurolog på [privathospital], efterfølgende fysioterapeutisk behandling og aflastning. Endvidere medicinsk behandling (muskelflapslappende medicin). Genopstartet på arbejde som Forværring af tilstand sommer 2016, længerevarende sygemelding på 4 måneder.

Det fremgår, at forsikrede fortsat oplever påvirkede kognitive funktioner (koncentrationsbesvær, lyd- og lysoverfølsomhed). Har fortsat arbejde som Skærmes på arbejdet, sidder på eget kontor frem for i åbent kontorlandskab, forstyrres ikke. Har fået briller med tone. Klarer under disse forudsætninger næsten det samme arbejdsmæssigt, som han gjorde inden traumet. Er udmattet efterfølgende. Skånes hjemme. ... Ægtefælle står for det meste huslige. Let trættbar, går ofte i seng kl. 20 for at kunne være klar igen næste dag. Må nogle dage melde sig ud af familielivet på grund af forværring af hovedpine. Dyrker fortsat fritidsaktiviteter som fodbold og løb, men med meget nedsat intensitet i forhold til tidligere. Mindre belastninger forværrer tilstanden, har aktuelt sygemeldt sig. Beskriver en igennem 2 år belastende situation, hvor han lige hænger i med neglene. Ingen ekstra ressourcer og ofte for mange belastninger. Svært ved at overskue jobbet. Overvejer at skifte til et andet job, der er mindre krævende intellektuelt (bilag Y1).

Af notat af 14. februar 2018 (bilag Y2) i journal fra [privathospital] fremgår det, at forsikrede den 10. oktober 2015 med fald fra egen højde i en fodboldkamp fik et hovedtraume. Blev udredt på [privathospital] med MR-scanning af hjernen, der viste normale forhold. Opstartede konservativ behandling og behandling med muskelflapslappende medicin. Forværring af symptomer sommer 2016, udredt på [klinik] diagnosticeret spændingshovedpine.

Det fremgår, at forsikrede den seneste måned har været sygemeldt fra sit job som ..., da han har fået tiltagende symptomer udløst af en forkølelse. Symptomerne er træthed, nedsat koncentration, intermitterende højresidig hovedpine (udløst ved fysiske/mentale belastninger), lysoverfølsomhed, kan glemme enkelte ord. Det angives, at symptomerne har været kendte siden faldtraumet oktober 2015, og forværret den seneste måned (siden medio januar 2018). Der angives at være uforandrede muskelspændinger. Eilers normale neurologiske forhold.

Det angives, at symptomerne bedres dagligt under aktuelle sygemelding.

Det fremgår, at forsikrede løber 5 km. 2 gange om ugen. Det fremgår, at forsikrede har et dagligt [der menes formentlig ugentligt] forbrug af alkohol på 15-20 genstande.

Speciallægen konkluderede, at anamnesen er bedst forenelig med postcommotionelt syndrom, da symptomerne er forenelige hermed og udløst af hovedtraume for ca. 2 år siden. Samtidig element af spændingshovedpine.

Forsikrede blev informeret om, at der fortsat er mulighed for bedring af tilstanden, om end symptomer efter 2 år nedsætter sandsynligheden for bedring, hvorfor det er vigtigt, at forsikrede indretter sit liv/arbejdsliv efter situationen.

Det fremgår, at forsikrede har et stort ønske om jobskifte, og spurgte til muligheder, speciallægen anbefalede forsikrede at kontakte kommunen og egen læge med henblik på støtte hertil.

Speciallægen anbefalede forsikrede at holde sig i gang under hensyntagen til kroppens symptomer. Speciallægen anbefalede daglige nakkemuskeløvelser, evt. fysioterapivejledt, hvilket forsikrede ikke var interesseret i.

Endelig anbefalede speciallægen forsigtighed med såvel alkoholindtag som med anvendelse af muskelafslappende medicin inden sengetid (bilag Y2).

Af indstilling fra møde i rehabiliteringsteam af 13. juni 2018 (bilag Y3) fremgår det, at forsikrede er sygemeldt på grund af senfølger efter hjernerystelse og har symptomer med hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder, lys- og lydoverfølsomhed samt udtrætning.

Det fremgår, at forsikrede går til behandling/træning med mindfulness og energiforvaltning (ugentligt), osteopati (månedligt), [specialist i synstræning] (månedligt), alternativ behandling ([træningscenter], øvelser for ryg og nakke, der arbejdes med en forbindelse mellem muskler og hjernen (hver 3.-4. uge), diætist 'spis dig rask'.

Det fremgår, at forsikrede i fritiden er aktiv med løb og fodbold samt træning 4-5 gange om ugen. Mærker hurtigt, når han springer træningen over; har det bedre på dage, hvor han træner.

Det fremgår, at forsikrede har arbejdet som ... i [virksomhed 1], men det er simpelthen for mentalt krævende for ham nu.

Det fremgår, at det har været en lettelse for forsikrede at blive fritstillet fra arbejdet, og at han er motiveret for at komme tilbage på arbejdsmarkedet i et omfang, der tillader en acceptabel hverdag og familieliv (bilag Y3).

Virksomhedspraktik (bilag Y4)

Af funktionsbeskrivelse til brug for arbejdsevnevurdering af 28. marts 2019 fremgår det, at forsikrede har været i praktik hos [virksomhed 2] fra den 11. november 2018 til den 28. februar 2019 (planlagt at vare til den 15. maj 2019). Praktikken blev afbrudt før tid grundet manglende udvikling.

Under samtale omkring praktikopstart fortalte forsikrede, at han til daglig hviler fra kl. 12 til kl. 14, hvorefter han kl. 14.30 henter sine [børn]. Forsikredes kone kommer hjem kl. 16. Forsikrede fortalte, at han træner 4 gange om ugen med ½ times styrketræning/fysisk træning og cykling eller løb a 1 times varighed også 4 gange om ugen.

Beskæftigelsesrådgiver havde vurderet, at forsikrede har skånehensyn i forhold til lys- og lydoverfølsomhed, nedsat koncentration og hukommelse, ingen tunge løft, ingen drejninger i nakken, ikke for mange bold i luften og klare strukturerede arbejdsopgaver.

Det fremgår, at praktikken er hos [virksomhed 2] blev iværksat på ønske fra forsikrede. Forsikrede havde dels et ønske om at arbejde i ..., og dels var [virksomhed 2] placeret tæt på forsikredes bopæl.

Opfølgning den 11. december 2018

Af opfølgning af 11. december 2018 fremgår det, at forsikrede har haft fremmøde mandag, tirsdag og torsdag kl. 9.45 til 11.45, i alt 6 timer ugentligt.

Det fremgår, at forsikrede oplevede det hårdt i starten af praktikken, men at han hurtigt kom ind i en ny rytme. I starten fyldte det meget for forsikrede at få det til at passe med bussen i forbindelse med træning før praktik.

Forsikrede så sig ikke i stand til at øge yderligere i fremmøde på daværende tidspunkt. Forsikrede fortalte, at han fortsat er afhængig af sine hvil derhjemme. På sigt vil forsikrede gerne øge arbejdstiden med fremmøde om fredagen også.

Vedrørende dagligdagen oplyste forsikrede, at han starter med at træne 45-60 minutter, hvorefter han tager bussen til praktik. Forsikrede oplevede øget træthed efter opstart i praktik og oplyste, at han sover 1-2 timer, når han kommer hjem fra praktikken. Forsikrede henter sine [børn] efter hvil. Forsikrede oplyste, at der umiddelbart ikke er noget, han ikke laver derhjemme; han laver mad, ordner tøjvask og lægger tøj sammen. Som regel dog først om aftenen, når [børnene] sover.

Opfølgning den 17. januar 2019

Af opfølgning den 17. januar 2019 fremgår det, at forsikrede fortsat har fremmøde mandag, tirsdag og torsdag kl. 9.45 til kl. 11.45. Forsikrede fortalte, at det var udelukket med øgning i fremmøde, ønskede faktisk at gå ned i tid, da han følte, at det gik baglæns, og energiniveauet faldende og søvnbehovet øget. Forsikrede fortalte, at han nu har brug for at hvile inden, han tager i praktik. Dette har forsikrede brug for, når [børnene] er sendt i daginstitution. Forsikrede fortalte, at han nu oplevede at få hovedpine i praktikken.

Vedrørende dagligdagen oplyste forsikrede, at han har trænet lidt inden for den sidste uge. Kan ikke svare konkret på, hvor meget han har trænet, men at han nok trænede lidt i fredags. Forsikrede fortalte, at han typisk står op kl. 6 sammen med ægtefælle og børn. Forsikrede forbereder morgenmad, børn, sig selv. Forsikrede oplyste, at hvis alt går efter planen, så er han frisk, tager til træning og herefter i praktik.

Opfølgning den 28.februar 2019

Ved opfølgning den 28. februar 2019 havde forsikrede oplevet en lille forbedring helbredsmæssigt.

Forsikrede mente, at træning og afslapning har hjulpet, og forsikrede troede, at det var på grund af julen, at han oplevede forværring ved sidste opfølgning.

Vedrørende dagligdag oplyste forsikrede, at han har gode dage og dårlige dage, og syntes, at han får passet sin træning, 4 gange om ugen (først ½ times styrketræning og herefter løb, cykling eller crosstrainer).

...

Forsikrede oplevede ikke overskud til at kunne øge arbejdstiden ud over 6 timer. Forsikrede oplyste, at han er træt, når han tager fra praktikken.

Forsikrede mente, at han maksimalt ville kunne øge arbejdstiden med 15 minutter om dagen mandag, tirsdag og torsdag. Yderligere øgning ville også kræve for megen omstrukturering af forsikredes dagligdag i forhold til familien og træning.

Sammenfatning

Sammenfattende beskriver kommunen, at forsikrede har været i praktik hos [virksomhed 2], hvor han har varetaget opgaver med Fremmøde 6 timer om ugen, stabilt. Forsikrede har oplevet, at skånehensyn blev overholdt.

Kommunen bemærker, at forsikrede er meget engageret i sine [børn] og varetager mange opgaver i forhold til dem, blandt andet hente/bringe, [fritidsinteresse], klargøring om morgenen og samvær om eftermiddagen. Desuden madlavning om aftenen og tøjvask.

Kommunen vurderer, at forsikrede ikke har set sig i stand til at udvikle fremmøde i praktikken grundet træthed, og at det ville kræve for meget at omstrukturere familielivet og hverdagen for at kunne udvikle fremmøde i praktikken.

Kommunen vurderer, at det ikke kan afvises, at forsikrede vil kunne udvikle sin arbejdsevne. Kommunen vurderede at forsikrede har mange ressourcer i hjemmet og bruger ligeledes megen energi på træning og fritidsinteresser (bilag Y 4).

Af notat af telefonsamtale af 28. februar 2019 (bilag Y5) fremgår det, at sagsbehandler orienterede forsikrede om, at praktikken hos [virksomhed 2] afbrydes grundet manglende udvikling. Forsikrede spurgte ved denne lejlighed til, hvor meget han vil skulle øge i fremmøde. Sagsbehandler foreslog 30 minutter og gerne mere. Forsikrede gav udtryk for, at han ikke troede dette muligt.

Det fremgår, at forsikrede er ude at gå med [sit barn] og lige har afleveret [sit barn] til [fritidsinteresse], da sagsbehandleren talte med forsikrede (bilag Y5).

Til brug for opfølgning på udbetalingen indhentede Danica Pension tillige en neurologisk speciallægeerklæring (dateret den 21. oktober 2018) (bilag Ø).

Af erklæringen fremgår det, at forsikrede har et alkoholforbrug på 5 genstande om ugen. Vedrørende sociale forhold fremgår det, at ... Det fremgår, at forsikrede løber 4 km 2 gange om ugen og spiller fodboldkampe. Træner ikke fodbold.

Speciallægen resumerer:

...-årig tidligere rask mand, der den 10. oktober 2015 fik et slag på næsen i en fodboldkamp og fik næseblod. Ca. 18 timer senere udviklede han intermitterende hovedpine på daglig basis og uro-fornemmelse i kroppen. Løbende over dage tilkom lysoverfølsomhed og nedsat koncentration.

Har været sygemeldt i flere omgange, og fortæller om 2 forværringsepisoder henholdsvis juni 2016 og november 2017, den seneste episode efter at have arbejdet 6 måneder på fuld tid.

Aktuelt er der hovedpine 1 dage/md., lys- og lydoverfølsomhed, hurtig udtrætbarhed og ved mange input forværring af nedsat koncentration og ordfindingsbesvær. Der er god nattesøvn og ingen problemer med skærmarbejde. Har fortsat muskelspændinger.

Der er et nuværende aktivitetsniveau med 8 timers [arbejde] pr. uge, 2 ugentlige løbeture a 4 km, og kan spille en hel fodboldkamp.

Objektivt fandtes intakte neurologiske forhold.

Speciallægen konkluderer:

Symptomerne svarer til, hvad man kan se efter en svær hjernerystelse, men traumemekanismen vurderes ikke at kunne medføre så udtalte symptomer, som forsikrede fortæller om.

Symptomerne er opstået løbende hen over flere dage, hvilket ikke er klassisk for en svær hjernerystelse, hvor man vil forvente umiddelbar debut af symptomer i tæt relation til traumet.

Speciallægen gjorde forsikrede opmærksom på, at han i perioder har kunnet varetage sit job som ... under skærmende forhold på fuld tid, og hvor han efter 6 måneder på fuld tid fik symptomforværring, hvilket udløste en sygemelding. Dette er ikke klassisk for en hjernerystelse.

Forsikrede angav behov for udtalte skånehensyn, hvortil speciallægen gjorde opmærksom på, at forsikrede kan spille en hel fodboldkamp.

Speciallægen vurderede, at der ikke er fuldstændig overensstemmelse mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og det aktivitetsniveau, som forsikrede beskriver at have i fritiden, hvor han blandt andet kan spille en hel fodboldkamp.

Speciallægen vurderede, at da tilstanden har stået på i 4 år, er der med en vis sandsynlighed tale om en kronisk tilstand, hvor der ikke kan forventes den store bedring (bilag Ø).

Herefter foretog Danica Pension den 9. december 2019 en fornyet vurdering af forsikredes erhvervsevne (bilag AB).

Danica Pension vurderede, at forsikredes tilstand var tilstrækkelig stabil til, at selskabet kunne overgå til vurdering af, om der er tale om et længerevarende erhvervsevnetab og foretog en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at udbetalinger ved tab af erhvervsevne derfor skulle stoppe pr. 1. februar 2020 (bilag AB).

Ved formular af 11. december 2019 klagede forsikrede over afgørelsen (bilag AC).

På denne baggrund foretog Danica Pension en fornyet vurdering af forsikredes erhvervsevne. Ved brev af 12. februar 2019 fastholdt Danica Pension sin afgørelse (bilag AH).

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab.

Midlertidigt erhvervsevnetab vil sige, at den forsikrede i en periode ikke er i stand til at varetage sit arbejde på mindst halv tid som hidtil. Udbetaling for midlertidigt tab af erhvervsevne finder sted, indtil at tilstanden er stabiliseret, som udgangspunkt maksimalt i halvandet år, jf. betingelserne.

Når tilstanden er stabiliseret, vil selskabet overgå til vurdering af, om der er tale om et længerevarende erhvervsevnetab og foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Udbetaling for længerevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen.

Ved vurdering af det midlertidige erhvervsevnetab lagde Danica Pension vægt på, at forsikrede blev sygemeldt fra sit job som ... hos [virksomhed 1] fra den 16. oktober 2017 på grund af oplevelse af lyd- og lysoverfølsomhed, hurtig udtrætning og ved mange input forværring af koncentration og ordfindingsbesvær.

Danica Pension tilkendte præmiefritagelse fra den 16. april 2018 og udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 1. juli 2018.

Danica Pension fulgte op på udbetalingen i vinteren 2019. På dette tidspunkt havde Danica Pension foretaget udbetaling af forsikringsydelser på midlertidigt grundlag i ca. 20 måneder.

Danica Pension vurderede, at forsikredes tilstand på dette tidspunkt var tilstrækkelig stabil til, at selskabet i medfør af betingelserne kunne bedømme forsikredes evne til at varetage et arbejde i bred forstand på sædvanlige vilkår (den generelle erhvervsevne).

Ved vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på,

- at forsikrede den 15. oktober 2015 i en fodboldkamp fik et slag over næsen
- at forsikrede løbende over tid herefter oplevede symptomer i form af lyd- og lysoverfølsomhed, øget udtrætning, ved mange input koncentrationsvanskeligheder og ordfindingsbesvær.
- at der ved objektiv neurologisk undersøgelse konstateres normale forhold fraset muskelspændinger i nakken

- at der ikke er sammenhæng mellem traumet mod næsen og de efterfølgende oplevede Symptomer
- at forsikrede har været sygemeldt i flere perioder og imellem perioderne har været i stand til at varetage sit sædvanlige arbejde på fuld tid, om end under skånende forhold, uden at der er dokumenteret ændring i den helbredsmæssige tilstand
- at forsikrede løbetræner og er i stand til at spille en hel fodboldkamp
- at forsikrede har et højt funktions- og aktivitetsniveau i hjemmet med husholdning, børnepasning mv.

Sagen har været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulent med speciale i neurologi flere gange.

Lægekonsulenten udtaler, at der, som også beskrevet i speciallægeerklæring, ikke er sammenhæng mellem traumet mod næsen og symptomerne og forløbet i øvrigt. Lægekonsulenten vurderer, at forsikrede ikke opfylder de diagnostiske kriterier for hjernerystelse, at der er ikke fundet tegn til sygdom i hverken det centrale eller det perifere centralnervesystem, og at der på denne baggrund ikke er neurologiske holdepunkter for et nedsat funktionsniveau.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikrede ved traumet den 15. oktober 2015 ikke pådrog sig en hjernerystelse, og at de senere tilkomne oplevede gener ikke er følger efter hjernerystelse. Danica Pension bemærker hertil, at symptomer på og følger efter en hjernerystelse vil vise sig i umiddelbart tilknytning til hovedtraumet. I det konkrete tilfælde er der tale om, at forsikrede oplever symptomerne gradvist og over tid.

Hertil kommer, at den oplevede forværring, der førte til aktuelle sygemelding, ifølge de lægelige var oplysninger tilsyneladende udløst af en forkølelse (bilag Y2). Heller ikke dette forhold stemmer overens med følger efter en hjernerystelse.

Hjernerystelse er desuden en tilstand, der forventes at bedres over tid. I det konkrete tilfælde oplever forsikrede en fluktuerende tilstand, hvor forsikrede undertiden har været i stand til at arbejde på fuld tid, og andre gange har set sig nødsaget til at sygemelde sig. De oplevede forværringer i tilstanden er baseret alene på forsikredes subjektive opfattelse, og er ikke udtryk for en medicinsk påviselig forværring af tilstanden.

Danica Pension lægger vægt på, at forsikrede i februar 2018 har oplyst et relativt højt alkoholforbrug på 15-20 genstande (om ugen formodes) til speciallæge ... (bilag Y2).

Speciallægen opfordrede forsikrede til at nedsætte sit forbrug, hvilket forsikrede ved undersøgelse i oktober 2018 oplyste at have gjort (bilag Ø). Danica Pension forventer, at dette nedsatte alkoholindtag har haft en gavnlig effekt på forsikredes generelle tilstand og også vil have medført en forbedring af funktionsniveauet og dermed erhvervsevnen. Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er fundet nogen lægelig forklaring på de af forsikrede oplevede gener. Således er der ved billediagnostiske og objektive undersøgelser fundet normale forhold, bortset fra nakkespændinger.

Forsikrede giver udtryk for, at han oplever hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder samt vanskeligheder med skærmarbejde. Hertil bemærkes, at det af status af 7. marts 2019 fra [specialist i synstræning] fremgår, at forsikrede uden vanskeligheder har arbejdet med skærmarbejde i 2

timer (bilag S), ligesom spørgsmålet blev behandlet ved undersøgelse hos neurologisk speciallæge den 9. oktober 2019, og at det af den følgende erklæring fremgår, at skærmarbejde ikke volder problemer.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikredes hidtidige korrespondance med Danica Pension, herunder den lange og velformulerede klage til Ankenævnet for forsikring, men eksempelvis også bilag H, bilag J, bilag L, bilag N og bilag AC ikke tyder på væsentlige kognitive vanskeligheder og/eller vanskeligheder med skærmarbejde.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er lægelige holdepunkter for en så lav arbejdsmæssig præstation som den, forsikrede beskriver, og at en arbejdstid på 6-8 timer om ugen ikke er retvisende for forsikredes generelle erhvervsevne. Vi bemærker hertil, at forsikrede udviser et højt funktions- og aktivitetsniveau i fritiden/med huslige opgaver.

På denne baggrund er det Danica Pensions opfattelse, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, der skulle hindre forsikrede i at kunne varetage arbejde på mindst halv tid, og at forsikredes generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen på grund af sygdom eller ulykke, og at selskabet berettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. februar 2020 efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag siden 16. april 2018/1. juli 2018."

Klageren har den 1/5 2020 bl.a. anført:

"Uddybelse af udtalelse i forbindelse med uenighed med Danica Pension.

Uenigheden består i ret til indsigt men efter flere rykkere skriftligt og telefonisk må det klart forventes at Danica har udleveret alle relevante oplysninger efter jeg først fik alle mine lægejournaler, info fra jobcentret men ikke en kopi af Danicas vurderinger omkring arbejdssevne og kopi af deres neurologs vurderinger. Jeg fik endelig indsigt Danicas vurderinger pr. brev 27/2-2020.

Retten til indsigt er ikke væsentlig for mig og jeg forventer der er opnået fuld indsigt efter længere kamp. Jeg havde indgivet klage til Datatilsynet i frustration over at have anmodet om oplysninger før 12.1.20 og først få dem 27.2.2020. Jeg har dog valgt ikke at følge op på den sag på manglende overskud og indsigt opnået.

Afgørelsen stemmer ikke overens med virkeligheden, 4 års lægehistorik, vurderinger fra jobcentret og flere meldinger om kronisk tilstand fra neurolog

Omkring forløbet ved [specialist i synstræning] som Danica henviste til baseret på at det kunne hjælpe pga. senfølger efter hjernerystelse. Ved første undersøgelse vedlagt som bilag Danicas bilag X fremgår det under vergenser at jeg har store problemer med koncentrationsevne og recoveryværdi. 'Dette indikerer at når han mister fokus kan han ikke blot blinke med øjnene og arbejde videre men bliver i stedet nødt til at holde en længere pause.' På statussen Danicas bilag P pr. 13.11.18 fremgår det at jeg fortsat mangler udholdenheden, hvilket forklarer den fortsatte lave

koncentrationsevne og når jeg forsøger at koncentrere mig udtrættes hovedet meget hurtigt. Hun skriver '[klageren] mangler på nuværende tidspunkt primært udholdenhed i sit vergenssystem, der direkte relaterer til den visuelle udholdenhed, som han skal bruge f.eks. til skærmarbejde igennem længere tid. Derudover noterer hun 'han er ligeledes i gang med at optræne sin akkommodationsevne (evnen til at stille skarpt) til aldersvarende.' Jeg havde udfordringer med at skifte fokus fra kort til længere afstand.

Seneste kontakt var mail 26/7-2019 bilag KS2 hvor hun henviser til neuropsykolog fordi vi ikke kom videre med udholdenhed og evne til at skifte fokus.

Forløbet viser klart at jeg har store problemer omkring skærmarbejde og har gjort det klart både overfor Danica og [speciallæge] at det er en fejl i speciellægerapporten.

Af Danicas skriv 27. feb. 2020 henviser de til vurdering fra deres lægekonsulent vurderer erhvervsevnetab < ½. Der foreligger dog ingen konkret vurdering af hverken speciallæge ... eller deres egen lægekonsulent eller korrespondance herom. Der er kun en vurdering fra to behandlere evt. en chef om at behandlingen skal stoppe pr. 1/2-2020. Ud fra vilkårene fremgår der:

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse – og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Disse vurderinger foreligger overhovedet ikke og det virker til de blot stopper indbetalingen og håber man ikke magter at tage kampen op. Der er ingen vurdering af hvad jeg kan tjene, ingen vurdering baseret på uddannelse og evt mulighed for rehabilitering. Ingen sammenligning med hvad andre med tilsvarende baggrund kan tjene.

Lægeerklæringen Danica indhenter fra [speciallæge], som tidligere har konstateret senfølger efter hjernerystelsen gennem [privathospital]. Hun konstaterer igen hjernerystelse og sandsynlighed for en kronisk tilstand. Hvis jeg var ude på at snyde havde jeg da opdigtet mere hovedpine og udfordringer med søvn men det var ikke tilfældet på det tidspunkt.

Omkring mit generelle forløb har det måske været atypisk men ifølge opslag på hjernerystelsesforeningen hjemmeside fremgår det at det er meget normalt at 2 forløb efter hjernerystelse ikke er ens – bilag KS3.

Der fremgår også at tilbagefald er sandsynlige hvis man ikke passer ordentlig på.

Det fremgår samtidig at stress, alkohol og motion kan give tilbagefald som jeg har haft nogle stykker af.

Det seneste tilbagefald omkring november kom efter det længere tid var gået ned af bakke og fik lavet mindre og mindre på jobbet selvom jeg sad alene som det fremgår af bilag Y2. Da jeg ikke kunne passe mit arbejde normalt med daglige kontakt til kollegaer og det heller ikke fungerede når jeg sad alene uden forstyrrelser kunne jeg ikke se hvordan det skal lade sig gøre og blev fritstillet i dec. 17. Jeg var ikke træt af mit arbejde – jeg var træt af jeg ikke kunne passe mit arbejde ordentlig. Jeg spurgte lægen på [privathospital] i håbet om hun kunne pege i en retning som kunne fungere.

Jeg var glad for mit arbejde i [virksomhed 1] og gjorde alt hvad jeg kunne for at komme tilbage til det men indså til sidst at der ikke var vilkår hvor det kunne lade sig gøre.

Ift. mit alkoholforbrug var det naturligvis 15-20 genstande ugentligt men her lavede hun endnu en skrivefejl [speciallæge]. Jeg forsøgte ikke at få fejlen rettet da jeg ikke troede det kunne få betydning og den var åbenlys.

Der skete under sygemelding en bedring dagligt men på det tidspunkt når jeg var fuldtidssygemeldt blev jeg udtrættet af at hjælpe om morgenen med børnene og havde intet overskud til at lege med den store når hun kom hjem fra daginstitution.

Efter 3. sygemelding og meldingen om kronisk status fra [privathospital]/[speciallæge] forsøgte jeg alt i desperation. Jeg trænede ryg og nakkeøvelser 4-5 gange om ugen i et forsøg på at holde nakkespændinger væk. Kombineret med behandlinger ca. månedligt ved [træningscenter], ingen arbejds-mæssige krav ud over et ugentlig besøg ved ... Mindfulness forløb gennem jobcentret oplevede jeg en stille fremgang.

Efter forbedringerne og afsluttet forløb på ... begyndte jeg i praktik. Jeg kørte med min kone ned i byen og trænede inden jeg mødte i [virksomhed 2]. På de 2 ugentlige fridage kunne jeg endeligt bidrage til de huslige pligter og være der for børnene. Omkring jul (opfølgning 17. januar) oplevede jeg tilbagegang. Omkring jul/nytår var der ekstra opgaver med juleindkøb, sociale samlinger og hele dage med familien hvor det var sværere at hvile i nødvendigt omfang. Herefter gik det lidt fremad igen med arbejde 3 dage og 2 hviledage hvor jeg evt. fik trænet lidt på en af dem.

Træningen var nødvendig for at holde nakkespændinger nede og det var øvelser henvist af ... ved [træningscenter].

Siden praktikken [i virksomhed 3] var jeg i praktik ved [virksomhed4] som

...

Inden Corona-virus gjorde sit indtog startede jeg i praktik i [virksomhed5] bilag KS4 med henblik på jobafklaring. Jobcenteret vil gerne have testet mig af i et job inden for mit interesseområde i håb om det kan skabe større jobglæde og derved flere timer. Jeg har naturligvis påpeget at jeg ikke kan arbejde stillesiddende foran en skærm. Vi er gået op på 15 timer for at se hvordan det påvirker effektiviteten ift. til indstilling til Flexjob. Efter 3 dage var jeg klar til at give op og begyndte at føre delvis dagbog bilag KS5 for jobcenteret. Googled øjetics og fandt denne artikel med Jacob Geday, Speciallæge i Neurologi Bilag KS6.

Jeg drikker slet ikke kaffe og energidrik eller cola i væsentligt omfang så forventer mine tics skyldes stress og træthed.

Perioden med nedlukning af daginstitution var hård for mig hvor jeg havde [børnene] fuld tid og min ekskone og jeg blev nødt til at skifte hver 3. eller 4. dag for at jeg kunne få det til at hænge sammen.

Praktikken, manglende behandlinger og perioden med lukkede daginstitutioner har igen forværret symptomerne og givet øget hovedpine, udfordringer med søvn og nakkespændinger. Ressourceforløbsydelsen og et alm budget giver mig ikke mulighed for fortsat at køre til [by] for behandlinger til 600 kr. på månedlig basis så forventer tilbagegang fremover.

Opsummering:

Igennem forløbet lærte jeg hurtigt at søvn var en betingelse for at jeg kunne fungere dagen efter. Derfor brugte jeg muskelafslappende medicin i starten og efterfølgende (ikke samtidig) 2-3 øl inden sengetid for at kunne sove bedst muligt. Træning af nakke og ryg sammen med et begrænset aktivitetsniveau har kunne holde hovedpine nede på et lavt niveau I perioder med stress eller forhøjet aktivitet har symptomerne forværres. Ud over det skal jeg vælge andre aktiviteter med stor omhu. Min fritid blevet ramt på at jeg slet ikke kan spille fodbold i det omfang jeg gerne ville – jeg har spillet er par kampe på et halvt år i serie 6 når jeg har vurderet helbredet tillod det, motion generelt skal begrænses da jeg har dårlige erfaringer når pulsen bliver for høj, socialt bliver jeg nødt til at fravælge større samlinger og koncerter er eksempel vis udelukket. Jeg kan ikke gå ud at spise pga. for mange mennesker og samtaler på en gang. Jeg kan ikke tage børnene i legeland eller andre steder med konstant larm. Mit private liv har bestemt også lidt store ændringer og begrænsede muligheder og jeg har måtte opgive jobbet som ... som var det jeg helst ville jobmæssigt.

Jeg har fulgt lægevejledninger. Forsøgt fysioterapi 2 gange, osteopati, kraniosakral, diætist, mindfulness, kiropraktor og øjentræning uden at kunne komme nakkespændinger, koncentrationsbesvær og udtrætning til livs. Fra vurderingerne fra [specialist i synstræning] fremgår det tydeligt at udholdenheden er meget lav hvilket delvist kan forklare min hurtige udtrætning når jeg bliver nødt til at koncentrere mig lidt. Derudover beskrives problemer med skift af fokus fra kort til længere afstand som forklarer problemerne omkring skærmarbejde.

I forbindelse med mine tilbagefald har jeg oplevet forværring af mine symptomer og fuldtidssygemeldinger hvor jeg stort set ikke fungerede. Når jeg presses forværres symptomerne.

Ved jævnlige behandlinger i [træningscenter] og træning har jeg opnået at der ikke er tilbagefald men bliver gentagne gange mindet om jeg ikke skal presse mig selv yderligere. Ved praktik i [virksomhed 2] fik jeg hovedpine af en koncentreret opfyldningsindsats. Ved øjentræningen oplevede jeg ofte hovedpine og udtrætning pga. af den koncentrerede indsats omkring øjnene og delte træningen op ud over dagen. Ved sygehuset var jeg udtrættet og måtte sove efter 2,5 time af at pakke ud fra en liste. Evt. på af de skift øjet skulle lave mellem listen og lagernumrene.

Ved praktik i [virksomhed5] 15 timer ugentlig fordelt over 4 dage blev jeg allerede tredjedag anstrengt og fik øjetics. De 3 dage var henover en weekend. Den efterfølgende periode med lockdown har igen mindet mig om jeg ikke kan holde til særligt meget kombineret med det ikke har været muligt at få behandlinger i [by]. I perioden skulle jeg også indgive klage til ankenævnet som

også var krævende. Af dokumentet (Word egenskaber) fremgår det at det har taget mig 9068 minutter at skrive 1519 ord over en periode fra 26.02.2020 til 04.03.2020.

Mit alternativ er at betale en advokat 2000 kr./time for at tage sagen og drukne i bilag og den mulighed har jeg ikke. Jeg skriver ikke disse klager fordi jeg kan – jeg skriver dem fordi jeg er nødt til det. Danica har samtidig vist ved både udlevering af oplysninger som tog over 1,5 måned og fristforlængelse at de kun forlænger ekspeditionstiden så jeg gør det hurtigst muligt. Denne er lavet over 5 dage hvor ikke jeg har børn eller andre opgaver på programmet. Jeg er ikke blevet dum af at have fået hjernerystelse. Tidligere kunne jeg evt. have lavet sådan et skriv på en halv arbejdsdag uden problemer – nu tager det en uge med masser af store og små pauser, hovedpine og ekstra sovetimer.

Jeg har fundet en balance omkring de 6-8 timer ugentlig afhængig af intensiteten, hvor jeg kan have en balanceret hverdag hvor jeg har mulighed for at være noget for mine børn og passe huslige pligter i nødvendigt omfang. Igennem perioden har jeg også prøvet ikke at kunne det. Jeg har påpeget overfor jobcenteret at jeg måske endda ikke burde arbejde men jeg vil gerne finde noget der er holdbart.

Danica har ikke lavet nogen reel vurdering af min arbejdsevne eller ingen vurdering af min indtjeningsevne.

De har alene taget stilling til at stoppe indbetalingen efter en lægeerklæring fyldt med fejl som tidligere er indsendt og som samtidig konkluderer hjernerystelse og kronisk tilstand.

Nævnet har endvidere modtaget selskabets bemærkninger af den 29/5 2020 og den 30/6 2020, samt klagerens bemærkninger af den 10/6 2020 og den 25/6 2020.

Af lægebrev af 14/2 2018 fremgår bl.a.:

"AKTUELT

Hovedtraume 10.10.15 med fald fra egen højde i en fodboldkamp. Blev udredt ved kollega ..., [privathospital] med MR af cerebrum, der var i.a. Opstartede konservativ behandling samt Klorzoxazon p.n.

Forværring af symptomer sommer 2016, udredt på [klinik], diagnosticeret spændingshovedpine.

Den sidste måned har patienten været sygemeldt fra sit job som ..., da han har fået tiltagende symptomer udløst af en forkølelse.

Symptomerne er træthed, nedsat koncentration, intermitterende højresidig hovedpine (udløst ved fysiske/mentale belastninger), fotofobi, kan glemme enkelte ord.

Disse symptomer forværret den sidste måned, ellers velkendt siden faldtraume oktober 2015.

Uforandrede nakkemuskelspændinger.

Patienten angiver, at symptomerne bedres dagligt under aktuelle sygemelding.

Der har på intet tidspunkt været motosensoriske symptomer eller synsforstyrrelser eller taleproblemer.

...

KONKLUSION

Anamnese er bedst foreneligt med postcommotionelt syndrom, da symptomerne er foreneligt hermed og udløst efter hovedtraume for ca. 2 år siden. Samtidig element af spændingshovedpine. Objektivt neurologisk findes intakte forhold. Ingen mistanke til anden hjerne-nervesygdom. Patienten informeres om, at der fortsat er mulighed for bedring, om end symptomer efter 2 år nedsætter sandsynligheden for bedring, hvorfor det er vigtigt, at han indretter sit liv/arbejdsliv efter hans situation. Patienten har stort ønske om jobskifte. Han forespørger på muligheder. Jeg anbefaler ham, at kontakte kommune samt egen læge i forhold til støttemuligheder herfor. Anbefales, at han holder sig fysisk i gang, under hensyntagen til kroppens symptomer. Anbefaler daglige nakkemuskeløvelser samt evt. fysioterapivejledt (patienten er ikke interesseret heri). Anbefaler patienten forsigtighed med såvel alkoholindtag som Klorzoxazon før sengetid, da det bruges i beroligende øjemed. Der er ingen neurologiske behandlingstiltag aktuelt. Patienten afsluttes herfra i henhold til ovenstående."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/10 2019 fremgår bl.a.:

"Aktuelt

10. oktober 2015 under en fodboldkamp, hvor han går op i hovedstøds duel, får han et slag over næsen, falder ned på jorden og lander på maven, slår ikke hovedet mod underlaget. Får næseblod, ømhed af næsen, ingen bule i hovedbunden, og ingen hovedpine.

Næste formiddag, ca. 18 timer senere, da han tænder for fjernsynet, udløser det hovedpine og uro i kroppen. Ingen kvalme, opkastninger, synsforstyrrelser eller moto-sensoriske symptomer fra ekstremiteterne. To dage senere tilkommer lysoverfølsomhed. Var ikke sengeliggende.

Der var daglig hovedpine, ikke konstant, men intermitterende. Udvikler nakkemuskelspændinger. Ca. 5 dage efter uheldet starter han på job og oplever her tiltagende hovedpine og nedsat koncentration. Juni 2016 oplever han forværring i form af nedsat hukommelse og lysoverfølsomhed, og sygemeldes i 4 måneder. Arbejder fuld tid fra marts – november 2017, og i november 2017 tilkommer forværring af tilstanden specielt lyd- og lysoverfølsomhed forværres, uden fornyet traume. Sygemeldes igen og fritstilles 30.juni 2018.

Aktuelle situation:

Har hovedpine ca. 1 dag pr. måned. Angiver fortsat lyd- og lysoverfølsomhed, øget udtrættbarhed, nedsat hukommelse, og ved mange samtidig input tilkommer ordfindingsbesvær og nedsat koncentration. Har fortsat nakke muskel spændinger. Nattesøvn er normaliseret.

Påvirkning arbejdsliv:

Er uddannet

Han angiver at for nuværende kan han ikke honorere et arbejde med koncentration, mange samtidig input, mange mennesker, meget lys og høje lyde. Han udtrættes hurtigt, og mener han kun kan arbejde på nedsat tid. Skærmarbejde volder ingen problemer.

...

Resumé

..-årige tidligere rask mand, der den 10. oktober 2015 får et slag på næsen i en fodboldkamp og får næseblod. Ca. 18 timer efter udvikler han intermitterende hovedpine på daglig basis, og uro fornemmelse i kroppen. Løbende over dage tilkommer lysoverfølsomhed og nedsat koncentration.

Har været sygemeldt af flere omgange, og fortæller om 2 forværrings episoder hhv. juni 2016 og november 2017, den seneste episode efter at have arbejdet 6 mdr. på fuld tid.

Aktuelt er der hovedpine 1 dag/mdr., lys- og lydoverfølsomhed, hurtig udtrætbarhed, og ved mange input forværring af nedsat koncentration og ordfindingsbesvær. Der er god nattesøvn og ingen problemer med skærmarbejde. Har fortsat nakkemuskelspændinger

Der er et nuværende aktivitets niveau med 8-timers ...arbejde pr. uge, 2 ugentlige løbeture á 4 km, og han kan spille en hel fodboldkamp. Objektivt neurologisk intakte forhold.

Konklusion

Symptombeskrivelsen svarer til hvad man kan se efter en svær hjernerystelse, men traumemekanismen vurderes ikke at kunne medføre så udtalte symptomer, som han fortæller om.

Symptomerne er opstået løbende hen over flere dage, hvilket ikke klassisk for en svær hjernerystelse, hvor man vil forvente umiddelbar debut af symptomer i tæt relation til traumet.

Der gøres opmærksom på, at han i perioder har kunnet varetage sit job som ... under skærmede forhold på fuld tid, og hvor han efter 6 mdr. på fuld tid får symptomforværring, hvilket udløser en fuldtidssygemelding. Dette vurderes ikke klassisk for hjernerystelse.

Han angiver behov for udtalte skånehensyn, men der gøres opmærksom på, at han kan spille en hel fodboldkamp.

Svar på spørgsmål:

1.Klinisk undersøgelse: Den er normal uden neurologiske udfald. Der findes bilaterale nakkemuskelspændinger. Diagnose: DS 060 Commotio cerebri (Hjernerystelse)

2. Skånebehov: Patienten angiver et skånebehov med nedsat arbejdstid, da han udtrættes hurtigt. Han må ikke skulle koncentrere sig for meget, og der må ikke være for mange samtidig input/stimuli. Han befinder sig godt med nuværende ...arbejde, men taler også om at han godt kunne tænke sig at vende tilbage til sin oprindelige branche som

Jeg vurderer, at man gradvis kan forsøge at øge hans arbejdstid og arbejdsfunktioner under hensyntagen til hans symptomer. Jeg vil vurdere, at man må søge at begrænse mængden af samtidig input/stimuli.

3. Jeg vurderer ikke, der er fuldstændig sammenhæng mellem patientens opfattelse af skånebehovet, og det fritids aktivitetsniveau han beskriver, hvor han bl.a. kan spille en hel fodboldkamp.

4. Da tilstanden har stået på i 4 år, er der med en vis sandsynlighed tale om en kronisk tilstand, hvor der ikke kan forventes den store bedring."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 13/6 2018 fremgår bl.a.:

"Baggrund for indstillingen:

[Klageren] blev sygemeldt den 16-10-2017 pga. senfølger efter en hjernerystelse og har symptomer med hukommelses- og koncentrationsbesvær, lys- og lydoverfølsomhed samt udtrætning. [Klageren] er overgået til Jobafklaring den 01-05-2018.

Resumé af mødet i rehabiliteringsteamet:

Helbred:

Dagene kan stadig svinge meget og det kan skifte på kort tid; mellem at han oplever sig frisk og at han pludseligt er meget træt. Symptomerne er fortsat hukommelses- og koncentrationsbesvær, lys- og lydfølsomhed, samt udtrætning. Der er sket en bedring siden skade skete, idet han nu kan handle i [butik].

Dog er det stadig sådan at han har brug for meget hvile og søvn i hverdagen for at fungere når børnene kommer hjem.

Har fået besked på at han skal lære at leve med situationen som den er. Hvilket har været meget frustrerende og han har derfor søgt forskellige behandlinger for at se om han selv kan gøre noget for at ændre situationen.

Deltager i flere behandlingsforløb:

...

[Klageren] anbefales fra lægen at overveje hvor længe han har brug for diverse behandlinger, da det på sigt skulle blive muligt for ham at stoppe behandling og selv vedligeholde via træning. [Klageren] vurderer at mange af de forskellige forløb bliver afsluttet i løbet af de næste 3 måneder, hvorefter han vil have energi og plads til at starte praktik.

I fritiden er [klageren] aktiv gennem løb og fodbold, samt træner 4-5 gange i ugen. Mærker hurtigt når han springer træningen over, har det meget bedre op dage hvor han træner.

Arbejdsmarked:

Har arbejdet som ... hos [virksomhed 1], men det er simpelthen for mentalt krævende for ham nu. Har ønske om omskoling til andet erhverv uden så stor belastning, det kunne være som ..., fordi man der er udekørende og kun har korte samtaler. Har dog svært ved bare det at læse en avisartikel, så det kan blive vanskeligt at komme igennem en uddannelse.

Det har været en lettelse af blive fritstillet fra arbejde, men er motiveret for at komme tilbage på arbejdsmarkedet i et omfang, der tillader en acceptabel hverdag og familieliv. Det vurderes aktu-

elt at begynde at tænke på fremtiden og tale om hvad der skal ske i fremtiden. Det væsentlige er at overholde skånehensynene, så han ikke risikere tilbagefald.

Der tales om at [klageren] måske skal starte inden for helt andre arbejdsområder end tidligere, for at undgå at skulle sidde ved en computer eller at skulle koncentrere sig meget om samtaler eller opgaver. [Klageren] har selv mange gode ideer til hvilke arbejdsområder han kan starte indenfor.

Overordnet beskæftigelses-/uddannelsesmål

Tilbagevende til arbejdsmarkedet

Rehabiliteringsteamet indstiller at

- [Klageren] følger relevant lægeordineret behandling.
- [Klageren] afslutter i løbet af de næste måneder flere af behandlingsforløbene.
- [Klageren] henvises til kompetence afklaring, for at få nye ideer udefra til fremtiden.
- [Klageren] starter praktik, med løbende øgning af arbejdstiden.
- Jobcenterets Sundhedsfaglige team eller ... inddrages for at sikre skånehensynene overholdes.

Den koordinerende sagsbehandler vurderer løbende sammen med [klageren], om der er behov for yderligere beskæftigelsesrettede indsatser. Den koordinerende sagsbehandler indhenter ligeledes løbende relevante helbredsmæssige oplysninger.

Den koordinerende sagsbehandler skal løbende og mindst 6 gange årligt følge op på de iværksatte indsatser samt behovet for nye indsatser."

Af funktionsbeskrivelse til brug for arbejdsevnevurdering af 28/3 2019 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid

[Klageren] er startet ud med et ugentligt fremmøde på 6 timer fordelt på 2 timer mandag, tirsdag og torsdag. [Klageren] har været stabil i sit fremmøde, og har kun haft 1 fraværsdag. [Klageren] er mødt ind til den aftalte tid og er gået til den aftalte tid.

Praktikopfølgning d. 11.12.18

[Klageren] har fremmøde mandag, tirsdag og torsdag fra kl. 9.45-11.45 i alt 6 timer ugentligt. [Klageren] føler timetallet er passende. [Klageren] er træt når han kommer hjem. [Klageren] fortæller, at det var hårdt i starten, men at han hurtigt kom ind i en ny rytme. I starten fyldte det meget hos [klageren], at få det til at passe med bussen i forbindelse med træning før praktik. [Klageren] holder ikke siddende pauser i praktikken, men skifter imellem arbejdsopgaverne. [Klageren] ser sig ikke i stand til, at øge yderligere i fremmøde på nuværende tidspunkt. [Klageren] fortæller, at han fortsat er afhængig af hans hvil der hjemme. På sigt vil [klageren] gerne øge i fremmøde med, at have fremmøde om fredagen også.

Praktikopfølgning d. 17.01.19

[Klageren] har fremmøde mandag, tirsdag og torsdag fra kl. 9.45-11.45. [Klageren] fortæller, at det er udelukket med øgning i fremmøde, og ønsker faktisk gerne at gå ned i tid i den næste månedstid, da han syntes det går baglæns. [Klageren] beskriver, at det går baglæns, da energi niveauet er faldende og søvn behovet er steget. [Klageren] fortæller, at han nu har brug for, at hvile inden han tager i praktik. Dette har [Klageren] brug for når [børnene] er sendt i daginstitution.

[Klageren] fortæller, at han nu oplever, at få hovedpine i praktikken. [Klageren] fortæller, at han er glad for stedet og praktikvært. [Klageren] har lettere fysiske opgaver som han godt kan lide.

[Klageren] har ikke transport i praktikken, når han ikke træner om morgenen før praktik. [Klageren] har 15 minutters gang til praktikken. Praktikvært fortæller, at han oplever [Klageren] ligesom en af de andre medarbejdere. Dette ønsker [klageren] ikke, at der skal ændres på. [Klageren] holder egentligt ikke siddende pauser, men skifter imellem opgaverne.

Ved opfølgning d. 28.02.19

[Klageren] fortæller, at der ikke er meget nyt. [Klageren] laver det samme som hidtil, og helbredsmæssigt er der en lille bedring. [Klageren] tror at træning og afslapning har hjulpet. [Klageren] tror nu, at det er grundet julen, at [klageren] havde det, som han havde det ved sidste opfølgning.

Praktikvært fortæller, at det går rigtig fint. [Klageren] er behagelig, at være sammen med, og vil gerne det han kan.

[Klageren] syntes ikke der er overskud til mere end de timer han har nu, han er træt når han tager hjem fra praktikken. En enkelt dag oplevede [klageren] dog lidt ekstra energi til, også at kunne hjælpe en anden medarbejder. [Klageren] fortæller, at det har han ikke overskud til på de andre dage, og har heller ikke haft det tidligere.

Som maksimum tror [klageren], at han vil kunne øge med 15 minutters fremmøde mandag, tirsdag og torsdag. Men derefter ser [klageren] sig ikke i stand til, at kunne øge yderligere i fremmøde. Da det også vil kræve for meget omstrukturering af hans dagligdag. Samt at han oplever sig så træt, som han er nu, når han kommer hjem. Vi taler om forskellige muligheder for fremmøde, men [klageren] ønsker fortsat, at beholde hviledagene.

Beskæftigelsesrådgiver afbryder herefter praktikken grundet manglende udvikling.

Da beskæftigelsesrådgiver afbryder praktikken grundet manglende udvikling samt med henvisning til de ovenstående erfaringer, er det uklart om det maksimale timetal er nået i denne arbejdsfunktion, da [klageren] ikke ser sig i stand til at øge yderligere i fremmøde, ej heller at afprøve andre fremmøde former. [Klageren] har igennem praktikken givet udtryk for dagligdagen fungere fint, dog har der været en efterreaktionen på julen, da den var hård ved [klageren], hvor [klageren] følte sig ekstra træt. [Klageren] har igennem forløbet ikke set sig i stand til, at øge i fremmøde. Dels fordi han har været træt og dels fordi, at [Klageren] har givet udtryk for, at det ville kræve for meget omstrukturering af [klagerens] dagligdag i forhold til familien og træning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, anmeldte den 25/10 2017, at han den 10/10 2015 havde fået en hjernerystelse i forbindelse med en fodboldkamp, og at han som følge deraf var blevet sygemeldt fra den 16/10 2017. Han blev efterfølgende opsagt pr. 30/6 2018. Klageren startede i virksomhedspraktik den 11/11 2018 med en ugentlig arbejdstid på 6 timer. Praktikken blev afbrudt den 28/2 2019 på grund af manglende udvikling.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/7 2018 til den 1/1 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst 50 %. Selskabet har anført, at der ikke er sammenhæng mellem hændelsen den 10/10 2015 og klagerens gener, at der ikke er gjort objektive neurologiske fund, at klageren efter hændelsen var i stand til at vende tilbage til arbejdet på fuld tid, og at klageren har et højt aktivitetsniveau i sit privatliv.

Klageren har anført, at han har gener i form af hurtig udtrætning, hovedpine ved belastning, dårlig hukommelse, koncentrationsbesvær, lyd- og lysoverfølsomhed samt muskelspændinger i nakken, og at han ikke kan arbejde mere end 6-8 timer om ugen.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/10 2019 fremgår det, at "10. oktober 2015 under en fodboldkamp, hvor han går op i hovedstøds duel, får han et slag over næsen, falder ned på jorden og lander på maven, slår ikke hovedet mod underlaget. Får næseblod, ømhed af næsen, ingen bule i hovedbunden, og ingen hovedpine. Næste formiddag, ca. 18 timer senere, da han tænder for fjernsynet, udløser det hovedpine og uro i kroppen. Ingen kvalme, opkastninger, synsforstyrrelser eller moto-sensoriske symptomer fra ekstremiteterne. To dage senere tilkommer lysoverfølsomhed. Var ikke sengeliggende. Der var daglig hovedpine, ikke konstant, men intermitterende. Udvikler nakkemuskelspændinger. Ca. 5 dage efter uheldet starter han på job og oplever her tiltagende hovedpine og nedsat koncentration. Juni 2016 oplever han for-

værring i form af nedsat hukommelse og lydoverfølsomhed, og sygemeldes i 4 måneder. Arbejder fuld tid fra marts - november 2017, og i november 2017 tilkommer forværring af tilstanden specielt lyd- og lysoverfølsomhed forværres, uden fornyet traume. Sygemeldes igen og fritstilles 30. juni 2018. ... Symptombeskrivelsen svarer til hvad man kan se efter en svær hjernerystelse, men traumemekanismen vurderes ikke at kunne medføre så udtalte symptomer, som han fortæller om. Symptomerne er opstået løbende hen over flere dage, hvilket ikke klassisk for en svær hjernerystelse, hvor man vil forvente umiddelbar debut af symptomer i tæt relation til traumet. Der gøres opmærksom på, at han i perioder har kunnet varetage sit job som ... under skærmede forhold på fuld tid, og hvor han efter 6 mdr. på fuld tid får symptomforværring, hvilket udløser en fuldtidssygemelding. Dette vurderes ikke klassisk for hjernerystelse. Han angiver behov for udtalte skånehensyn, men der gøres opmærksom på, at han kan spille en hel fodboldkamp".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed. Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3". Det fremgår videre af klagerens dækningsoversigt, at klageren er berettiget til dækning ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne som sket.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/1 2020 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren var udsat for et beskedent traume, hvor han fik et slag over næsen, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 21/10 2019, at klagerens gener svarer til en svær hjernerystelse, men at de ikke stemmer overens med traumemekanisme, at generne har udviklet sig løbende, hvilket ikke er normalt ved en hjernerystelse, og at der ikke er konstateret objektive fund, som kan forklare klagerens mange gener.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren inden sin sygemelding var i stand til at arbejde fuld tid, og at der i sagen ikke ses at være beskrevet en helbredsmæssig forværring, som kan forklare, at han nu kun kan arbejde 6-8 timer om ugen.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren kun ses at være blevet arbejdsprøvet i et meget begrænset omfang, idet han ikke at have været arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked i en længere periode.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i de lægelige og kommunale akter er beskrevet, at klageren har et betydeligt aktivitetsniveau i sin fritid, hvor han bruger meget tid på sin familie, og hvor han blandt andet er i stand til at spille fodbold, løbe og træne.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

94973

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

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

Peter Thønnings