

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. september 2022 blev i sag nr. 98348:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 10/6 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen omhandler spørgsmålet om, hvorvidt min klient er berettiget til udbetaling af forsikring mod tab af erhvervsevne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Selskabets bekræftelse på, at min klient er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, idet der netop ikke er holdepunkter for at antage, at erhvervsevnen ikke er nedsat i dækningsberettiget grad for så vidt angår de helbredsmæssige og økonomiske kriterier.

...

1. Forsikringsaftalen og sagens tvist

Sagen omhandler spørgsmålet om, hvorvidt min klient er berettiget til udbetaling af forsikring mod tab af erhvervsevne.

Forsikringen ved Velliv indeholder både et helbredsmæssigt og økonomisk kriterium. Der har mellem parterne løbende været uenighed om, hvorvidt min klient opfylder dels det helbredsmæssige kriterium og dels det økonomiske kriterium.

Forsikringsbetingelserne vedlægges som sagens bilag 1.

Vedrørende definitionen af erhvervsevnetabsnedsættelsen er det en betingelse, at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen.

2. Sagsforløbet

Min klient var i marts 2020 udsat for en blodproppdannelse i venstre side af hjernestammen, hvorefter min klients ugentlige arbejdsevne er blevet reduceret væsentligt i en sådan grad, at hun alene har formået at arbejde svarende til halv tid i sin egen virksomhed, ligesom hun har deltaget i genoptræning i både sygehusregi, kommunalt for privat.

Til dokumentation for det helbredsmæssige forløb i forbindelse med blodproppdannelsen og genoptræning vedlægges som sagens bilag 2 journal fra [...] Neurologisk Afdeling, for perioden 28. marts 2020 til 7. april 2020. Som sagens bilag 3 fremlægges almen genoptræningsjournal fra Hospitalsenhed [...] for perioden 31. marts 2020 til 8. april 2020. Som sagens bilag 4 fremlægges journal fra Sundhedscenter [...] for perioden 8. april 2020 til 9. juli 2020.

Min klient indgav den 25. oktober 2020, jf. bilag 5, ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Det blev i den forbindelse angivet, at hun forud for sin sygdom havde en ugentlig arbejdstid på 40 timer ugentligt, og at hun efterfølgende alene har arbejdet 10 timer ugentligt.

Den 2. november 2020 vurderede Velliv, jf. bilag 6, at min klient var berettiget til udbetaling af invalidepension foreløbigt frem til og med den 1. marts 2021. Velliv vurderede i den forbindelse min klients erhvervsevne midlertidigt i forhold til min klients erhverv som selvstændigt erhvervsdrivende.

Til brug for sagens videre oplysning indhentede Velliv en neurologisk speciallægeerklæring, jf. bilag 7.

Den 23. november 2020 vurderede Velliv, jf. bilag 8, at min klient var berettiget til udbetaling af invalidepension foreløbigt frem til og med den 1. maj 2021, og vurderede derudover, at det yderligere var nødvendigt med indhentelse af en neuropsykologisk speciallægeerklæring. Der indhentes således ligeledes en neuropsykologisk speciallægeerklæring, jf. bilag 9, til brug for det videre forløb.

I marts 2021, jf. bilag 10, vurderede jobkonsulent [...] min klients arbejdsevne i kommunalt regi. Det fremgår heraf, at 'det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med [klagerens] helbred og bestemt giver et retvisende billede af hendes arbejdsevne. Såfremt [klagerens] helbredstilstand er stationær uden yderligere behandlings- og udviklingsmuligheder, vurderes det, at hendes arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat med mindst 50%, i denne virksomhed.'

Til dokumentation for det kommunale forløb vedlægges som sagens bilag 11 kopi af kommunale akter for perioden 28. marts 2020 til 15. september 2021.

Til dokumentation for min klients indkomstforhold forud for sygemeldingen vedlægges som sagens bilag 12 kopi af årsopgørelser for år 2016 til 2020, hvilke tilsvarende er indgået i sagens bilag.

Den 23. april 2021 vurderede Velliv, jf. bilag 13, efter modtagelse af den neuropsykologiske erklæring fra [...], at min klient ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. oktober 2021, idet Velliv ikke vurderede, at hendes erhvervsevne er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne i forhold til generelt erhverv. Velliv foretog vurderingen på baggrund af den indhentede neuropsykologiske erklæring og henviste i den forbindelse til,

at de tests, som hun deltog i ved den neuropsykologiske undersøgelse udviste normal hukommelse, koncentration, overblik og psykomotorisk tempo, og at koncentration og hukommelse først svækkes, når hun udtrættes eller hvis der er baggrundsstøj. Velliv henviste i den forbindelse tillige til, at min klient først ca. 2 timer inde i undersøgelsen udviser tegn på udtrætning.

Den 9. juni 2021 indleveredes klage, jf. bilag 14, til Velliv. Det påpegedes i den forbindelse, at vurderingen af min klients erhvervsevne hverken kan eller bør vurderes udelukkende på baggrund af den neuropsykologiske speciallægeerklæring, når der foreligger både en neurologisk og en neuropsykologisk speciallægeerklæring i sagen. Det bemærkedes i forbindelse med klagen derudover, at min klients helbreds- og erhvervsmæssige situation både ved den neurologiske og den neuropsykologiske speciallægeerklæring vurderedes at være varigt nedsat, ligesom der ikke vurderes at være yderligere relevante behandlingsmuligheder til bedring af generne.

Velliv meddelte den 16. juni 2021, jf. bilag 15, at de ønskede yderligere materiale i form af yderligere økonomiske og kommunale oplysninger. Dette fremsendtes herefter til Velliv den 29. juni 2021, jf. bilag 16. Som sagens bilag 17 og 18 fremlægges endvidere det ved bilag 12 fremsendte regnskab for 2020 samt de til selvangivelse af 2020 tilhørende bilag.

Velliv meddelte den 16. september 2021, jf. bilag 19, at man fastholdt sin stillingtagen i sagen i forhold til ophør på fritagelse for indbetaling og afslag på udbetaling ved fortsat nedsat erhvervsevne. Denne gang henviste Velliv i stedet til, at min klient er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad hun var i stand til at tjene før hun blev sygemeldt.

Den 29. oktober 2021 påklagedes Vellevs afgørelse, jf. bilag 20. Som sagens bilag 21 fremlægges endvidere det til klagen fremlagte halvårsregnskab for 2021. Det blev i den forbindelse modbevist, at min klient er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad hun var i stand til at tjene før sygemeldingen. Dette blev understøttet af det fremlagte halvårsregnskab.

Den 22. november 2021 meddelte Velliv, jf. bilag 22, at selskabet fortsat fastholdt sin stillingtagen i sagen i forhold til ophør på fritagelse for indbetaling og afslag på udbetaling ved fortsat nedsat erhvervsevne. Velliv henviste til, at det var selskabets vurdering, at der fortsat kunne ske bedring i erhvervsevnen, og at erhvervsevnen i øvrigt fortsat ikke vurderedes tilstrækkeligt nedsat til trods for både lægelige, kommunale og økonomiske oplysninger til at modbevise dette.

Den 9. februar 2022 fremsendtes fornyet klage til Velliv, jf. bilag 23. Som sagens bilag 24 og 25 fremlægges endvidere det ved bilag 20 fremsendte regnskab for 2021 samt afgørelse om bevilling af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende.

Velliv meddelte den 20. april 2022, jf. bilag 26, at man fastholdt sin stillingtagen i sagen i forhold til ophør på fritagelse for indbetaling og afslag på udbetaling ved fortsat nedsat erhvervsevne.

Ovenstående har herefter nødvendiggjort nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring.

3. Klagebemærkninger

Som det fremgår ovenfor, har der mellem parterne løbende været uenighed om, hvorvidt min klient fra den 1. oktober 2021 opfylder dels det helbredsmæssige kriterium og dels det økonomiske kriterium, hvilket giver anledning til følgende bemærkninger.

3.1. Det helbredsmæssige kriterium

For så vidt angår det helbredsmæssige kriterium fremgår det af den i bilag 23 fremlagte afgørelse, at Velliv ikke mener, at der er dokumentation for, at min klients erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Jeg er imidlertid ikke enig heri, idet samtlige speciallægeerklæring i sagen samt de kommunale akter understøtter, at min klients erhvervsevne netop er nedsat med halvdelen.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at min klients helbreds- og erhvervsmæssige situation både ved den neurologiske og den neuropsykologiske speciallægeerklæring vurderes at være varigt nedsat, ligesom der ikke vurderes at være yderligere relevante behandlingsmuligheder til bedring af generne.

Fra den neurologiske speciallægeerklæring (bilag 7) skal jeg særligt fremhæve, at det fremgår, at det særligt er min klients kognitive symptomer og udtrætningen, som er funktionshindrende. Dette fremgår ligeledes af den neuropsykologiske speciallægeerklæring (bilag 9), hvortil det yderligere angives, at hun for at opretholde sin nuværende arbejdssevne (som i forvejen er væsentligt reduceret) er nødsaget til kun at have kendte og rutineprægede arbejdsopgaver.

Velliv hæfter sig gentagne gange ved, at det af den neuropsykologiske speciallægeerklæring fremgår, at min klient først omkring 2 timer inde i undersøgelsen/testningen udviser tegn på udtrætning. Det er korrekt beskrevet, idet jeg dog skal understrege, at det også fremgår, at hun netop bliver tydeligt ukoncentreret og mister overblikket, når hun udtrættes, og dermed ikke kan arbejde konstruktivt, når hun udtrættes. Jeg skal dertil også understrege, at den pågældende undersøgelse alene varede 3 timer i alt, og at dette udelukkende er årsag til, at det har været muligt for hende at præstere inden for normalområdet, idet det netop fremgår af undersøgelsen, at hun allerede efter 2 timer inde i undersøgelsen/ testningen udviser tegn på udtrætning, hvor det anføres, at hun netop bliver tydeligt ukoncentreret og mister overblikket, når hun udtrættes, og dermed ikke kan arbejde konstruktivt i en periode ud over 2 timer.

Jeg skal derudover særligt fremhæve, at i de 3 timer, hvor den neuropsykologiske undersøgelse varede, var der alene indlagt få pauser. Dette er således på ingen måde svarende til en hel arbejdsdag og er tilsvarende lavere end det samlede antal timer, som min klient faktisk bruger på en arbejdsdag, idet hun er nødt til at opdele dagen med behov for pause midt på dagen.

Testresultatet angivet i rapporten fra den neuropsykologiske undersøgelse er således på ingen måde svarende til en hel arbejdsdag og er tilsvarende lavere end det samlede antal timer, som min klient faktisk bruger på en arbejdsdag, idet hun er nødt til at opdele dagen med behov for pause midt på dagen. Det faktum, at min klient udviser tegn på udtrætning efter 2 timer ved den neuropsykologiske undersøgelse er således foreneligt med, at hun netop ikke kan arbejde mere end halv tid under samtidig iagttagelse af relevante skånehensyn, hvilke netop tilgodeses fuldt ud i hendes nuværende stilling. Det vil ikke være muligt at finde et arbejde med iagttagelse af samme skånehensyn, og hvor min klient samtidig vil være i stand til at have en effektiv arbejdstid på mere end halv tid. Jeg er således ikke enig i Vellivs betragtning om, at min klients erhvervsevne ikke er reduceret med halvdelen eller mere under samtidig iagttagelse af alle relevante skånehensyn, da hun netop ikke kan holde koncentration eller overblik i mere end 2 timer.

Supplerende til ovenstående har jeg endvidere noteret mig, at Velliv gentagne gange angiver, at det er selskabets opfattelse, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere i et skånsomt erhverv, hvor hun har mulighed for at arbejde i rolige omgivelser med velkendte opgaver med tilsvarende mulighed for at holde pauser ved behov. Jeg skal hertil understrege, at arbejdet i hendes virksomhed netop tilgodeser samtlige disse skånehensyn på bedste vis, hvorfor det ej heller er muligt for min klient at øge sin arbejdstid yderligere.

Jeg henviser i den forbindelse særligt til jobkonsulent [...] vurdering (bilag 10) af min klients arbejdsevne. Det fremgår heraf, at 'det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med [klagerens] helbred og bestemt giver et retvisende billede af hendes arbejdsevne. Såfremt [klagerens] helbredstilstand er stationær uden yderligere behandlings- og udviklingsmuligheder, vurderes det, at hendes arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat med mindst 50%, i denne virksomhed.'

Jeg skal således gøre gældende, at det ikke er muligt at finde et arbejde med iagttagelse af samme skånehensyn, og hvor min klient samtidig vil være i stand til at have en effektiv arbejdstid på mere end halv tid. Jeg er således ikke enig i selskabets betragtning om, at min klients erhvervsevne ikke er reduceret med halvdelen eller mere under samtidig iagttagelse af alle relevante skånehensyn.

Det bemærkes i forlængelse af ovenstående videre, at kommunen i sin afgørelse (bilag 25) om bevilling af tilskud til drift af egen virksomhed i form af hendes hverv som selvstændigt erhvervsdrivende ligeledes angiver, at:

'Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke fremover vil kunne arbejde på normale vilkår i din virksomhed. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter blodprop i hjernestammen i marts 2020. Følgerne er nedsat mental energi og hurtig udtrætning, samt nedsat kraft i højre ben - nu primært ved udtrætning. De øvrige vanskeligheder (svingende koncentration og opmærksomhed, afledelighed, nedsat overblik, problemer med at multitask, lydfølsomhed, utålmodighed, grådlabilitet og kort lunte) er afledte heraf. Det vurderes samlet at behandlingsmulighederne med henblik på at bedre din funktionsevne i arbejdsmæssig henseende er udtømte og at den helbredsmæssige tilstand er stationær.

Det vurderes, at der i virksomheden er de optimale skånehensyn. Det er i høj grad mulighed for at planlægge arbejdsdagen, så der kan tages hensyn til rigtig mange af dine skånehensyn. Der er absolut god mulighed for hvil/pause mellem opgaverne. Der er især optimalt, at du kender alle opgaver og flere af dem er af rutinemæssig karakter. Det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med dit helbred. Det vurderes at være tale om en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne med mindst 50% i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed. Det er vurderet at du har drevet din selvstændige virksomhed i væsentligt omfang i mindst 12 kalendermåneder indenfor de seneste 24 måneder.'

Kommunen har således klart vurderet, at min klients arbejdsevne er nedsat med minimum 50 procent af hvad den var før hun blev ramt af blodproppen. Både de lægelige akter og de kommunale akter sammenholdt med min klients faktiske timeantal understøtter således, at hendes erhvervsevne er nedsat med minimum 50 procent. Det er således også alene Velliv, der mener, at erhvervsevnen ikke er nedsat med halvdelen.

3.2. Det økonomiske kriterium

For så vidt angår det økonomiske kriterium fremgår det af de i sagen fremlagte afgørelser fra Velliv, at Velliv ikke mener, at der er dokumentation for, at min klients indtægt er nedsat med halvdelen eller mere.

Jeg er imidlertid ikke enig heri, idet de i sagen fremlagte økonomiske oplysninger netop indikerer, at min klients indkomst er reduceret i dækningsberettiget grad.

Jeg skal i den forbindelse indledningsvist henvise til det i bilag 17 fremlagte årsregnskab for 2020, hvoraf fremgår, at min klients overskud for år 2020 er opgjort til kr. 974.724,00. Meget af indtjeningen i år 2020 vedrører arbejde udført for tidligere perioder, og det kan således ikke udelukkende lægges til grund, at al indtjening rent periodemæssigt hidrører fra min klients arbejdsindsats for perioden efter sygemeldingen. Jeg skal i den forbindelse også gøre opmærksom på, at det faktiske salg af varer/ ydelser fremgår at være lavere i 2020 end i 2019, da det i 2020 er opgjort til kr. 3.353.780, mens det i 2019 er opgjort til kr. 3.591.805,00.

Såfremt der tages udgangspunkt i en gennemsnitsberegning, udgør min klients gennemsnitlige overskud i 2020 kr. 81.227,00. Til sammenligning vedlægges det foreløbige regnskab udarbejdet for perioden 1. januar 2021 til 30. september 2021 svarende til i alt ni måneder. Det fremgår heraf, at min klients overskud i denne periode udgør kr. 261.497,28 svarende til en månedligt overskud på kr. 29.055,25.

Ud fra en gennemsnitsberegning baseret på det gennemsnitlige overskud i 2020 og det foreløbige overskud i 2021 udgør dette herefter en månedlig nedgang på 64,23 procent.

Det er således ikke korrekt, når selskabet anfører, at min klients indkomst ikke er reduceret efter hendes sygemelding, i hvilken forbindelse jeg videre skal henvise til det i bilag 24 fremlagte regnskab for 2021, hvilket tilsvarende indikerer en tydelig nedgang i omsætningen, hvilket ligeledes påvirker årets resultat ved sammenligning med tidligere år.

Det er herefter også min klare opfattelse, at min klients indkomst også er nedsat i dækningsberettigende grad.

Jeg skal på baggrund af ovenstående samt vedlagte bilag fastholde, at min klient er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, idet der netop ikke er holdpunkter for at antage, at erhvervsevnen ikke er nedsat i dækningsberettiget grad for så vidt angår de helbredsmæssige og økonomiske kriterier.

Ankenævnet for Forsikring anmodes således om at tage stilling til, hvorvidt min klient opfylder betingelserne for udbetaling, herunder også om hendes indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad."

Selskabet har i brev af 29/6 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] har to forsikringer i Velliv.

Aftalenummer [1]

Forsikringen er en livsforsikring, der er tegnet som en del af en pensionsordning, som er oprettet i henhold til vilkår for pensionsaftaler under Erhvervspension til Selvstændige, og som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (bilag A).

Der kan ske udbetaling den 1. i måneden efter karenstidens udløb.

Af § 1 i forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Af § 3 i forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

[...]

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede, er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn.

Af forsikredes pensionsoversigt (bilag B) fremgår bl.a.:

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne[...]

Aftalenr. [2]

Forsikringen er en privattegnat krydslivsforsikring, hvor [Klageren] er forsikrede. Forsikringen giver ret til fritagelse for indbetaling, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (bilag C).

Sagsfremstilling

Den 26. oktober 2020 modtager vi en ansøgning (bilag D) fra [Klageren] vedlagt årsopgørelse og afgørelse om sygedagpenge. Af ansøgningen fremgår det, at [Klageren] har været sygemeldt siden den 28. marts 2020 på grund af en blodprop i hjernestammen. Hun oplyser samtidig, at hun fra den 10. april 2020 har genoptaget sit arbejde på 10 timer.

På baggrund af de indsendte oplysninger vurderer vi, at [Klageren] opfylder betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karenstidens udløb. På forsikringsnummer [1] kan der ske fritagelse for indbetaling og udbetaling fra den 1. juli 2020, og på aftalenr. [2] kan der ske fritagelse for indbetaling fra den 28. juni 2020. Dette oplyser vi [Klageren] i brev af den 2. november 2020 (bilag E).

[Klageren] har anmeldt at få udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme, og til vurdering af, om betingelserne for dette er opfyldt, er der blevet indhentet en neurologisk speciallægeerklæring, som vi ligeledes har brugt til vurdering af, om betingelserne for fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fortsat er opfyldt (bilag F).

Vi vurderer, at betingelserne fortsat er opfyldt, men da [Klageren] har en del kognitive klager, så vil vi se, om ikke disse bedres inden for de næste måneder, og derfor oplyser vi til [Klageren] i brev af den 23. november 2020 (bilag G), at vi ønsker en neuropsykologisk undersøgelse omkring januar måned 2021 til vurdering af, om den generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse (Bilag H) mener vi ikke, at [Klageren]s generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen efter den 1. oktober 2021, hvilket vi meddeler [Klageren] i brev af den 23. april 2021 (bilag I).

Den 9. juni 2021 modtager vi en henvendelse fra [Klageren]s advokat, [...], som ikke er enig i, at [Klageren]s generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen (Bilag J).

Vi indhenter efterfølgende oplysningerne fra [...] kommune (bilag K), og samtidig beder vi advokaten om at fremskaffe årsopgørelser fra [Klageren], så vi kan se, hvad hun har været i stand til at tjene, efter hun har genoptaget sit arbejde (bilag L).

De indhentede oplysninger giver os ikke anledning til at ændre vores tidligere afgørelse, og derfor fastholder vi overfor advokaten i brev af den 16. september 2021 (bilag M), at [Klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling efter den 1. oktober 2021.

Den 29. oktober 2021 modtager vi igen en henvendelse fra [Klageren]s advokat, som oplyser, at de fortsat ikke er enige i vores vurdering (Bilag N).

Henvendelsen giver ikke Velliv grund til at ændre vores tidligere vurdering, hvilket vi meddeler advokat [...] den 22. november 2021 (bilag O).

Den 9. februar 2022 vender advokat [...] tilbage og fastholder, at [Klageren] opfylder betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, fordi der er sket en nedgang i indtjeningen i hendes virksomhed, og fordi kommunen har bevilget tilskud til drift af egen virksomhed. Der er ikke tilstødt yderligere helbredsmæssig forværring (bilag P).

Vi vurderer, at oplysningerne ikke giver grundlag for at ændre vores tidligere vurdering, hvorfor vi i brev af den 20. april 2022 (bilag Q) fastholder, at der ikke kan ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling efter den 1. oktober 2021.

Forsikredes klage

Forsikrede klager ved sin advokat over Vellivs vurdering af den generelle erhvervsevne. De mener, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, og dermed fortsat er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Vellivs vurdering

Vi fastholder vores afgørelse af 2. april 2021, hvorefter [Klageren]s generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen efter den 1. oktober 2021.

Ifølge forsikringsbetingelserne vurderer vi til at begynde med, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, i forhold til forsikredes eget erhverv. Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår vi til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Det betyder, at der sker et skifte i vurderingen, selvom der ikke nødvendigvis er sket nogen ændringer i helbredstilstanden.

Det fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring fra speciallæge [...] fra oktober 2020 (bilag F), at [Klageren] har nedsat funktion i højre side. Der er sket bedring af hendes fysiske gener, men hun taber ting ud af højre hånd. Hun har nedsat funktion og balance- /koordineringsbesvær i højre side. Hun oplever træthed og nedsat energi. Der er påvirket korttidshukommelse, og hun er nødt til at skrive alt ned. Desuden oplever hun koncentrationsbesvær, støjfølsomhed, har svært ved at have flere bolde i luften, taber tråden og mister overblik. Hun er blevet mere grådlabil, har svært ved at gå på ujævnt underlag og cykle pga. for mange indtryk. De kognitive symptomer er stort set uændrede.

Ved den objektive undersøgelse findes der udtrætning af højresidige ekstremiteter med overvægt af dybe senreflekser. Der er balanceusikkerhed ved stand på højre ben, og det er svært at klare linjegang.

Speciallæge [...] anbefaler, at [Klageren] bliver henvist til en neuropsykolog, hvilket vores lægekonsulent med speciale i neurologi er enig i, men da han mener, at der er mulighed for, at hendes tilstand vil kunne bedres yderligere over de næste måneder, venter vi med at indhente en neuropsykologisk undersøgelse til januar måned 2021.

Af den neuropsykologiske erklæring fra [...] (bilag H) fremgår det, at hun siden august 2020 har arbejdet 50% i sin egen virksomhed. Hvilket er det maksimale, som hun oplever, hun kan holde til. Ligeledes fremgår det, at hun ikke er interesseret i at komme i en praktik på en [...], da der vil være tale om arbejdsopgaver, som ikke er rutine for hende, og derfor vil det kræve en masse kræfter i forhold til oplæring. Hun frygter endvidere, at hun ikke vil have overskud til at videreføre sit eget firma under en arbejdspraktik i [...].

Hendes væsentligste klager er nu nedsat mental energi, hurtig udtrætning, støjfølsomhed og utålmodighed. Hun fungerer på mange måder, som før blodproppen, men så snart hun udtrættes op ad dagen, får hun svært ved at holde tankerne samlet og oplever sig fyldt i hovedet, hvilket medfører utålmodighed, kort lunte, koncentrationsbesvær og grådlabilitet. Hun har svært ved at holde koncentrationen ved baggrundsstøj.

Konklusionen på testen er normal og alderssvarende hukommelse, normal koncentration men påvirkning af larm udefra. Tempo, fejlprocent og koncentrationsydelse normale og alderssvarende. Normalt og alderssvarende overblik og psykomotorisk tempo. Samlet set er der normale funktio-

ner men betydeligt svingende koncentration og opmærksomhed ved udtrætning og baggrundsstøj.

Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i neurologi, som udtaler, at de væsentligste fund er udtrætning efter et par timer, hvilket resulterer i svingende opmærksomhed og koncentration, dog uden af test præstationer reduceres til under normalområdet. I øvrigt findes normale kognitive funktioner. Vores lægekonsulent bemærker, at [Klageren] ca. 4 måneder efter

sygdommens start allerede har været i stand til at arbejde halv tid i sin egen virksomhed, men hun har ikke været i stand til at øge i arbejdstid de efterfølgende 6 måneder. Han oplyser, at generelt så bedres følger efter hjerneblodpropper relativt hurtigt de første ca. 6 måneder, derefter fortsat men langsommere de efterfølgende 6-12 måneder.

Han udtaler ligeledes, at der udelukkende er tale om energimæssige deficits, som må forventes at kunne bedres de næste kommende 6-8 måneder, men allerede på nuværende tidspunkt er [Klageren]s generelle erhvervsevne ikke nedsat med mere end halvdelen.

Der er udelukkende tale om energimæssige deficits, som må forventes at kunne bedres de kommende 6-8 måneder, og derfor er der ikke helbredsmæssig dokumentation for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Som advokat [...] skriver i sin klage til Ankenævnet, så er vi enige i, at [Klageren]s erhvervsevne i forhold til hendes eget erhverv er nedsat med mere end halvdelen, da hun har været sygemeldt og arbejdet mindre end halv tid i sin egen virksomhed på grund af de følger hun har haft efter sin blodprop i hjernen, og det er også på den baggrund, at vi har bevilget udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en periode, men vi mener ikke, at der er helbredsmæssige dokumentation for, at [Klageren]s erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv er nedsat med mere end halvdelen.

Vi bemærker ligeledes, at der i de kommunale oplysninger (bilag K) fremgår, at kommunen har valgt at lytte til, at [Klageren] ikke vil i anden afklaring end i sin egen virksomhed. Det fremgår blandt andet af telefonisk opfølgningssamtale af 18. december 2020:

'[Klageren] vil rigtig gerne fortsætte med at være selvstændig og fortæller at hun er ved at undersøge nærmere med sit forsikringsselskab om de økonomisk kan hjælpe hende. [Klageren] er ikke umiddelbart interesseret i at skulle ud i et afklaringsforløb andet sted.'

Ligeledes fremgår det af 'vurdering af arbejdsevne' at:

'[Klageren]s arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat med mindst 50% i denne virksomhed'

Advokat [...] skriver i sin klage, at det ikke er muligt at finde et arbejde med iagttagelse af samme skånehensyn, hvor [Klageren] samtidig vil være i stand til at have en effektiv arbejdstid på mere end halv tid. Dette mener vi ikke er korrekt. Derudover er [Klageren] ikke blevet afprøvet i andre erhverv end sin egen virksomhed efter ønske fra hende selv, hvorfor det ikke er blevet nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville være i stand til at arbejde inden for andre erhverv, hvilket vi mener er relevant i forhold til, om [Klageren] kan udnytte sin erhvervsevne bedre i et andet erhverv, som ligeledes tilgodeser hendes skånebehov, jf. tidligere kendelse fra Ankenævnet 93.888 og 97.243.

Udover den helbredsmæssige vurdering, så skal vi jf. forsikringsbetingelserne (bilag A og B) også vurdere, om [Klageren] vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad hun gjorde tidligere med de helbredsmæssige gener, som hun har.

Vi kan se af de fremsendte regnskaber (bilag L), at det år, hvor [Klageren] bliver syg, formår hendes virksomhed at skabe et resultat, som er væsentlig højere end året før.

Vi kan ligeledes se, at i året 2020 vælger [Klageren] at trække 455.429 kr. ud til sig selv. For regnskabet 2021, som gælder for perioden 1. januar til den 1. oktober 2021, kan vi se, at [Klageren] hæver 309.475,12 kr. til sig selv.

Vi kan se, at der sker en nedgang i hendes indtjening i 2021, men vi kan ikke se, at nedgangen alene skyldes [Klageren]s helbredsmæssige gener. I 2021 har vi også haft en covid-19 situation, som måske har haft indflydelse på den forringede indtjening, hvilket ikke er muligt at se i regnskabet.

Vi mener dermed, at [Klageren] ikke har bevist, at hun ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen, af hvad hun gjorde tidligere med de helbredsmæssige udfordringer, som hun har.

Vi skal samtidig i den forbindelse gøre opmærksom på, at kommunens afgørelse ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Vi fastholder derfor, at [Klageren]s generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen som følge af hendes blodprop i hjernen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/10 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

28.03.20 havde patienten om natten svært ved at komme ud af sengen. Oplevede nedsat kraft i højresidige ekstremiteter. Hun blev indlagt akut på Neurologisk Afdeling, [...]. På mistanke om apoplexia cerebri fik patienten trombolyselbehandling. Kontrol MR-skanning efter 24 timer viste diffusionsrestriktion i venstresidig medulla oblongata. CT angio, holtermonitorering, ekkokardiografi, trombofili- og vaskulitredning var upåfaldende. Patienten er siden sat i sekundær profylaktisk behandling med Clopidogrel og Simvastatin .

Hun blev udskrevet 31.03.20 til videre genoptræning på [...] Neurocenter. Patienten var der nogle dage, men det var svært for hende at være på afdelingen, da hun kendte en del af personalet og efter nogle dage ønskede hun at lade sig udskrive. Hun fik efterfølgende behandling via privat praktiserende fysioterapeut i 14 dage, hvorefter hun fortsatte genoptræning på sundhedshuset [...] et par gange ugentligt i to måneder. Herefter fortsatte hun med gymnastik en gang ugentligt og svømning. Grundet sværhed med koordinationen måtte hun opgive gymnastikken og fortsatte med yoga i stedet for. Hun er i stand til at svømme 400-500 meter, men har bemærket at når hun

rygsvømmer kommer hun til at svømme skævt på grund af den nedsatte funktion i højre ben. Aktuelt går hun 3-4 km dagligt, tager trapperne en del gange derhjemme og laver nogle øvelser ved hjælp af nogle elastikker.

Der er efterhånden sket en betydelig bedring af symptomerne i forhold til debut, men hun har fortsat nogle gener der præger hendes hverdag. Hun taber ting fra sin højre hånd og oplever fortsat nedsat funktion i højre underekstremitet samt balance- og koordinationsvanskeligheder. Når hun går tur med sin ægtefælle, går hun noget langsommere end ham, og ender oftest med at hun tager sidste del af turen alene. Desuden opleves betydeligt træthed og i det hele taget har lavt energiniveau. Efter endt arbejde føler hun sig 'godt brugt' og er nødt til at hvile sig. Hun har fået affektion af korttidshukommelsen og er nødt til at skrive alt ned for at huske aftalerne. Ydermere opleves koncentrationsbesvær, støjfølsomhed, vanskeligheder ved at have flere bolde i luften på samme tid, taber tråden under samtaler og mister overblikket. Hun har tidligere været meget glad for at male, men grundet manglende energi har hun mistet denne interesse. Desuden oplever patienten, at hun er blevet mere grådlabil efter hun fik blodprop i hjernen. Hun cykler ikke ret meget mere, da hun i forbindelse med dette oplever mange indtryk, som hun skal forholde sig til, og det har hun svært ved at håndtere. Desuden er det blevet vanskeligt for hende at gå på ujævnt underlag. Idet hun skal tænke på hvordan hun træder. Hun oplever gradvis forværring af symptomerne i løbet af dagen. Der er sket betydelig bedring af de fysiske gener, men de kognitive vanskeligheder har stort været uændret. Hun har været 50% raskmeldt sig august måned.

Øvrige organsystemer

CNS: Som anført.

Kardiopulmonalt, gastrointestinalt og urogenitalt: Ingen klager.

Bevægeapparatet: Se under aktuelle.

Objektivt

Alderssvarende udseende. Pæne farver. Fri respiration. God almentilstand.

Ernæringstilstand over middel.

Cavum oris: Ingen akutte forandringer.

St.p.: Vesikulær respiration over alt, ingen dæmpning eller bilyde.

St.c.: Regelmæssig aktion = perifer puls. Ingen hørbare mislyde.

Abdomen: Blødt og uømt. Ingen organomegali eller patologiske udfyldninger. Der er naturlige tarmlyde.

Ekstremiteter: Varme og tørre. Der er god perifer pulsation.

Objektivt neurologisk

Patienten er vågen, klar, fuldt orienteret og relevant. Der er naturlig tale. Er ikke nakkerygstiv. Psykisk upåfaldende.

Kranienerver II-XII: Undersøgt og fundet intakte.

Ekstremiteter: Umiddelbart ingen parese, men der findes hurtigt udtrætning i højresidige ekstremiteter. Der er dyb refleksovervægt i begge højresidige ekstremiteter. Mens patienten kan nogenlunde klare at stå på venstre ben har hun betydeligt sværere ved at klare dette på sit højre ben. Der findes i øvrigt normal trofik, tonus og sensibilitet for stik og berøring. Der er normal arm- og benbarre. Der er normal finger-næse-forsøg og knæ-hæl-forsøg. Der er ingen babinski.

Romberg: Svajen, dog uden faldtendens.

Gangfunktion: Har svært ved at klare linjegang.

Resume og konklusion

[...] patient i det væsentligste rask. Fik i marts 2020 cerebralt infarkt med højresidige neurologiske udfaldssymptomer samt kognitiv deficit. Patienten har været til genoptræning og er sat i sekundær profylaktisk behandling samt statin. Som følge af ovenstående har patienten såvel fysiske som kognitive gener, som er præciseret under aktuelle. Mens der er sket betydelig bedring af de fysiske gener, har de kognitive symptomer stort set været uændrede. Det er specielt kognitive gener, der præger hendes hverdag. Der forventes ikke nævneværdig bedring af hendes tilstand, men med henblik på en nærmere redegørelse af hendes kognitive vanskeligheder anbefales henvisning til neuropsykolog via egen læge. Der er en tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem patientens nuværende gener og cerebralt infarkt i marts 2020.

Diagnose

I63.9, cerebralt infarkt"

Af specifik helbredsattest af 13/11 2020 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

1. Hvilken/hvilke diagnoser er årsag til sygemeldingen og hvordan påvirker symptomerne funktionsevnen?

Apopleksi. Medfører øget træthæd, besvær med at koncentrere sig i længere tid af gangen. Kan ikke have flere bolde i luften på en gang. Svært ved at få ladet ordentlig op med energi. Fysisk heller ikke helt med som tidligere. Udtrættes hurtigt. Psykisk ligeledes anderledes med nemmere til at blive grådlabil. Kan ikke selv styre det. Ofte bliver lunt kort. Især hvis hun har fået meget at se til. Ligeledes er hun også meget følsom overfor støj hvor der ikke skal meget til før det stresser hende. Hun har svært ved sociale arrangementer hvor hun hurtigt udtrættes. Det mærker de ofte derhjemme

3. Er der behov for yderligere udredning/indsats? hjerneskadekoordinator? CKU? andet? [Klageren] har selv gjort relevante tiltag og er i behandling ved psykolog som hjælper hende rigtig meget med at få struktur på hendes hverdag. Dette hjælper hende til at vurdere hvad der er vigtigst hun bruger sin energi på i løbet af en dag. Jeg tænker ikke CKU er en ide da hun jo er i arbejde i egen virksomhed og jeg tænker det er fin træning for hende. Vi har talt om hjerneskadekoordinator kan gøre yderligere for hende og det vil hun gerne tage imod

4. Hvilken behandling er eller forventes at blive iværksat og hvor længe forventes behandlingen at vare? Hun skal være i blodfortyndende behandling resten af hendes liv

5. Forventes pågældende ud fra en sikker lægelig vurdering at kunne vende tilbage til ordinær beskæftigelse? Nej det tænker jeg ikke hun kan med de senfølger hun har efter blodproppen

6. Kan der ud fra en lægefaglig vurdering angives en konkret tidshorisont for fuld raskmelding? Jeg vurderer hun ikke bliver fuldt raskmeldt men at hun må arbejde i egen virksomhed de timer hun kan klare. Hun kan ikke få bedre skånevilkår end dem hun kan få der.

7. Er helbredstilstanden stationær eller nærmer sig stationær? Den vurderes at nærme sig stationær

8. Forventes der at være varige skånehensyn? I så fald hvilke hensyn? [Klageren] vil ikke kunne klare at arbejde på fuld tid. Hun har behov for pauser undervejs - kører ellers hurtigt træet. Det er svært med mange bolde i luften på en gang. I egen virksomhed kan hun selv sige fra og tage hjem når det bliver for meget. Hun kan også passe telefonen og vejlede sine medarbejder hjemmefra."

Af kommunal opfølgningssamtale af 18/12 2020 fremgår bl.a.:

"Helbred: [Klageren] fortæller igen at neurologen har anbefalet at hun via egen læge henvises til neuropsykolog. [Klageren] er usikker på hvad hun fik aftalt med praktiserende læge om dette. Men vil nævne det for sin læge igen næste gang hun skal tale med lægen. Fortæller at det nu fungerer fint med medicinen efter hun er kommet ned på halv dosis.

[Klageren] siger nu god for at ut. gerne må få hjerneskadekoordinatoren til at kontakte hende.

Det går godt med svømmetræningen i KGL. men KCL er lige nu lukket ned pga. corona situationen. Går fortsat tur om morgenen. Vil selv finde hold med yoga/afspænding. Er informeret om tilbudet Stræk og Styrke.

Arbejde: [Klageren] oplyser at hun fortsat arbejder lige under 50%. Arbejder små 4 timer om dagen. Passer det hun kan arbejdsmæssigt. Har lettest ved at lave de administrative opgaver fra morgenen af. op af dagen kan hun ikke overskue det. [Klageren] vil rigtig gerne fortsætte med at være selvstændig og fortæller at hun er ved at undersøge nærmere med sit forsikringsselskab om de økonomisk kan hjælpe hende. [Klageren] er ikke umiddelbart interesseret i at skulle ud i et afklaringsforløb andet sted.

Samlet vurdering jfr. Sygedagpengelovens §15: Det vurderes, at pågældende pt. er delvist uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Dette sammenholdt med sygdommens indvirkning på arbejdsevnen betyder, at der kan udbetales nedsatte sygedagpenge/refusion til arbejdsgiver indtil videre. jfr.

Sygedagpengelovens §7.

Raskmeldt med 50% som selvstændig fra den 01.09.20."

Af neuropsykologisk undersøgelse af 15/2 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle vanskeligheder

[Klageren] beskriver flere generende følgevirkninger af blodproppen, hvoraf det væsentligste er nedsat mental energi og hurtig udtrætning, følsomhed overfor støj i omgivelserne og utålmodighed. Hun fungerer på mange måder, som før blodproppen, men så snart hun udtrættes op ad dagen, får hun svært ved at holde tankerne samlet og oplever sig fyldt i hovedet, hvilket igen medfører utålmodighed, kort lunte, koncentrationsbesvær og grådlabilitet. [Klageren] har behov for mange, små pauser i løbet af dagen, men ikke længere en egentlig middagssøvn dagligt medmindre hun har oplevet noget ekstraordinært. Hun oplever, at hun generelt fungerer bedst fra morgenstunden, selv om hun har behov for at komme i gang med dagen i sit eget tempo og har gjort det muligt for sig selv at møde ind på arbejde op af formiddagen.

Lydfølsomheden viser sig, når der er baggrundsstøj (snakken, TV/radio) eller høje lyde i omgivelserne. Så får hun svært ved at holde koncentrationen fokuseret og det forstærkes yderligere ved udtrætning. [Klageren] har haft en periode med triste tanker, hvor hun var ked af den nye livssitu-

ation. Hun har ikke ønsket behandling med antidepressiva. I stedet har samtalerne hos psykologen gjort det nemmere for hende, at gennemføre en 'mental oprydning' efter både skilsmisse og blodprop, som nu er næsten færdig. [Klageren] fortæller, at det ofte hjælper hende at græde lidt; det hjælper både på humøret og på trætheden. [Klageren] fortæller, at hun kan blive meget konfronterende i diskussioner eller også reagerer hun ved at blive afglidende i kontakten, fordi hun ikke orker at skulle argumentere eller høre på andres 'vrøvl'. Utålmodigheden viser sig specielt, når hun er træt, og kan give hende indre uro og problemer med at finde ro eller falde til ro igen. Ofte kan en gåtur eller lidt alenetid være løsningen på det problem. [Klageren] kan stadig oplever humørmæssige dyk, men er blevet bedre til at håndtere dem.

[Klageren] oplever, at hun har svært ved at have gang i mere end en ting af gangen, hvilket er en stor ændring fra før blodproppen, hvor hun kunne overskue mange aktiviteter på samme tid, både privat og på arbejde. Ved træthed oplever [Klageren] stadig diskret nedsat kraft i sit højre ben, mens højre arm er stort set som før. Dog kan hun vågne med en sovende fornemmelse i venstre hånd om natten. Hun går hyppigt ture og hendes gangdistance er forøget væsentligt siden indlæggelsen i marts 2020.

Medicin, rygning og alkohol

[Klageren] oplyser, at hun får:

Clopidogrel, 75 mg x 1 stk. dagligt

Cirkadin, 3 mg, 1 - 2 stk. PN

Jerntilskud

...

Klinisk indtryk

[Klageren] fremtræder venlig og imødekommende i den umiddelbare kontakt. Der opnås en normal formel og emotionel kontakt med hende og hun fremtræder med et neutralt stemningsleje gennem hele undersøgelsen. Hun udtrykker sig i et normalt og alderssvarende sprog. Der bemærkes ingen sproglige vanskeligheder i samtale og hun redegør relevant og sagligt for sit liv og sin nuværende situation uden appel eller aggraving. Der bemærkes en normal autobiografisk hukommelse. Adfærds- og personlighedsmæssigt fremtræder [Klageren] upåfaldende gennem hele undersøgelsen. Hun samarbejder godt i både samtale og testseance. [Klageren] tager ikke imod forslag om pause før slutningen af undersøgelsen og vender da genopfrisket tilbage. Efter to timers undersøgelse bliver [Klageren] ukoncentreret og har svært ved at samle tankerne om opgaveløsningen. Dette har en negativ indvirkning på hendes præstationer, selv om disse stadig ligger indenfor normalområdet. Hun afledes af baggrundsstøj og lyde udefra, hvilket tydeligt påvirker hendes koncentration i negativ retning. Klinisk set bemærkes altså udtrætning over tid med konsekvenser for det kognitive funktionsniveau. I testsituation arbejder [Klageren] grundigt og koncentreret med de forelagte opgaver. Hun arbejder hurtigt og sikkert og laver kun få fejl. Hun bliver helt tydeligt ukoncentreret mod slutningen af testningen som følge af udtrætning.

KOGNITIV TESTNING

I undersøgelsen er benyttet følgende tests:

Rey Auditory Verbal Learning Test (15 ord), Rey-Osterrieth's Komplekse

Figur Test, d2-testen, Talspændvidde (WAIS IV), Regning (WAIS IV), Trail

Making A&B og Kodning (WAIS IV).

Resultaterne af de enkelte deltests er vedlagt på separat skema.

Testscores er vurderet på baggrund af relevante normer, fx Danske normer til neuropsykologiske tests (Kasper Jørgensen og Selskabet Danske Neuropsykologer, 2012) og de danske normer til WAIS IV.

Primært funktionsniveau

På baggrund af oplysninger om skole- og uddannelsesforløb og det kliniske indtryk vurderes [Klageren]s præmorbide funktionsniveau at være svarende til normalt begavet. [Klageren] er højrehåndet og der foreligger ingen oplysninger om ordblindhed.

Konklusion på testningen

- Hukommelse, indlæring og genkaldelse: der findes normale og alderssvarende sproglige og visuelle hukommelsesfunktioner (indlæring, fastholdelse over tid og at hente materialet frem fra hukommelsen igen) (15 ord og Rey-Osterrieth's Komplekse Figur). [Klageren] laver to usignifikante fejl i kopieringen af den komplekse figur, som ikke vurderes at have nogen organisk baggrund.
- Koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse: der findes normal koncentration over minutter (d2-testen), men [Klageren] forstyrres undervejs i opgaveløsningen af larm udefra, som giver nogle små dyk i præstationen, der dog ikke får indvirkning på den samlede score. Tempo, såvel som fejlprocent og koncentrationsydelse er normale og alderssvarende. Både auditiv spændvidde og sekventiel forarbejdning findes svarende til normalområdet for alderen (Talspændvidde og Regning), men igen bemærkes det, at [Klageren] må bruge ekstra energi på at samle tanker, når kompleksiteten i opgaven stiger eller der er baggrundsstøj. Opgaverne er placeret i slutningen af testseancen ca. to timer inde i undersøgelsen, hvorfor almen udtrætning må antages at være synderen her. Arbejdshukommelsesindeksscoren fra WAIS IV ligger på 93 med en percentilværdi på 32, hvilket er svarende til det forventede niveau for alderen.
- Visuelt overblik: findes normalt og alderssvarende for både simpelt og komplekst materiale (Trail Making A&B). [Klageren] laver ingen fejl, ej heller i det kontinuerlige fokusskifte i opgave B.
- Psykomotorisk tempo: findes svarende til det forventede for alderen (Kodning).

Samlet findes normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Dog bemærkes betydeligt svingende koncentration og opmærksomhed i forbindelse med udtrætning og baggrundsstøj.

Sammenfatning og konklusion

Det drejer sig om en [...], der har søgt om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension hos sin pensionskasse (Velliv) efter en blodprop i venstre side af hjernestammen ultimo marts 2020. I den forbindelse indhentes en neuropsykologisk undersøgelse af pensionskassen med henblik på vurdering af den generelle erhvervsevne.

[Klageren]s blodprop i hjernestammen medførte i første omgang nedsat kraft i højre side af kroppen med deraf følgende problemer med førlighed og sensibilitet. Sensibiliteten er stort set tilbage på det præmorbide niveau og motorisk oplever [Klageren] kun gener i højre ben, når hun er træt. Der er sket betydelig fremgang i funktionsevnen under genoptræningen og [Klageren] arbejder nu på halv tid i sin [virksomhed] med seks ansatte. Hun har overgivet visse opgaver til kollegerne og laver selv primært administrative opgaver som fx rapportskrivning, hvilket hun kan tage i sit eget tempo og gå til og fra efter behov. [Klageren] har udover den fysiske genoptræning haft fokus på prioritering af energi, struktur i dagligdagen, regelmæssige hvil og pauser, samt egenomsorg. Hun

har udover støtte fra ergo- og fysioterapeuter, haft støtte i egen læge og privatpraktiserende psykolog.

Aktuelle klager er:

- Nedsat mental energi, manglende overskud og hurtig udtrætning, som forværres op af dagen trods pauser og hvil
- Utålmodighed, kort lunte og indre uro, der generer hende i sociale situationer både privat og på arbejde
- Lydfølsomhed overfor både baggrundsstøj og høje lyde, der afleder hende og gør det svært at holde opmærksomheden fokuseret
- Grådlabilitet og humørmæssige dyk, specielt når hun bliver træt og fyldt i hovedet
- Problemer med at have gang i flere ting af gangen (multitaske)
- Diskret nedsat kraft i sit højre ben ved udtrætning

Klinisk fremtræder [Klageren] normal i kontakten med et neutralt stemningsleje. Hun fremtræder opfaldende adfærds- og personlighedsmæssigt og når bortses fra betydelig grad af afledelighed og problemer med at holde tankerne samlet i takt med øget udtrætning over tid, fremtræder hun kognitivt opfaldende. I testsituation arbejder [Klageren] grundigt og sikkert og hun laver kun få fejl.

Kognitivt fremtræder [Klageren] med normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Dog bemærkes betydeligt svingende koncentration og opmærksomhed i forbindelse med udtrætning og baggrundsstøj.

På baggrund af den neuropsykologiske undersøgelse kan drages følgende konklusioner af relevans for henvisningen:

- [Klageren] har følger efter blodprop i hjernestammen i marts 2020 (I69.4 Senfølger efter tidlige blodprop i hjernen/Apoplexia cerebri sequelae). Følgerne er nedsat mental energi og hurtig udtrætning, samt nedsat kraft i højre ben - nu primært ved udtrætning). De øvrige beskrevne vanskeligheder (svingende koncentration og opmærksomhed, afledelighed, nedsat overblik, problemer med at multitaske, lydfølsomhed, utålmodighed, grådlabilitet og kort lunte) er afledte heraf, fordi en stabil mental energi er det væsentligste grundlag for, at hjernen kan arbejde sammenhængende og med sideløbende processer, samt holde sammen på de ting, der sker omkring en. Når den mentale energi daler og hjernen bliver træt, kommer der 'huller' i den informationsstrøm, som hele tiden kører igennem hjernen med informationer fra alle sanserne. Hullerne i informationsstrømmen gør det svært for hjernen at arbejde optimalt, fordi der hele tiden 'mangler' nogle informationer.
- Som følge af blodproppen i hjernen og med det tidsinterval, der er gået siden blodproppen, vurderes [Klageren]s erhvervsevne varigt nedsat i forhold til før marts 2020. Hun arbejder p.t. på halv tid i forhold til før blodproppen og det har ikke været muligt for hende at øge arbejdstiden siden august 2020.
- De beskrevne følger (subjektive klager), primære såvel som sekundære, er fuldt i overensstemmelse med objektive fund og skadesplacering i hjernen.
- Der vurderes ikke at være yderligere, relevante behandlingsmuligheder for [Klageren]. Det vigtigste for hende, er a) muligheden for at tilrettelægge sit arbejde og sin arbejdstid efter dagsfor-

men og med hensyntagen til den nedsatte mentale energi og udtrætning og b) muligheden for at holde pauser og hvil efter behov. Det vil sige, at det væsentligste skånehensyn for [Klageren] er nedsat arbejdstid. Jeg vil endvidere anbefale, at hun fortsætter med at arbejde med kendte rutiner og arbejdsopgaver, da disse kræver mindst mulig energi af hende, fordi hun kan trække på sin faglige viden, rutiner og erfaring fra tidligere. Eventuel overgang til nye arbejdsopgaver og rutiner vil kræve en stor mental indsats af hende og dermed tære på et mentalt overskud, som hun ikke har."

Af arbejdssevnevurdering af marts 2021 fremgår bl.a.:

"I marts 2020 får [Klageren] en blodprop i venstre siden af hjernestammen, [Klageren] har siden været sygemeldt og er trinvis øget i arbejdstid. [Klageren] arbejder nu 50% og har gjort det siden august 2020.

...

Fremtidige skånebehov i forhold til optimering af beskæftigelsespotentiale:

Helbredsforhold: Følger efter blodprop i venstre side af hjernestammen.

Beskrevne skånehensyn fra lægelig side: Både egen læge og den neuropsykologiske undersøgelse beskriver følgende skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Hensyn til nedsat mental energi og dermed hurtig udtrætning
- Følsom overfor støj
- Utålmodighed
- Koncentrationsbesvær i længere tid ad gangen
- Svært at have 'mange bolde i luften på én gang'
- Behov for fleksibilitet i opgaver og arbejdstid
- Behov for hvil og pauser flere gange i løbet af en dag
- Hensyn til let nedsat kraft i højre ben (kan f.eks. ikke have lange gang distancer)

Beskrivelse af arbejdet i virksomheden [...]:

Opgaver: Der laves en beskrivelse af de forskellige arbejdsopgaver i virksomheden, og hvilke ændringer der lavet på opgaverne.

Primærarbejdsopgave – [rådgivningsfunktion]:

[Klageren]s primære arbejdsopgave [rådgivningsfunktion]

...

Administrative opgaver i forbindelse med [rådgivningsfunktion]

... Dette er en kendt opgave og har rutinemæssig karakter for [Klageren], fordi hun har udført dem i så mange år. Forskellen fra før til nu er, at [Klageren] ikke kan koncentrere sig i længere tid ad gangen om rapportskrivningen, så hun er nødt til at del det op i flere omgange og f.eks. vende tilbage til opgaven senere på dagen eller næste dag...[Klageren] bruger 9 timer pr. uge på [rådgivningsopgaver].

Økonomi:

[Klageren] har siden virksomhedsstart haft en fast bogholder og revisor... [Klageren] har et regneark, hvor hun notere de timer, der bruges på hver [...] og denne opgaver hjælper hendes kæreste med nu... Arbejdstiden til denne opgave fastsættes til ca. 30 min. pr. uge: incl evt. kontakt med revisorfirmaet.

Personaleadministration:

Der afholdes personalemøde hver mandag formiddag og det tager 1½ time... Derud over læser [Klageren] en del af de ansattes 'status-rapporter' på [...]ne, fordi hun gerne vil vide noget om de [...]e, der er tilknyttet virksomheden og for at sikre en vis form for ensartethed i det skriftlige materiale. [Klageren] har efter blodproppen måtte afgive en del af denne opgave til [...], der fungerer lidt som souschef i virksomheden. [Kollega] er nu generelt med i mange flere af de administrative opgaver. Få gange om året er der kursus for personalet, hvor de f.eks. inviterer en psykolog hjem i virksomheden til at holde oplæg for personalet... [Klageren] afholder MUS-samtaler hvert 2. år. Hun har afholdt dem her efter blodproppen og [kollega] har deltaget i nogen af dem. [Klageren] forklarer, at de er et lille firma, hvor de ofte taler sammen, så der er ikke behov for, at holde lange individuelle samtaler, de tager tingene løbende og har hele tiden en god dialog, både om [...]ne og indbyrdes mellem hinanden. Hvis en af de ansatte har en sygedag, ringer de naturligvis til [Klageren], men de står altid selv for at flytte deres aftaler. Det er svært at sætte en samlet tid på denne opgave. Flere af opgaverne tager få minutter, hver uge og andre opgaver tager længere tid og med meget større tidsinterval. Det er dog tydeligt, at [Klageren] har fået et udpræget større behov for hjælp til de administrative opgaver efter blodproppen, Det anslås at [Klageren] bruger ca. 4 timer om ugen på den del.

Markedsføring:

I de første år var der slet ikke behov for noget ... Der er dog lavet en hjemmeside og [Klageren] laver indimellem nogle tekster til hjemmesiden, Efter blodproppen har [Klageren] helt overgivet selve administration af hjemmesiden til [familiemedlemmer]. Så [Klageren]s eneste opgave i den sammenhæng er, at hun en enkeltgang laver eller retter en tekst. Rekruttering af nye [...]e, er nu blevet en fælles opgave sammen med [Kollega]... Det er igen en opgave der er svær at sætte tid på. Derfor er det anslået til ca. 1 time pr. uge.

Rengøring/diverse små opgaver:

[Klageren] har efter blodproppen betalt sig fra rengøring... Der kan dog være småtings opgaver, med f.eks. at vaske, håndklæder, lige tørre et bord af, stille blomster ind, eller lign. Der afsættes ca. 1/2 time til dette pr. uge.

Generelt trækker [Klageren] rigtig meget på hendes erfaring i jobbet og flere af opgaverne ligger på rygraden og bliver 'rutine-præget'. [Klageren] har dog i væsentlig højere grad brug for hjælp til flere af opgaverne nu og hun har i høj grad brug for at holde pauser/hvil mellem opgaverne;

Skånehensyn: Ud over de nævnte skånehensyn, har [Klageren] fundet ud af, at det er svært for hende at sætte sig ind i nye ting. Det stiller store krav til hendes koncentration, hvilket hun er udfordret på. [Klageren] beskriver f.eks. at den nye ferielov, var svar for hende, og hun havde behov for, at [...] forklarede det for hende 'I stedet for, at hun selv skulle læse op på det. Derudover har [Klageren] oplevet, at small-talk også udtrætter hende meget mentalt. Hun oplever sig selv som væsentligt mindre social nu. [Klageren] har let nedsatte kraft i højre ben, så hun er ikke i stand til at have lang gangdistancen [...]. [Klageren] beskriver derudover, at hun har prøvet at cykle i bytrafikken, hvilket hun oplevede som meget svært, Evnen til at koordinere bevægelser med kroppen, og på samme tid have koncentration på trafikken var svært for [Klageren], og hun oplevede det samme, da hun forsøgte at være med til gymnastik med en veninde. De to sidst nævnte skånehensyn giver ikke problemer i det nuværende arbejde, men det vil helt sikkert være noget [Klageren] skal tage hensyn til i andre jobfunktioner på arbejdsmarkedet.

Timetal: Efter blodproppen i marts var [Klageren] 100% sygemeldt. De første måneder gik med indlæggelse og hjemme træning. Fra 1. juni var [Klageren] 25% raskmeldt og arbejdede dermed mellem 1 og 12 timer pr. uge. i august 2020 øger [Klageren] timerne og bliver 50% raskmeldt. [Klageren] forsøger at bygge langsomt på og være struktureret omkring arbejdstimerne. [Klageren] har fået god hjælp til struktur og energiforvaltning ved en privatpraktiserende psykolog. Det har i perioder været svært ikke at overbruge energien, men løbende er [Klageren] blevet bedre til den del. [Klageren] viser hendes kalender, hvor det er tydeligt, at der kun er én til to aftaler på en dag. Der er indlagt pause mellem opgaverne, så der er tid til at hvile. Det er også varieret i opgaver. [Klageren] planlægger de mest koncentrationskrævende opgaver om formiddagen, og tager så en mindre opgave senere på dagen. [Klageren] har forsøgt med forskellige konstellationer i forhold til timerne, og har også prøvet at tage weekenderne med, men dette er ikke optimal, da hun har brug for restitutionsdage. Det fungerer bedst med at arbejde ca. 3 timer pr. dag - 5 dage i ugen. Det er dog vigtigt at arbejdsdagen deles op, så der er ca. to timer om formiddagen og så en time senere på dagen. [Klageren] kan ikke 'sove sig frisk igen', så selv om hun hviler længe, er hun mentalt udtrættet om eftermiddagen. Det hjælper med et hvil, men hun bliver ikke frisk på samme måde som om formiddagen.

Effektivitet: Det varierer, hvor effektiv [Klageren] er alt efter, hvilken opgave hun skal udføre. I den direkte menneskelige relation, er [Klageren] 100% effektiv. Her fremtræder hun upåvirket og er god til at udfører opgaven. Ved administrative opgaver bruger [Klageren] længere tid end før og hun bruger mere tid på f.eks. at undersøge noget, eller hvis der er flere ting der skal gå op, er det vigtigt, at [Klageren] tager en ting ad gangen. Hendes effektivitet vurderes derfor nedsat i denne sammenhæng.

Hjælpemidler: [Klageren] har købt støjreducerende hovedtelefoner. Dette opleves som en stor hjælp. De kan lukke alt baggrundsstøj ude. Når hun har dem på inde på kontoret, sender det også et signal om, at hun ikke vil forstyrres.

...

Virksomheden er i dag i...[Klageren]s private bolig. Det har givet både fordele og ulempen. Det er nu besluttet at virksomheden skal flytte i andre lokaler, så det bliver nemmere for [Klageren] at koble helt af når hun har fri. Det har dog haft den fordel at [Klageren] kunne, gå op og hvile så snart der var behov for det. Men omvendt har hun også haft svært ved ikke at kunne være helt sig selv, nu hvor hun ikke længere har samme lange arbejdsdage, og har behov mere ro.

Omstillings- og Indlæringsevne: [Klageren] har tidligere haft en rigtig god omstillings- og indlæringsevne. Hun beskriver, at hun altid har taget tingene som de kommer, og haft indstillingen 'det finder jeg bare ud af' til nye opgaver. Men nu kan hun mærke, at det ikke er 'bare' mere. Især nye opgaver kræver mere koncentration, og hun har brug for helt ro og længere tid, til sådanne opgaver. Hun er mere utålmodig nu, og har brug for at ting bliver forklaret direkte og enkelt. Følgerne efter blodproppen har stillet store krav til [Klageren]s omstillingsevne for hun kan ikke leve og arbejde på sammen måde mere. Det har været en hård proces. [Klageren] underkender ikke vigtigheden af, at hun skal lave om på nogle ting, men hun har haft behov for hjælp fra psykologen til denne omstilling. I hverdagen kan [Klageren] godt omstille sig fra en opgave til en anden. Dog med opmærksomhed på, at der ikke skal være flere ting på én gang og arbejdstiden ikke bliver for lang i hver opgave.

Borgerens egen vurdering og arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] har altid haft en høj arbejdsmoral, hun brænder for sit arbejde og har før lagt virkelig mange timer i virksomheden. Følgerne efter blodproppen gør nu, at hun slet ikke er i stand til at arbejde på samme måde mere. [Klageren] beskriver, at 'det kommer helt af sig selv', når hun har brug for en pause. [Klageren] er blevet opmærksom på, at det nu er nødvendigt at forebygge en ny blodprop, og derfor forsøger hun at få skabt en balance, der gør hende i stand til både at være noget på arbejdet og derhjemme. [Klageren] er nu fysisk på arbejde hver dag i virksomheden, fordi det har gjort det nemmere at adskille arbejde og fritid, men på sigt, forestiller hun sig, at hun godt kan arbejde hjemmefra nogle dage i ugen.

Konklusion på vurdering af arbejdsvejen:

Det vurderes, at der i virksomheden er de optimale skånehensyn. Det er i høj grad mulighed for at planlægge arbejdsdagen, så der kan tages hensyn til rigtig mange af [Klageren]s skånehensyn. Der er absolut god mulighed for hvilepause mellem opgaverne, Der er især optimalt; at [Klageren] kender alle opgaver og flere af dem er af rutinemæssig karakter.

Det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med [Klageren]s helbred og bestemt giver et retvisende billede af hendes arbejdsveje.

Såfremt [Klageren]s helbredstilstand er stationær uden yderligere behandlings- eller udviklingsmuligheder, vurderes det, at hendes arbejdsveje er varigt og væsentligt nedsat med mindst 50%, i denne virksomhed."

Af kommunal opfølgningssamtale af 25/6 2021 fremgår bl.a.:

"Helbred:

Der er ingen ændringer i [Klageren]s helbred. Dog kan hun mærke, at det har givet hende lidt mere ro, at virksomheden er flyttet i andre lokaler og ikke længere er i deres private hjem. [Klageren] har afprøvet at gå til Mindfulness, efter en anbefaling fra hjerneskadekoordinatoren. [Klageren] har derfor deltaget i undervisning nogle gange, men [Klageren] føler ikke hun får noget ud af det. I stedet går hun i weekenderne en tur ved vandet og synes det giver mere ro til hovedet.

Arbejde:

[Klageren] arbejder fortsat nogle timer om formiddagen, hvor hun enten er på kontoret eller har direkte [...]kontakt. Herefter er hun hjemme og hviler sig og kan så igen arbejde lidt om eftermiddagen, men helst ikke med alt for krævende opgaver. [Klageren] sortere også fortsat i hvilket [...]e hun skal have, så hun ikke har 3 af de mest udfordrende på én gang. I virksomheden havde personalet et socialt arrangement sammen, her var [Klageren] nødt til at planlægge efter, at hun ikke skulle noget andet den dag, men i stedet sove/hvilede hun hele formiddagen, for at sikre hun kunne deltage sammen med personalet.

Andet:

Ved samtalen forklarer ut. kravet omkring dokumentation for arbejdstimer på mindst 30 timer pr. uge i løbet af 12 måneder fordelt over de seneste 24 mdr. forud for sygdomsmeldingen. [Klageren] har indsendt en del af dokumentationen. Da [Klageren] skal finde månederne der går længere tilbage, er hun nødt til at ringe efter hendes [ægtefælle], der også har kontor i bygningen. Han kommer og printer dokumentationen ud. Dette er et godt eksempel på, at [Klageren] ikke kan have koncentrationsopgaver sidst på dagen. Det er en forholdsvis simpel opgave, som [Klageren] ellers har gjort mange gange før, men når hun er træt, kan hun ikke huske det.

...

Samlet vurdering jfr. Sygedagpengelovens §15:

Det vurderes, at pågældende er delvis uarbejdsdygtig på grund af følgerne efter en blodprop i hjernen."

Af kommunal afgørelse af 12/1 2022 om tilskud til drift af virksomhed fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er i målgruppen for at få tilskud til driften af din virksomhed med virkning fra den 01.02.2022. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 06.01.2022. Det betyder samtidig at din sygedagpengesag lukkes ned med sidste sygedag den 31.01.22.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke fremover vil kunne arbejde på normale vilkår i din virksomhed. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter blodprop i hjernestammen i marts 2020. Følgerne er nedsat mental energi og hurtig udtrætning, samt nedsat kraft i højre ben - nu primært ved udtrætning. De øvrige vanskeligheder (svingende koncentration og opmærksomhed, afledelighed, nedsat overblik, problemer med at multitask, lydfølsomhed, utålmodighed, grådlabilitet og kort lunte) er afledte heraf. Det vurderes samlet at behandlingsmulighederne med henblik på at bedre din funktionsevne i arbejdsmæssig henseende er udtømte og at den helbredsmæssige tilstand er stationær.

Det vurderes, at der i virksomheden er de optimale skånehensyn. Det er i høj grad mulighed for at planlægge arbejdsdagen, så der kan tages hensyn til rigtig mange af dine skånehensyn. Der er absolut god mulighed for hvil/pause mellem opgaverne. Der er især optimalt, at du kender alle opgaver og flere af dem er af rutinemæssig karakter. Det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med dit helbred.

Det vurderes at være tale om en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne med mindst 50% i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed. Det er vurderet at du har drevet din selvstændige virksomhed i væsentligt omfang i mindst 12 kalendermåneder indenfor de seneste 24 måneder."

Af pensionsoversigt for ordning 1 fremgår bl.a.:

"Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. nærmere om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i de almindelige forsikringsbetingelser ved tab af erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne for ordning 1 fremgår bl.a.:

"§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Har selskabet registreret en dækningsgivende løn, men vurderes denne til ikke at give et retvisende billede af den hidtidige indtjeningssevne, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening på samme måde som beskrevet i § 4 for vurdering af den hidtidige indtjeningssevne.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn. Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede dækningsgivende løn til en fuldtidsløn, når erhvervsevne vurderes.

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede, er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede, er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om 'Udbetalingens størrelse'."

Af forsikringsbetingelserne for ordning 2 fremgår bl.a.:

"22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse

Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsbedømmelse under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling. Ved tilkendelse af præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og selvstændig erhvervsdrivende, fik den 28/3 2020 en blodprop i hjernestammen med efterfølgende fysiske og kognitive gener. Den 10/4 2020 genoptog hun sit arbejde med 10 timer om ugen, og i august 2020 øgede hun arbejdstiden til 15 timer om ugen.

Klageren er omfattet af to pensionsordninger med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Ordning 1 giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Ordning 2 giver ret

Ankenævnet for Forsikring

25.

98348

til fritagelse for indbetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne fra 1/7 2020 på ordning 1 og fra 28/6 2020 på ordning 2. Selskabet har standset udbetalingen af helbredsbedingede ydelser fra den 1/10 2021, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Klageren ønsker fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelse efter den 1/10 2021. Hun har anført, at de lægelige og kommunale oplysninger i sagen understøtter, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at erhvervsevnen vurderes at være varigt nedsat uden yderligere relevante behandlingsmuligheder. Hun har anført, at det er særligt de kognitive symptomer og udtrætningen, som er funktionshindrende, idet hun udtrættes og mister overblikket ved udtrætning, og at hun ikke kan arbejde konstruktivt i en periode over 2 timer. Hun har anført, at arbejdet i egen virksomhed tilgodeser samtlige skånehensyn på bedste vis, og at det ikke vil være muligt at finde et arbejde med iagttagelse af samme skånehensyn, hvor hun samtidig vil have en effektiv arbejdstid på mere end halv tid. For at opretholde sin nuværende arbejdssevne, er hun nødsaget til kun at have kendte og rutineprægede arbejdsopgaver. Hun har anført, at hendes indkomst tilsvarende er nedsat i dækningsberettigende grad, idet en gennemsnitsberegning af virksomhedens overskud for 2020 og 2021 viser en månedlig nedgang på 64,23 %.

Selskabet har afvist yderligere dækning under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen efter den 1/10 2021. Selskabet har anført, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab, og at der udelukkende er tale om energimæssige deficits, som må forventes at kunne bedres over tid. De væsentligste fund er udtrætning efter et par timer, hvilket resulterer i svingende opmærksomhed og koncentration, og klageren har siden august 2020 været i stand til at arbejde på halv tid i egen virksomhed. Selskabet har også anført, at klageren – efter eget ønske - ikke er blevet afprøvet i andre erhverv end egen virksomhed, hvorfor det ikke er blevet nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil kunne arbejde inden for andre erhverv. Selskabet har også

anført, at klageren ikke har bevist, at hun ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad hun gjorde tidligere. Selskabet har anført, at klageren i 2020 formåede at skabe et resultat, som var væsentligt højere end året før, og at nedgangen i 2021 ikke alene ses at skyldes klagerens helbredsmæssige forhold, idet 2021 også var præget af Covid-19 situationen.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/10 2020 fremgår det, at "Der er efterhånden sket en betydelig bedring af symptomerne i forhold til debut, men hun har fortsat nogle gener, der præger hendes hverdag. Hun taber ting fra sin højre hånd og oplever fortsat nedsat funktion i højre underekstremitet samt balance- og koordinationsvanskeligheder. Når hun går tur med sin ægtefælle, går hun noget langsommere end ham, og ender oftest med at hun tager sidste del af turen alene. Desuden opleves betydeligt træthed og i det hele taget har lavt energiniveau. Efter endt arbejde føler hun sig 'godt brugt' og er nødt til at hvile sig. Hun har fået affektion af kort-tidshukommelsen og er nødt til at skrive alt ned for at huske aftalerne. Ydermere opleves koncentrationsbesvær, støjfølsomhed, vanskeligheder ved at have flere bolde i luften på samme tid, taber tråden under samtaler og mister overblikket. Hun har tidligere været meget glad for at male, men grundet manglende energi har hun mistet denne interesse. Desuden oplever patienten, at hun er blevet mere grådlabil efter hun fik blodprop i hjernen. Hun cykler ikke ret meget mere, da hun i forbindelse med dette oplever mange indtryk, som hun skal forholde sig til, og det har hun svært ved at håndtere. Desuden er det blevet vanskeligt for hende at gå på ujævnt underlag. Idet hun skal tænke på hvordan hun træder. Hun oplever gradvis forværring af symptomerne i løbet af dagen. Der er sket betydelig bedring af de fysiske gener, men de kognitive vanskeligheder har stort været uændret. Hun har været 50% raskmeldt sig august måned... Der er en tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem patientens nuværende gener og cerebralt infarkt i marts 2020".

Af specifik helbredsattest af 13/11 2020 fremgår: "Apopleksi. Medfører øget træthedsbarhed, besvær med at koncentrere sig i længere tid af gangen. Kan ikke have flere bolde i luften på en gang. Svært ved at få ladet ordentlig op med energi. Fysisk heller ikke helt med som tidligere. Udtrættes hurtigt. Psykisk ligeledes anderledes med nemmere til at blive grådlabil. Kan ikke selv styre det. Ofte bliver lunten kort. Især hvis hun har fået meget at se til. Ligeledes er hun også meget følsom overfor støj hvor der ikke skal meget til før det stresser hende. Hun har svært ved

sociale arrangementer hvor hun hurtigt udtrættes. Det mærker de ofte derhjemme... Jeg vurderer hun ikke bliver fuldt raskmeldt men at hun må arbejde i egen virksomhed de timer hun kan klare. Hun kan ikke få bedre skånevilkår end dem hun kan få der... [Klageren] vil ikke kunne klare at arbejde på fuld tid. Hun har behov for pauser undervejs - kører ellers hurtigt træt. Det er svært med mange bolde i luften på en gang. I egen virksomhed kan hun selv sige fra og tage hjem når det bliver for meget. Hun kan også passe telefonen og vejlede sine medarbejder hjemmefra".

Af neuropsykologisk undersøgelse af 15/2 2021 fremgår det, at "[Klageren]s blodprop i hjernestammen medførte i første omgang nedsat kraft i højre side af kroppen med deraf følgende problemer med førlighed og sensibilitet. Sensibiliteten er stort set tilbage på det præmorbid niveau og motorisk oplever [Klageren] kun gener i højre ben, når hun er træt. Der er sket betydelig fremgang i funktionsevnen under genoptræningen og [Klageren] arbejder nu på halv tid i sin [virksomhed] med seks ansatte. Hun har overgivet visse opgaver til kollegerne og laver selv primært administrative opgaver som fx rapportskrivning, hvilket hun kan tage i sit eget tempo og gå til og fra efter behov. [Klageren] har udover den fysiske genoptræning haft fokus på prioritering af energi, struktur i dagligdagen, regelmæssige hvil og pauser, samt egenomsorg. Hun har udover støtte fra ergo- og fysioterapeuter, haft støtte i egen læge og privatpraktiserende psykolog... Klinisk fremtræder [Klageren] normal i kontakten med et neutralt stemningsleje. Hun fremtræder upåfaldende adfærds- og personlighedsmæssigt og når bortses fra betydelig grad af afledelighed og problemer med at holde tankerne samlet i takt med øget udtrætning over tid, fremtræder hun kognitivt upåfaldende. I testsituation arbejder [Klageren] grundigt og sikkert og hun laver kun få fejl. Kognitivt fremtræder [Klageren] med normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Dog bemærkes betydeligt svingende koncentration og opmærksomhed i forbindelse med udtrætning og baggrundsstøj... [Klageren] har følger efter blodprop i hjernestammen i marts 2020 (I69.4 Senfølger efter tidligere blodprop i hjernen/Apoplexia cerebri sequelae). Følgerne er nedsat mental energi og hurtig udtrætning, samt nedsat kraft i højre ben - nu primært ved udtrætning). De øvrige beskrevne vanskeligheder (svingende koncentration og opmærksomhed, afledelighed, nedsat overblik, problemer med at

multitaske, lydfølsomhed, utålmodighed, grådlabilitet og kort lunte) er afledte heraf, fordi en stabil mental energi er det væsentligste grundlag for, at hjernen kan arbejde sammenhængende og med sideløbende processer, samt holde sammen på de ting, der sker omkring en. Når den mentale energi daler og hjernen bliver træt, kommer der 'huller' i den informationsstrøm, som hele tiden kører igennem hjernen med informationer fra alle sanserne. Hullerne i informationsstrømmen gør det svært for hjernen at arbejde optimalt, fordi der hele tiden 'mangler' nogle informationer. Som følge af blodproppen i hjernen og med det tidsinterval, der er gået siden blodproppen, vurderes [Klageren]s erhvervsevne varigt nedsat i forhold til før marts 2020. Hun arbejder p.t. på halv tid i forhold til før blodproppen og det har ikke været muligt for hende at øge arbejdstiden siden august 2020. De beskrevne følger (subjektive klager), primære såvel som sekundære, er fuldt i overensstemmelse med objektive fund og skadesplacering i hjernen. Der vurderes ikke at være yderligere, relevante behandlingsmuligheder for [Klageren]. Det vigtigste for hende, er a) muligheden for at tilrettelægge sit arbejde og sin arbejdstid efter dagsformen og med hensyntagen til den nedsatte mentale energi og udtrætning og b) muligheden for at holde pauser og hvil efter behov. Det vil sige, at det væsentligste skånehensyn for [Klageren] er nedsat arbejdstid. Jeg vil endvidere anbefale, at hun fortsætter med at arbejde med kendte rutiner og arbejdsopgaver, da disse kræver mindst mulig energi af hende, fordi hun kan trække på sin faglige viden, rutiner og erfaring fra tidligere. Eventuel overgang til nye arbejdsopgaver og rutiner vil kræve en stor mental indsats af hende og dermed tære på et mentalt overskud, som hun ikke har".

Af arbejdssevnevurdering af marts 2021 fremgår det, at "Både egen læge og den neuropsykologiske undersøgelse beskriver følgende skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Hensyn til nedsat mental energi og dermed hurtig udtrætning
- Følsom overfor støj
- Utålmodighed
- Koncentrationsbesvær i længere tid ad gangen
- Svært at have 'mange bolde i luften på én gang'
- Behov for fleksibilitet i opgaver og arbejdstid

- Behov for hvil og pauser flere gange i løbet af en dag
- Hensyn til let nedsat kraft i højre ben (kan f.eks. ikke have lange gang distancer)

...

Det fungerer bedst med at arbejde ca. 3 timer pr. dag - 5 dage i ugen. Det er dog vigtigt at arbejdsdagen deles op, så der er ca. to timer om formiddagen og så en time senere på dagen. [Klageren] kan ikke 'sove sig frisk igen', så selv om hun hviler længe, er hun mentalt udtrættet om eftermiddagen. Det hjælper med et hvil, men hun bliver ikke frisk på samme måde som om formiddagen... Virksomheden er i dag i...[Klageren]s private bolig. Det har givet både fordele og ulempen Det er nu besluttet at virksomheden skal flytte i andre lokaler, så det bliver nemmere for [Klageren] at koble helt af når hun har fri. Det har dog haft den fordel at [Klageren] kunne, gå op og hvile så snart der var behov for det. Men omvendt har hun også haft svært ved ikke at kunne være helt sig selv, nu hvor hun ikke længere har samme lange arbejdsdage, og har behov mere ro... **Konklusion på vurdering af arbejdsevnen:** Det vurderes, at der i virksomheden er de optimale skånehensyn. Det er i høj grad mulighed for at planlægge arbejdsdagen, så der kan tages hensyn til rigtig mange af [Klageren]s skånehensyn. Der er absolut god mulighed for hvilepause mellem opgaverne, Der er især optimalt; at [Klageren] kender alle opgaver og flere af dem er af rutinemæssig karakter. Det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med [Klageren]s helbred og bestemt giver et retvisende billede af hendes arbejdsevne. Såfremt [Klageren]s helbredstilstand er stationær uden yderligere behandlings- eller udviklingsmuligheder, vurderes det, at hendes arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat med mindst 50%, i denne virksomhed".

Af kommunal afgørelse af 12/1 2022 om tilskud til drift af virksomhed fremgår det, at "Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke fremover vil kunne arbejde på normale vilkår i din virksomhed. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter blodprop i hjernestammen i marts 2020. Følgerne er nedsat mental energi og hurtig udtrætning, samt nedsat kraft i højre ben - nu primært ved udtrætning. De øvrige vanskeligheder (svingende koncentration og opmærksomhed, afledelighed, nedsat overblik, problemer med at multitasking, lydfølsomhed, utålmodighed, grådlabilitet og kort lunte) er afledte heraf. Det vurderes samlet at behandlingsmulighederne med henblik på at bedre din funktions-

evne i arbejdsmæssig henseende er udtømte og at den helbredsmæssige tilstand er stationær. Det vurderes, at der i virksomheden er de optimale skånehensyn. Det er i høj grad mulighed for at planlægge arbejdsdagen, så der kan tages hensyn til rigtig mange af dine skånehensyn. Der er absolut god mulighed for hvil/pause mellem opgaverne. Der er især optimalt, at du kender alle opgaver og flere af dem er af rutinemæssig karakter. Det vurderes, at arbejdet i virksomheden er foreneligt med dit helbred. Det vurderes at være tale om en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne med mindst 50% i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed".

Nævnet finder indledningsvist ikke anledning til at kritisere, at selskabet efter den 1/10 2021 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens erhvervsevne i neurologisk undersøgelse af 5/2 2021 vurderes at være varigt nedsat uden yderligere relevante behandlingsmuligheder.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/10 2021 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger i sagen, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/10 2020 fremgår det, at der er sket betydelig bedring af de fysiske gener, men at de kognitive gener stort set er uændrede. Af neuropsykologisk undersøgelse af 15/2 2021 fremgår det, at klageren kognitivt fremstår med normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik

Ankenævnet for Forsikring

31.

98348

og normalt psykomotorisk tempo, men at der bemærkes betydeligt svingende koncentration og opmærksomhed i forbindelse med udtrætning og baggrundsstøj.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter blodproppen i marts 2020 fortsatte arbejdet som selvstændig i egen virksomhed, og at klageren siden august 2020 har arbejdet 15 timer om ugen. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at klageren som selvstændig må formodes at have en række arbejdsopgaver, som er mentalt krævende, hvilket efter nævnets vurdering ikke ses at stemme overens med klagerens skånebehov.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren ikke har ønsket at blive arbejdsprøvet i andet erhverv, hvorfor det ikke er nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand