

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. november 2022 blev i sag nr. 97516:

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 klage af 10/11 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Denne klage indbringes over PFA med påstand om, at PFA's skal anerkende, at [klageren] fortsat er berettiget til udbetaling af løbende ydelser på sin erhvervsevnetabsforsikring, idet hans erhvervsevne i ethvert erhverv må anses for nedsat med mere end halvdelen.

Der henvises til de bemærkninger, som løbende er fremsendt til PFA og indholdet heri (bilag 1-3). Nedenfor vil klagen dog blive yderligere begrundet.

Det centrale spørgsmål i sagen er, om PFA har været berettiget til at stoppe udbetalingerne på [klagerens] erhvervsevnetabsforsikring efter, at han blev opsagt fra sin stilling som ... hos [klagerens arbejdsgiver 1]. Under ansættelsen hos [klagerens arbejdsgiver 1] vurderede PFA – i overensstemmelse med vilkårene i policen – [klagerens] erhvervsevne i forhold til hans stilling til som ...

Forløbet var som følger:

- PFA træffer den 21. august 2019 afgørelse om at genoptage udbetalingen fra 1. feb. 2019 til 30. juni 2019.
- Den 6. juni 2019 varsles min klient opsagt som ... hos [klagerens arbejdsgiver 1] (og tilbydes alternativ ansættelse på 10 timer/uge).
- Min klient kan på daværende (ej heller nuværende) tidspunkt ikke arbejde 10 timer/uge, og han indgår derfor den 14. august en fratrædelsesaftale med [klagerens arbejdsgiver 1], om fratrædelse 30. november 2019.

PFA overgik herefter fra at vurdere [klagerens] erhvervsevne i forhold til stillingen hos [klagerens arbejdsgiver 1] til at vurdere ham i forhold til ethvert erhverv. PFA har herefter afvist, at [klageren] var berettiget til yderligere udbetalinger. Det skal blot for en god ordens skyld bemærkes, at udbetalingerne forud for standsningstidspunktet gik til [klagerens arbejdsgiver 1], som betalte fuld løn til [klageren].

Overordnet gøres det gældende, at PFA's afgørelse ikke har nogen støtte i de foreliggende lægelige og kommunale akter, der entydigt støtter, at [klageren] pt. har en erhvervsevne, som er nedsat med mere end halvdelen i ethvert erhverv.

FAKTISKE OMSTÆNDIGHEDER

Sagen tager oprindeligt et afsæt i en færdselsulykke, som [klageren] er involveret i den 6. september 2017, hvor han på cykel påkøres af en bil.

I forhold til sagens lægelige oplysninger har [klageren] været til to undersøgelser, dels hos speciallæge i neurokirurgi ... (bilag 4), dels hos neuropsykolog ... (bilag 5):

...

De to erklæringer er således udtryk for dels, at der er sammenhæng mellem ulykken og de konstaterede gener, dels at [klageren] har betydelig funktionsnedsættelse som følge af sine gener. Det kan også konstateres, at de lægelige vurderinger fra PFA er i modstrid med de to erklæringer.

[Klageren] har endvidere siden afskedigelsen været under kommunal udredning, som endte ud i, at han er vurderet med en arbejdskapacitet på væsentligt under halvdelen og nu er ansat i fleksjob i [klagerens arbejdsgiver 3] (bilag 6).

Også den kommunale udredning, der klart viser, at [klagerens] erhvervsevne er betydelig nedsat og med langt mere end halvdelen, tilsidesætter PFA, uden at dette nærmere begrundes. Jeg skal på dette sted henvise til, at PFA i deres forsikringsvilkår beskriver kommunal arbejdsprøvning som et muligt led i arbejdet med fastsættelse af erhvervsevne (Afsnit 6.1.2).

Eftersom PFA blandt andet har henvist til deres lægekonsulent, har vi forelagt sagen for speciallæge i arbejdsmedicin, ..., for at få dennes vurdering af sagen. Han støtter til fulde, at [klageren] har en nedsat erhvervsevne på mere end halvdelen (bilag 7).

Som bilag 8 vedlægges stævning i en privat erstatningssag, som giver en sagsfremstilling af forløbet. Såfremt ankenævnet ser en værdi i at modtage nogen af de heri refererede bilag, står jeg naturligvis til rådighed herfor.

ARGUMENTATIONEN

Overordnet gøres det gældende, at såvel de lægelige oplysninger som den kommunale udredning støtter, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen i ethvert erhverv. PFA's vurdering er uden hold i de foreliggende dokumenter men baserer sig på en abstrakt antagelse af, hvad [klageren] bør kunne påtage sig.

Det gøres yderligere gældende, at PFA fejlagtigt lægger vægt på spørgsmålet om årsagssammenhæng. Det er uden betydning for retten til fortsat udbetaling af forsikring, hvad der er årsag til den nedsatte erhvervsevne. For en god ordens skyld skal det nævnes, at PFA's synspunkt om årsagssammenhæng ikke har nogen støtte i de to lægeerklæringer eller sagens øvrige oplysninger.

Endelig gøres det gældende, at der i en sag som den foreliggende bør lægges betydelig vægt på den grundige kommunale udredning, som er foretaget, og som er mundet ud i en vurdering af, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med langt over halvdelen, idet han ikke kan arbejde mere end 8 timer om ugen. Lige nu arbejder min klient 7,5 timer.

Det skal i forbindelse med de kommunale udredninger bemærkes, at den kommunale hjerneskadekoordinator har oplyst til min klient, at det normale er kun at blive afprøvet ét, højst to steder. Dertil gælder det særligt for folk med hjerneskade, at man desuden forsøger at holde klienterne inden for eget faglige område, da det typisk vil være meget belastende at skifte fagområde. Man gør i stedet det, at man tager andre faktorer ud af jobbet, som ikke harmonerer med skånebehov. Det kan fx være stress, ansvar, kompleksitet mv.

I den kommunale udredning blev det vurderet, at min klient ikke ville trives i en afprøvning i et andet erhverv. Afprøvning i andet erhverv er altså aktivt og begrundet fravalgt i den kommunale jobafklaring.

Virkeligheden er, at min klient udtrættes hurtigt, uanset hvad han foretager sig – både i forhold til alle typer arbejdsopgaver og gøremål på job og i fritiden, samt i det almindeligt levede liv (funktionsevne i hverdagen). Dette stemmer overens neuropsykologens konklusion.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at PFA ikke konkret peger på, hvilke arbejdsfunktion [klageren] med sine stærkt nedsatte erhvervsevne skulle være i stand til at varetage minimum 18,5 timer om ugen.

Subsidiært gøres det gældende, at PFA som minimum burde have fortsat den løbende udbetaling mens [klageren] var i kommunal arbejdsprøvning/jobafklaring? Jf. vilkår 6.1.2."

Selskabet har i brev af 17/2 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PFA gør over for ankenævnet gældende, at det ikke er godtgjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. juli 2019 og frem til den 1. marts 2020 eller nedsat med mindst to tredjedele fra den 1. marts 2020 til den 1. april 2020 fra hvilket tidspunkt ordningen var privat videreført under andre vilkår. Selskabet fastholder således, at forsikrede ikke er berettiget til løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne eller til indbetalingssikring fra den 1. december 2019, hvor han havde lønophør.

PFA bemærker, at forsikrede ikke er berettiget til dækning, såfremt ankenævnet skulle komme frem til, at forsikrede har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad på et senere tidspunkt end den 1. april 2020, hvor hans dækning ved tab af erhvervsevne ophørte.

Selskabet bemærker videre, at forsikrede har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

Hvilken type forsikring er der tale om?

Ordningen er tegnet via forsikredes tidligere arbejdsgiver. Det gældende aftalegrundlag på skadestidspunktet i 2017 fremlægges som bilag A og bilag B (pensionsbevis og -vilkår af 20. juli 2017).

Forsikringen gav frem til den 1. marts 2020 i henhold til forsikringsvilkårenes punkt 6.1. (bilag B) ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) havde nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Det følger af punkt 6.1.1.1. i vilkårene, at erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderede, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') var nedsat med mindst 50 procent, og at forsikredes indtægt (herefter betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') var nedsat med mindst 10 procent.

Efter punkt 6.1.1.2. i vilkårene var den Helbredsmæssige erhvervsevne nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA's skøn – ikke længere var i stand at arbejde mere end 50 procent af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsevnedygtige personer. Bedømmelsen skete på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne var stationær, kunne PFA dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil havde arbejdet inden for.

Forsikrede videreførte ordningen privat under andre vilkår pr. 1. marts 2020 (bilag C). Det gældende aftalegrundlag af 1. marts 2020 fremlægges som bilag D og bilag E.

Af punkt 4.1.1.1. i pensionsvilkårene af 26. marts 2020 fremgår bl.a., at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Forsikrede fravalgte efterfølgende sin forsikring ved tab af erhvervsevne (bilag F). Med virkning fra den 1. april 2020 er han ikke længere dækket ved tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Forsikrede, der er født i [1970'erne], er uddannet ... Han arbejdede efter det oplyste forud for sin sygemelding som ... [hos klagerens arbejdsgiver 1], hvor han bl.a. ... Dette havde han gjort siden november 2012. Ud fra det oplyste havde han ikke ledelsesansvar.

PFA modtog ansøgning om tab af erhvervsevne underskrevet af forsikrede den 11. januar 2018 (bilag G). Forsikrede anførte i anmeldelsen, at han siden den 6. september 2017 havde været fuldt sygemeldt fra sit arbejde grundet 'følger efter hjernerystelse', som han havde pådraget sig i forbindelse med en ulykke.

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

...

Den 13. september 2017 rettede forsikrede henvendelse til sin egen læge (bilag H, s. 4). I journalnotatet er det oplyst: *'Har slået venstre side af ansigtet ved uheldet, får hovedpine ved telefon og computer. Har måske fået en lille commotio. Neurologisk ia, øje ia, ingen tegn til ansigtsfraktur. Skal slappe af, slukke alt elektronik, vi snakker om at han skal se an den næste 1 1/2 uge'.*

...

I perioden 13. oktober 2017 til 24. oktober 2017 blev forsikrede fulgt på et privathospital (bilag H, s. 9-11). Den 20. oktober 2017 fik han foretaget en MR-skanning af hjernen. I afsluttende lægenotat af 23. oktober 2017 fremgik det bl.a.: *'Patienten oplyses telefonisk om den normale MR-scanning af hjerne og ansigtsskelet. Ideelt set ville ergoterapeutisk støttet strukturering af dagligdagen være en fordel, går til fysioterapeutisk træning af venstre arm, der lægges henvisning på refhost/fysioterapeuter'.*

Forsikrede genoptog sit arbejde delvist. Den 10. november 2017 oplyste forsikredes tidligere arbejdsgiver bl.a. til kommunen (bilag J, s. 1): *'Han er forsøgt startet på 2 timer dagligt, men det går ikke rigtigt'.*

Af kommunalt notat af 10. januar 2018 (bilag J, s. 2) fremgår bl.a.: *'Borgeren er i stand til delvis genoptaget arbejde. Borgeren kan arbejde 8,00 timer'.*

Den 18. januar 2018 blev der udfærdiget en *'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1'* (bilag I, s. 1 og s. 4). I attesten anførte forsikredes egen læge under rubrikken 'Diagnoser angivet på dansk og latin': *'hjernerystelse'*. Under rubrikken *'Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?'* noterede lægen *'God'*. Lægen noterede endvidere, at forsikrede gik til ergoterapitræning, og at der var en langsom fremgang.

På baggrund af et møde afholdt den 10. april 2018 vurderede den kommunale sagsbehandler (bilag J, s. 15): *'[Forsikrede] er efterhånden næsten symptomfri. Han har afsluttet den additionelle synstræning hos [navn], men fortsætter med de angivne øvelser. Fysioterapien via PFA fortsætter dog indtil udløb. Hjælpemiddelcentralen har hjulpet med udlån af støjdæmpende høretelefoner og han har aftalt tid hos optiker for nye briller/kontaktlinser. Der forventes raskmelding senest d. 1/7'.*

På et møde i kommunen den 24. april 2018 blev der udarbejdet en plan for optrapning af arbejdstid (bilag J, s. 3):

...

Det fremgår bl.a. af statusattest af 7. maj 2018 (bilag K): *'Arbejder 3 dage om ugen fra kl. 9.30-12.30. De 2 andre dage hviler han 2 x ½ time dagligt'. I attesten blev det konkluderet: 'Langsom fremgang, det går den rigtige vej. Forventer at [forsikrede] er på fuld tid om forhåbentlig 3 mdr., dog med visse forbehold'.*

Af kommunalt notat af 22. august 2018 (bilag J, s. 4-5) fremgår det bl.a.: *'Han er startet på arbejdet for 2,5 uge siden og han har gode og dårlige dage. Han synes selv han kan se mønster i de dårlige og gode dage. En morgen hvor deres barn er umulig og skriger kan han tydeligt mærke at hans energi bliver tappet hurtigere end de dage hvor barnet er glad. Han arbejder pt. fra 08:30-15:00, men han har ekstra hvil end normalt. Han har 1/2 times hvil formiddag og eftermiddag udover 1 times frokostpause. Enkelte dage har han arbejdet til kl. 15:30, men her kan han tydeligt mærke at hans symptomer bliver værre. Han er derfor effektiv i 4,5 time pr. dag (22,5 timer pr. uge) og med det timeantal hænger det kun lige sammen med privatlivet og små børn. Vi bør forvente en bedring og man burde komme sig over en hjernerystelse oplyser hjerneskade koordinator på mødet'.*

Den 11. oktober 2018 noterede kommunen bl.a. i deres journal (bilag J, s. 6-7): *'Der har været en markant fremgang siden seneste møde. Han er nu på 28 effektive timer og han er nu i en stabil periode. Enkelte uger har han været på 30 timer. Der er ikke plads til flere timer pt. Ved seneste møde var han også i en stabil periode og derefter så man en markant bedring og det forventer vi sker igen, så han vil kunne raskmeldes til fuld tid i starten af 2019. Han har omlagt sin kost og det føler han har hjulpet ham meget.'*

Forsikredes praktiserende læge udarbejdede den 12. november 2018 en statusattest til kommunen (bilag L). Af attesten fremgik bl.a.: ...

På foranledning af skadevolders ulykkesforsikringsselskab blev der den 14. november 2018 udarbejdet en neurokirurgisk speciallægeerklæring (forsikredes bilag 4). Under afsnittet *'aktuelle klager og symptomer'* er det bl.a. angivet:

...

Om forsikredes funktionsniveau er det i erklæringen angivet:

'I hjemmet: Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre daglige gøremål som før ulykken. Der er specielt gener ved støj og larm fra børnene, deltage i sociale arrangementer, putte begge børn og lign.

I fritiden: Skadelidte var før uheldet aktiv med lange cykelture (150-200 km) + cyklede 17 km hver vej til arbejde. Efter hændelsen cykler han fortsat til arbejde og har prøvet længere ture, men det er for tidligt, så han holder sig typisk på under 1 time og holder pulsen under 150. Er begyndt at løbe lidt den sidste måned. Kan kun se tv 20 min ad gangen og kan ikke køre længere ture i bil (>45 min) specielt i regnvejr. Bruger solbriller.

På arbejdet: Skadelidte har ændrede arbejdsforhold er tilbage på nedsat tid 28-30 timer/uge excl. pauser i løbet af dagen (1/2 time formiddag, middag og eftermiddag) imod tidligere 40-45 timer/ugen. Han forsørger at undgå skærmarbejde i længere tid, mange telefonmøder og skarpe deadlines, forsørger at omfordele opgaver til kollegaer i den udstrækning det er muligt.'

Til speciallægen i neurokirurgi oplyste forsikrede, at han ikke var i medicinsk behandling.

Den objektive del af speciallægeundersøgelsen viste bl.a.:

'[40'erne] mand, som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker ikke forpint. På- og afklæder sig naturligt, sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen. Stemningslejet er neutralt, og han er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder. Højre dominans.

[...]

Kranienerver: Lugtesansen angives naturlig. Oftalmoskopi: Ikke udført. Synsfelt a.m. Donders i fire felter: Ingen synsfeltsdefekter. Pupiller runde, egale, naturligt lysreagerende. Ingen øjenmuskelpareser, intet dobbeltsyn. Visus linsekorrigeret. Normal ansigtssensibilitet. Ingen facialisparese, normal hørelse fra fingergnidning, ingen nystagmus, ingen svælgparese, ganesejlet i midtlinen, normal stemmeføring og skulderløft. Ingen tungeparese.

Columna cervicalis: Normal bevægelighed i alle retninger. Fleksion/ekstension: 50/40. Sidebøjning: 45/45. Rotation: 80/80. Øm paravertebral muskulatur og senehæftet ved basiskranie. Der er ingen direkte eller indirekte ossøse ømhed. Der er negativ foramen kompressionstest. Der findes muskelspændinger i musculus trapezius, pectoralis og supra- og infrapinatus.

Overekstremiteter: Led, tonus, trofik og kraft i.a. De dybe reflekser normale og egale. Overalt normal sensibilitet. FNF udføres naturlig. Ingen dysdiadochokinese. Barré negativ. Ingen fascikulationer. Gode og egale pulse i.a. radialis. Negativ Hoffman Tinnell og Phalenstest. Gangen er upåfaldende. Der er ikke faldtendens ved Romberg. Ingen sfinkterforstyrrelser.'

Speciallægen vurderede, at trafikuheldet i september 2017 havde medført *'følger efter hjernerystelse'* og *'brud på venstre skulder der er gået af led'*.

Af konklusionen fremgår bl.a.:

'Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.

Skadelidte er tidligere kendt med påkørsel af højresvingende bilist som cyklist i 2014 med efterfølgende smerter ved høj knæ, ve albue og overarm ømhed omkring sternum og intercostalt ned langs sternum på venstre side med trykkede costae og smerter Th6-Th8 ved fysioterapeut med god effekt. Der beskrives 3 mdr. forud for anmeldte skade ømhed i højre skulder gennem en måned. Skulderen findes lidt hængende, henvises til fysioterapi. Forudbestående skønnes ikke at have indflydelse på nuværende gener.

Hvilken behandling er der foretaget, hvad er effekten af denne behandling.

Skadelidte behandles ved kiropraktor, fysioterapeut, osteopat, akupunktør, optometrist og ergoterapeut med god effekt.

Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

Let hovedpine og kognitive gener der giver nakkespændinger. Der er ikke længere betydende gener i venstre skulder.'

I kommunalt notat af 6. december 2018 (bilag J, s. 9) er det bl.a. noteret: *'[Forsikrede] angiver at det er gået meget fint fremad, men for ca. 14 dages tid siden, fik han et tilbagefald. Formentlig*

fordi han var begyndt at presse sig ud over arbejdstiden, som var aftalt til 15.30. I samme periode havde han mange aftaler omkring behandlinger og lægeaftaler'. Det fremgår desuden af notatet: 'Aftalen var i forrige periode: Effektiv arbejdstid er ca. 28-30 timer ugentligt. 1/2 times hvil formiddag og eftermiddag. Vi aftaler at denne plan fastholdes, og at [forsikrede] så går til den aftalte tid uden at øge den effektive arbejdstid'.

I journalnotat dateret den 21. januar 2019 fra forsikredes egen læge (bilag H, s. 3) er det bl.a. oplyst: *'senfølger i form af postcommotionelt syndrom. Det har været et langt forløb, har arbejdet på nedsat tid, er nu oppe på omkring 30 timer, det går stille og roligt fremad. Den seneste uge har der dog været tilbagegang. Nattesøvnen har været dårlig, sover 3 timer vågner, kan godt falde i søvn igen, men søvnen er meget afbrudt. Har svært ved at hvile i løbet af dagen, som han ellers har været god til. Dette fordi han har svært ved at finde ro. Bekymret omkring sin tilstand, tænker meget over hvornår det bliver godt igen. Ergoterapeut har sagt at det måske ikke bliver godt igen. Er frustreret over denne udtalelse. Føler sig grådlabil. Mange løse ender. Føler han ville have gavn af samtaleterapi. Sender henvisning med henblik herpå'.*

Af kommunalt notat af 31. januar 2019 (bilag J, s. 10-11) fremgår bl.a.: *'Der er ikke sket de store forandringer siden sidst, dog har han fået et dyk. Et stykke inde i januar havde han et dyk og havde dårlig søvn. Når han ikke får sin søvn, så får han en dårligere dag og der ikke kan arbejde så meget. Lige nu har han 4 effektive timer pr. dag/20 timer i ugen med opgaverne hvor han samarbejder kun med interne samarbejdspartnere. Han har også begrænset skærmtid. De opgaver som stresser ham er blevet fjernet'.*

Den 25. februar 2019 noterede forsikredes egen læge bl.a. (bilag H, s. 3): *'Har været oppe på 30 timer i ugen, i december nedtur. Gået helt galt for 14 dage siden og sygemeldt sig, sovet dårligt, hurtig hovedpine og hjernetræt. Går fortsat til psykolog og ergoterapeut og fys. Ved godt at han kan risikere at miste sit arbejde, ulykken skete for 1 1/2 år siden'. Den 11. marts 2019 noterede lægen bl.a. (bilag H, s. 3): 'Sygemeldes 14 dage mere, snak om evt at gå ned på fast 30 timer i ugen når han kan det.'*

Forsikrede kontaktede kommunen telefonisk den 26. marts 2019 (bilag J, s. 12). Af notatet fremgår det: *'[Virksomhed] vil lave om på hans ansættelsesvilkår. Han er dækket ind ved PFA til 18,5 time, hvor de supplerer op til hvad han får nu. Når han overstiger 18,5 time får han ikke noget fra PFA. Han er fuldt sygemeldt igen og ergoterapeuten mener ikke han er tilbage på 0 igen. Han har følt sig stresset over ikke har kunne levere mere end det han kan. Han har tilbagefald på hans udholdenhed, men ikke de andre symptomer. Jeg har anbefalet ham om at tænke sig om og søge råd ved fagforeningen'.*

I perioden 15. april 2019 til 8. juni 2019 var forsikrede i praktik i sin egen stilling. Her arbejdede han 1 til 2 timer om ugen.

Forsikrede blev den 24. april 2019 undersøgt på et ambulatorium for hjerne- og nervesygdomme (bilag H, s. 6-8). På baggrund af undersøgelsen blev det konkluderet: *'Det drejer sig om en [alder] mand, som i det væsentlige er sund og rask. Var i september 2017 involveret i en ulykke, hvor han slog hovedet. Symptomerne blev tolket som postcommotionelt syndrom. Har koncentrationsproblemer, udtalt træthed og en dunkende hovedpine i baghovedet med udstråling til nakken. Har dårlig nattesøvn. Neurologisk undersøgelse upåfaldende'. Forsikrede blev anbefalet at fortsætte behandlingen ved sin praktiserende psykolog.*

Ved brev af 6. juni 2019 blev forsikrede tilbudt en stilling som specialist med et ugentligt timetal på 10 timer hos sin tidligere arbejdsgiver (bilag M). Såfremt han ikke accepterede tilbuddet om fortsat ansættelse, skulle han betragte brevet som en opsigelse af sit ansættelsesforhold med fratrædelse den 30. november 2019.

Man foretog en fornyet MR-skanning af forsikredes hjerne den 7. juni 2019 (bilag H, s. 5). I notatteksten derfra fremgår det: *'Der foreligger svar på MR-skanning som ikke viser traumefølge intrakranielt. Der ses kun uspecifikke WM læsioner. Ellers ingen tegn på hjerneblødning eller tumores. Pt. har desuden været til EEG-undersøgelse som har vist tilblending af sharp-waves suspekt. Har konf. dette med overlæge [navn] og da pt. ikke har tegn på epilepsi betyder det ikke noget'.*

Den 25. juni 2019 rettede forsikrede henvendelse til selskabet med henblik på at høre, om det kunne have nogen negativ betydning for hans rettigheder hos selskabet, hvis han takkede ja til tilbuddet fra sin tidligere arbejdsgiver (bilag N, s. 1-2). Forsikrede anførte bl.a.: *'jeg har nu fundet ud af, at jeg umiddelbart vil kunne få et større beløb udbetalt fra kommunen, hvis jeg takker nej til tilbuddet (ca. 15.000 kr./md). Pt. kan jeg end ikke arbejde 10 timer, og kan jeg heller ikke det den 1. december 2019 – dvs. efter at have takket ja til tilbuddet – så vil ydelsen fra kommunen være væsentlig lavere (ca. 9.000 kr./md), da kommunen ser på, hvad jeg har tjent i det sidste job, jeg har haft'.* Han anførte videre: *'Jeg fik ikke nævnt, at Jobcenteret har oplyst, at takker jeg ja til tilbuddet fra [virksomhed], så raskmeldes jeg og ryger helt ud af det offentlige system så snart jeg arbejder 6 timer/ugen'.*

Forsikrede blev den 26. juni og 28. juni 2019 undersøgt af en neuropsykolog (forsikredes bilag 5). Af sammenfatning og konklusion fremgår bl.a. følgende:

...

Forsikrede henvendte sig til selskabet den 4. juli 2019 (bilag N, s. 2-3). Af dialogen fremgik bl.a.: *'Siden jeg skrev til dig i sidste uge, hvilke alternativer jeg har til [virksomhed]. Det mest interessante spor er at komme i en form for jobafklaring med henblik på at finde ud af, om jeg kan få et fleksjob. Hvis jeg vælger at gå den vej – vil det så kunne have nogen negative konsekvenser for mine rettigheder hos PFA? Har PFA en mening om, hvilken af de to muligheder – [virksomhed] tilbud eller jobafklaring mhp. fleksjob, som PFA vil foretrække/anbefale'.*

Ved en telefonisk opfølgning hos den kommunale ergoterapeut den 11. juli 2019 (bilag O, s. 1) oplyste forsikrede bl.a.: *'[forsikrede] føler en bedring, han kan igen holde til at cykle – og har været på cykel til [virksomhed] uden problemer'.*

Den 13. august 2019 talte forsikrede igen med den kommunale ergoterapeut (bilag O, s. 3). Af notatet herfra fremgår det bl.a.: *'han er inde i en god periode med energiforvaltning og føler en bedring. Skærmarbejde er det der trætter ham mest. Han sover rimeligt om natten og hviler en time til middag dagligt. Han har øget forsigtigt i aktiviteter derhjemme og afleverer nu sin søn i børnehaven et par gange om ugen'.*

Forsikrede takkede nej til stillingen som specialist med et ugentligt timetal på 10 timer, og den 3. september 2019 startede han i et praktikforløb som ... [hos klagerens arbejdsgiver 2].

Af kommunalt notat af 8. oktober 2019 (bilag J, s. 20-21) fremgår bl.a.: '[Forsikrede] henvender sig til jobcenteret, da han er i praktik som ... [hos klagerens arbejdsgiver 2] i [by] i 1 time 2 gange i ugen'. Af notatet fremgår videre: 'Han har måtte erkende at han har haft for store forventninger til opstarten. Det er udfordrende med at finde opgaver til ham idet de ikke ved hvad han kan og ikke kan samt han ikke er der i længere tid'. Kommunen noterede ligeledes: 'Effektiviteten er høj og vil være 100 % hvis han f.eks. skulle læse en ...'.

Af psykologhenvisning dateret den 18. oktober 2019 (bilag Q) fremgår bl.a.: 'Der har været dyk psykisk i perioder men samlet set er der fremgang. Mener fortsat at terapi hos psykolog vil indebrede for at [forsikrede] får det bedre'.

I oktober 2019 deltog forsikrede i en '40 ugers sparring' med kommunen (bilag J, s. 22-23). Her noterede kommunen bl.a.: '[virkksomhed] har opsagt borger. Miljøet på [virkksomhed] har ikke været godt for ham, idet de har presset til at få en afklaring omkring fremtidigt arbejdsmarked'. Kommunen anførte endvidere: 'Etableret praktik i ... afdeling., [kommune] primo september 2019 og har kun formået 2 timer pr. uge med 1 time mandag og 1 time torsdag'. Det blev videre noteret: 'borger har i mellemtiden kontaktet jobrådgiver i forhold til muligheden for praktik i ..., hvor det ikke indebære skærmarbejde'.

Den 13. november 2019 fulgte kommunen op på forsikredes praktikforløb. De noterede bl.a. i den kommunale journal (bilag J, s. 25): 'Han kan mærke, at det er blevet psykisk bedre. Han har fået mere ro på' og 'Han har fået en skærm fra CHK som ikke giver ham det normale lys som fra en normal skærm. Han kan sidde og snakke længere end han kan skærmarbejde'. Ved den kommunale opfølgning den 29. januar 2020 (bilag J, s. 28) blev det bl.a. anført: 'Der er kommet lidt mere struktur i privaten som gør ham stærkere psykisk. Han har ikke ondt i hovedet når han tager hjem fra praktikken mere'.

I opfølgningsskema af 19. maj 2020 (bilag R) anførte forsikrede bl.a., at hans helbredstilstand var forbedret. Derudover oplyste forsikrede bl.a.: 'Efter anbefaling fra hjerneskelekoordinatoren og med opbakning fra psykolog og egen læge, har jeg siden marts været i behandling med 50 mg sertralin om dagen, med ca. ugentlig opfølgning hos egen læge. Da jeg fra medio april til medio maj har haft en del mavesmerter, er jeg dog efter aftale med lægen trappet ud igen. Det ser ud til at hjælpe på maven. Siden jeg startede på sertralin har jeg oplevet større ro og færre bekymringer'. Forsikrede forventede desuden at blive i stand til at arbejde igen/øge sin arbejdstid.

Den 19. maj 2020 udfyldte forsikrede også et funktionsevneskema til selskabet (bilag S). I skemaet noterede forsikrede bl.a.: 'Jeg har særligt i 2019 været psykisk belastet af, at jeg ikke kunne klare mit arbejde, opsigelse fra mit arbejde, usikkerhed om økonomi og fremtid, kampe med forsikrings-selskaber, advokater m.v. Dette er nærmere beskrevet i den neuropsykologiske rapport fra juni 2019. Jeg oplever, at dette i væsentlig mindre grad påvirker mig nu, og at dette er en væsentlig del af årsagen til, at jeg nu oplever fremgang'.

Af praktikevaluering af 30. september 2020 (bilag J, s. 38) fremgår bl.a.: 'Nogen opgaver belaster ham mere. En af de opgaver som er mere intens kan f.eks. være at redigere et dokument. Et afdelingsmøde belaster ikke på samme måde. Det er tydeligt at skærmarbejde belaster mest. Telefonopgaver belaster ham ikke meget'.

Den 22. november 2020 blev der udfærdiget en beskrivelse af forsikredes funktionsevne (bilag T, s. 1-2). Forsikrede oplyste bl.a.: *'Rent praktisk kan jeg udføre alle funktioner, i begrænset omfang, så længe jeg er frisk i hovedet, og der er ro omkring mig. Madlavning kræver mere energi, særligt hvis der er støj i huset. Jeg laver mad ca. 1 gang om ugen, og typisk en ret, der kan laves inden børnene kommer hjem. Det er ofte mig der rydder op efter aftensmaden, og jeg står som regel for at smøre madpakker om aftenen, når der er stille i huset'. Han oplyste endvidere: 'Jeg benytter cyklen som primært transportmiddel på afstande op til 20 km. Motion hjælper på symptomerne, så løber jeg hver anden dag ca. 20-30 minutter og cykler ca. 1 time, særligt hvis jeg ikke i forevejen har cyklet fx til arbejde samme dag'. Endeligt anførte forsikrede: 'Hobby foregår hjemme med forskellige projekter inde men især ude. Jeg bruger meget tid på værkstedet og i haven, hvor jeg oplever at slappe af'.*

I lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 30. november 2020 (bilag U, s. 2) er det bl.a. anført: *'Tilstanden er stationær. [Forsikrede] har fået arbejdet sig langsomt op i timeantal, god balance nu mellem arbejdsliv og fritidsliv. Det er helt i tråd med [forsikredes] drømme og forventninger om fremtiden. Drømmen er et fleksjob, hvor skånehensyn og arbejdstiden er afstemt med hans situation.'*

Forsikredes praktikforløb blev afsluttet den 8. januar 2021. Praktikforløbet viste bl.a., at han var i stand til at arbejde 14 timer ugentligt med en arbejdsintensitet svarende til 8 timer ugentligt. De 6 timer, han ikke var effektiv, blev brugt på hvil og frokostpauser. Når han arbejdede ved skrivebordet, var han 100 procent effektiv.

I den forberedende del til Rehabiliteringsteamet (bilag V, s. 9) fremgår bl.a. om forsikredes funktionsniveau i fritiden:

'Han godt finde på at cykle en tur på en time om aftenen, fordi det er godt for hans hoved og han får mere overskud til at få lidt ud af aftenen i øvrigt – drøfte nogle ting med konen eller læse en bog. Han er begyndt at deltage lidt mere i putningen af børnene. Han skal have det rigtig godt, hvis han skal kunne klare at putte børnene selv. Det sker meget sjældent. Han går i seng omkring kl. 22 og står op kl. 6.00-6.30. Han vågner en gang imellem om natten og er vågen en times tid.'

Det blev videre anført i den forberedende del (bilag V, s. 11-15):

'Han kan tilbyde en god og stabil arbejdskraft på nedsat tid. Som ... har en systematisk og analytisk tænkning som kan bruges bredt i administrative funktioner.

[...]

Han har brug for hvile og skånebehov i forhold til arbejdet og privaten. Han har f.eks. en skærm på jobbet, hvor der ikke er lys i. Han har enmandskontor. Jo mere interessant arbejdet er, jo mere energi får han.

[...]

Han vil gerne have et job som [eget erhverv]. Han går og tænker på et job ved ... i [by], fordi han kender stedet og opgaverne, og det vil gøre opstarten lettere. Han har en kontakt til [virksomhed] og [virksomhed]. Han har overvejet at kontakte [navn], med henblik på en ansættelse i [navn] fonden, eller en af de andre virksomheder, som [navn] er engageret i området. Han overvejer også [virksomhed]. De nævnte virksomheder, har alle en vis størrelse, som formentlig kunne se værdi i at have en [stilling] i huset nogle mere begrænsede timer om ugen og dermed til en lavere pris.

[...]

Han er en person der gerne vil have at der er styr på alt for at han også kan yde sit bedste. Derfor har vi haft en praktik over en længere periode, så kunne vi få en stabil periode, hvor han ikke hav-

de andre udfordringer end dem opgaverne i arbejdet gav ham. Det har vi nu haft og i den tid har han også skulle arbejde med at acceptere hans nuværende tilstand, som psykologen beskriver i hans udtalelse. Der er nu fundet en balance som gør at han kan yde en arbejdskraft og stadig være med til den daglige gang i familien, dog med flere skånehensyn og hvil hver dag. Der er valgt at fastholde i ham hans erhverv, idet han er en person som gerne vil kunne se at han skaber værdi i det han laver. Han har gjort meget for få de uddannelser som han har og han kan stadig bruge hans viden med de skånehensyn som han har fået.'

På et virtuelt møde i Rehabiliteringsteamet den 10. februar 2021 blev forsikrede indstillet til et midlertidigt fleksjob (bilag W, s. 1). Rehabiliteringsteamet vurderede, at hans arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset. I indstillingen er der beskrevet følgende skånehensyn: nedsat tid, mulighed for hvile/pauser, skærm på job uden lys, så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø og rutineprægede opgaver med mulighed for variation. I indstillingen blev det under afsnittet 'støtteaktivitet under fleksjob eller til jobsøgning' anført: 'Rolig opstart med få timer med gradvis øgning'.

Forsikrede kontaktede kommunen den 25. marts 2021 (bilag J, s. 45). Kommunen noterede følgende: '[Forsikrede] spørger endvidere ind til frivilligt arbejde. Han oplyser, at det drejer sig om at hjælpe til med at gennemgå regnskab ved ... [Forsikrede] estimerer, at det drejer sig om ca. 2 timer årligt, da sidste regnskab var på 2 sider. [Forsikrede] oplyses, at dette er helt okay, og at man gerne må deltage i frivilligt arbejde, så længe det ikke påvirker hans jobsøgning, når han er i et fleksjob, at han fortsat udnytter alt sin arbejdsevne i jobbet'.

Forsikrede blev den 1. maj 2021 ansat i et fleksjob som ... i [klagerens arbejdsgiver 3]. Af ansættelseskontrakten af 28. april 2021 (forsikredes bilag 6) fremgik bl.a., at stillingen var tidsbegrænset frem til og med den 30. april 2022. Arbejdstiden var indtil videre aftalt til gennemsnitlig 12 timer pr. uge med en arbejdsintensitet på 50 procent. I henhold til kontrakten var forsikrede omfattet af en flekstidsordning, ligesom han modtog et pensionsgivende rådighedstillæg, der indtil videre forpligtede ham til merarbejde i indtil 20 timer inden for et kvartal.

Selskabet har truffet afgørelse den 16. februar 2018, der fremlægges som bilag Y. I afgørelsen blev forsikrede orienteret om, at der alene var tale om vurderingen af hans erhvervsevne inden for hidtidigt erhverv, og at PFA på et senere tidspunkt kunne foretage en vurdering af forsikredes erhvervsevne mere bredt.

I afgørelse af 21. august 2019 (bilag Z) oplyste PFA bl.a., at selskabet var overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og at selskabet havde vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor indbetalingssikring og løbende ydelser blev standset pr. 1. juli 2019. Forsikredes advokat klagede herover den 16. marts 2020 (forsikredes bilag 1). Den 8. oktober 2020 fastholdt selskabet sin afgørelse (bilag Æ).

Forsikredes advokat anmodede henholdsvis den 24. november 2020 og den 17. marts 2021 om en revurdering (forsikredes bilag 2 og 3).

PFA besvarede klagerne henholdsvis den 12. maj 2021 og den 13. juli 2021 (bilag Ø og Å). I besvarelserne fastholdt selskabet sine afgørelser af 21. august 2019 og 8. oktober 2020.

Forsikredes advokat indbragte herefter sagen for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har udbetalt midlertidige ydelser i perioderne den 1. januar 2018 til den 30. april 2018 og den 1. februar 2019 til den 30. juni 2019 til forsikredes tidligere arbejdsgiver.

Parterne er enige om, at forsikredes helbredsmæssige tilstand er vurderet varig og stationær siden juni 2019. Forsikredes erhvervsevne efter den 30. juni 2019 skal derfor vurderes efter forsikringsbetingelserne om helbredsmæssigt erhvervsevnetab i et generelt erhverv, som forsikrede med rimelighed kan forlanges at påtage sig, inden for en bredere vifte af erhverv med de rette skånehensyn.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter den 30. juni 2019.

Det er selskabets overordnede synspunkt, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i et hensyntagende og et for forsikrede passende erhverv efter den 30. juni 2019.

Selskabet har bl.a. lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der er beskedne objektive fund, og hvori der efter selskabets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et for forsikrede passende erhverv på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til forsikredes skånehensyn i form af ikke stressende arbejdsopgaver, nedsat tid, mulighed for hvile/pauser, skærm på job uden lys, så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø og rutineprægede opgaver med mulighed for variation.

PFA skal indledningsvis henvise til, at forsikrede på skadestuen den 6. september 2017 (bilag H, s. 1) alene klagede over smerter i venstre skulder. Der var ingen ømhed af hvirvelsøjlen, ligesom forsikrede scorede 15 point på GCS-skalaen (Glasgow Coma Scale) svarende til et normalt bevidsthedsniveau. Forsikredes praktiserende læge anførte den 13. september 2017 (bilag H, s. 3), at forsikrede måske havde udviklet en lille hjernerystelse efter traumet. Den objektive neurologiske undersøgelse viste dog normale forhold. På en ortopædisk klinik den 15. september 2017 (bilag H, s. 13) oplyste forsikrede, at han hverken havde hovedpine, kvalme eller opkastninger. Ved den objektive undersøgelse var der ingen neurologiske udfald, og man fandt ikke indikation for en CT-skanning. Den 20. oktober 2017 (bilag H, s. 10-11) fik forsikrede foretaget en MR-skanning af hjernen, der ikke viste tegn på traumefølger. Den 4. april 2018 vurderede en kommunal sagsbehandler, at forsikrede næsten var symptomfri (bilag J, s. 15).

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14. november 2018 (forsikredes bilag 4) fremgår det, at forsikrede havde let hovedpine og lette kognitive gener, der gav nakkespændinger, og at den neurologiske objektive undersøgelse var normal. Af samme erklæring fremgår, at forsikrede ikke tog smertestillende medicin eller anden medicin af betydning.

Ved den neuropsykologiske undersøgelse den 26. juni og 28. juni 2019 (forsikredes bilag 5) viste forsikrede opfaldende indlæringsevne og hukommelse for både sprogligt og visuelt præsenteret materiale. På enkelte kognitive domæner præsterede forsikrede over det alderssvarende normalgennemsnit. Samlet set blev forsikredes kognitive opgaveløsning vurderet til at ligge inden for det alderssvarende normalområde. I forbindelse med undersøgelsen oplyste forsikrede i øvrigt, at han ikke oplevede kognitive vanskeligheder som sådan (forsikredes bilag 5, s. 21).

Selskabet er opmærksom på, at neuropsykologen observerede udtrætningstendens og svingende koncentrationsevne. Såfremt der tages hensyn til hvileperioder, er det fortsat selskabets opfattelse, at forsikrede kan arbejde i videre omfang og svarende til over halv tid.

PFA er endvidere opmærksom på, at forsikrede ved uheldet i september 2017 også pådrog sig nogle skader svarende til venstre skulder og overarm. Disse vurderes dog på baggrund af det anførte i den neurokirurgiske speciallægeerklæring (forsikredes bilag 4, s. 8) ikke til at nedsætte forsikredes funktionsniveau i en grad, der påvirker hans erhvervsevne.

PFA har desuden lagt vægt på, at forsikrede efter uheldet i september 2017 genoptog sit hidtidige job, og at han til trods for sine gener i en periode var i stand til at arbejde på halv tid eller derover i en stilling, hvor det må lægges til grund, at hans skånehensyn ikke fuldt ud kunne iagttages. På daværende tidspunkt havde forsikrede heller ikke de optimale hjælpemidler i form af bl.a. høreværn og brille med filter (bilag K) eller en skærm uden lys (bilag J, s. 25). I henhold til de kommunale akter (bilag J, s. 4-5) var forsikredes arbejdsmæssig formåen i perioden ligeledes begrænset af sociale hensyn til familien.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede omkring december 2018 og januar 2019 oplevede en forværring af sin helbredsmæssige tilstand. Egen læge tolkede det på daværende tidspunkt som senfølger efter en hjernerystelse (bilag H, s. 3). Forsikrede blev efterfølgende udredt ved en neurolog og med en MR-skanning (bilag H, s. 5-8). Begge undersøgelser viste upåfaldende forhold. Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at der ikke er lægelig erfaring for, at generne efter en hjernerystelse forværres spontant så lang tid efter påvirkningen. Neuropsykologen vurderede (forsikredes bilag 5), at forsikrede havde pådraget sig en tilpasnings-/belastnings-/stressreaktion som følge af et ændret og nedsat funktionsniveau. Til neuropsykologen oplyste forsikrede imidlertid, at hans tilstand havde stabiliseret sig 14 dage forud for undersøgelsen. Ud fra screeningen fandt neuropsykologen ikke et depressivt element i tilstandsbilledet eller en høj grad af stress/belastning.

Selskabet finder på baggrund heraf ikke dokumentation for en varig forværring af forsikredes helbredsmæssige forhold omkring december 2018 og januar 2019, der kan begrunde en varig nedsættelse af hans samlede arbejdstid på 30 timer om ugen til mindre end halv tid. Selskabet finder tværtimod, at der er beskrevet en ikke uvæsentlig bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand og funktionsniveau i fritiden siden den oplevede forværring.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede er tilkendt fleksjob pr. 10. februar 2021, og at kommunen i den forbindelse har vurderet, at forsikrede vil kunne arbejde effektivt 8 timer om ugen. Dette ændrer dog ikke på selskabets vurdering. Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at selskabets vurdering af forsikredes erhvervsevnetab er uafhængig af tilkendelsen af fleksjob, idet kriterierne for tilkendelse af fleksjob er forskellige fra kriterierne for udbetaling ved ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til hans forsikringsbetingelser.

Efter forsikringsbetingelserne er der tale om en generel og ikke individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til et generelt erhverv. Den offentlige vurdering omhandler arbejdsevnen, dvs. evnen til at opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå selvforsørgelse.

PFA finder det trods kommunens afgørelse om fleksjob og forsikredes angivelse af gener fortsat ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsmæssige erfaringer ikke kan anvendes i et omfang af mere end halvdelen af en normal fuldtidsbeskæftigelse i et for forsikrede passende erhverv. Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at forsikrede alene har været afprøvet inden for sit eget erhverv, og det er derfor ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang han ville kunne arbejde inden for andre arbejdsfunktioner, der i højere grad ville kunne tilgodese hans skånebehov.

I det gennemførte praktikforløb og forsikredes nuværende fleksjob synes der i øvrigt ikke at være taget tilstrækkeligt hensyn til hans skånebehov, idet arbejdsfunktionen ikke tilgodeser hans behov for auditive og verbale arbejdsopgaver fremfor visuelle baserede som opgaver som skærmarbejde. Selskabet skal i den forbindelse henvise til, at forsikrede ikke belastes så meget af telefonopgaver (bilag J, s. 38), ligesom hans effektivitet er høj, hvis skal læse en ... (bilag J, s. 20-21). Forsikrede har tidligere peget på en arbejdsplads, hvor der ikke var så meget skærmarbejde (bilag J, s. 22-23).

Endeligt har PFA lagt vægt på, at Rehabiliteringsteamet i sin indstilling af 10. februar 2021 (bilag W, s. 4) har vurderet, at det vil være muligt for forsikrede gradvist at øge sin arbejdstid i fleksjobbet.

Udtalelse fra speciallæge i arbejdsmedicin fremlagt i forbindelse med ankenævns sagen

Forsikredes advokat har for nævnet fremlagt en udtalelse fra en speciallæge i arbejdsmedicin dateret den 26. september 2021 (forsikredes bilag 7), hvori speciallægen på baggrund af et skriftligt oplæg fra advokaten og fremsendte lægelige akter har foretaget en vurdering af sagen.

Udtalelsen har ikke været fremlagt for selskabet tidligere. De anførte synspunkter i udtalelsen giver imidlertid ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Det er overordnet set selskabets opfattelse, at udtalelsen ikke skal tillægges afgørende bevismæssig værdi. Selskabet skal henvise til, at speciallægens vurdering af forsikredes helbredstilstand og dens indvirkning på hans funktionsniveau er sket uden en objektiv klinisk undersøgelse af forsikrede. Speciallægen ses i øvrigt ikke at være speciallæge inden for det relevante lægefaglige speciale. Ud fra speciallægens synspunkter omkring lægekonsulenter i arbejdsskadesystemet og sammensætningen af Retslægerådet kan der efter selskabets opfattelse i øvrigt sås tvivl om, hvorvidt den foretagne vurdering kan anses for at være uvildig.

Offentligt tilgængelige oplysninger om ansættelse i [klagerens arbejdsgiver 4]

I forbindelse med sagens forberedelse for ankenævnet har PFA orienteret sig på ... hjemmeside, ..., som er en offentlig tilgængelig hjemmeside (udskrift herfra fremlægges som bilag AA). Det fremgår heraf, at forsikrede er tilknyttet [klagerens arbejdsgiver 4], og at han har sin egen e-mailadresse i firmaet. Forsikrede har tidligere oplyst, at han har en kontakt hos det anførte [klagerens arbejdsgiver 4] (bilag V, s. 14).

Selskabet ses imidlertid ikke at have modtaget oplysninger omkring forsikredes eventuelle ansættelse hos [klagerens arbejdsgiver 4] og skal derfor venligst opfordre forsikrede til at redegøre for hans eventuelle rolle i firmaet.

Det ses ligeledes på ... hjemmeside (udskrift herfra fremlægges som bilag AB), at forsikrede den 1. december 2021 fik genudleveret sin ...

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen mellem den 1. juli 2019 og den 1. marts 2020 eller nedsat med mindst to tredjedele efter den 1. marts 2020.

PFA fastholder videre, at forsikrede ikke er berettiget til dækning, såfremt ankenævnet skulle komme frem til, at forsikrede har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad på et senere tidspunkt end den 1. april 2020, hvor forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne ophørte."

Klagerens advokat har i brev af 4/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"1. PFA's lægelige/helbredsmæssige betragtninger

På side 24, skriver PFA i tredje afsnit:

'Selskabet er opmærksom på, at forsikrede omkring december 2018 og januar 2019 oplevede en forværring af sin helbredsmæssige tilstand. Egen læge tolkede det på daværende tidspunkt som senfølger efter en hjernerystelse (bilag H, s. 3). Forsikrede blev efterfølgende udredt ved en neurolog og med en MR-skanning (bilag H, s. 5-8). Begge undersøgelser viste upåfaldende forhold. Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at der ikke er lægelig erfaring for, at generne efter en hjernerystelse forværres spontant så lang tid efter påvirkningen. Neuropsykologen vurderede (forsikredes bilag 5), at forsikrede havde pådraget sig en tilpasnings-/belastnings-/stressreaktion som følge af et ændret og nedsat funktionsniveau. Til neuropsykologen oplyste forsikrede imidlertid, at hans tilstand havde stabiliseret sig 14 dage forud for undersøgelsen. Ud fra screeningen fandt neuropsykologen ikke et depressivt element i tilstandsbilledet eller en høj grad af stress/belastning.'

I forhold til PFA's påstand vedrørende lægelig erfaring med symptomforværring, bemærkes, at det er alment kendt, at belastes hjernen gennem længere tid af ængstelighed og bekymringstanker belaster dette hjernen med forværrede symptomer til følge. Ængstelighed kan desuden føre til forringet/afbrudt nattesøvn, der igen kan føre til symptomforværring. Dette anerkender PFA tilsyneladende også, idet de genoptager udbetalingen af erhvervsevnetabserstatning i foråret 2019.

PFA drager dog i det citerede afsnit tilsyneladende den konklusion, at [klageren] har været psykisk stabil siden tiden umiddelbart før den neuropsykologiske undersøgelse sommeren 2019 og derefter. PFA stopper derfor igen med at udbetale erhvervsevnetabserstatning fra samme tidspunkt. PFA overser herved, at 1) det i journalen fra [klagerens] psykolog ... fra foråret 2019 helt frem til januar 2021, jf. bilag 8 igen og igen nævner, at [klageren] er udfordret af tilbagevendende bekymringstanker/ængstelighed samt søvnproblemer, 2) at dette søges behandlet ved hjælp af antidepressiv medicin i foråret 2020. Af de kommunale akter, jf. bilag 9 fremgår, at [klageren] start december 2018 og fortsat ind i 2019 havde tilbagevendende søvnproblemer og bekymringstanker. Da han bliver fuldt sygemeldt i midten af februar 2019, har han således haft tiltagende søvnproblemer i ca. 2½ måned.

2. Yderligere bemærkninger til PFA's sagsfremstilling

Indledningsvist skal det på ny fremhæves, at PFA i sin vurdering af [klagerens] erhvervsevne ignorerer de kommunale arbejdsprøvninger og de objektive realiteter i sagen og synes at basere sine

vurderinger på abstrakte betragtninger og konkluderer uden objektive holdepunkter eller flere steder ud fra forkerte faktiske oplysninger.

Til eksempel anfører PFA følgende på side 23, sidste afsnit: *'Såfremt der tages hensyn til hvileperioder, er det fortsat selskabets opfattelse, at forsikrede kan arbejde i videre omfang og svarende til over halv tid.'*

PFA ignorerer her, at samtlige arbejdsprøvninger og de tilkendte fleksjobs har som klar forudsætning, at [klageren] skal holde løbende pauser, hvad han rent faktisk gør. Dette er eksemplificeret ved det seneste fleksjob hos [klagerens arbejdsgiver 4] (bilag 10), hvor der i de fastsatte 12 timer (pr. 1. februar 16 timer) er forudsat en effektivitet på halvdelen. Det skal for en god ordens skyld bemærkes, at fleksjobbet hos [klagerens arbejdsgiver 4] først er tilkendt efter klagen er indgivet, og at [klageren] er opsagt i fleksjobbet pr. 31. maj.

Et andet eksempel er på side 24, andet afsnit, 3. linje, hvor PFA anfører, at *'På daværende tidspunkt havde forsikrede heller ikke de optimale hjælpemidler i form af bl.a. høreværn og brille med filter (bilag K) eller en skærm uden lys (bilag J, s. 25).'*

Her overser PFA, at [klageren] forsøgte sig på daværende tidspunkt efter rådførelse med flere fagpersoner i kommunen, med aktivt støjrerederede hovedtelefoner, filterbriller, samt en skærm med en særlig højfrekvent opdaterings hastighed, der skulle give et mere roligt billede. Dog uden at det øgede hans arbejdsevne. Han havde derimod glæde af programmet 'F.Lux', der reducerer blåt lys fra skærmen, samt særlige skærmindstillinger i øvrigt (lav lysstyrke, højere kontrast m.v.).

Som tredje eksempel kan nævnes side 23, 2. afsnit, hvor PFA anfører følgende:

'Selskabet har bl.a. lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der er beskedne objektive fund, og hvori der efter selskabets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et for forsikrede passende erhverv på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til forsikredes skånehensyn i form af ikke stressende arbejdsopgaver, nedsat tid, mulighed for hvile/pauser, skærm på job uden lys, så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø og rutineprægede opgaver med mulighed for variation.'

PFA vurderer, at [klageren] vil kunne arbejde mindst halv tid, hvis en række nærmere skånehensyn er opfyldt. Heroverfor står, at alle de nævnte skånehensyn har været opfyldt ved [klagerens] udførelsen af sine arbejdsopgaver hos [klagerens arbejdsgiver 2], [klagerens arbejdsgiver 3] såvel som [klagerens arbejdsgiver 4]. Uanset, har han som følge af helbredsmæssige gener ikke været i stand til at arbejde mere end ca. 8-10 effektive timer.

Man må derfor spørge, om det PFA mener er, at [klageren] bare skulle have skruet op for timetallet, idet de helbredsmæssige gener ikke var store nok til at forhindre et større timetal. Hertil bemærkes, at ingen af de fagpersoner, der har været involveret i sagen, har på noget tidspunkt vurderet, at han ud fra beskrivelsen af de helbredsmæssige gener, burde have forsøgt at arbejde flere timer. Af de kommunale akter fremgår, at [klageren] månedligt, i nogle perioder oftere har haft opfølgende samtaler med kommunens hjerneskadekoordinator, hvor symptombilledet er blevet evalueret over for belastningsgraden. I dette forløb er det enkelte gange sket, at timetallet er skruet lidt ned igen, som følge af symptomforværring. På denne måde har 'ydergrænsen' for [klagerens] arbejdsevne været afprøvet. Af den neuropsykologiske rapport anbefales desuden udtrykkeligt, at der ikke 'bare' må skrues op for timetallet, men at dette skal ske langsomt, og [klage-

ren] følges tæt, så han ikke kommer til at forcere sin proces og får symptomforværring, jf. rapportens side 21, sidste afsnit.

Man kunne forstå PFAs synspunkt, hvis PFA eller nogen anden kunne pege på en endnu ikke afprøvet jobfunktion, hvor [klagerens] skånebehov i væsentlig højere grad end sket i tidligere jobfunktioner måtte forventes at blive imødekommet, Men det er der ingen, der har kunnet. PFA har endog trods gentagende opfordringer afvist at komme med et bud på en sådan stilling.

En anden mulighed er, at PFA mener, der foreligger kommunale eller lægelige oplysninger om, hvordan [klagerens] helbredsmæssige gener ville være under nogle andre omstændigheder end dem han hidtil er afprøvet i tre forskellige stillinger – det vil sige i en hypotetisk situation. Hertil bemærkes, at ingen kan - og har heller ikke forsøgt at sige noget om, hvordan [klagerens] symptom-billede vil være i en sådan hypotetisk situation. Det vil være rent gætteri. Da PFA stiller dette spørgsmål til neuropsykologen, svarer denne også, at dette alene kan besvares igennem en afprøvning. jf. rapportens side 21, sidste afsnit.

Som yderligere eksempel kan nævnes side 25, 3. afsnit, hvor PFA anfører: *'I det gennemførte praktikforløb og forsikredes nuværende fleksjob synes der i øvrigt ikke at være taget tilstrækkeligt hensyn til hans skånebehov, idet arbejdsfunktionen ikke tilgodeser hans behov for auditive og verbale arbejdsopgaver fremfor visuelle baserende som opgaver som skærmarbejde.'*

Påstanden om, at der ikke har været taget 'tilstrækkeligt hensyn til hans skånebehov' er udokumenteret. Det har i øvrigt formodningen imod sig, at kommunen, inklusive hjerneskadekoordinator, ikke skulle have sagt fra over for en arbejdsprøvning, der ikke i 'tilstrækkelig grad' tog hensyn til [klagerens] skånehensyn. Kommunen har også en økonomisk interesse i, at arbejdsprøvnin-gen gav et retvisende billede. I samtlige ansættelser og arbejdsprøvninger har det været tilstræbt i videst mulige omfang at tage de relevante skånehensyn, og det er også sket i de væsentlige. Der har i sagens natur været foretaget forskellige tilpasninger undervejs, uden at der heri rimeligvis kan lægges, at arbejdsprøvnin-gerne og stillingerne ikke i et tilstrækkeligt omfang har været hen-syn til [klagerens] skånehensyn. At nogle skånebehov i en ønskesituation, kunne have varetaget endnu bedre – fx et enkeltmandskontor i stedet for et stille kontofællesskab - gør det heller ikke utilstrækkeligt varetaget. Jobbet skal jo også eksistere i virkelighedens verden for at have relevans. I forlængelse heraf bemærkes, at PFA's betragtninger om et job med intet eller meget lidt skærmarbejde er på dagens arbejdsmarked ganske virkelighedsfjern, når der skal findes en egnet stilling, som [klageren] kan bestride.

Derudover berører PFA ikke det yderst centrale aspekt om, at der er en betydelig diskrepans mellem udfaldet af de kommunale arbejdsprøvninger, der viser, at [klageren] kan arbejde effektivt under 10 timer, og PFA's vurdering af, at [klageren] skulle være i stand til at arbejde mere end 18,5 time. Selv hvis der blev taget yderligere skånehensyn, er der intet i hverken de lægelige op-lysnin-ger, herunder den neuropsykologiske undersøgelse og de foretagne arbejdsprøvninger, der dokumenterer rigtigheden eller blot sandsynliggør rigtigheden af PFA's standpunkt.

Et yderligere aspekt, som PFA ikke inddrager er, at det er velkendt, at personer med hjerneskader ikke har samme fleksibilitet med hensyn til omstillingsevne, som andre tilskadekomne. Det betyder, at en person med hjerneskade vil kunne tabe en uforholdsmæssig stor del af sin arbejdssevne, hvis ændringen i arbejdsfunktionen bliver for stor. De kommunale arbejdsprøvninger, hvor der er sket arbejdsprøvninger inden for velkendte arbejdsområder, giver derfor rigtig god mening.

Derudover giver PFA's indlæg anledning til at bemærke, at indlægget indeholder en meget lang sagsfremstilling, hvor en stor del af det faktiske grundlag ikke kan genfindes i afsnittet om den vurdering, som PFA har foretaget. Selvom [klageren] flere steder ikke er enig i sagsfremstillingen, har jeg alene valgt at kommentere de forhold, som PFA angiver, har betydning for den materielle vurdering i sagen.

3. Vurderingstidspunktet

PFA anfører følgende på side 1: *'PFA gør over for ankenævnet gældende, at det ikke er godtgjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. juli 2019 og frem til den 1. marts 2020 eller nedsat med mindst to tredjedele fra den 1. marts 2020 til den 1. april 2020 fra hvilket tidspunkt ordningen var privat videreført under andre vilkår.'* og videre på side 26: *'PFA fastholder videre, at forsikrede ikke er berettiget til dækning, såfremt ankenævnet skulle komme frem til, at forsikrede har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne, er nedsat i dækningsberettiget grad på et senere tidspunkt end den 1. april 2020, hvor forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne ophørte.'*

Klageren er enig i, at det afgørende er, om [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2019 og frem til den 1. juli 2019 var nedsat med mindst halvdelen. Hvis nævnet vurderer, at dette er tilfældet, er konsekvensen, at [klageren] frem til det tidspunkt, hvor hans generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen, er berettiget til udbetaling af ydelser. Hvis nævnet ikke kan give [klageren] medhold i, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med halvdelen på dette tidspunkt, vil nævnet skulle tage stilling til, om hans generelle erhvervsevne i marts 2020 var nedsat med 2/3, hvilket i bekræftende fald vil have den konsekvens, at han er berettiget til udbetaling af ydelser fra PFA, indtil den generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat med 2/3. Klageren er endelig enig i, at en eventuel forværring, der er indtrådt, efter forsikringen er opsagt er uden betydning for nævnets vurdering. Klageren forstår PFA's bemærkninger citeret ovenfor sådan, at der er enighed herom. Spørgsmålet blev også indgående drøftet med PFA i forbindelse med overvejelserne om at opsige forsikringen.

4. PFA's holdning før og efter den 1. juli 2019

Henset til indholdet af PFA's bemærkninger omkring årsagssammenhæng og skadens egnet, skal det understreges, at PFA frem til, at [klageren] blev opsagt hos [klagerens arbejdsgiver 1] på ingen måde problematiserede disse spørgsmål, men uden videre udbetalte ydelser i henhold til forsikringen. De af PFA anførte betragtninger er efter klagerens opfattelse uden betydning for vurderingen af, om der skal udbetales ydelser i henhold til forsikringen. Det afgørende er en konkret vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne og ikke årsagen til, hvorfor den er nedsat.

5. Speciallægeerklæring fra overlæge [speciallæge i arbejdsmedicin]

PFA anfører, at der ikke kan lægges vægt herpå. Dette bestrides. Erklæringen er indhentet på baggrund af, at PFA har anført, at der er foretaget en lægefaglig vurdering ifm. afslaget. Dette har imidlertid være interne overvejelser, som ikke er fremlagt for klageren. Der er derfor indhentet en uvildig lægefaglig udtalelse til brug for denne klagesag, der rummer en ganske anden opfattelse af de centrale lægefaglige vurderinger. ... er arbejdsmedicinere, hvilket er det helt centrale speciale i forhold til vurdering af funktionsevne/arbejdsevne. Dette synes også vidt anerkendt i forsikrings-

branchen, hvor der i en række arbejdsskadesager anlagt af forsikringsselskaber anmodes om syn og skøn ved arbejdsmedicinsk speciallæge, da Retslægerådet ikke kan udtale sig herom.

[Speciallæge i arbejdsmedicin] er i modsætning til PFA's læger ikke i et ansættelsesforhold til klageren, og dermed ganske uvildig. Det forhold, at [speciallæge i arbejdsmedicin] måtte have en opfattelse i relation til vurdering af årsagssammenhæng i forhold til symptomdebut, er uden betydning i forhold til den vurdering, som skal foretages i denne sag, jf. punkt 3 ovenfor."

Selskabet har i brev af 29/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Lægelige/helbredsmæssige betragtninger

Forsikredes advokat er indledningsvis uenig i, at forsikrede har været psykisk stabil siden tiden umiddelbart før den neuropsykologiske undersøgelse i sommeren 2019. Advokaten henviser i den forbindelse til den fremsendte journal fra forsikredes psykolog (forsikredes bilag 9), hvorefter det fremgår, at forsikrede fra foråret 2019 helt frem til januar 2021 skulle være udfordret af tilbagevendende bekymringstanker/ængstelighed og søvnproblemer.

Det fremhævede i den fremlagte journal, der ifølge advokaten skulle være udfærdiget af forsikredes psykolog (psykologens navn er ikke påført i journalen), kan ikke føre til en ændret vurdering. Forsikrede oplyste til neuropsykologen, at hans tilstand havde stabiliseret sig 14 dage forud for undersøgelsen i juni 2019, og ved screeningen fandt neuropsykologen ikke et depressivt element i tilstandsbilledet eller høj grad af stress/belastning.

Derudover er det selskabets vurdering, at det beskrevne i psykologjournalen ikke i sig selv dokumenterer, at forsikredes generelle erhvervsevne skulle være nedsat i dækningsberettiget grad efter den 1. juli 2019. Tværtimod ses det i journalen, at forsikrede også gik til psykolog, da han arbejdede fuld tid. I journalen ses et lignende symptombillede i 2016. Det fremgår bl.a. den 8. februar 2016 (bilag 9, s. 1.): *'Tilstand: Oplever fysisk ubehag og anspændthed og har mindre vejrtrækningsproblemer især på arbejde. Tabt arbejdsglæde og -lyst; generelt set blevet mere bekymret og utålmodig med sig selv. Hjemme desuden sur og vred'*. Af samme notat fremgår det bl.a.: *'Behandling: Identificering af centrale, blokerende tanker ud fra konkret sit.: må ikke lave fejl, gør det ikke godt nok, skuffer sin leder, bekymret for kollegaers nedvurdering af hans kompetencer/dygtighed, føler sig som en outsider, mister sit arbejde, ikke god nok'*.

Forsikredes advokat er desuden uenig i det af selskabet anførte om, at forsikrede ikke havde de optimale hjælpemidler i form af bl.a. høreværn og brille med filter eller en skærm uden lys, da han arbejdede over halv tid i sit hidtidige job. Selskabet skal henlede opmærksomheden på den tidligere citeret statusattest af 12. november 2018 (bilag L), hvorefter det bl.a. fremgår: *'Der har været snak om hjælpemidler via hjælpemiddelcentralen vedr. høreværn for at frasortere for meget støj samt brille med filter, som kan frasortere specielt lys'*. I henhold til de kommunale akter ses forsikrede også først at have modtaget en særlig computerskærm omkring november 2019 (bilag J, s. 25). Selskabet fastholder således sit synspunkt, idet forsikredes advokat ikke har fremlagt konkret dokumentation for, at forsikrede på daværende tidspunkt havde de optimale hjælpemidler.

De fremlagte bilag understøtter endvidere selskabets påstand om, at forsikredes arbejdsmæssige formåen undervejs har været begrænset af sociale hensyn til familien. Det fremgår bl.a. ergoterapeutisk notat af 24. september 2018 (forsikredes bilag 8, s. 7): *'Han er udfordret derhjemme med*

2 små børn på ... og ... år, hvilket gør det endnu mere svært at energiforvalte'. I psykologens journal er det bl.a. angivet den 16. oktober 2019 (forsikredes bilag 8, s. 7): 'Eftermiddagene er ofte dårlige, da de to børn ... og ... år kommer hjem og [forsikrede] får ikke sovet/hvilet nok til at kunne håndtere samvær med dem – bliver sårbar og stresset og dårlige tanker'.

Fleksjob og tidligere afklaring

Efter selskabet i sit første indlæg anmodede forsikrede om at redegøre for sin ansættelse hos [klagerens arbejdsgiver 4] har forsikredes advokat indsendt en ansættelseskontrakt, der dokumenterer, at forsikrede pr. 1. december 2021 har været ansat som ... i det fremtalte firma (forsikredes bilag 10). Advokaten bemærker i sit indlæg, at forsikrede pr. 1. februar 2022 har haft en ugentlig arbejdstid på 16 timer, og at han er opsagt pr. 31. maj 2022. Derudover bemærker advokaten, at fleksjobbet hos [klagerens arbejdsgiver 4] først er tilkendt efter klagen er indgivet til ankenævnet.

Selskabet bemærker herfor, at ansættelsesaftalen er underskrevet den 12. november 2021, og klagen til ankenævnet er dateret den 10. november 2021. Forsikredes advokat kan således ikke have været helt ubekendt med den forestående ansættelse.

Oplysningen om, at forsikrede i sit aktuelle fleksjob som ... (eget fagområde) er nået op på 16 timer om ugen uden en forværring af hans helbredstilstand, bekræfter PFA's opfattelse af, at forsikrede i et mere hensyntagende erhverv bør kunne arbejde mere end halv tid. Det oplyste om øgning af timeantallet under ansættelsen synes i øvrigt at dokumentere, at der kan ske yderligere udvikling i forsikredes arbejdstid, når der er fundet det rigtige match mellem opgaver og arbejdssted. Det stemmer i øvrigt overens med den tidligere fremhævet udtalelse fra kommunens Rehabiliteringsteamet (bilag W, s. 4), hvori der blev udtrykt en forventning om, at forsikrede gradvist kunne øge sin arbejdstid.

I sit indlæg gør forsikredes advokat videre gældende, at alle de nævnte skånehensyn har været opfyldt ved forsikredes udførsel af sine arbejdsopgaver hos [klagerens arbejdsgiver 2], [klagerens arbejdsgiver 3] såvel som [klagerens arbejdsgiver 4]. Uanset, har han som følge af helbredsmæssige gener ikke været i stand til at arbejde mere end ca. 8-10 effektive timer.

Det forhold, at forsikrede i praktikforløbet og de efterfølgende fleksjob alene har kunnet arbejde 8-10 timer effektivt om ugen, ændrer ikke på selskabets vurdering. Det praktikforløb og de fleksjob, forsikrede har været i, har taget udgangspunkt i jobfunktioner, der er beslægtede med forsikredes tidligere erhverv, og hvor der bl.a. er meget skærmarbejde og komplekse arbejdsopgaver, og det er således ikke afdækket, om forsikrede vil kunne arbejde endnu flere timer om ugen i andre relevante arbejdsfunktioner, hvor der i højere grad tages hensyn til hans skånehensyn.

Uagtet at det i fleksjobaftalen med [klagerens arbejdsgiver 4] er angivet, at forsikrede skal '*beskæftige sig med rutineprægede ... opgaver med mulighed for variation. Det skal undgås at [klageren] får presserende opgaver, der ikke rummer mulighed for fleksibilitet, herunder hvil eller udskydelse af opgaven til næste dag*', kan ... erhvervet efter selskabets opfattelse alt andet lige ikke anses for at være skånsomt for forsikrede. Forsikredes erhvervsevne skal i øvrigt bedømmes i forhold til alle erhverv, som man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig. Der er ikke tale om en bedømmelse af forsikredes erhvervsevne inden for sit eget fagområde.

Det er i øvrigt fortsat PFA's opfattelse, at der ikke i sagens helbredsmæssige materiale er objektive fund eller subjektive klager, der kan begrunde, at forsikrede alene skulle være i stand til at arbejde 8-10 timer effektivt om ugen. PFA bemærker, at alle objektive og kliniske neurologiske undersøgelser har vist, at forsikrede er neurologisk intakt efter trafikuheldet i september 2017, ligesom den neuropsykologiske undersøgelse viste altovervejende normale resultater.

Vurderingstidspunktet

PFA forstår advokatens bemærkninger således, at der er enighed om tvistens indhold.

Egnethed og årsagssammenhæng

Der er enighed om, at forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, og at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst halvdelen, før der er dækning. Ydermere er det en betingelse, at erhvervsevnetabet er forårsaget af ulykke eller sygdom, hvilket forudsætter, at der er en lægelig forklaring på forsikredes klager.

Udtalelse fra speciallæge i arbejdsmedicin

Forsikredes advokat bestrider det af selskabet anførte om, at udtalelsen fra speciallægen i arbejdsmedicin ikke skal tillægges vægt. PFA bemærker, at udtalelsen er ensidigt indhentet efter sagens indbringelse for ankenævnet, og den har mere karakter af at være et partsindlæg end en reel lægefaglig vurdering. PFA fastholder således, at udtalelsen ikke skal tillægges afgørende bevismæssig værdi af de anførte grunde.

Advokaten anfører endvidere, at udtalelsen er indhentet på baggrund af, at PFA har anført, at der er foretaget en lægefaglig vurdering i forbindelse med afslaget. Dette har imidlertid ifølge advokaten været interne overvejelser, som ikke er blevet fremlagt for forsikrede. Selskabet bemærker heroverfor, at advokaten den 23. april 2021 har fået indsigt i selskabets interne lægekonsulenters udtalelser. Selskabet kan således ikke genkende, at disse 'overvejelser' ikke skulle være fremlagt for forsikrede/advokaten.

PFA fastholder således med henvisning til forsikredes helbredstilstand, alder og manglende afklaring i forhold til det brede arbejdsmarked, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter den 1. juli 2019."

Klagerens advokat har i brev af 8/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA anfører på ny, at bevisbyrden for at opfylde betingelserne i forsikringspolice, påhviler forsikringstageren. Det er der enighed om. Kendetegnende er imidlertid også, at PFA's krav til, hvornår denne bevisbyrde er løftet, tilsyneladende gør det umuligt at løfte bevisbyrden. Selskabet negligerer således samtlige håndgribelige beviser i sagen og afviser disse på baggrund af til tider yderst abstrakte argumenter. Seneste eksempel herpå er henvisningen til det fleksjob, som [klageren] har hos [klagerens arbejdsgiver 4], der betegnes som værende ikke skånsomt alene med den begrundelse, at ... hvervet ifølge PFA per definition ikke kan være skånsomt. Fra denne forestilling om arbejdet på et ... kontor tager PFA springet op til, at når [klageren] alligevel kan øge sin tid i stillingen, så er det ikke fordi hans skånehensyn varetages - for det gør de ifølge PFA per definition ikke, nej, så er det et udtryk for, at han har erhvervsevnen til i en anden og mere skånsom

stilling, vil kunne arbejde mere end 50 %. Hvilken anden stilling der er tale om, forbliver helt og aldeles uklart.

Vedlagte er en udtalelse fra [klagerens arbejdsgiver 4] hvoraf fremgår, at skånebehovene har haft stor fokus i stilling, herunder et fokus på at sikre [klageren] mod pres og stres. Om et arbejdet som ... på et ... kontor er skånsomt eller ej afhænger naturligvis af, hvilke opgaver herunder hvilket ansvar man pålægges. Hvorvidt en anden stilling vil være mere skånsom, kan ikke vurderes uden at vide, hvilken anden stilling der vil være tale om.

Der er kendetegnende, at PFA gentagende gange henviser til, at der ikke bliver taget de nødvendige skånehensyn uden at henvise til, hvordan disse skånehensyn så kan imødekommes, for eksempel i hvilken stilling mindre skærmarbejde, som normalt er en stærk integreret del af et kontorarbejdsliv, vil kunne opnås. PFA har således på intet tidspunkt bidraget med konkrete forslag eller initiativer, men alene peget fingre ad den kommunale arbejdsprøvninger som værende utilstrækkelig og ikke retvisende. [Klageren] hæfter sig ved, at PFA netop anfører, at han ikke er forpligtet til at lade sig prøve i enhver arbejdsfunktion. Der skal være tale om 'relevante arbejdsfunktioner', som man 'med rimelighed kan forlange'.

Beviskravene til en forsikringstager bør således anskues i lyset af de bevismidler, som det er muligt at skaffe for den pågældende. I en sag som den foreliggende kan en borger ikke skaffe anden dokumentation for sin nedsatte erhvervsevne end udtalelser fra speciallæger og gennemførte arbejdsprøvninger i kommunalt regi.

Det bemærkes, at PFA anfører, at [klageren] arbejder 16 timer om ugen hos [klagerens arbejdsgiver 4]. Han arbejder 8 effektive timer. Den resterende tid bruges på hvil, hvoraf det sidste hvil ofte er taget hjemme, umiddelbart efter han kommer hjem fra arbejde.

Det gøres gældende, at de gennemførte arbejdsprøvninger dokumenterer en betydeligt nedsat erhvervsevne allerede fra arbejdsophør ved [klagerens arbejdsgiver 1], og at arbejdsprøvningserne er gennemført med relevante skånehensyn. Det gøres tillige gældende, at arbejdsprøvningsernes indhold og de foretagne skånehensyn har støtte i konklusionerne i de to speciallægeundersøgelser.

[Klageren] oplever derudover generelt, at han har samme behov for hvile i hverdagene og weekender. Det bemærkes også, at de hjælpemidler, som han blev tilkendt løbende, ikke medførte en markant bedring i hans arbejdssevne. PFA anfører, at der 'fortsat' ikke foreligger dokumentation for, at [klageren] har haft de optimale hjælpemidler til rådighed. PFA har ikke før nu anmodet om dokumentation for dette.

Vedlagt er udskrift af journal fra Profil Optik hvoraf fremgår, at diverse filterglas har været afprøvet i november 2018.

Vedlagt er også udskrift fra Center for Hjælpemidler og Kommunikation, ... Kommune, hvoraf at der har været foretaget en detaljeret gennemgang af, hvilke hjælpemidler, der ville kunne hjælpe [klageren], ligesom de relevante har været afprøvet og dem med effekt er blevet bevilliget. Det omfatter:

- (Foråret 2018) Aktiv støjdæmpende hovedtelefoner. Blev ikke bevilliget men efterfølgende købte [klageren] selv. Kvittering for køb af disse er også vedhæftet.

- (Sommeren 2018): Skærm med særlig høj opdateringsfrekvens
- (Efteråret 2018) musikerhørevern og soveørepropper.
- (Oktober 2019) tale-til-tekst software 'Dictus'.
- (Oktober 2019) 'E-ink' (elektronisk blæk) skærm - dvs. skærm uden baggrundslys.
- (Sommeren 2019-sommeren 2020) 'filterbriller' - i form af solbriller med styrker til udendørs brug

I forhold til psykologjournalen bemærkes, at denne er udarbejdet af ... og tidligere sendt til PFA direkte fra psykologen.

PFA anfører, at psykologjournalen viser henvendelser til psykologen fra tiden før ulykken. Disse er dog uden betydning for vurderingen. For det første ligger de tidsmæssigt i 2016 dvs. langt forud for de psykiske problemer med søvnproblemer til følge, de starter i december 2018. For det andet er de udtryk for helt almindelige udfordringer, som mange danskere kommer ud for på et eller flere tidspunkter i deres liv uden, at der er tale om en varig tilstand. For det tredje og væsentligst, så omtales der ved disse henvendelser før ulykken ikke psykisk relaterede søvnproblemer. Det er ikke mindst sådanne søvnproblemerne, der er omtalt i perioden fra januar 2019 til januar 2021, påfører [klagerens] hjerne en stor belastning og forhindre restitution.

[Klageren] forstår i øvrigt ikke PFA's henvisning til hans sociale liv, som han naturligvis er berettiget til og som ikke tidligere har spillet en rolle i PFA's begrundelse for at afvise dækning. Det afsnit PFA henviser til i den pågældende sammenhæng går på, at det typisk giver anledning til udfordringer for personer belastet af hjernetræthed at få en dagligdag med små børn til at fungere. Det er velkendt, at hjernerystelser forsvinder hurtigere hos yngre personer, der ikke har et familieliv med børn end forældre med små børn. Ergoterapeutens notat rummer ingen indikation af, at [klageren] uforholdsmæssigt har prioriteret sin familie med den følge, at hans arbejdsevne af den årsag har været unødvendig nedsat.

PFA anfører på side 4 under 'Egnethed og årsagssammenhæng' følgende:

'Ydermere er det en betingelse, at erhvervsevnetabet er forårsaget af ulykke eller sygdom, hvilket forudsætter, at der er en lægelig forklaring på forsikredes klager.'

PFA har på intet tidspunkt fremhævet dette og henviser heller ikke til, hvor i forsikringsbetingelserne det fremgår. Det skal dog bemærkes, at der helt åbenbart er tale om en ulykke, og at PFA netop har betalt i henhold til policen frem til, at [klageren] stoppede hos [klagerens arbejdsgiver 1].

[Klageren] er ansat som ... hos [klagerens arbejdsgiver 5] pr. 1. juni 2022 med 8 effektive timer/ugen. Dette svarer altså til tidligere ansættelser og understøtter således fortsat hans stærkt nedsatte erhvervsevne, der berettiger ham til udbetaling i henhold til forsikringen.

Afslutningsvis skal det for en god ordens skyld bemærkes, at jeg ikke har modtaget et brev fra PFA dateret 23. april 2021 vedlagt lægeskøn."

Selskabet har i brev af 11/7 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder indledningsvis det tidligere anførte i korrespondancen med ankenævnet og finder anledning til at opsummere, at resultatet af alle objektive lægelige undersøgelser af forsikrede har

vist normale forhold, ligesom at den neuropsykologiske testning af forsikrede heller ikke har vist tegn på større kognitive funktionsnedsættelser. Selskabet finder på den baggrund, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat af helbredsmæssige årsager med mindst halvdelen efter den 1. juli 2019.

PFA har følgende kommentarer til de fremsendte bemærkninger og fremlagte bilag.

Forsikredes advokat har fået udarbejdet en udtalelse fra [klagerens arbejdsgiver 4] vedrørende opfyldelsen af forsikredes skånebehov under ansættelsen hos dem (forsikredes bilag 10). Advokaten har desuden indsendt en ansættelsesaftale (forsikredes bilag 13), hvoraf det fremgår, at forsikrede pr. 1. juni 2022 er blevet ansat i et nyt fleksjob som ... hos [klagerens arbejdsgiver 5]. Arbejdstiden er indtil videre aftalt til at være 12 timer om ugen med 2/3 intensitet, og timetallet kan ændres efter aftale. Det følger videre af aftalen, at såfremt forsikrede bliver i stand til at arbejde flere effektive timer, vil [klagerens arbejdsgiver 5] forsøge at tilbyde en tilsvarende forøgelse af arbejdstimerne.

Det indsendte ændrer ikke ved, at forsikrede alene er afprøvet inden for sit eget fagområde, og at det ikke er nærmere undersøgt, om forsikrede vil være i stand til at arbejde i større omfang end de nuværende 8 timer effektivt ugentligt inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at de arbejdsfunktioner, som forsikrede har udført i den afholdte jobpraktik, de tidligere fleksjob og aktuelt udfører i sit nuværende fleksjob, normalt vil være uforenelige med de gener som forsikrede angiver at have.

Den nye ansættelse i en stor og velrenommeret virksomhed vidner efter selskabets opfattelse desuden om, at forsikrede har overskud og ressourcer samt en tro på egne evner, idet selve etableringen af et nyt ansættelsesforhold og påbegyndelsen heraf må anses for at være kognitivt krævende. Hertil kommer, at forsikrede som ... er forpligtet til løbende at deltage i obligatorisk efteruddannelse af betydning for ... erhvervet. Alt dette må skulle tillægges betydning i forhold til forsikredes aktuelle arbejdsmæssige formåen.

Forsikredes advokat oplyser, at han ikke har modtaget et brev fra os dateret den 23. april 2021 indeholdende sagens akter og de foretagne lægeskøn. PFA bemærker heroverfor, at oplysningerne blev sendt med fysisk post på den anførte brevdato på baggrund af advokatens anmodning af 31. marts 2021. Såfremt advokaten ønsker oplysningerne fremsendt på ny, bedes advokaten venligst rette henvendelse til selskabet."

Klagerens advokat har i brev af 24/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pensions seneste indlæg til anledning til nogle få, supplerende bemærkninger, særligt til det afsnit, hvor PFA skriver:

'Den nye ansættelse i en stor og velrenommeret virksomhed vidner efter selskabets opfattelse desuden om, at forsikrede har overskud og ressourcer samt en tro på egne evner, idet selve etableringen af et nyt ansættelsesforhold og påbegyndelsen heraf må anses for at være kognitivt krævende. Hertil kommer, at forsikrede som ... er forpligtet til løbende at deltage i obligatorisk efter-

uddannelse af betydning for ... erhvervet. Alt dette må skulle tillægges betydning i forhold til forsikredes aktuelle arbejdsmæssige formåen.'

Mine bemærkning til dette:

- 1) Arbejdsopgaverne på [klagerens arbejdsgiver 5] minder i vid udstrækning om min klients arbejde på [klagerens arbejdsgiver 1], og han har i høj grad været i stand til at gå direkte i gang med opgaverne i det nye ansættelsesforhold, hvor han kan trække på sin erfaring fra de mange års ansættelse hos [klagerens arbejdsgiver 1]. Han har på nuværende tidspunkt ikke været ansat så længe, men indtil videre oplever han [klagerens arbejdsgiver 5] som en fantastisk god arbejdsplads. Aldrig har der været så gode forhold i forhold til skånebehovene, og der opleves et godt samspil med både nærmeste og øverste ledelse, som virkelig gavner ham. Den af PFA udtrykte opfattelse er udtryk for det rene gætteri.
- 2) Det er vanskeligt at se, hvordan det forhold, at min klient udviser overskud, ressourcer og tro på egne evner kan være noget dårligt. Min klient har nu i 5 år ikke haft noget højere ønske end at kunne vende tilbage til at arbejde fuld tid - eller så mange timers arbejde som muligt. Man skal lede længe efter nogen, der så samvittighedsfuldt og disciplineret arbejder med sig selv og sine muligheder, fortsat under vejledning fra kommunens hjerneskadekoordinator. Derfor ligger der i aftalen med [klagerens arbejdsgiver 5] en mulighed for at øge i tid (som PFA også refererer) - hvilket min klient håber og tror på kommer til at ske løbende.

Den ny ansættelse ændrer dog ikke ved, at også den viser, at min klient efter ophøret hos [klagerens arbejdsgiver 1] og i dag har en nedsat erhvervsevne, der berettiger ham til udbetaling af ydelser i henhold til den hos PFA tegnede forsikring.

- 3) ... Skulle han uanset en dispensation ikke være i stand til at opfylde kravet om efteruddannelse, og dermed være nødt til at ..., vil det ingen indflydelse have på hans ansættelse eller arbejdsopgaver, jf. vedlagte e-mail fra min klients [klagerens] leder, ... (bilag 14).

Der tilbydes i dag mange kurserne for ... online, herunder på en sådan måde, at de kan tages i de bider, man nu har energi til.

Jeg må således afvise PFAs forestilling om min klients [klagerens] nuværende ansættelse som uforenelig med hans skånebehov. PFAs opfattelse må endnu en gang ses som et udtryk for manglende viden om de muligheder for variation og rummelighed i øvrigt, der er i arbejdsmarkedet for ... og ...

Afslutningsvis skal det bemærkes, at min klient fra 1. august er gået en time op i tid, jf. tillægskontrakt (bilag 15). Aftalen er indgået med tilbagevirkende kraft. Datoen 24. maj refererer til den oprindelige kontrakt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne af 11/1 2018. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journalnotat af 8/2 2016 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Tilstand: oplever fysisk ubehag og anspændthed og har mindre vejtrækningsproblemer især på arbejdet. Tabt arbejdsglæde og -lyst; generelt set blevet mere bekymret og utålmodig med sig selv. Hjemme desuden sur og vred. Fortæller, at han har fået mere brug for bekræftelser af sit arbejde af nærmeste leder ift. arbejdet – mere end denne, synes er nødvendigt. Tabt tilliden til egne vurderinger. Har i almindelighed stor tillid til egne evner/indsats. Nøgleord: taber overblikket, detaljefokusering, nul-tolerance overfor fejl, øget kontrol. Behandling: Identificering af centrale, blokerende tanker ud fra konkret sit.: må ikke lave fejl, gør det ikke godt nok, skuffer sin leder, bekymret for kollegaers nedvurdering af hans kompetencer/dygtighed, føler sig som en outsider, mister sit arbejde, ikke god nok. Formulering af alternative, mere retvisende tanker: andre dygtige medarbejdere laver også fejl, det er menneskeligt at fejle m.m. [Klageren] vil gerne arbejde videre med den påbegyndte behandlingsmetode."

Af journalnotat af 2/5 2016 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Tilstand: 3 mdr. siden seneste samtale. [Klageren] virker lidt bedre til mode/håbefuld, men symptomdanner fortsat. Udtrykker, at han fortsat finder KAT-tilg. brugbar i forløbet og gerne vil lære metoden grundigere/repetere, så han fremadrettet kan bruge den selv mere hensigtsmæssigt.

Behandling: Via KAT-tilg. udfordres de to leveregler: jeg skal have styr på alt og jeg skal kunne gøre alt perfekt.

Repeterer KAT-modellen igen med henblik på, at [klageren] selv kan arbejde videre. Det virker til, at samtalerne pba KAT har været effektivt. [Klageren] udtrykker det samme."

Af journalnotat af 13/9 2017 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Sub.: Har slået venstre side af ansigtet ved uheldet, får hovedpine ved telefon og computer. Har måske fået en lille commotio.

Obj.: neurologisk ia, øjne ia, ingen tegn til ansigts frakturer.

Plan: skal slappe af, slukke alt elektronik, vi snakker om at han skal se an den næste 1 ½ uge."

Af journalnotat af 12/9 2017 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Har været i behandlingsforløb her tidligere og senest for ca. 1 ½ år siden. [Uddannelse], gift, to børn på ... og ... år.

Behandling: grundig debriefing efter alm. metode.

Har været impliceret i et trafikuheld for få dage siden – 06.09 – hvor han på cykel bliver kørt ned i et vejkryds - uden vidner. Er ang. tidl. blevet påkørt uden følgevirkninger og tænker umiddelbart efter påkørslen: 'det gør nok ikke så ondt'.

Oplever dagene efter følelsesmæssige efterreaktioner ifa. øget egen-sårbarhed, hjælpeløshed, ubeskyttethed, udsathed og – navnlig – svigt fra andre, der skulle passe på ham. Er 'sur på livet', der har pådraget ham denne situation. Oplevelsen udløser også eksistentielle tanker bl.a. erin-

Ankenævnet for Forsikring

28.

97516

dring om tabet af [familiemedlem] for 5 år siden, han var tæt på. Og tanker omkring [familiemedlem] (enebarn af skilte forældre), [familiemedlem] m.fl.

Mærker selv, at han er i øget alarmberedskab og let bliver selvbefredende - må passe bedre på sig selv, må øge kontrollen m.m.

Rådgivning: at [klageren] forsøger at arbejde imod sine markante leveregeler (han tidligere har været i behandling med) om at skulle klare sig selv og ikke bede om hjælp, om altid at skulle kunne have kontrol."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 18/1 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: <i>Ingen skærmalende udgør næsten 100% af sit daglige arbejde. Kan ikke deltage i konventioner kræver arbejde f.eks. lange mdr.</i>
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke ☐
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐ ☒ Hvornår? <i>?</i> (dag/md/år)

Af kommunalt journalnotat af 10/4 2018 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er efterhånden næsten symptomfri. Han har afsluttet den additionelle synstræning hos ..., men fortsætter med de angivne øvelser. Fysioterapien via PFA fortsætter dog indtil udløb. Hjælpemiddelcentralen har hjulpet med udlån af støjdempende høretelefoner og han har aftalt tid hos optiker for nye briller/kontaktlinser. Der forventes raskmelding senest d. 1/7."

Af statusattest af 7/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] er kendt med postcommotionelt syndrom. Tilstanden går langsomt fremad. Arbejder 3 dage om ugen fra kl. 9.30-12.30. De 2 andre dage hviler han 2 x ½ time dagligt. Efter arbejde er han hjemme for at hvile. Bliver fulgt op ved ergoterapeut. Fortsat svært ved skærmarbejde og har svært ved at koncentrere sig. Det har indtil videre været en langvarig proces, men der er god fremgang. Jeg forventer at [klageren] i løbet af de næste 2-3 mdr. kan være oppe på fuld tid, dog

med en vis usikkerhed, da der kan være tilbagefald. Har ikke yderligere behandlingstiltag for at forbedre funktionsevnen. Er ... uddannet, langsomt ved at optrappe i timeantallet på sit gamle job. Jeg har svært ved at udtale mig om, hvordan hans evner og hvordan hans postcommotionelle syndrom vil være ved et andet arbejde."

Af kommunalt journalnotat af 22/8 2018 fremgår bl.a.:

"Han synes selv han kan se et mønster i de dårlige og gode dage. En morgen hvor deres barn er umulig og skriger, kan han tydeligt mærke at hans energi bliver tappet hurtigere end de dage hvor barnet er glad. Han arbejder pt. fra 08:30-15:00, men han har ekstra hvil end normalt. Han har 1/2 times hvil formiddag og eftermiddag udover 1 times frokostpause. Enkelte dage har han arbejdet til kl. 15:30, men her kan han tydeligt mærke at hans symptomer bliver værre. Han er derfor effektiv i 4,5 time pr. dag (22,5 timer pr. uge) og med det timeantal hænger det kun lige sammen med privatlivet og små børn. Vi bør forvente en bedring og man burde komme sig over en hjerne-rystelse oplyser hjerneskade koordinator på mødet."

Af journalnotat af 24/9 2018 fra ergoterapeut fremgår bl.a.:

"[Klageren] er selvhjulpnen i vanlig ADL. Han arbejder nu fra kl. 8.00-15.00 dagligt med 30 minus hvil formiddag og eftermiddag. Han transporterer sig selv på job - enten bil eller cykel. Han varetager udelukkende vanlige arbejdsopgaver nu. Han er fortsat hjerneskadetræt men aftagende, han får symptomer som hovedpine, synsforstyrrelser og utilpashed når han har overskredet hensigtsmæssig energiforvaltning. Det stiller store krav til [klageren] om at være konsekvent i sin struktur på dagligdagen og der er ikke plads til udsving. Han er udfordret derhjemme med 2 små børn på ... og ... år, hvilket gør det endnu mere svært at energiforvalte. Han bliver hjerneskadetræt i sociale sammen hænge og må trække sig - fx gå hjem kl. 20.00 fra en gadefest i lørdags. [Klageren] beskriver at han igen bidrager med sine vanlige funktioner i familien og hjælper til med børnepasning, hente/aflevere i institution, laver mad, havearbejde etc. Han har brug for hvil her også, så det kræver struktur og planlægning for at det lykkes."

Af kommunalt journalnotat af 11/10 2018 fremgår bl.a.:

"Der har været en markant fremgang siden seneste møde. Han er nu på 28 effektive timer og han er nu i en stabil periode. Enkelte uger har han været på 30 timer. Der er ikke plads til flere timer pt. Ved seneste møde var han også i en stabil periode og derefter så man en markant bedring og det forventer vi sker igen, så han vil kunne rasmeldes til fuld tid i starten af 2019. Han har omlagt sin kost og det føler han har hjulpet ham meget. Han er stadig påvirket af støj og lys når han er træt. Han ser ikke tv om aftenen."

Af statusattest af 12/11 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"1. Han går fortsat til kommunal genoptræning, går til fysioterapeut, går til akupunktur. Er opstartet hos neurooptometrist ... igen, for at få vurderet synet. Der har været snak om hjælpemidler via hjælpemiddelcentralen vedr. høreværn for at frasortere for meget støj samt brille med filter,

som kan frasortere specielt lys. Der er ikke yderligere igangsat for at klarlægge hans funktionsevne, som langsomt er blevet bedre.

2. Jeg regner med, at [klageren] på et tidspunkt, på sigt, kommer tilbage til de 37 timer i ugen. [Klageren] kan ikke 'repareres' på andre måder, end tiden må hjælpe [klageren] med at komme tilbage til fuld arbejdstid. Det har været en langsom proces over det sidste år, heldigvis sker der langsomme fremskridt, og [klageren] er nu oppe på 28-30 timer pr. uge, som forhåbentlig kan øges lige så stille.

3. [Klageren] er i gang med mange forskellige ting, for at øge funktionsevnen. Mener disse tiltag er gode og kan ikke se, der er andre muligheder for at fremskynde processen.

4. Tilstanden har stået på nu i et år. Det er umuligt at sige, hvornår [klageren] kan få en fuld raskmelding. Tiden må langsomt hjælpe [klageren] tilbage til fuld tid. Må evalueres løbende hvordan det går. Det er umuligt at sige noget om fuld raskmelding."

Af kommunalt journalnotat af 6/12 2018 fremgår bl.a.:

"[Klageren] angiver at det er gået meget fint fremad, men for ca. 14 dages tid siden, fik han et tilbagefald. Formentlig fordi han var begyndt at presse sig ud over arbejdstiden, som var aftalt til 15.30. I samme periode havde han mange aftaler omkring behandlinger og lægeaftaler. Optometrist: kontrol undersøgelse viser at han stadig bruger teknikkerne og at øjnene koopererer. Filterbriller - der er endnu ikke oplevet stor forskel. [Klageren] afprøver nogle gule fra profiloptik. Skærmbiller: har fået skærmbiller med +0,25 i synsfelt og +1 i læsefelt. De hjælper, men [neurooptometrist] har foreslået at der kommer +1 i hele brillen. Vi er lidt usikre på, om dette vil give en effekt. ... undersøger hvad reglerne egentlig er i forhold til skærmbiller. Aftalen var i forrige periode: Effektiv arbejdstid er ca. 28-30 timer ugentligt. ½ times hvil formiddag og eftermiddag. Vi aftaler at denne plan fastholdes, og at [klageren] så går til den aftalte tid uden at øge den effektive arbejdstid. Sygedagpenge: § 56 er bevilliget."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2018 fremgår bl.a.:

"Funktionsbeskrivelse

- I hjemmet: Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre daglige gøremål som før ulykken. Der er specielt gener ved støj og larm fra børnene, deltage i sociale arrangementer, putte begge børn og lign.
- I fritiden: Skadelidte var før uheldet aktiv med lange cykelture (150-200 m) + cyklede 17 km hver vej til arbejde. Efter hændelsen cykler han fortsat til arbejde og har prøvet længere ture, men der er for tidligt, så han holder sig typisk på under 1 time og holder pulsen under 150. Er begyndt at løbe lidt den sidste måned. Kan kun se tv 20 min ad gangen og kan ikke køre længere ture i bil (>45 min) specielt i regnvejr. Bruger solbriller.
- På arbejdet: Skadelidte har ændrede arbejdsforhold er tilbage på nedsat tid 28-30 timer/uge excl. pauser i løber af dagen (½ time formiddag, middag og eftermiddag) imod tidlige 40-45

timer/ugen. Han forsøger at undgå skærmarbejde i længere tid, mange telefonmøder og skarpe deadlines, forsøger at omfordele opgaver til kollegaer i den udstrækning det er muligt.

...

Diagnoser (dansk og latin)

Postcommotionelt syndrom // Følger efter hjernerystelse.

Fractura et luksation cavitas glenohumerale sin // Brud på venstre skulder der er gået af led

Resumé

...

Ad hoved:

Skadelidte udvikler tegn på postcommotionelt syndrom med hovedpine svimmelhed, koncentrationsbesvær fono- og fotofobi, træthed og træthedsbarhed. Via neurolog gøres MR cerebrum der er ia. Skadelidte behandles ved kiropraktor, fysioterapeut, osteopat, akupunktør, optometrist og ergoterapeut med god effekt.

Ad venstre skulder:

Følges i ortopædkirurgisk amb hvor man den 19/10-2017 beskriver ingen dgl. smerter, dog bevægeindskrænkning, skulderen er behandlet ved ergoterapeut og fysioterapeut med god effekt - der er meget sparsomme gener i dag.

Der er fortsat gener ifa. let hovedpine og kognitive gener der giver nakkespændinger, han er fortsat deltidssygemeldt. Der er ikke længere betydende gener i venstre skulder

Ved den objektive us findes normal bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget, venstre skulder bevæges frit. Han er neurologisk intakt.

...

Konklusion

...

- Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.
 - Let hovedpine og kognitive gener der giver nakkespændinger. Der er ikke længere betydende gener i venstre skulder."

Af journalnotat af 17/1 2019 fra ergoterapeut fremgår bl.a.:

"Han ringer og er meget frustreret. Han føler det står i stampe - måske endda går tilbage - han har søvnbesvær igen. Vi evaluerer hans energiforvaltning og det viser sig at han ikke er konsekvent nok med hvil, idet han har dage hvor han føler 'det går nok med mindre' - vi taler om at prisen så indhenter ham senere med forsinket hjernetræthed. Han vil også gerne præstere på jobbet og signalere fremgang og det kan han reelt ikke og det dræner. Jeg anbefaler psykologsamtaler, det vil han overveje. Jeg anbefaler han holder fast i planen om at arbejde 8-15.30 med ½ times hvil formiddag og eftermiddag og at han er stringent om at holde den og først begynder at overveje at øge i tid, når han har haft 3 uger uden hjernetræthed."

Af journalnotat af 21/1 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"[40'erne] mand ... i september 2017 involveret i færdselsuheld, senfølger i form af postcommotionelt syndrom. Det har været et langt forløb, har arbejdet på nedsat tid, er nu oppe på omkring 30 timer, det går stille og roligt fremad. Den seneste uge har der dog været tilbagegang. Natte-

søvnen har været dårlig, sover 3 timer vågner, kan godt falde i søvn igen, men søvnen er meget afbrudt. Har svært ved at hvile i løbet af dagen, som han ellers har været god til. Dette fordi han har svært ved at finde ro. Bekymret omkring sin tilstand, tænker meget over hvornår det bliver godt igen. Ergoterapeut har sagt at det måske ikke bliver godt igen. Er frustreret over denne udtalelse. Føler sig grådlabil. Mange løse ender. Føler han ville have gavn af samtaleterapi."

Af kommunalt journalnotat af 31/1 2019 fremgår bl.a.:

"Der er ikke sket de store forandringer siden sidst, dog har han fået et dyk. Et stykke inde i januar havde han et dyk og havde dårlig søvn. Når han ikke får sin søvn, så får han en dårligere dag og derfor ikke kan arbejde så meget. Lige nu har han 4 effektive timer pr. dag/20 timer i ugen med opgaverne hvor han samarbejder kun med interne samarbejdspartnere. Han har også begrænset skærmtid. De opgaver som stresser ham er blevet fjernet. Han har fået nogle standardopgaver som ikke er så stressende. Han har ugentlige opfølgninger med sin leder om hvordan han har det. Han har snakket med sin psykolog. Psykologen vil have at han skal acceptere hans situation. Ellers modarbejder han hans helbredelse. Ørepropperne hjælper ham i dagligdagen. Han har dem ikke i hele tiden fordi han ikke kan tale når han har dem. De hjælper hvor der er meget støj. Han har fået stillet et sommerhus til rådighed, hvor han kan trække sig ud, hvis familielivet bliver for meget. Han overnatter en gang imellem og han har kørt med Falck på arbejde for at spare på kræfterne. Han har været i en proces hvor han skal lære at slippe kontrollen. Når han stresser over nogle ting, får han symptomer og dårligere søvn. Han havde på et tidspunkt følelsen af at han havde symptomer hele tiden, men det er blevet bedre nu. Psykolog ... fra ... også fysioterapeut, men hun mener ikke der er mere at komme efter i forhold til hans skulder."

Af journalnotat af 11/2 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"TK: Har talt med arbejdsgiver og ergoterapeut grundet han har haft et svært tilbagefald grundet gener efter commotio. Har et forløb hos psykolog. Han har sygemeldt sig per i dag d. 11/2-19. Han regner med at 14 dages fuld sygemelding vil kunne gavne ham."

Af journalnotat af 25/2 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Plan: Sygemeldes 14 dage yderligere, forventningsafstemning med arbejdsgiver før han starter op igen"

Af kommunalt journalnotat af 10/4 2019 fremgår bl.a.:

"Han hviler mange gange i løbet af dagen af ca. 30 min. Han fungerer bedst når der ikke er for mange aftaler i kalenderen. Han er stadig fortsat fuldt sygemeldt og har kun besøgt afdelingen 2 gange. Der iværksættes en praktik på 4 uger og rammerne skal være at han kan vælge de opgaver han kan. Det er uvist hvad han kan klare på jobbet og han skal have simple opgaver i starten. Det er ikke de normale opgaver han skal håndtere. Han kan få nogle opgaver, hvor der ikke er en klient i den anden ende som kan presse ham. Det skal ikke være meget skærmarbejde Der laves ingen faste aftaler idet det tidligere har set ikke nogen god idet pga. de holder ikke. Han har det typisk bedst sidst på aftenen, når han har fået sine hvil. Han kan læse i ca. 30 min nu. Træning i at forvalte den energi han har bedst. Med ... fra genoptræningsenheden. Neurolog på [privathospital] - ... [Klagerens arbejdsgiver 1] vil nedsætte hans kontrakt til 10 timer. Han har PFA forsikring

der supplerer hans løn op til 76 % af hans nuværende løn, inden de ændrer kontrakten til 10 timer. Denne ordning frafalder når han arbejder over 18,5 timer i ugen. Han er orienteret om at han dermed raskmeldes når han arbejder 6 timer. Han er samtidig orienteret om at alt arbejde i forhold til et fleksjob dermed stoppes."

Af journalnotat af 25/4 2019 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Tilstand: [Klageren] har svært ved at håndtere tankemylder/'katastrofetanker', der er udløst af hans nye erkendelse af ikke at komme til at arbejde fuld tid mere og som har affødt en række ukendte variable uden for alm. styring og kontrol. En stor arbejdsidentitet kommer under stort pres. Bliver modløs over ikke at kunne finde fysisk ro og 'overgive sig' til hvil og mindre tænkning. Prøver at hvile flere gange dgl. – 20 min. pr. time. Gode formiddage og dårligere eftermiddage. Søvn bedret uden at [klageren] oplever at have det væsentligt bedre. Har en alvorlig syg [fami-liemedlem] med et spædbarn, som fylder meget hos [klageren]. Haft en times samtale med kollega og været meget træt bagefter.

Behandling: Psykoedukation omkring begrebet Den kognitive triade, som hos [klageren] er stærkt udfordret med det, der er sket i hans liv – 'verden er et giftigt sted at være i med vilkårlighed og lidelse'.

KAT ift. flere negative, blokerende katastrofetanker ('hvis jeg ikke kan arbejde, er mit liv slut')

Rådgivning omkring nedskrivning af negative tanker før sengetid, så deres kraft reduceres og betyder indre oplevelse af invadering om natten.

Rådgivning vedr. at oprette en logbog, hvor dagens bedste oplevelse/glæde nedskrives og gemmes."

Af svar på MR-skanning af 11/6 2019 fremgår bl.a.:

"Der foreligger svar på MR-skanning som ikke viser traumefølge intrakranielt. Der ses kun uspecifikke WM-læsioner. Ellers ingen tegn på hjerneblødning eller turneres."

Af neuropsykologisk erklæringsundersøgelse fra juni 2019 fremgår bl.a.:

"Præmorbidt funktionsniveau: Med udgangspunkt i samtale, uddannelsesbaggrund og testning vurderes [klageren] at være præmorbidt normalt begavet i den øvre ende af normalområdet. [Klageren] er højrehåndet.

...

SAMMENFATNING OG KONKLUSION

Det drejer sig om en normal- eller velbegavet [40'erne] mand, der pådrager sig en hjernerystelse i 2017. MR-skanning af hjernen i oktober 2017 viser normale hjerneforhold uden tegn på traumefølger. Konklusion: Lidt fyldigt ventrikelsystem.

MR-skanning foretaget den 25. maj 2019 viser ingen traumefølger intrakranielt. Desuden findes sparsomme, punktformede uspecifikke subkortikale hvidsubstanslæsioner, svarende til frontallapperne. Disse forandringer beskrives fra neurologisk/lægeligt hold som uden klinisk betydning. EEG-undersøgelse viser suspekter og fokale epileptiforme forhold. Klinisk ses dog ingen tegn på epilepsi eller encephalopati.

...

Ved undersøgelsen angiver [klageren], at hans kognitive vanskeligheder har sammenhæng med nedsat kapacitet, nedsat mental udholdenhed, udtrætning og hovedpine. Dette medfører, at han

kan koncentrere sig i kort tid ad gangen og ofte må holde pauser/hvil, hvilket medfører, at opgaver/gøremål tager længere tid for ham. Desuden kan [klageren] opleve at blive irriteret ved udtrætning og hovedpine, og han har haft et svingende humør siden januar/februar 2019, som dog er blevet stabiliseret i de seneste 14 dage inden undersøgelsen. Endvidere angives periodisk rastløshed ved udtrætning og nedsat stresstærskel på grund af udtrætning, nedsat udholdenhed og hovedpine. Herudover angives udtrætning og nedsat udholdenhed, forstyrret nattesøvn i den sidste del af natten, hovedpine, periodiske sovende fornemmelser i venstre hånd, periodisk stivhed i nakken, lys- og støjfølsomhed, periodisk svimmelhed, og en svingende puls. Klinisk fremstår [klageren] alderssvarende. Han er venlig i kontakten og fremstår med almindelige sociale kompetencer.

...

Præstationer inden for det alderssvarende normalområde (upåfaldende), i området over det alderssvarende normalområde (god), eller i området over to standardafvigelser over det alderssvarende normalgennemsnit (fremragende).

...

Konklusionen er, at [klageren] ved kognitiv opgaveløsning langt overvejende udviser præstationer inden for det alderssvarende normalområde eller over det alderssvarende normalområde. Der ses dog også enkeltstående præstationer under det alderssvarende normalområde.

Vurdering af kognitivt funktionsniveau og vurdering af evt. skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet (spørgsmål 1, 2, 4 og spørgsmål 9):

Jeg har valgt at beskrive de ved testningen fundne delindeks fra WAIS-testningen, idet disse delindeks ligeledes kan være med at belyse [klagerens] nuværende kognitive funktionsniveau.

Tempo, opmærksomhed og koncentration:

...

I en arbejdsituation kan jeg anbefale følgende:

- At [klageren] arbejder videre med at tilpasse sig til det arbejdstempo, som han har nu, og øver sig i at sætte sit arbejdstempo lidt ned, når han løser arbejdsopgaver.
- At [klageren] er opmærksom på, at han kan komme til at forcere sit arbejdstempo, hvilket kan medføre, at han kommer til at lave nogle småfejl eller upræcisheder. Det vil sige, at han anbefales at være opmærksomhed på at afsætte tid til at efterkontrollere, om det han har lavet, er korrekt.

...

I en arbejdsituation kan jeg anbefale følgende:

- At [klageren] arbejder på sit eget kontor, hvor han dels kan skærme sig selv fra indtryk/stimuli og tage hvil/pauser, og dels selv kan vælge, hvornår han har mentalt overskud til at bevæge sig andre steder hen, hvor der er mere lys/lyd/indtryk/stimuli/forstyrrelser.
- At der tages hensyn til, at [klageren] kan få koncentrationssvigt ved udtrætning.
- At der tages hensyn til, at f.eks. skærmarbejde og kompliceret opgaveløsning er en meget koncentrationskrævende og mentalt energikrævende opgave for [klageren], hvilket kan medføre hurtig udtrætning og hovedpine. Han vurderes at have det kognitive beredskab til at kunne udføre sådanne opgavetyper, men at han ikke i samme grad har de mentale kræfter og det mentale overskud til at udholde at løse sådanne arbejdsopgaver i lang tid ad gangen.
- At [klageren] får relevante pauser og evt. hvil i løbet af dagen og at han arbejder på nedsat arbejdstid med evt. restitutionsdage mellem arbejdsdage til at samle kræfter.
- At [klageren] selv er opmærksom på sine grænser for udtrætning og øver sig i at få indarbejdet en rutine med at mærke efter, og anvende en for ham hensigtsmæssig energiforvaltning.

...

Neuropsykologiske diagnostiske overvejelser og prognose (spørgsmål 12, 15):

De fundne testresultater med et svingende tempo/påvirket og nedsat hjernemæssig processe-ringshastighed, samt en svingende koncentrationsevne, vurderes sammen med [klageren] angivelser om en hurtigt indsættende og gennemgribende udtrætningstendens, hovedpine, samt en svingende koncentrationsevne, at være i god overensstemmelse med:

- Senfølger efter hjernerystelse (Postcommotionelt syndrom).

Ved den kognitive opgaveløsning ses langt overvejende, at [klageren] præsterer inden for det alderssvarende normalområde. Ud fra [klagerens] angivelser omkring uddannelse- og beskæftigelse inden skadesdebut og ud fra opgaveløsning ved herværende undersøgelse vurderer jeg, at [klageren] har været kognitivt velfungerende, før han får hjernerystelse. Det vil sige, at præstationer i den nedre ende af det alderssvarende normalområde alt andet lige kan ses som en funktionsnedsættelse i forhold til præmorbidt niveau (før hjernerystelse).

[Klageren] vurderes, som følge af sin hjernerystelse i 2017, at have pådraget sig nedsat hjernemæssig kapacitet og en reduceret mental udholdenhed, hvilket ligeledes er i god overensstemmelse med senfølger efter hjernerystelse. Dette medfører, at han hjernemæssigt hurtigt vil komme på mentalt overarbejde, udtrættes og få hovedpine (hjerneskadetræthed). Denne nedsatte hjernemæssige kapacitet og udtrætning vurderes at have en gensidig indvirkning på hans kognitive funktionsniveau, herunder især hans tempo og koncentrations- og opmærksomhedsevne. Sagt på en anden måde, så vil [klageren] sandsynligvis ikke opleve en særlig høj grad af kognitive vanskeligheder i det relative korte tidsrum, hvor han er frisk og ikke har ret meget hovedpine. Da alle opgaver/gøremål desværre vil medføre, at han skal koncentrere sig, så udtrættes han hurtigt, og får hovedpine, samt deraf følgende en højere grad af koncentrationsbesvær, hvilket kan siges at være en grundlæggende kognitiv betingelse for alle øvrige kognitive domæner.

Alt i alt vurderer jeg, at [klageren] har pådraget sig et ændret og nedsat kognitivt funktionsniveau, som følge af hjernerystelsen i 2017. Der vurderes at være tale om funktionsændringer som følge af hjernerystelsen, der påvirker og nedsætter [klagerens] funktionsniveau og aktivitetsniveau både i fritiden og i arbejdslivet.

Der er nu gået ca. 1 år og 8 måneder siden skadesdebut. Tilstanden vurderes at være stationær med varige mén og ændringer, som [klageren] skal forsøge at tilpasse sig og lære at leve med i et forsøg på at få en så trivelig tilværelse på trods af et ændret og nedsat kognitivt funktionsniveau, nedsat mental udholdenhed, udtrætning og hovedpine.

Hændelsesforløbet (skade/sygdom), sammenholdt med subjektive klager og objektive fund (spørgsmål 5).

Jeg vurderer, at [klagerens] kognitive vanskeligheder, der især kommer til udtryk i form af udtrætning og nedsat udholdenhed (hjerneskadetræthed) og hovedpine, er i god overensstemmelse med senfølger efter hjernerystelse (postcommotionelt syndrom). Det vil sige, at jeg vurderer, at der er god overensstemmelse mellem [klageren] nuværende vanskeligheder og den pådragede hjernerystelse i september 2017.

[Klageren] oplyser ved herværende undersøgelse, at han ikke oplever kognitive vanskeligheder som sådan, men at der især er tale om nedsat kapacitet/mental udholdenhed. Set i lyset af de fundne testresultater i kombination med mit kliniske indtryk af en hurtigt indsættende udtræt-

ningstendens/nedsat udholdenhed, vurderer jeg endvidere, at der er god overensstemmelse mellem [klagerens] subjektive klager og de objektive fund og mine kliniske observationer.

En vurdering af mulig årsag til tilbagefald i 2019 (spørgsmål 13):

Ud fra gennemlæsning af sagsakterne, og samtale omkring dette med [klageren] ved herværende undersøgelse, vurderer jeg, at symptomforværringen i 2019 kan forklares ved, at [klageren] som følge af et ændret og nedsat funktionsniveau pådrager sig en tilpasning-/belastnings-/stressreaktion.

Det vil sige, at [klageren], som mange andre mennesker, der pådrager sig et ændret og nedsat funktionsniveau, der dog bedres over tid, som en hjernerystelse/hjernepåvirkning gør, fik svært ved at tilpasse sig til sine funktionsændringer. [Klageren] fortæller, at han både pressede sig selv for hårdt og i et for hurtigt tempo, men han oplevede også pres fra sine omgivelser i sin arbejdssituation.

[Klageren] oplyser, at han efter denne oplevelse af en markant symptomforværring, som jeg vurderer kan forklares ved en stress- og belastningsreaktion, blev meget forskrækket, og han har i en længevarende periode forsøgt at skærme sig selv for at undgå, at det sker igen. Dette kan ud fra mit neuropsykologiske synspunkt ses som en normalpsykologisk reaktion og en relevant måde at håndtere en stressreaktion på, herunder at [klageren] gav sig selv en periode med absolut ro. Ud fra [klagerens] angivelser er han ved få det bedre efter denne stress-/belastningsreaktion, hvilket synes at være i god overensstemmelse med mine kliniske observationer, samt screening på MDI. Ved denne screening findes, at [klageren] aktuelt udviser 0 kernesymptomer for depression, og et ledsagesymptom.

At årsagen til symptomforværringen i 2019 kan forklares ved en tilpasningsreaktion, synes endvidere at være i god overensstemmelse med den neurologiske/lægelige vurdering i foråret 2019. Det vurderes her, at psykisk belastning relateret til [klagerens] nedsatte arbejdsfunktion kan forværre hans kognitive vanskeligheder.

Jeg vurderer derfor, at årsagsforklaringen til denne psykiske belastnings-/tilpasnings-/stressreaktion kan føres tilbage til følgerne efter hjernerystelsen i 2017. Det vil sige, at hvis [klageren] ikke havde fået en hjernerystelse og deraf følgende funktionsændringer og funktionsnedsættelser, så ville han ej heller have fået en tilpasnings-/belastnings-/stressreaktion.

En vurdering af, om det kan bedømmes i hvilket tempo funktions- og erhvervsmæssige krav kan øges (spørgsmål 10).

Efter undersøgelsen beder jeg [klageren] om at udarbejde et registreringsskema i forhold til aktivitetsniveau, hovedpine og udtrætning. Når jeg ser på det tilsendte registreringsskema (se bilag 1), vurderer jeg, at [klageren] formår at holde sin hovedpine nede på et tåleligt niveau (fra 1-5/6 på en skala, hvor 1 = ingen hovedpine og 10 = svær hovedpine), dog på bekostning af et meget afgrænset aktivitetsniveau og 4-6 daglige hvil, som indlægges stort set efter alle aktiviteter. Ud fra [klagerens] angivelser ved undersøgelsen og det konkrete og detaljerede registreringsskema, vurderer jeg, at [klageren] efter ulykkestidspunktet i 2017 har fået et meget begrænset aktivitetsniveau og et stort behov for hvile. [Klageren] oplyser endvidere, at hans aktivitetsniveau er blevet begrænset i væsentlig grad, efter han fik symptomforværring/tilbagefald i januar 2019.

Set i lyset af udtrætningstendensen, og en nedsat stresstærkel/rummelighed for stimuli, hovedpine og et nuværende nedsat aktivitetsniveau, vurderer jeg, at der vil være tale om et længerevarende forløb, hvor kravene til [klagerens] funktions- og erhvervsmæssige evne øges langsomt. Hvor mange timer [klageren] i fremtiden vil komme til at arbejde dagligt og ugentligt må komme an på en praktisk afprøvning. I denne praktiske afprøvning anbefaler jeg, at [klageren] følges tæt, så han ikke kommer til at forcere sin proces og får symptomforværring. Jeg vurderer dog, at der er tale om varige skånehensyn i forhold til udtrætning/hovedpine, nedsat udholdenhed og koncentrationsbesvær."

Af notat af 23/9 2019 fra hjerneskadekoordinator fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at det har krævet lidt tid at falde på plads i praktikken, da det har været svært at finde opgaver til ham i afdelingen. Desuden har han brugt energi på nogle praktiske udfordringer

f.eks. nøglekort og password. Han har nu haft et møde med kollegaerne, og håber at han får nogle opgaver i næste uge. [Klageren] fortæller, at det har gjort ham lidt nedtrykt, at han ikke føler han har udrettet så meget i praktikken endnu. Ut spørger ind til pauser. [Klageren] har endnu ikke gjort brug af muligheden for at holde pause. Anbefalinger til praktikken fremadrettet:

Det anbefales at nuværende timetal på 1 x 2 timer bibeholdes. Dog med overvejelser om at holde 10-15 min. pause efter ½ time, og derefter arbejde i ½ time igen, så tilstedeværelsen på arbejdspladsen forlænges med 15 min. Optrapning af arbejdstiden kan overvejes, når [klageren] i en periode på 3 uger har kørt stabilt med ovenstående, og der forhåbentligt har været opgaver til ham. Målet er i første omgang stabilitet. Det vurderes at [klageren] kan sidde i ca. 20 min. ved skærm, og resten af arbejdstiden skal foregå med opgaver på papir, evt. med materiale han har printet ud. Det anbefales ikke at afholde sig helt fra skærmarbejde, da hjernen så ikke bliver trænet i at tolerere det igen. Det anbefales at inddrage fastholdelseskonsulenten ifht. hjælpemidler som f.eks. Tal-i-sag (program der skriver det man siger) og dæmpning af skærm lys."

Af journalnotat af 16/10 2019 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Tilstand/situation: arbejder fortsat efter 6 uger 2 dage á 1 time fordelt som 30 min arb., 15 min hvil og 30 min arb. Hjemme kan han opretholde aktiviteter i 1 ½ time uden hvil. Hverdagene er stille og rolige. Mere ubekymrethed og psykisk ro, godt humør om morgenen og om aftenen. Eftermiddagene er ofte dårlige, da de to børn på ... og ... år kommer hjem og [klageren] får ikke sovet/hvilet nok til at kunne håndtere samvær med dem – bliver sårbar og stresset og dårlige tanker. Har genindført 'kontortid' for tanker.

Ægtefællen har påtaget sig alle administrative og de fleste praktiske opgaver til stor lettelse. [Klageren] kan på det seneste mærke lidt overskud til at hjælpe praktisk.

[Klageren] gør erfaringer med, at Astrid Lindgrens bøger kan være afslappende læsning.

Behandlingsfokus: Via KAT-tilg.: 'hvad gør jeg, når selv det ikke at tænke/bekymre – fx mindfulness-øvelser – også bliver præstation?'"

Af praktikvurdering af 13/11 2019 fremgår bl.a.:

"Han har brugt det meste af oktober på at få styr på praktiske ting ved opstarten. Han kan mærke, at det er blevet psykisk bedre. Han har fået mere ro på. Der er kommet mere balance i hjemmet og her har de også skulle lære at agere og fungere i den nye hverdag. Han har snakket med psy-

kologen om den ro han har fået. Han arbejder på at bevare roen nu hvor han begynder at få mere overskud.

På arbejdet:

Han har fået et kontor på øverste etage, hvor der ingen andre sidder. Han har siddet her i ca. en uge, men har skulle få nettet og skærmen til at fungere. Han har fået en skærm fra CHK som ikke giver ham det normale lys som fra en normal skærm. Han kan sidde og snakke længere end han kan skærmarbejde. ... har kunne mærke, at han befinder sig bedre i praktikken.

De er blevet bedre til at finde de rigtige opgaver, men han har også ændret indstillingen vedr. praktikken og forløbet. Han er samtidig blevet mere afklaret i forhold til at han ikke skal i praktik ved ...

... og [klageren] mødes kort hver dag.

Efter en halv times arbejde, hviler han 15 min.

Det er han lige startet med og derfor skal der længere tid til at kunne vurdere effekten.

Han har fået tale i sag. Han har brugt lidt tid på at få ... ord ind i programmet."

Af kommunalt journalnotat af 28/11 2019 fremgår bl.a.:

"UT har flere gange besøgt [klageren] på hans praktiksted ved [hos klagerens arbejdsgiver 2]. [Klageren] er udfordret da han er sensitiv for lys og lyd og han har derfor fået tildelt et kontor i rolige omgivelser, lidt afsides fra øvrige ansatte. [Klageren] har fået indrettet kontoret med godt lysindfald der ikke generer hans skærm eller syn. [Klageren] afprøver gennem Center for Hjælpemidler og Kommunikation en lysfri skærm og han fortæller at han oplever den gør en forskel, så han kan arbejde længere ved skærmen end ved en almindelig pc-skærm. Skærmen er dog noget mindre (de fås endnu ikke større på markedet) og den har svært ved at vise billeder/grafik tilfredsstillende. [Klageren] benytter dog fortrinsvis skærmen til arbejde med forskellige tekster. [Klageren] har selv foranlediget afprøvning af Dictus, der er et tale til tekst program. Programmet findes i forskellige udgaver og [klageren] oplever at den Webaserede udgave fungerer bedst og bl.a. er bedre til fagudtryk og tekstforståelse."

Af praktikevaluering af 29/1 2020 fremgår bl.a.:

"Det er gået op og ned. En kop kaffe med en ven på et stille sted, kunne han klare 2 timer, men derefter var han helt afkræftet. Han har været fraværende fra praktikken i en periode. Han har fået mere ro på til at kunne øge med en dag mere i ugen. Han har lykkedes med at spise frokost med kollegaerne. Han har haft 2 pauser i de 2 timer han er i praktikken. Den effektive tid er ikke øget. Der er lidt mere ro på i privaten, som gør han kan øge timerne. Der er kommet mere struktur i privaten som gør ham stærkere psykisk. Han har ikke ondt i hovedet når han tager hjem fra praktikken mere. Leder og [klageren] kan nøjes med at mødes mandag og fredag vedr. opgaver. Det at være med til frokost kompensere for behovet for møde med leder. Skærmen som han har fået stillet til rådighed, giver ham mere overskud. Han kan også have mere skærmtid foran almindelige skærme. Hjerneskadekoordinator oplyser at der er positive fremgang for [klageren] og hun ser det realistisk at han tager en dag mere i brug."

Af kommunalt journalnotat af 6/3 2020 fremgår bl.a.:

"Praktikken forlænges med 13 uger pga. der ses fremgang og vi har brug for at du får en rolig stabil bil periode. Jeg indkalder til møde om ca. 6 uger. Du skal fortsætte med at arbejde 3 dage i ugen á ca 2 timer. Du vil evaluere om ca. 3 uger om du kan øge med 30 min. mere pr. dag. Sagsbehandlens beskrivelse og vurdering: Hans indtryk er at det kører mere på skinner. Han er det rette sted (praktikken) og der er ingen hindringer. Forsikringssagen er der ro på efter han har skiftet advokat. Konen tager lidt over vedr. rykning af forskellige små opgaver. Han har taget en ekstra dag i brug og brugte i starten mere skærmtid og det gjorde det lidt svært. Han skriver oftere kommentarerne til vejledningen på papir fremfor på skærmen. Hans plan d.d. er at hvis han har det stabilt godt om 3 uger, vurderer han sammen med konen om der er basis for at han øger med en halv time dagligt. Fra jul og frem til uge 7 gik det stille og roligt fremad. I uge 7 og 8 har han kunne mærke, at han havde været lidt for overmodig. Han er startet på antidepressiv medicin for at tage de små dyk som kommer på vejen. Han har haft tendens til at have det rigtig godt eller meget skidt. Lægen vil gerne have at han får en mere stabil hverdag rent humørmæssigt. Han får 25 mg og han skal øges til 50 mg. Max dosis for medicinen er 200 mg. Han cykler til det meste. Han kan køre korte distancer i bil. Hvis han skal køre længere distancer, har han støj reducerende høreboffer på. Det kan gøre, at han kan hvile i bilen og en familiefest bliver derfor muligvis en bedre oplevelse. Han tager samtidig også cyklen for at kunne cykle hjem, hvis han skulle få brug for det uden at hele familien skal tage hjem. Praktikken: Lederen oplever en forskel i at han er ved at være kørt ind og han leverer noget på jobbet i de timer han er her. Han effektivitet er øget pga. kontoret er indrettet og de ved hvilke opgaver han kan tage sig af. Han er på arbejde ca. 2 timer 15 min pr. dag, hvor han arbejder effektivt i en 1 time. Den resterende tid hviler han og deltager i frokosten. Han arbejder 3 dage i ugen."

Af notat af 4/6 2020 fra hjerneskadekoordinator fremgår bl.a.:

"[Klageren] arbejder fortsat hjemmefra pga. corona, men skal efter planen møde ind på arbejdspladsen igen d. 8.6. Han arbejder 1 time dagligt hvilket går fint, og har planlagt at arbejde 2 timer man, ons, og fre. fra næste uge. Planen er, at han møder kl. 9, arbejder 1 time, hviler, arbejder 1 time, hviler og går med til frokost, så tilstedeværelse på arbejdspladsen bliver ca. 3 timer. Ut vurderer, at det er en fornuftig plan. [Klageren] fortæller, at der er lidt udfordringer med hans kontorarbejdsplads, da hans nuværende kontor skal renoveres og en anden skal overtage hans plads. Hans leder er i gang med at undersøge mulighederne, både ifht. et kontor med begrænset uro og ifht. et rum hvor [klageren] kan hvile, hvis han fremover skal sidde på kontor med andre. Denne uvished gør [klageren] lidt urolig, men han kan ikke gøre andet end at afvente tilbagemelding fra sin leder. [Klageren] fortæller, at han er henvist til en mave-tarm undersøgelse, da han stadig har mavesmerter. Han troede først at det var en bivirkning til antidepressiva, men de er seponeret og han har fortsat smerter. Det er ikke afklaret, om han skal afprøve et nyt præparat. [Klageren] vil følge op på det med sin læge. [Klageren] har af ... fået lov til at skifte optiker, og afventer nu at han forhåbentlig kan få et par solbriller der passer. [Klageren] fortæller, at han i stedet for at hvile hver 2. time, nu hviler 3-4 gange om dagen, hvilket fungerer fint. Hans næste mål er at hente og bringe børnene fra skole/børnehave."

Af kommunalt journalnotat af 8/6 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

40.

97516

"Der har været fremgang, men nu kan praktikstedet ikke tilbyde ham et en mands kontor længere. Han skal sidde med 2 andre og der vil ikke være plads til et hvilerum. Det er to meget vigtige skånehensyn som de ikke kan opfylde længere og derfor skal vi have afsluttet praktikken og finde et nyt sted, hvor vi kan få roen til at se hans potentiale for udvikling.

Han tager en snak med praktikansvarlige og vender retur med om det er endeligt slut eller om de kunne finde en mulighed for et lokale, hvor han selv kunne sidde.

Han har en mulighed for praktik ved ... eller [klagerens arbejdsgiver 4].

Planen er at forlænge nuværende praktik indtil han skal flytte kontor og i den tid bruge tiden på at få en ny praktik i stand."

Af notat af 10/8 2020 fra hjerneskadekoordinator fremgår bl.a.:

"[Klageren] har den seneste periode delt kontor med en anden, hvilket er gået fint. Han har fået lettere ved at være sammen med andre og deltage i small talk. Det har samtidig givet ham en pause fra skærmarbejdet, hvilket han kan mærke at han har god gavn af. Han kan max sidde 45-60 min. foran skærmen, hvorimod telefonsamtaler ikke belaster ham. [Klageren] arbejder som aftalt 4 x 1½ time effektivt, men er til stede på arbejdspladsen i ca. 3 timer."

Af kommunalt journalnotat af 14/8 2020 fremgår bl.a.:

"Tid: 17.08.2020 - 09.10.2020

Type: Virksomhedspraktik:

Beskrivelse: Han skal arbejde med ... opgaver.

Tilbud:

Sagsbehandler på udbyder:

Adresse: [klagerens arbejdsgiver 2]

Timer pr. uge: 6 Minutter pr. uge: 0

Begrundelse for placeringen i tilbuddet: Afklaring af jobmål: Praktikken tilrettelægges med henblik på, at du får afklaret dit jobmål. Praktikken består af typiske opgaver inden for jobområdet."

Af praktikevaluering af 30/9 2020 fremgår bl.a.:

"Der er gået godt siden marts, hvor vi havde seneste praktikevaluering. Derefter kom coronavirusen til Danmark. Han arbejder nu 8 timer og han føler han har fået flere kræfter og det går bedre på hjemmefronten. Han har taget flere opgaver ind på arbejdet og i privaten. Han hviler en gang i timen. Hviler 15-30 min. Arbejder 2 timer og i løbet de timer hviler han 2 gange a 30 min. Dvs. han er på jobbet 3 timer. Han arbejder stadig 4 dage i ugen. Nogen opgaver belaster ham mere. En af de opgaver som er mere intens kan f.eks. være at redigerer et dokument. Et afdelingsmøde belaster ikke på samme måde. Det er tydeligt at skærmarbejde belaster mest. Telefonopgaver belaster ham ikke meget. Det giver ham mere energi at føle at han er en større del af arbejdet. Han føler sig mere som en kollega nu end før da han arbejder 2 timer i ugen. Han skal passe på ikke at

blive optimistisk og kører på. Han kan nu aflevere og hente børnene oftere end før. Han kan smøre madpakker om aftenen. Han føler at han er ved at arbejde på ikke at skulle hvile så meget. Han har kunne deltage i en barnedåb, som ikke gjorde at han var ødelagt flere uger efter. Han har lært at håndtere sådan nogle situationer. Han er mere rolig omkring, at han nok skal få det godt igen. Han bruger ikke energi på at være frustreret mere. ...: Kvaliteten er god og der bliver leveret mere pga. han er der flere timer. Det har været nemmere at finde opgaver til ham, nu hvor han er der mere tid. Han er pt. hjemsendt pga. Covid19."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 30/11 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

Som tidligere nævnt ikke nogen udredning eller igangværende behandling. Mht. særlige hensyn vil der fremadrettet være som nu, nedsat arbejdstid, arbejde med pauser indlagt alt efter arbejdstempoet og hvor mentalt energikrævende de forskellige opgaver er. [Klageren] skal helst have eget kontor for at få ro til at koncentrere sig og for at undgå for mange impulser udefra. Det er vigtigt at der differentieres i hans arbejde, det er mindre energikrævende for ham at tale med mennesker ift at lave skærmarbejde. Han skal have mulighed for længere tid i sine arbejdsopgaver, alt efter hvor komplicerede de er. Ved komplicerede opgaver er det vigtigt at han sætter sit arbejdstempo ned.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klagerens] tilstand har været stationær igennem længere tid. Vi troede tidligere på at [klageren] kunne komme tilbage på fuld tid, men hans tilbagefald i 2018 og rapporten fra neuropsykologen viser at [klageren] er hårdt ramt af hans postcommotionelle syndrom. Tilstanden er stationær. [Klageren har fået arbejdet sig langsomt op i timetal, god balance nu mellem arbejdsliv og fritidsliv. Det er helt i tråd med [klagerens] drømme og forventninger om fremtiden. Drømmen er et fleksjob, hvor skånehensyn og arbejdstid er afstemt hans situation."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til midlertidigt fleksjob af 10/2 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse:

Din arbejdsevne har været forsøgt udviklet igennem delvis raskmelding, langvarigt praktikforløb samt forløb ved hjerneskadekoordinator og psykolog. Du har været på arbejdspladsen 14 timer ugentligt og heraf har du arbejdet 8 timer og hvilet eller holdt pause i 6 timer. De 8 timers arbejde har været 100 % effektivt.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at dine helbredsmæssige forhold er beskrevet som varige og stationære. Du er beskrevet med varigt nedsat funktionsniveau og varigt nedsat arbejdsevne begrundet i comotionelt syndrom du pådrog dig efter færdselsuheld i 2017. Jf. LÆ265 dateret den 30.11.20 må din tilstand må tolkes som værende stationær. Der er ikke flere behandlingstiltag.

Teamet vurderer, at det er dokumenteret, at der ikke er mulighed for at du kan komme i ordinært arbejde med støtte efter beskæftigelseslovgivningen eller andre love.

Teamet vurderer også, at der med den foreliggende dokumentation er tale om, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset. Der skønnes ikke at være mulighed for behandling eller andre tiltag, der kan medføre at du kommer til at arbejde ordinært.

Ankenævnet for Forsikring

42.

97516

Dine skånehensyn er beskrevet som:

Nedsat tid

Mulighed for hvile/pauser

Skærm på job uden lys

Så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø

Rutineprægede opgaver med mulighed for variation

...

3.3 Støtteaktiviteter under fleksjob eller til jobsøgning			
Mål	Beskrivelse af aktivitet	Type (fx mentor)	Periode
Rolig opstart med få timer med gradvis øgning	Der er behov for opstart med færre timer, for at sikre en god indkøring i nyt job	Andet	
		Vælg type	

Af kommunens bevilling af midlertidigt fleksjob af 12/2 2021 fremgår bl.a.:

"Jobcenteret har 10.02.2021 besluttet, at du er berettiget til et fleksjob for en periode på 5 år.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde:

Dine skånehensyn er beskrevet som:

Nedsat tid

Mulighed for hvile/pauser

Skærm på job uden lys

Så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø

Rutineprægede opgaver med mulighed for variation

Vi lægger vægt på følgende lægelige oplysninger: Neuropsykologisk test, LÆ265 fra egen læge og en udtalelse fra din psykolog.

Vi henviser også til rehabiliteringsplanen, der er udarbejdet den 27.10.2020.

Når perioden på 5 år udløber

Efter 5 år tager jobcenteret stilling til, om du fortsat opfylder betingelserne for et fleksjob."

Af erklæring fra speciallæge i arbejdsmedicin af 26/9 2021 indhentet af klageren fremgår bl.a.:

"Vurdering

Ud fra de foreliggende akter er det min lægelige vurdering, at hele medlemmets symptombillede er sammenhængende, og hermed også at hans i dag betydeligt nedsatte erhvervsevne må tilskrives en følgetilstand efter ulykken.

Erhvervsevnen synes oplagt reduceret i forhold til alle erhverv.

Det er naturligvis mest relevant at forsøge at udnytte skadelidtes resterhvervsevnen i forhold til en kendt erhvervsfunktion, hvilket imidlertid kun er lykkedes i mindre omfang.

Som det er fremhævet i psykologerklæringen, er der mange gode grunde til, at det i en periode er gået nogenlunde med at opretholde en nogenlunde erhvervsfunktion.

Både den neurokirurgiske og den neuropsykologiske erklæring understøtter, at der er en direkte sammenhæng mellem aktuelt funktionsniveau og ulykken.

Jeg er dog også nødt til at fremhæve et par forbehold i forhold til den videre sagsgang.

Der er speciallægekonsulenter i arbejdsskadesystemet, der ihærdigt bekæmper anerkendelse af langvarige gener efter hovedtraumer – især hvis der ikke umiddelbart er bevidstløshed og/eller voldsom kvalme og opkastninger.

Det kæmper vi imod i mange andre sammenhænge, og nogle gange får vi heldigvis medhold i retssystemet, men ikke altid.

Nogle af de samme læger optræder også i Retslægerådet.

I den henseende er det vigtigt for sagen, at man arbejder på at understrege, at der ikke er andre ting, der synes at kunne forklare en sådan udvikling af symptomerne. Fx psykiske gener af anden art, end hvad der kunne skyldes en belastningsreaktion.

I den grundige udredning fra neurokirurg og psykolog er der intet som helst der tyder på andre forklaringsmuligheder – så jeg nævner det blot for fuldstændighedens skyld."

Af erklæring af 19/5 2022 fra klagerens arbejdsgiver 4 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været ansat hos [klagerens arbejdsgiver 4] i perioden fra 1. december 2021 til 31. maj 2022.

Vi kan forstå, at der er rejst tvivl om, hvorvidt [klagerens] skånebehov har været opfyldt i forbindelse med ansættelsen. Da dette har været central for vores ansættelse og behandling af [klageren], vil vi på hans anmodning gerne imødegå denne tvivl med følgende udtalelse:

[Klagerens] skånebehov blev indgående drøftet med ham forud for ansættelsen, ligesom vi gjorde os grundige interne overvejelser om, hvorvidt vi ville kunne imødekomme kravene. Skånebehovene havde således meget stort fokus i forbindelse med ansættelsen af [klagerens], hvilket også afspejles i ansættelseskontrakten, hvoraf fremgår:

'[Klageren] skal beskæftige sig med rutineprægede ... opgaver med mulighed for variation. Det skal undgås at [klageren] får presserende opgaver, der ikke rummer mulighed for fleksibilitet, herunder hvil eller udskydelse af opgaven til næste dag.'

og

'...kontoret skal sammen med [klageren] sikre, at arbejdsopgaverne ikke medfører pligter eller arbejde i øvrigt ud over den aftalte arbejdstid.'

[Klageren] har haft sit eget kontor, hvor han har haft en foldemadrass således, at han kunne hvile, når han havde behov for det. Han har endvidere gjort brug af hans særlige skærm uden baggrundslys.

De opgaver, vi har givet [klageren], har været opgaver med en lav kompleksitet både med hensyn til fakta og ... Størstedelen af sagerne har haft karakter af rutineprægede ... sager.

[Klageren] har typisk mødt ind lidt over 8.00 og er gået igen omkring kl. 12.00, i hvilket tidsrum han typisk har leveret omkring 2 effektive timer, svingende fra 1,5 til 2,5 effektive timer. Den ikke-effektive tid er gået til hvil.

Vi mener således, at kontoret til fulde har levet op til de skånebehov, der er beskrevet i fleksjobbeviset. Det er også vores opfattelse, at ansættelsen har tjent [klagerens] situation. Det er således vores indtryk, at hans trivsel og arbejdsevne har udviklet sig positivt under ansættelsen, hvilket han også selv har givet udtryk for. Udviklingen har blandt andet udmøntet sig en forøgelse af hans effektive tid.

Det var derfor også med stor beklagelse fra vores side, at vi var nødt til at opsig [klageren] efter en relativ kort ansættelsesperiode. Opsigelsen skyldtes alene interne ændringer på kontoret, der nødvendiggjorde opsigelsen."

Af pensionsvilkår af 20/7 2017 fremgår bl.a.:

"6. Særlige vilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er

sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den Økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.4. Hidtidige dækningsgivende løn

Ved hidtidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede deltidsløn til en fuldtidsløn, når nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne og dermed den eventuelle berettigelse til ydelse beregnes. Hvis der skal ske udbetaling, vil der, ved beregningen af hvor meget der skal udbetales, derimod blive taget udgangspunkt i deltidslønnen.

Hvis det viser sig, at den registrerede dækningsgivende løn ikke er korrekt, og forskellen mellem denne og den løn, som forsikringstageren skulle have oplyst ifølge aftalen med PFA Pension, er 25 procent eller derover, har PFA Pension ret til at anvende den løn, som forsikringstageren skulle have oplyst, når den Økonomiske erhvervsevne beregnes og størrelsen af forsikringsdækningen fastsættes.

...

6.1.1.3. Uddannelse

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat.

6.1.1.4. Omskoling/revalidering

Hvis den forsikredes Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent i den forsikredes hidtidige erhverv, og der er udsigt til, at den forsikrede kan omskoles til et andet erhverv, således at den forsikrede efter endt omskoling/revalidering vil kunne arbejde på ordinære vilkår, får den forsikrede under en sådan omskoling/revalidering udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den løbende erhvervsevneforsikring. Udbetalingen forudsætter dog, at den forsikredes Økonomi-

ske erhvervsevne under omskoling er nedsat med mindst 10 procent, som nævnt ovenfor i punkterne 'Generelt om nedsættelse' og 'Den Økonomiske erhvervsevne'. Den forsikredes Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent i den forsikredes hidtidige erhverv, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer i samme erhverv.

...

Retten til indbetalingssikring følger retten til udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den løbende erhvervsevneforsikring. Størrelsen på indbetalingssikringen vil - i forbindelse med udbetaling under omskoling og udbetaling i forlængelse af afsluttet omskolingsforløb - udgøre samme andel af den samlede indbetalingssikring, som den faktiske udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring udgør af den valgte løbende erhvervsevneforsikring."

Af tilbud om PFA Plus Privat underskrevet af klageren den 20/3 2020 fremgår bl.a.:

"Følgende ordning skal overgå til PFA Plus Privat.

Kundenummer:	...
Dato for fratrædelse:	1. december 2019
Dato for ønsket overgang til Plus Privat:	1. marts 2020
Aftalt årlig indbetaling:	29.755 kr.

...

Forsikringer

Herunder kan du se dine valgte forsikringer, dækningsstørrelser og forsikringspriser. Dækningsstørrelser er faste beløb i kroner, og der sker ikke løbende regulering af disse beløb. Forsikringspriser er de nuværende årlige priser. Priserne kan løbende blive reguleret. Med mindre andet er angivet, er forsikringsprisen inklusive pris for indbetalingssikring, hvis forsikringen har været omfattet af indbetalingssikring i din firmapensionsordning. Hvis forsikringen ikke hidtil har været omfattet af indbetalingssikring, gælder dette uændret i PFA Plus Privat.

Du skal være opmærksom på, at indbetalingssikringen bliver ændret, så den først kan træde i kraft, hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3.

...

Du har PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling med skattefradrag for indbetalingerne.

Din PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling bliver ændret, så du kan få udbetaling, hvis din helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3. Der er som udgangspunkt ikke længere ret til udbetaling under ansættelse i fleksjob, og en udbetaling fra forsikringen bliver ikke reguleret. Det er heller ikke muligt at få en forhøjet udbetaling under et eventuelt jobafklarings- eller ressourceforløb."

Af pensionsvilkår af 26/3 2020 fremgår bl.a.:

"4. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

4.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

4.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

4.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Af ændring af ordningen i PFA Plus Privat underskrevet af klageren den 21/4 2020 fremgår bl.a.:

"Ønsket ændringsdato

Du har ønsket, at dette tilbud skal træde i kraft med virkning fra den 1. april 2020.

Din ordning i PFA Plus Privat er forudbetalt og vi tilpasser derfor din indbetaling med virkning fra den opkrævning, der omfatter den ønskede periode. Vi tilpasser desuden dine forsikringer fra den ønskede dato.

Indbetaling nedsættes

Du har ønsket at nedsætte din aftalte årlige indbetaling.

Ny aftalt årlig indbetaling: 12.218 kr.

Den andel af din indbetaling til opsparing, som er omfattet af indbetalingssikring, bliver ikke påvirket af, at du nedsætter din indbetaling.

Forsikringer der fravælges

Du har ønsket at fravælge forsikringerne PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling og PFA Erhvervsevne, engangsudbetaling.

Når du fravælger forsikringerne, skal du være opmærksom på, at du ikke senere har mulighed for at vælge dem igen."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1970'erne og har en samfundsaglig kandidatuddannelse – blev sygemeldt efter et trafikuheld den 6/9 2017, hvor han fik en hjernerystelse. Klageren genoptog arbejdet hos arbejdsgiver 1, og i efteråret 2018 arbejdede han 28-30 timer om ugen. I januar 2019 fik han forværring og blev sygemeldt den 11/2 2019. I juni 2019 blev han opsagt og tilbudt en ny ansættelse på 10 timer om ugen. Han indgik fratrædelsesaftale med arbejdsgiver 1. Den 3/9 2019 startede han i praktikforløb hos arbejdsgiver 2, hvor han arbejdede 14 timer om ugen med en arbejdsintensitet svarende til 8 timer om ugen. Han fik midlertidigt fleksjob i februar 2021. Den 1/5 2021 blev han ansat i fleksjob hos arbejdsgiver 3 med 12 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 50 %. Den 1/12 2021 blev han ansat i fleksjob hos arbejdsgiver 4 med 12 timer om ugen med en arbejdsintensitet på 50 %. Han blev den 1/6 2022 ansat i fleksjob hos arbejdsgiver 5 med 12 timer om ugen med 2/3 intensitet, svarende til 8 effektive timer. Pr. 1/8 2021 blev arbejdstiden ændret til 13,5 timer om ugen med 2/3 intensitet, svarende til 9 effektive timer.

Selskabet ydede dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/1 2018 til 30/4 2018 og fra 1/2 2019 til 30/6 2019, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen fra 1/7 2019 til 29/2 2020 eller nedsat med 2/3 fra den 1/3 2020 til 31/3 2020, hvor ordningen blev videreført privat under andre vilkår. Selskabet har oplyst, at klagerens dækning ved tab af erhvervsevne ophørte den 1/4 2020.

Klageren kræver fortsat dækning, idet erhvervsevnen i ethvert erhverv er nedsat med mere end halvdelen fra 1/7 2019. Subsidiært kræver han, at selskabet udbetaler løbende ydelser under den kommunal arbejdsprøvning.

Klageren har anført, at de lægelige og kommunale akter understøtter, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Speciallægen i neurokirurgi og neuropsykolo-

gen har konkluderet, at han har en betydelig funktionsnedsættelse. Den kommunale udredning viser en arbejdskapacitet på væsentligt under halvdelen. Han har anført, at han udtrættes hurtigt, uanset hvad han foretager sig.

Selskabet har anført, at klageren ved den neuropsykologiske undersøgelse i juni 2019 kognitive blev vurderet til at ligge inden for det alderssvarende normalområde, og at neuropsykologen observerede udtrætningstendens og svingende koncentrationsevne. Selskabet har anført, at klageren vil kunne arbejde over halv tid, hvis der tages hensyn til hvileperioder. Selskabet har anført, at klageren genoptog sit hidtidige job, og at han til trods for sine gener i en periode var i stand til at arbejde på halv tid eller derover i en stilling, hvor hans skånehensyn ikke fuldt ud blev iagttaget. Klagerens arbejdsmæssig formåen var ligeledes begrænset af sociale hensyn til familien. Selskabet har anført, at klageren alene er arbejdsprøvet inden for sit erhverv. Fleksjobbet hos arbejdsgiver 4 – hvor klageren arbejdede 16 timer om ugen – bekræfter, at han i et mere hensyntagende erhverv bør kunne arbejde mere end halv tid. Selskabet har anført, at udtalelsen fra speciallægen i arbejdsmedicin ikke skal tillægges afgørende bevismæssig værdi.

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 22/8 2018, at "han synes selv han kan se et mønster i de dårlige og gode dage. En morgen hvor deres barn er umulig og skriger, kan han tydeligt mærke at hans energi bliver tappet hurtigere end de dage hvor barnet er glad. Han arbejder pt. fra 08:30-15:00, men han har ekstra hvil end normalt. Han har 1/2 times hvil formiddag og eftermiddag udover 1 times frokostpause. Enkelte dage har han arbejdet til kl. 15:30, men her kan han tydeligt mærke at hans symptomer bliver værre. Han er derfor effektiv i 4,5 time pr. dag (22,5 timer pr. uge) og med det timeantal hænger det kun lige sammen med privatlivet og små børn. Vi bør forvente en bedring og man burde komme sig over en hjernerystelse oplyser hjerneskade koordinator på mødet".

Af kommunalt journalnotat af 11/10 2018 fremgår det, at "der har været en markant fremgang siden seneste møde. Han er nu på 28 effektive timer og han er nu i en stabil periode. Enkelte uger har han været på 30 timer. Der er ikke plads til flere timer pt. Ved seneste møde var han

Ankenævnet for Forsikring

50.

97516

også i en stabil periode og derefter så man en markant bedring og det forventer vi sker igen, så han vil kunne raskmeldes til fuld tid i starten af 2019. Han har omlagt sin kost og det føler han har hjulpet ham meget. Han er stadig påvirket af støj og lys når han er træt".

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 31/1 2019, at "et stykke inde i januar havde han et dyk og havde dårlig søvn. Når han ikke får sin søvn, så får han en dårligere dag og derfor ikke kan arbejde så meget. Lige nu har han 4 effektive timer pr. dag/20 timer i ugen med opgaverne hvor han samarbejder kun med interne samarbejdspartnere. Han har også begrænset skærm-tid. De opgaver som stresser ham er blevet fjernet. ... Han har fået stillet et sommerhus til rådighed, hvor han kan trække sig ud, hvis familielivet bliver for meget. ... Når han stresser over nogle ting, får han symptomer og dårligere søvn. Han havde på et tidspunkt følelsen af at han havde symptomer hele tiden, men det er blevet bedre nu".

Af journalnotat af 11/2 2019 fra klagerens læge fremgår det, at "han har sygemeldt sig per i dag d. 11/2-19. Han regner med at 14 dages fuld sygemelding vil kunne gavne ham".

Af kommunalt journalnotat af 10/4 2019 fremgår det, at "han er stadig fortsat fuldt sygemeldt og har kun besøgt afdelingen 2 gange. Der iværksættes en praktik på 4 uger og rammerne skal være at han kan vælger de opgaver han kan. Det er uvist hvad han kan klare på jobbet og han skal have simple opgaver i starten. Det er ikke de normale opgaver han skal håndtere. Han kan få nogle opgaver, hvor der ikke er en klient i den anden ende som kan presse ham. Det skal ikke være meget skærmarbejde".

Af svar på MR-skanning af 11/6 2019 fremgår det, at "der foreligger svar på MR-skanning som ikke viser traumefølge intrakranielt. Der ses kun uspecifikke WM-læsioner. Ellers ingen tegn på hjerneblødning eller turneres".

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse fra juni 2019, at "[klageren] ved kognitiv opgaveløsning langt overvejende udviser præstationer inden for det alderssvarende normalområde

eller over det alderssvarende normalområde. Der ses dog også enkeltstående præstationer under det alderssvarende normalområde. ... De fundne testresultater med et svingende tempo/påvirket og nedsat hjernemæssig processeringshastighed, samt en svingende koncentrationsevne, vurderes sammen med [klageren] angivelser om en hurtigt indsættende og gennemgribende udtrætningstendens, hovedpine, samt en svingende koncentrationsevne, at være i god overensstemmelse med: Senfølger efter hjernerystelse (Postcommotionelt syndrom). ... Der er nu gået ca. 1 år og 8 måneder siden skadesdebut. Tilstanden vurderes at være stationær med varige mén og ændringer, som [klageren] skal forsøge at tilpasse sig og lære at leve med i et forsøg på at få en så trivelig tilværelse på trods af et ændret og nedsat kognitivt funktionsniveau, nedsat mental udholdenhed, udtrætning og hovedpine. ... Symptomforværringen i 2019 kan forklares ved, at [klageren] som følge af et ændret og nedsat funktionsniveau pådrager sig en tilpasning-/belastnings-/stressreaktion".

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 6/3 2020, at "du skal fortsætte med at arbejde 3 dage i ugen á ca. 2 timer. ... Han er startet på antidepressiv medicin for at tage de små dyk som kommer på vejen. Han har haft tendens til at have det rigtig godt eller meget skidt. Lægen vil gerne have at han får en mere stabil hverdag rent humørmæssigt. ... Han effektivitet er øget pga. kontoret er indrettet og de ved hvilke opgaver han kan tage sig af. Han er på arbejde ca. 2 timer 15 min pr. dag, hvor han arbejder effektivt i en 1 time. Den resterende tid hviler han og deltager i frokosten".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 10/2 2021 fremgår det, at "du har været på arbejdspladsen 14 timer ugentligt og heraf har du arbejdet 8 timer og hvilet eller holdt pause i 6 timer. De 8 timers arbejde har været 100 % effektivt. ... Teamet vurderer, at det er dokumenteret, at der ikke er mulighed for at du kan komme i ordinært arbejde med støtte efter beskæftigelseslovgivningen eller andre love. Teamet vurderer også, at der med den foreliggende dokumentation er tale om, at din arbejdssevne er væsentligt og varigt begrænset. Der skønnes ikke at være mulighed for behandling eller andre tiltag, der kan medføre at du kommer til at arbejde ordinært. Dine skånehensyn er beskrevet som: Nedsat tid. Mulighed for hvile/pauser. Skærm på

job uden lys. Så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø. Rutineprægede opgaver med mulighed for variation".

Det fremgår af erklæring fra speciallæge i arbejdsmedicin af 26/9 2021, at "ud fra de foreliggende akter er det min lægelige vurdering, at hele medlemmets symptombillede er sammenhængende, og hermed også at hans i dag betydeligt nedsatte erhvervsevne må tilskrives en følgetilstand efter ulykken. Erhvervsevnen synes oplagt reduceret i forhold til alle erhverv. Det er naturligvis mest relevant at forsøge at udnytte skadelidtes resterhvervsevnen i forhold til en kendt erhvervsfunktion, hvilket imidlertid kun er lykkedes i mindre omfang. Som det er fremhævet i psykologerklæringen, er der mange gode grunde til, at det i en periode er gået nogenlunde med at opretholde en nogenlunde erhvervsfunktion".

Af erklæring af 19/5 2022 fra klagerens arbejdsgiver 4 fremgår det, at "skånebehovene havde således meget stort fokus i forbindelse med ansættelsen af [klagerens], hvilket også afspejles i ansættelseskontrakten ... [Klageren] har haft sit eget kontor, hvor han har haft en foldemadrass således, at han kunne hvile, når han havde behov for det. Han har endvidere gjort brug af hans særlige skærm uden baggrundsllys. ... [Klageren] har typisk mødt ind lidt over 8.00 og er gået igen omkring kl. 12.00, i hvilket tidsrum han typisk har leveret omkring 2 effektive timer, svingende fra 1,5 til 2,5 effektive timer. Den ikke-effektive tid er gået til hvil".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/7 2019 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, da det på dette tidspunkt ikke længere skønnes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af den neuropsykologiske undersøgelse fra juni 2019 fremgår, at tilstanden efter ca. 1 år og 8 måneder vurderes at være stationær.

Forsikringsbetingelserne indeholder en definition af "Den Økonomiske erhvervsevne" og "Den Helbredsmæssige erhvervsevne", der begge skal være nedsat i dækningsberettigende grad, for

at sikrede er berettiget til dækning. For så vidt angår "Den Økonomiske erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1 og 6.1.1.1.3, at der stilles krav om, at forsikredes faktiske indtjening – inklusiv offentlige tilskud/ydelse – er nedsat med mindst 10 %. Nævnet finder, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.2. Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet "erhvervsevnetab" i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved "erhvervsevnetab" – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Nævnet henviser til sagerne 93795, 93914, 94278, 94715 og 95418.

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en samfundsfaglig kandidatuddannelse og tidligere beskæftigelse inden for samme fag – hvor han bruger størstedelen af sin arbejdsdag på at læse/skrive og i den forbindelse i betydeligt omfang benytter en pc – ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som eksempelvis primært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs.

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

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1 og 6.1.1.1.2, er nedsat med mindst 50 % efter den 30/6 2019. Da begge kriterier må anses for opfyldt, skal selskabet yde dækning for erhvervsevnetab også efter den 30/6 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i september 2017 fik en hjernerystelse, som har medført nedsat kognitivt funktionsniveau, nedsat mental udholdenhed, udtrætning og hovedpine. Af den neuropsykologiske undersøgelse fra juni 2019 fremgår det, at de fundne testresultater – med et svingende tempo, påvirket og nedsat hjernemæssig processeringshastighed

samt en svingende koncentrationsevne sammenholdt med klagerens angivelser om en hurtigt indsættende og gennemgribende udtrætningstendens, hovedpine samt en svingende koncentrationsevne – vurderes at være i god overensstemmelse med senfølger efter hjernerystelse. Nævnet bemærker, at neuropsykologen angiver, at symptomforværringen i 2019 kan forklares ved, at klageren som følge af et ændret og nedsat funktionsniveau pådrager sig en tilpasning-/belastnings-/stressreaktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn, herunder nedsat tid, mulighed for hvile/pauser, skærm på job uden lys, så vidt muligt eget kontor/roligt arbejdsmiljø og rutineprægede opgaver med mulighed for variation.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af erklæring fra speciallæge i arbejdsmedicin af 26/9 2021 fremgår, at klagerens nedsatte erhvervsevne må tilskrives en følgetilstand efter ulykken, og at klagerens erhvervsevne oplagt synes reduceret i forhold til alle erhverv.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i de lægelige og kommunale akter er beskrevet en forværring af klagerens gener i starten af 2019. Af kommunalt journalnotat af 31/1 2019 fremgår det, at klageren havde et dyk og dårlig nattesøvn et stykke inde i januar, og at han får symptomer og dårligere søvn, når han bliver stresset. Af journalnotat af 11/2 2019 fra klagerens læge fremgår det, at klageren sygemeldte sig 14 dage.

Det forhold – at klageren i efteråret 2018 formåede at arbejde mellem 28-30 timer om ugen i sit hidtidige job – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at klageren efterfølgende aktivt har deltaget i og har været arbejdsprøvet og har været ansat i flere fleksjob, hvor klageren ikke har formået at arbejde mere end 14-16 timer om ugen og med væsentligt nedsat effektivitet. Nævnet bemærker videre, at klagerens arbejdsgiver 4 den 19/5 2022 har oplyst, at klagerens skånebehovene havde meget stort fokus.

Ankenævnet for Forsikring

55.

97516

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal yde dækning til klageren for erhvervsevnetab efter den 30/6 2019 i overensstemmelse med aftalegrundlaget af 20/7 2017. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings