

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 98799:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 7/10 2022 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. Påstand

1) Danica Pension (selskabet) skal anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser og præmiefritagelse i henhold til den hos selskabet tegnede tab af erhvervsevne-forsikring med virkning fra den 1. november 2021.

Forfaldne og ikke udbetalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

2) Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikring skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

2 SAGSFREMSTILLING:

2.1 Introduktion:

Denne sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klageren er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser fra sin tab af erhvervsevneforsikring hos Danica Pension.

Klageren, der er født ... , kom den 30. april 2019 til skade i et trafikuheld, idet hun som cyklist blev påkørt af en højresvingene bilist.

Klager var på ulykkestidspunktet fuldtidsansat som ... ved [virksomhed1]. Klageren var fuldtidssygemeldt i de første 14 dage efter ulykken, det vil sige frem til 14. maj 2019. Herefter genoptog hun arbejdet på væsentligt nedsat tid med kun ca. 2 timer om dagen.

Klageren var fuldtidssygemeldt igen i en periode i september 2019, hvorefter hun igen genoptog arbejdet på nedsat tid, indtil hun den 24. april 2020 atter blev fuldtidssygemeldt.

Fra juni 2020 var klageren deltidssygemeldt og genoptog således arbejdet med en 15-20 timers arbejde om ugen. Fra 17. maj 2021 blev klageren igen fuldtidssygemeldt og hun blev opsagt 28. juni 2021.

Klageren har modtaget løn i opsigelsesperioden frem til 31. oktober 2021 og har herefter været på sygedagpenge.

Som bilag 1 fremlægges kopi af klagerens lønseddel for april 2021, hvoraf det fremgår, at klageren oppebar en månedsløn på 49.500 kroner.

Som bilag 2 fremlægges opsigelse af 28. juni 2021. Det fremgår blandt andet af opsigelsen, at klagers arbejdsevne har været varierende siden trafikulykken, og at hun i perioder har kunnet arbejde hele dage og i andre perioder slet ikke og mange dage kun nogle timer dagligt.

Det fremgår endvidere, at virksomheden har forsøgt at skærme klageren fra spørgsmål og henvendelser og ladet andre medarbejdere delvist udføre hendes opgaver, ligesom de har udsat visse opgaver. Virksomheden måtte dog desværre erkende, at de havde brug for en fuldtidsansat medarbejder.

Som bilag 3 fremlægges bevilling af sygedagpenge.

Sygedagpengeretten ophørte i december 2021 og klager blev derefter bevilliget et jobafklaringsforløb jf. afgørelse af 9. december 2021, bilag 4.

2 Anmeldelse og afvisning

Da klager som følge af opsigelsen mistede sin lønindtægt, men fortsat var sygemeldt og ikke havde mulighed for at påtage sig hverken et deltids- eller fuldtidsarbejde, ansøgte klageren om dækning for tab af erhvervsevne hos Danica Pension. Anmeldelsen fremlægges som bilag 5.

Ved brev af 22. december 2021, bilag 6, afviste Danica at yde dækning for tab af erhvervsevne: *'Vores lægekonsulent vurderer, at du ikke har piskesmæld, men der er tale om forstuvning af din nakke. Du er MR-skannet, som viser normale forhold og Reumatolog finder ømme nakkefæster men normal bevægelighed. Du lider af nakkesmerter efter en nakkeforstuvning.*

Det er vores vurdering, at der ikke er lægelige dokumentation for, at du ikke skulle være i stand til at varetage et hensynstagende arbejde på mere end halv tid (uden belastning af din nakke), og din generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat i et omfang, der beretter til udbetaling eller fritagelse for indbetaling.

Det oplyses endvidere, at du har familiære udfordringer, som belaster dig. Vi anerkender, at disse udfordringer belaster dig. I henhold til dine forsikringsbetingelser vurderes din erhvervsevne udelukkende med udgangspunkt i din egen sygdom og familiære belastninger medtaget som udgangspunkt ikke i sådan en vurdering.'

Ved brev af 10. januar 2022, bilag 7, klagede klageren over Danica Pensions afvisning. Hun anførte blandt andet: *'Jeg har siden ulykken virkelig prøvet at fastholde mit job. Jeg har derfor flere gange forsøgt at komme tilbage og arbejde deltids eller fuldtids. Det har dog ikke været muligt og derfor bliver jeg flere gange sygemeldt.'*

Ved brev af 31. marts 2022, bilag 8, fastholdt Danica Pension sin afvisning. Danica Pensions begrundede afvisningen med blandt andet følgende: *'De lægelige oplysninger i sagen har på ny været forelagt Danica Pensions neurologiske lægekonsulent, og vi har i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at der ikke foreligger lægeligt dokumentation for, at din erhvervsevne har været/er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af, at du blev påkørt den 30. april 2019. Det betyder, at vi fastholder vores afgørelse fra den 22. december 2021.'*

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at det traume, som du har været udsat for i forbindelse med, at du blev påkørt som cyklist ikke er sammenlignende med et piskesmældstraume. Vi lægger endvidere vægt på at du ikke har slået hovedet i forbindelse med dit fald.'

Danica henviste endvidere til, at klager tidligere er diagnosticeret med Aspergers og ADHD, men at Danicas lægekonsulent inden for psykiatri dog vurderer, at disse kendte udfordringer ikke er medvirkende til, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klager er ikke enig i Danicas begrundelser for afvisning af forsikringsdækning. En gennemgang af sagens lægelige materiale viser, at der ikke er overensstemmelse imellem begrundelsen for afvisningen og de diagnoser og beskrivelse af symptomer og funktionsevne, som fremgår af den lægelige dokumentation.

Endvidere er der ikke ved afvisning taget hensyn til, at klager før ulykken arbejdede på fuld tid i et ganske krævende og vellønnet job som ... , og at hun af flere omgange har forsøgt at genoptage sit arbejde uden held. Derudover er der ikke ved afvisningen taget hensyn til, at klageren har to kendte diagnoser, Aspergers og ADHD, der ikke tidligere har hindret hende i at varetage et fuldtidsarbejde, men som – har det vist sig – gør det vanskeligt for hende at håndtere de efter ulykken tilkomne kroniske smerter.

De følgende afsnit indeholder en gennemgang af sagens lægelige materiale.

3 Lægeligt:

Som bilag 9 fremlægges samlet journaludskrift fra klagers egen læge Journalen indeholder epikriser fra andre behandlende læger.

...

Efter trafikuheldet var klager på skadestuen på [hospital], hvor fokus var på, at klager havde slået venstre hånd og højre fod, hvorimod det i journalen er noteret, at klager ikke har slået hovedet eller nakken, og at hun brugte cykelhjelm.

Imidlertid opsøgte klager egen læge få dage efter ulykken, den 3. maj 2019, og det er i journalen noteret, at klager gerne vil have tjekket venstre hånd, venstre arm, højre fod og nakke.

Det er endvidere noteret, at der er betydelige nakkespændinger og at flere triggerpunkter udløser smerte.

Klager henvendte sig telefonisk til lægen igen allerede onsdag den 15. maj 2019 med mange smerter i nakken, trækkende op til hovedet. Det er noteret, at disse smerter er opstået efter at hun blev påkørt.

Ved lægeundersøgelse den 16. maj 2019 er det noteret, at der er hovedpine og nakkesmerter samt ømhed i den øverste del af brystryggen.

Allerede kort tid efter ulykken blev der således konstateret nakkesmerter og hovedpinegener.

Ved lægekonsultation den 30. september 2019 er det noteret, at klageren havde vedvarende smerter i nakke og skulder, og det er anført, at hun 'slog hovedet ned i asfalten'. Det er noteret, at der objektivt er svære nakke-skulderåb og myoser.

Ved en lægekonsultation den 21. januar 2020, som er i den periode hvor klager forsøgte at genoptage sit arbejde, om end på nedsat tid, er det anført, at der er vedvarende gener i form af hovedpine (HP) og nakke- skuldersmerter. Klager har ondt hver dag, når hun står op.

Det er videre anført, at hun har det godt i ferierne, men får tiltagende smerter når hun arbejder. Hun har en meget forstående chef, men har ikke kunnet arbejde fuld tid. Klager blev henvist til en reumatolog.

Den reumatologiske undersøgelse blev foretaget den 5. marts 2020 ved overlæge, speciallæge i reumatologi Det fremgår af journalnotatet fra denne undersøgelse, at klager døjede med nakkesmerter og hovedpine, og at smerterne sad i begge skuldre og trak op mod nakken og nakkefæster. Klageren tog Ipren og Panodil, der tog toppen af smerterne. Smerterne er beskrevet som konstante og til stede ved både hvile og ved bevægelse, men værst i løbet af dagen. Det er noteret, at klager får det bedre når hun går og værre når hun arbejder ved PC.

Speciallægen stillede diagnosen; DS134 Distorsion i cervikale rygsøjle.

Det fremgår af et opfølgingsnotat af 14. april 2020, fra speciallægen i reumatologi, at et svar af MR-scanning af nakken ikke viser tegn på akutte skader, men at klagerens symptomer er uændret og at hun får spændinger omkring nakkefæster, der trækker ned i begge skulderåb.

Diagnosen er fortsat DS134 Distorsion i cervikale rygsøjle.

Det fremgår af et journalnotat fra 30. juli 2020, at klager var startet op på arbejde den 22. juni 2020, men at hun kun havde arbejdet 3 timer og ikke kunne mere på grund af nakkesmerter og hovedpine (HP). Det er endvidere noteret, at klager også er kendt med ADHD og Aspergers, og at det er klart, at hun i forvejen har nogle udfordringer. Klager har dog altid været glad for at arbejde og det har været rart at skulle af sted samt rart med et holdepunkt, stabilitet og rutine.

Videre er det noteret, at klager starter med 3 timer dagligt, eventuelt 4 gange om ugen, så hun ikke skal af sted på arbejde om onsdagen.

Af et journalnotat fra 7. januar 2021, er det noteret, at det ikke rigtig går fremad, at klager fortsat er deltidssygemeldt og ikke har klaret at komme op på fuld tid. Aktuelt arbejder hun således 5,5 timer, 4 gange ugentligt.

Det er noteret, at der er smerter i nakken ud langs vedhæftningerne på kraniet og også i skulderåget. Objektivt er der fortsat mange spændinger.

I journalnotat fra 4. marts 2021, er det som pkt 3 under 'Gener:' noteret, at *'Nu meget langt forløb, hvor hun på intet tidspunkt har været i nærheden af fuld tid. Hun var i forvejen nok max. belastet med både arbejde og familie (... børn, ældste på [alder] også diagnosticeret med ADHD) og selv har hun 2 diagnoser: Asperger og ADHD. Nu postcommotionelt syndrom, som hun ikke har ressourcer til at bære eller komme sig over. Det synes urealistisk at hun skulle komme op på fuld tid og hun opfordres til at tage kontakt til fagforening mhp at forhøre sig om hvad man gør i sådan en situation.'*

Det bemærkes, at der i notatet er en fejl, i det det ikke er det ældste barn, men det yngste der i dag er ... år, der er diagnosticeret med ADHD)

I maj 2021 var klageren til undersøgelse hos reumatolog

Det fremgår af journalnotat af 5. maj 2021, at klageren er henvist for udredning af nakkesmerter. Det er om selve ulykken noteret, at klageren blev påkørt af bil, mens hun var på cykel og blev slynget af cyklen. Det er noteret, at cykelhjelmene flækkede, og at hun kom på skadestuen.

Videre er det noteret, at hun siden har døjet med nakkesmerter og spændinger samt spændingshovedpine, hvis hun belastes for meget.

Reumatologen konkluderede, at der formentligt var tale om piskesmæld og at der formentlig ikke var de store behandlingsmuligheder, men at det var hensigtsmæssigt med et besøg ved smerteklinikken, som klageren på det tidspunkt ikke havde forsøgt endnu.

Af journalnotatet fra 19. maj 2021 fremgår det, at klageren på det tidspunkt var meget plaget af smerter i nakken og svarende til vedhæftninger på kraniet, og at hun havde konstant hovedpine. Hun havde gået på arbejde med dette 15-20 timer om ugen, men kunne ikke overskue det nu.

Klageren blev herefter fuldtidssygemeldt frem til 1. august 2021.

Det bemærkes, at det var efter denne sygemelding, at klager blev opsagt fra sit arbejde.

Klager blev herefter henvist til smerteklinik. Det fremgår af egen læges henvisningsnotat af 8. juni 2021, at klager ikke kan klare sit arbejde og netop er blevet fuldtidssygemeldt igen, og at der er anbefalet en henvisning fra smerteklinikken, jf. den tidligere anbefaling fra reumatologen.

Det er endvidere anført, at klageren er afsluttet med diagnosen 'piskesmæld'.

Henvisningen er til Anæstesiologisk ambulatorium, Tværfagligt Smertecenter ved [hospital]. Indkaldelsestidspunktet er anført til at være 20. april 2022, og der var således forholdsvis lang ventetid fra henvisningstidspunktet til indkaldelsestidspunktet.

Klager har i stedet været i behandling i smerteklinikken hos speciallæge i anæstesi og smertebehandling, ... , jf. journalmaterialet.

Henvisning sker med henblik på afprøvning af om medicinsk cannabis kan være smertelindrende for klageren.

Klageren har deltaget i Danicas program, Danica 360 grader, der inkluderer undersøgelser ved [privathospital].

Som bilag 10 fremlægges journaludskrift fra [privathospital] af 28. oktober 2021. Det er her vedrørende ulykken anført, at klageren i 2019 blev påkørt på cykel af en bil og at hun blev ramt på venstre side, landede på kølerhjelm og slog hovedet ned i asfalten. Cykelhjelm flækkede, og hun havde ondt i venstre hånd og højre fod.

Det er videre noteret, at klager hverken blev informeret om piskesmæld eller hjernerystelse og, at der ikke var bevidsthedstab, kvalme eller opkast. Dog er det noteret, at klager var noget chokeret og siden har haft tiltagende hovedpine, som for eksempel provokeres af sollys og skærmarbejde. Hovedpinen er blevet værre over tid og er lokaliseret til nakken og stråler om til panden. Endelig er det anført, at klager har cervikal distorsion men også senfølger efter commotio (hjernerystelse).

Som bilag 11 fremlægges journalnotat fra [privathospital] af 16. november 2021 vedrørende vurdering af synsfunktionen.

Det fremgår heraf, at samsynet er nedsat med samsynsproblemer både på nært hold samt langt væk. Generelt vil alle aktiviteter i form af koncentreret nærarbejde være anstrengende og kan ofte resultere i hovedpine, svimmelhed og sløret syn, hvis aktiviteten udføres for længe.

Videre er det konkluderet, at dybdesynet er ringe, og at det giver vanskeligheder med at vurdere afstand til objekter korrekt.

Det er endvidere noteret, at de øjenfinmotoriske bevægelser er ustabile og at klageren kan have svært ved at følge med i tekster. Dette leder til funktionstab potentielt i alle de situationer hvor øjnene bevæges. Det er anført, at ofte resulterer øjenbevægelser i symptomer som svimmelhed, kvalme og køresygefølelse. Det kan også lede til en oplevelse af sløret syn, da det er svært at følge objekter i bevægelse.

Vedrørende syn og balance er det anført, at *'Den vestibulære-okulære refl eks (VOR), der hjælper med at stabilisere blikket på nethinden under hovedbevægelse, fungerer ikke optimalt. Dette betyder, at der ved hovedbevægelse kan opstå svimmelhed, kvalme og en fornemmelse af transportsyge. Hun oplever dobbeltsyn i testen. Dette leder til funktionstab, der kommer til udtryk ved alle aktiviteter, hvor hovedet eller kroppen er i bevægelse.'*

Under konklusion og anbefaling er det anført, at *'Det kan konkluderes, at [klageren] synsfunktion er meget påvirket. De nedsatte synsfærdigheder må forventes at være årsag til hendes visuelle symptomer efter hjernerystelsen og piskesmældet.'*

Endvidere er det anført at, *'[klageren] har en god prognose for bedring af synsfunktionen via et synstræningsforløb, omend det endelige funktionsniveau ikke kendes, før forløbet er afsluttet. Der*

tages forbehold for på nuværende tidspunkt kendte eller ukendte forhold/differentialdiagnoser, som kan have indflydelse direkte eller indirekte på [klagerens] rehabilitering.'

Som bilag 12 fremlægges statusattest af 17. februar 2022 fra [privathospital] ved læge Her fremgår diagnoserne senfølger efter hjernerystelse samt piskesmæld, Aspergers og ADHD, kronisk diffus smertetilstand. Det er i erklæringen anført, at der er en *'sammensat problemstilling med psykiatriske diagnoser, kroniske smerter og senfølger efter commotio. Adspurgt føler patienten sig på ingen måde klar til arbejdsmarkedet.*

Lægefagligt er der intet til hinder for at hun kan tilbydes jobafklaringsforløb få timer om ugen, under hensyntagen til at hun aktuelt ikke kan varetage skærmarbejde, er lyd- og lysfølsom og har behov for en del pauser.

Bør dertil undgå statisk arbejde med mulighed for siddende, stående og gående funktioner.'
[Min understregning]

Klageren opstartede et forløb på tværfagligt smertecenter, [hospital], i februar 2022. Som bilag 13 fremlægges statusattest herfra, dateret 6. juli 2022.

De aktuelle smerteproblemer er her beskrevet som *'Smerter konstante. Hovedpiner, nakke smerter og smerter ned langs ryggen til under skulderblade. til kommet smerter i lænd. Føles som skærende smerter. Hovedpiner med følelse af spændinger.'*

Det er beskrevet under funktionsevne og forværrende faktorer, hvorledes skærme og skarpt lys forværrer hovedpinerne, ligesom fysisk belastende aktiviteter gør det.

Det er endvidere beskrevet, hvorledes klager ikke længere er i stand til at spille fodbold som før ulykken eller cykle og løbe eller hjælpe med vedligeholdelsesopgaver i huset. Det er tillige anført, at klager hurtigt udtrættes.

Vedrørende den kognitive funktionsevne er det anført, at smerterne bevirker udtalt træthed/udmattethed og nedsat kapacitet samt svært nedsat koncentration og hukommelse. Klager har oplyst,

at hun har ordmobiliseringsvanskeligheder, og det er noteret, at det ses tydeligt, at hun har vanskeligt ved at opretholde koncentrationen i mere end cirka 55-65 minutter. Dernæst er det anført, at klager har oplyst, at hun fungerer bedst med struktur, forudsigelighed og inddragelse samt med en vis grad af rutineprægede arbejdsopgaver i hjemmet og på job.

Endvidere er der beskrevet, hvilke skånehensyn klager har brug for. Dette inkluderer, at der ikke må være nogen form for fysisk belastende arbejdsopgaver eller funktioner, der indebærer løft eller repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger gennem længere tid. Klageren har brug for stillingsskift og et meget forstående arbejdsmiljø samt begrænset omfang af IT-arbejde cirka 20-30 minutter ad gangen samt hyppige pauser og markant nedsat arbejdstid.

Vedrørende behandling og udredning er det anført, at der ikke er forventninger til at behandlingen kan øge funktionsevnen. Der kan ikke peges på anden udredning eller behandling som kan ændre eller øge funktionsevnen.

Vedrørende prognose og tidsperspektiv er det anført, at *'Som følge af smerter og øget udtrætning har pt. vanskeligt ved at finde den rette balance imellem aktivitet og hvile. Ud fra vores tværfaglige vurdering. forventes det ikke at pt. kan genvinde yderligere funktionsevne. Pt. har en kroniske varlig lidelse uden udsigt til helbredelse. Hun har udtalte skånebehov og væsentligt nedsat funktionsevne. Hvis der ikke tages hensyn til dette vil der ske forværring og yderligere funktionstab.*

Tilstanden påvirker såvel pt. muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet og hendes livsførelse. Funktionsevnen er væsentligt og varigt nedsat. Yderligere social afklaring bør ikke afvente behandling i TSC:' (Tværfagligt SmerteCenter)

Heroverfor har Danica Pensions lægekonsulent ved e-mail af 1. marts 2022, bilag 13, vurderet, at klager ikke har slået hovedet eller nakken, og at der derfor ikke kan være tale om commotio, det vil sige en hjernerystelse. Videre har lægekonsulenten vurderet, at klageren ville kunne arbejde mere end 20 timer om ugen på trods af smerterne.

Lægekonsulenten har endvidere henvist til, at klageren har en [barn] med ADHD, og at dette er en social begivenhed og ikke en sygdomsbegivenhed.

Endvidere anførte lægekonsulenten, at klageren ikke kan have pådraget sig en whiplash- eller piskesmældsskade, men derimod en nakkeforstuvning.

Lægekonsulenten har i den forbindelse anført, at *'Det er en vigtig detalje, fordi prognosen er vidt forskellig alene pga. de to forskellige skadesmekanismer.'*

Videre har lægekonsulenten anført at, *'Der er med andre ord tale om langvarige smerter efter en nakkeforstuvning opstået ved ulykken.'*

Klager er ikke enig i lægekonsulentens vurderinger, der ikke stemmer overens med vurderingerne fra de læger, der har tilset klager, herunder Smerteklinikken jf. bilag 12.

Klager er fortsat tilknyttet smerteklinikken.

4 Kommunalt

Klager er tildelt et 2-årigt jobafklaringsforløb pr. januar 2022 jf. rehabiliteringsteam indstilling af 15. marts 2022, bilag 14.

5 Forsikringsbetingelser 110-78

Dækningsoversigt og Danicas forsikringsbetingelser for tab af erhvervsevne pr. november 2017 der var gældende på tidspunktet for ulykken 30. april 201 fremlægges som bilag:

Det fremgår heraf, at hvis erhvervsevnen bliver nedsat med mindst halvdelen udbetales der maksimalt 80 % af lønnen.

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter erhvervsevnen er sat ned (dvs. der er 3 måneders karens) jf. dækningsoversigten side 3.

...

6 Anbringender:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at klagers erhvervsevnetab skal vurderes i henhold til forsikringsbetingelsernes bestemmelser om midlertidigt erhvervsevnetab uanset, at det er mere end 1 ½ år siden klager første gang blev sygemeldt, idet klager ad flere omgange efter ulykken den 30. april 2019 er vendt tilbage til sit arbejde og først blev opsagt pr. 31. oktober 2021, hvorefter klager har modtaget sygedagpenge og været i jobafklaringsforløb.

Det gøres således gældende,

at det midlertidige erhvervsevnetab ikke har været i mere end 1 ½ år, idet der ikke var grundlag for hverken at anmelde et erhvervsevnetab eller begynde at foretage vurdering af et sådan før ved ophøret af udbetalingen af løn pr. 31. oktober 2021, idet klager oppebar samme løn som hidtil indtil da, at klager således først pr. 31. oktober 2021 opfyldte såvel de økonomiske som de helbredsmaessige kriterier for at få udbetalinger af ydelser fra forsikringen

at 1 ½ år fristen, hvis denne regnes fra 30. april 2019, udløb den 31. oktober 2021, netop som klagers lønudbetalinger ophørte og at dette ville betyde, at klager ville være helt afskåret fra - uanset sit helbred eller status i øvrigt - at modtage midlertidige ydelser i henhold til policen,

at klager dermed ikke får mulighed for at få sit midlertidige erhvervsevnetab vurderet, men straks overgår til vurdering efter bestemmelserne i policen om varigt erhvervsevnetab, der bl.a. indebærer en vurdering af erhvervsevnen i ethvert egnet erhverv og ikke kun det hidtidige erhverv og således stiller sværere betingelser for at opnå udbetaling af erhvervsevnetabs ydelser,

at klager dermed stilles i en urimelig situation uden selv at have haft indflydelses herpå, i det hun ikke har haft en reel mulighed for at kunne få at få afprøvet sin erhvervsevne i bredere forstand inden udløbet af 1 ½ års fristen, hvis denne regnes fra første sygedag,

at der generelt i sager om tab af erhvervsevne ofte vil været gået ganske lang tid fra første sygemelding til det endelige lønophør med mindre, der er tale om meget alvorlige sygdomme eller ulykker, hvor mulighederne for hel eller delvis helbredelse eller restitution og tilbagevenden til arbejdet kan udelukkes ganske hurtigt efter første sygedag,

at pensionskunder, der loyalt forsøger at fastholde deres arbejde i en længere periode efter en sygdom eller en ulykke, dermed stilles dårlige end pensionskunder, der straks opgiver tilknytning til arbejdsmarkedet eller opsiges hurtigt,

Det gøres således gældende,

at selskabet skal udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab og igangsætte udbetaling af ydelser efter bestemmelserne om midlertidigt erhvervsevnetab,

I øvrigt gøres det gældende,

at klagerens medicinske erhvervsevnetab ikke har stabiliseret sig, idet klageren endnu ikke er fuldstændig udredt, men fortsat er tilknyttet smerteklinikken i ... ,

I tilknytning hertil gøres det gældende,

at selskabet ikke kan afvise udbetaling af den midlertidige ydelse alene fordi den medicinske tilstand er uafklaret.

For det tilfælde, at selskabet måtte fastholde, at klagers erhvervsevne skal vurderes efter bestemmelserne om længerevarende erhvervsevnetab gøres det gældende,

at klageren har dokumenteret, at hendes erhvervsevne som følge af egen sygdom er varigt nedsat med mindst 50%, og at hun ikke kan vende tilbage i arbejde i hverken sin hidtidige jobfunktion som ... eller i et andet tilsvarende erhverv uanset skånehensyn, idet hun har forsøgt af flere omgange at vende tilbage til sit arbejde.

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gør klageren gældende,

at selskabet ved sin handlemåde har gjort det nødvendigt for klageren at afholde betydelige udgifter til advokat, allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabets advokat har den 24/11 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 22. december 2021 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, herunder om hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. november 2021.

...

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev gennem sit arbejde den 1. januar 2011 omfattet af en firmapensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. I 2017 blev [klageren] ansat hos [virksomhed1], og hun forhøjede i den forbindelse sine dækninger, jf. brev af 13. november 2017 fra Danica Pension (bilag 15, s. 1).

[Klagerens] aktuelle forsikringsdækning hos Danica Pension omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende udbetaling samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, jf. dækningsoversigten i bilag 15, s. 7-8. Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag 15, s. 7-8.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag 15, s. 22-28: ...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] opsøgte den 30. april 2019 skadestuen, [hospital]. Det fremgår af journalnotat fra skadestuen af samme dato, jf. bilag 9, s. 32:

'Anamnese

... årig kvinde, blevet påkørt af svingende bilist, røget ind over køler. Hastighed ca. 10 km/t.

Slået ve. hånd og hø. fod, flænge på medialsiden af hø. fod, sm. sv.t. læsion.

Smerter i ve. hånds 5. finger især, forværring ved bev., mindre udtalt med smerter i øvrige fingre.

Ikke slået hovedet eller nakken, brugte desuden cykelhjelm.

Objektivt

Værdier: BT:116/83 P:84 SAT:96% RF: 16 Tp.:37 °C (Øre)

Flænge på hø. fod sutureret ved spl. Ellers intet påfaldende, ømhed sv.t. læsion ellers ingen ømhed.

Ve. hånd: hævelse og let cyanotisk misfarvning af 5. finger, let hævelse af 4. og 3. finger. Let indskrænket

bev. af 5. finger, ok passiv bev., dog med ømhed.

Ingen indirekte ømhed.

Billeddiagnostik

Rtg. af hø. fod og ve. hånd og håndled viser: ingen frakturer eller luksationer'

Nogle uger efter ulykken den 30. april 2019, begyndte [klageren] tillige at klage over nakkegener. Det fremgår af et journalnotat af 3. maj 2019 fra en konsultation hos [klagerens] egen læge, jf. bilag 9, s. 31: *'Nakke: Betydelige nakkespændinger. Flere triggerpunkter udløser kendt smerte. Ej bankeø. Ingen udstrålende smerter. Foramenkompressionstest i.a (intet abnormt).'*

Grundet smerterne efter ulykken den 30. april 2019 modtog [klageren] smertestillende medicin. Det fremgår dog af journalnotat fra [klagerens] egen læge af 30. september 2019, jf. bilag 9, s. 30, at [klageren] ikke anvendte medicinen fast, da hun ikke kunne lide at tage smertestillende medicin, og ikke syntes det hjalp så meget.

Den 5. marts 2020 var [klageren] til forundersøgelse hos speciallæge i reumatologi, ... , jf. bilag 9, s. 26-27. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 9, s. 27:

'Objektivt

...

Virker ikke akut medtaget. Fremlægger relevant sin sygehistorie. Klarer af- og påklædning selvstændigt.

Øjne: Egale pupiller. Naturlige øjenbevægelser. Sclera og conjunctiva i.a. Bruger briller.

Cavum oris: Uden rødme, hævelse eller belægninger svarende til ganebuer, tonsiller eller tunge.

Collum: Uden adenit eller struma. Ingen nakkestivhed.

St.c.: Regelmæssig hjerteaktion svarende til perifer puls. Ingen mislyde.

St.p.: Vesikulær respirationslyd, ingen bilyde.

Hud: Varm og tør.

Bevægeapparatet: Normal følesans i begge arme, normale reflekser, god puls i a. radialis, normal muskelfylde uden fascikulationer eller tremor. Normal tonus. Negativ cervikal rodkompressionstest ømhed sv.t. nakkefæster bilateralt. Hage-bryst afstand 3 fingerbredder, normal ekstension, fin rotation på 80 grader bilat. og sidefleksion på 60 grader bilat. Fuld bevægelighed i begge skuldre uden tegn på scapula alata, ingen ømhed sv.t. acromioklaviulærled. Der er ikke tegn på luksation, negativ Hawkins test bilat.

*Ultralydsskanning af begge skuldre viser normale forhold
(...)*

Konklusion og plan

Ligner distortion af cervikal ryg

Forslår rp. MR-skanning af columna cervicalis (nakken)

rp. får ny tid hos undertegnede til svar.

Da stillingtagen til behandling'.

Den 13. marts 2020 fik [klageren] foretaget en MR-scanning af nakken. Journalnotater fra MR-scanningen fra speciallæge i radiologi, ... , fremlægges som bilag A. Det fremgår heraf, at der blev konstateret følgende:

'MR skanning af columna cervicalis

Th4/Th5 ses let discusdegeneration. Ellers alderssvarende forhold hvad angår hvirvler, disci, foraminae og spinalkanal uden discusprolaps, spinalstenose eller rodkompression.

Ingen tegn på fraktur, luksation, prævertebralt bløddelshæmatom.

Normal knoglemarv.

Medulla cervicalis og øvre medulla thoracalis til overkant Th7 fremtræder normal.

Konklusion

Let discusdegeneration Th4/Th5'

Den 22. juni 2020 genoptog [klageren], efter et par forudgående perioder, hvor hun havde været fuldtidssygemeldt, igen sit hidtidige arbejde som ... hos [virksomhed1]. [Klageren] arbejdede i starten 3 timer dagligt, svarende til 15 timer ugentligt, jf. bilag 9, s. 18.

Den 30. juli 2020 var [klageren] til opfølgning hos sin egen læge, jf. bilag 9, s. 16. Det fremgår af journalnotatet:

'Har taget en lille smule ipren og panodil.

Det er gået rigtig fint i ferien.

Har tidl. taget dolol men da hun prøvede at genoptage dem blev hun meget utilpas med kvalme.

Kendt også med ADHD og Apergers og det er klart at hun i forvejen har nogle udfordringer. Hun fortæller dog at hun altid har været glad for at arbejde, at det har været rart at skulle afsted og det

har været rart med det holdepunkt, den stabilitet og rutine.

Arbejder som ... så sidder foran skærm. Har mulighed for at gå lidt fra og skal måske blive bedre til dette'.

Det fremgår også af journalnotat fra opfølgning hos [klagerens] egen læge af 23. september 2020, jf. bilag 9, s. 15:

'Det går så meget bedre efter hun har været til body-SDS. Det var helt forløsende. Hun har været der 2gange og har tid igen om 2 uger. Det har løsnet meget i kroppen.

(...)

Arbejder aktuelt 4½t daglig med en hjemmearbejdsdag eller fridag, og det går godt. stille og roligt fremad'.

Det fremgår videre af journalnotat fra [klagerens] egen læge af 7. januar 2021, jf. bilag 9, s. 14, bl.a., at: 'Hun arbejder aktuelt 5½ time x 4 ugentligt', og dermed samlet 22 timer ugentligt.

Den 19. maj 2021 fuldtidssygemeldte [klageren] sig frem til den 1. august 2021, jf. bilag 9, s. 8. Som begrundelse for fuldtidssygemeldingen fremgår af journalnotat fra [klagerens] egen læge af samme dato, jf. bilag 9, s. 8:

'Aktuelt meget plaget af smerter i nakke og oppe sv.t. vedhæftninger på kraniet. Klager over konstant hovedpine.

Har arbejdet sådan 15-20timer om ugen, men kan simpelthen ikke overskue det nu.'

Den 24. juni 2021 blev [klageren] bevilget sygedagpenge fra den 16. juni 2021, jf. bilag 3.

[Klageren] blev den 28. juni 2021 opsagt fra sin stilling som ... hos [virksomhed1], til fratrædelse den 31. oktober 2021, jf. bilag 2, s. 1. Som begrundelse er i opsigelsen anført, at [virksomhed1] grundet [klagerens] hele og delvise sygemeldinger af flere omgange havde oplevet vanskeligheder med at planlægge virksomhedens opgaver, samt at virksomheden vurderede, at de havde brug for en medarbejder på fuld tid.

Den 28. september 2021 indgav [klageren] anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension. Det fremgår af anmeldelsen, jf. bilag 5, s. 2, at [klageren] anså sig uarbejdsdygtig grundet 'Piske-smæld', med helbredsmæssige gener i form af 'Jeg har ondt i hoved, nakke og øverste del af ryggen. Jeg har svært ved at sidde stille og koncentrere mig. Jeg har mange smerter hver dag'. Det er videre angivet, jf. bilag 5, s. 2-3, at [klageren] ikke har andre sygdomme med indflydelse på hendes nuværende tilstand, samt at hun havde sin første sygedag den 1. maj 2019.

Fra den 28. oktober 2021 deltog [klageren], ved Danica Pensions mellemkomst, i et forløb med forskellige undersøgelser og behandlingsforløb hos [privathospital], jf. bilag 10. Det fremgår af et screeningsnotat af 28. oktober 2021, jf. bilag 10, s. 3:

'Erhvervsprognose: Arbejde over halv tid, flexjob, FØP etc.:

Svar Vurdere hun kan komme i gang med jobpraktik inden for få mdr og trappe op til 50% eller mere inden for ca 12 mdr.'

Den 3. november 2021 deltog [klageren] ved en undersøgelse hos neuropsykolog, Journalnotater fra undersøgelsen fremlægges som bilag B. Heraf fremgår bl.a., jf. bilag B, s. 1-2: *'Har asbergers og ADHD. Fik diagnoserne som voksen i forbindelse med at hendes [barn] fik diagnoserne, og [klageren] syntes, at hun kunne genkende en del fra [barn]. Har ikke været begrænsende for hende i hendes liv, og hun oplever sig selv som velfungerende. Det sociale siger hende ikke noget, men hun har været meget glad for sit arbejde'.*

Den 16. november 2021 fik [klageren] foretaget en vurdering af sin synsfunktion hos ... , jf. bilag 11.

Den 22. december 2021 traf Danica Pension afgørelse i sagen. Danica Pension fandt ikke, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Som begrundelse fremgår det af afgørelsen, jf. bilag 6, s. 1-2: *'Via anmeldelser du har sendt til vores Sundhedsafdeling i forbindelse med ønske om brug af denne, kan vi se, at du der har oplyst, at du har været sygemeldt fra den 30. april 2019 til den 14. maj 2019 og igen sygemeldt fra den 24. april*

2020. I opsigelsen fra din arbejdsgiver ses det, at du har kunne arbejde i vekslende omfang siden du kom til skade.

Generel vurdering af din arbejdsevne

Vi skal jf. forsikringsbetingelserne foretage en vurdering af din generelle erhvervsevne senest 18 måneder fra karenstidens udløb (tre måneder efter 1. sygedag). Du er qua din skadedato den 30. april 2019 omfattet af dette.

Vi skal derfor foretage en vurdering af, om du har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som ... , men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

Vi har modtaget kopi af det udbedte journalmateriale som din praktiserende læge er i besiddelse af, hvad angår dine nakkegener. Herunder notater fra de læger, som du har været har været tilknyttet eller tilset af. Endvidere har vi også modtaget udtalelse fra [privathospital].

Alle de lægelige oplysninger i din sag har nu være forelagt vores lægekonsulent indenfor Neurologi, og i samråd med vores lægekonsulent vurderer vi, at betingelserne for udbetaling samt fritagelse for indbetaling desværre ikke er opfyldte.

Vores lægekonsulent vurderer, at du ikke har piskesmæld, men der er tale om forstuvning af din nakke. Du er MR-skannet, som viser normale forhold og Reumatolog finder ømme nakkefæster men normal bevægelighed. Du lider af nakkesmerter efter en nakkeforstuvning.

Det er vores vurdering, at der ikke er lægelige dokumentation for, at du ikke skulle være i stand til at varetage et hensynstagende arbejde på mere end halv tid (uden belastning af din nakke), og din generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat i et omfang, der beretter til udbetaling eller fritagelse for indbetaling.

Det oplyses endvidere, at du har familiære udfordringer, som belaster dig. Vi anerkender, at disse udfordringer belaster dig. I henhold til dine forsikringsbetingelser vurderes din erhvervsevne udelukkende med udgangspunkt i din egen sygdom og familiære belastninger medtaget som udgangspunkt ikke i sådan en vurdering.

Offentlige ydelser

Vi er opmærksomme på, at din kommune har bevilliget sygedagpenge til dig. Dette forhold ændrer ikke på vores afgørelse. Vi gør opmærksom på, at der for så vidt angår kommunens og vores afgørelse er tale om forskellige vurderinger. Kommunale afgørelser træffes i henhold til den sociale lovgivning, og vores afgørelser om ret til udbetaling af forsikringsydelse træffes i henhold til aftalegrundlaget: police og forsikringsbetingelser.'

Fra den 1. januar 2022 modtog [klageren] ikke længere sygedagpenge, idet hun overgik til et job-afklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. bilag 4.

Den 10. januar 2022 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse den 22. december 2021, jf. bilag 7.

Den 1. februar 2022 udarbejdede overlæge ... , [privathospital], en statusattest over [klagerens] forløb hos [privathospital], der fremlægges som bilag C. Det fremgår heraf, jf. bilag C:

'Hvad er forventet effekt af de iværksatte tiltag – udredning og behandling.:

Svar Raskmelding, men er i dag i tvivl om det lader sig gøre inden for en rimelig tidshorisont.

[Klageren] er meget ordknap/forsigtigt ift dette forløb.

(...)

Motivation og samarbejde:

Svar Umiddelbart ikke optimal, men vi arbejder på det'.

Den 17. februar 2022 udarbejdede overlæge ... , [privathospital], endnu en statusattest over [klagerens] forløb, jf. bilag 12. Det fremgår heraf: *'Prognose: Set til forundersøgelse i oktober måned, hvor der siden har været fokus på samsynstræning og energiforvaltning via neuropsykolog samt stabiliserende og styrkende træning af bevægeapparatet. Der foreligger normal MR-skanning af både nakke og lænderyg. Der er givet ultralydsvejledt blokade i venstre skulder, hvor der er set en mindre slimsæk. På henvisningstidspunktet gået hos privatpraktiserende smertelæge og behandlet med CBD-olie uden nævneværdig effekt. Har netop været til vurdering på Tværfaglig Smerteklinik og er blevet inkluderet i behandlingsforløb, hvor forundersøgelse er sat til 31.3.2022. Har tidligere forsøgt behandling med adskillige forskellige smertestillende medicin uden effekt. Således sammensat problemstilling med psykiatriske diagnoser, kroniske smerter og senfølger efter commotio. Adspurgt føler patienten sig på ingen måde klar til arbejdsmarkedet. Lægefagligt er der intet til hinder for at hun kan tilbydes jobafklaringsforløb få timer om ugen, under hensyntagen til at hun aktuelt ikke kan varetage skærmarbejde, er lyd- og lysfølsom og har behov for en del pauser. Bør dertil undgå statisk arbejde med mulighed for siddende, stående og gående funktioner.'*

Den 18. februar 2022 meddelte Danica Pension til [klageren], at sagen efter hendes klage den 10. januar 2022, på grund af nye oplysninger, ville blive sendt til revurdering hos Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i neurologi og psykiatri.

Den 24. februar 2022 modtog [klageren] svar på en MR-scanning, som blev foretaget hos [privathospital] den 14. februar 2022. Journalnotater omhandlende MR-scanningen, for perioden fra den 14. februar 2022 til den 24. februar 2022, fremlægges som bilag D. Det fremgår heraf, jf. bilag D, s. 1, at der blev påvist 'ingen abnormaliteter, udover let facetledsartrose'.

Den 10. marts 2022 udarbejdede overlæge ... , [privathospital], en afslutningsstatus, der fremlægges som bilag E. Heraf fremgår bl.a., jf. bilag E, s. 1:

'Beskriv den aktuelle beskæftigelsesmæssige status og perspektiv.:

Svar Pt. ser ikke sig selv selv på arbejdsmarkedet den kommende fremtid og kan derfor ikke 'rykkes'

Faglig vurdering af aktuel funktions- og arbejdsevne – beskriv sammenhængen mellem kundens opfattelse af egne evner og det, du ser.:

Ret voldsomt traume i sin tid, men svært at se pt. er så smertepræget og hæmmet fysisk som hun beskriver.

(...)

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige.:

Svar Bør fortsætte sin samsynstræning og sin fysiske træning.

Selv er hun primært interesseret i manuel behandling.

Har selv pauset sit forløb ved neuropsykolog i dec. da hun ikke havde overskud.

Kognitivt påvirket efter traumet'.

Den 15. marts 2022 blev der afholdt møde i rehabiliteringsteamet i [klagerens] kommune, som indstillede [klageren] til sit første jobafklaringsforløb, jf. bilag 14, s. 1. Det fremgår bl.a. af indstillingen, jf. bilag 14, s. 2:

'Forløbet og dets formål (beskriv forløbet og formålet med de aktiviteter der indgår, herunder hvordan de vil føre til det aftalte mål med forløbet)

Aktuelt afventer du opstart i behandlingsforløb ved den Tværfaglige Smerteklinik. Du vejledes også om muligheder for evt. kort vejledningsforløb med henblik på energiforvaltning. Du følger også fortsat træning ved fysioterapeut.

Tilbud om virksomhedspraktik kan gives med henblik på at afklare eller udvikle dine faglige og sociale kompetencer og at afklare og bringe dig tættere på dit jobmål, ved at du deltager i konkrete arbejdsopgaver og indgår i sociale sammenhænge.

Praktikken kan iværksættes indenfor ethvert erhverv ud fra fine forudsætninger, dine skånebehov og arbejdsmarkedets behov.

Rehabiliteringsteamet peger på at der i samarbejde med behandlere på den Tværfaglige Smerteklinik og når det er foreneligt med den helbredsmæssige tilstand, iværksættes virksomhedspraktik med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet'.

Den 31. marts 2022 meddelte Danica Pension [klageren], at afgørelsen af 22. december 2021, efter en revurdering, fastholdes. Som begrundelse fremgår det af Danica Pensions afgørelse, jf. bilag 8, s. 1-2: *'Af sagens akter kan man læse i skadestuejournalen fra [hospital], dateret den 30-04-2019, at du blev påkørt af en svingende bilist og røg ind over køleren på bilen. En piskesmældsskade opstår, når man som bilist bliver påkørt bagfra på en ganske bestemt måde, så der sker en bevægelse med hoved og nakke svarende til den bevægelse, der opstår, når man svinger en pisk - deraf navnet. Denne bevægelse fremkommer ikke, når man slynges fremefter henover en cykel eller bilkøler. Det giver derimod anledning til en nakkeforstuvning, og derfor i overensstemmelse med diagnosen nakkeforstuvning, som du fik stillet ved Speciallæge i reumatologi den 19. april 2020 [privathospital].*

Endvidere fremgår det af samme notat, at du ikke slog hovedet eller nakke i dit fald. Derfor kan der heller ikke være tale om en hjernerystelse. Det betyder, at der er tale om langvarige smerter efter en nakkeforstuvning opstået ved ulykken.

I sagens akter synes det at være din praktiserende læge, som første gang omtaler din skade som værende piskesmæld ved henvisning til fysioterapeutisk behandling i november 2019. Dette er ikke en korrekt diagnose.

Din sag har endvidere været vurderet af Danica Pensions psykiatriske lægekonsulent, idet journalnotatet fra [privathospital] den 17. februar 2022 omtaler kendte diagnoser som Asperger og ADHD, som gør at overskueligheden i hverdagen hurtigt påvirkes. Danica Pensions lægekonsulent inden for psykiatri vurderer ikke, at disse kendte udfordringer er medvirkende til at den samlede vurdering af din generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Vi anerkender, at du har gener der påvirker din dagligdag, men det er vores vurdering, at der ikke foreligger tilstrækkeligt lægeligt dokumentation og holdepunkter for, at du på grund af helbreds-mæssige forhold er ude af stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid i en jobfunktion med passende hensyn til din nakke i et bredt arbejdsmarkedsperspektiv.'

Den 20. maj 2022 blev udarbejdet en afsluttende status fra [synspleje], der fremlægges som bilag F. Det fremgår heraf, jf. bilag F, s. 1: '*Subjektiv status*
[Klageren] fortæller at hun har fået en del ud af synstræningen, og at hendes symptomer er mildere end de var i starten. Dog har hun de samme symptomer stadig, men der skal mere til før de kommer, og graden er noget mildere.

Synsfunktionen efter synstræningsforløbet
[Klageren] har opnået at hendes fleksibilitet i samsynet er blevet bedre, dog ikke normalt endnu. Hendes udholdenhed er styrket, men heller ikke normal endnu. Hendes sensoriske samsyn er blevet rigtig god.

Konklusion
Jeg konkluderer at [klageren] har profiteret af træningen, og at hun har flyttet sig på alle parametre. Dog er hun ikke i mål. Hun har ikke fuldt træningsplanen, og der har været perioder hvor hun ikke har trænet.

Jeg har givet et program med idag [klageren] kan træne videre med'.

Den 6. juli 2022 udarbejdede overlæge ... en statusattest, på baggrund af [klagerens] forløb hos Tværfagligt Smertecenter, [hospital], jf. bilag 13. Det fremgår bl.a. af statusattesten, jf. bilag 13, s. 2: '*Funktionsevne og forværrende faktorer*
Skærme, skarpt lys forværre hovedpiner.
Fysisk belastende aktiviteter.

(...)

Pt. har vanskeligt ved at sidde ned længere tid af gange og har brug for at være i bevægelse.

(...)

Kognitiv Funktionsevne

(...)

Direkte adspurgt oplyser pt. at hun fungerer bedst med struktur, forudsigelighed og inddragelse samt en hvis grad af rutinepræget arbejdsopgaver i hjemmet og på job.'

3. Anbringender

Sagen har flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i neurologi og psykiatri. Lægekonsulenternes vurderinger og konklusioner, som sendt til [klagerens] advokat den 14. juni 2022, fremlægges som bilag G.

Det fremgår heraf, at det er lægekonsulenternes vurdering, at [klageren] ikke ved ulykken den 30. april 2019 pådrog sig en piskesmældsskade eller hjernerystelse. Det vurderes, at [klageren] pådrog sig en nakkeforstuvning.

Lægekonsulenterne lægger vægt på, at ulykken den 30. april 2019, som den ses beskrevet i journalnotat fra skadestuen, [hospital], jf. bilag 9, s. 32, skete ved, at [klageren] blev påkørt fra siden af en svingende bilist og røg ind over køleren på bilen. De objektive omstændigheder omkring

ulykken vurderes ikke forenelige med en piskesmældsskade. Lægekonsulenterne lægger også vægt på, at det fremgår af journalnotat fra skadestuen, [hospital], jf. bilag 9, s. 32, at [klageren] ved ulykken ikke slog hovedet eller nakken, samt at hun desuden brugte cykelhjelme. De objektive omstændigheder omkring ulykken vurderes derfor heller ikke at kunne føre til, [klageren] har pådraget sig en hjernerystelse.

Lægekonsulenterne har vurderet, at [klageren] ved ulykken den 30. april 2019 pådrog sig en nakkeforstuvning. Der henvises i de interne lægerekord til, at [klageren] hos speciallæge i reumatologi, ..., den 5. marts 2022, jf. bilag 9, s. 27, fik påvist ømme nakkefæster, samt at det blev observeret, at [klageren] fremstod upåvirket. Ved en efterfølgende MR-scanning den 13. marts 2020, jf. bilag A, fik [klageren] påvist normale forhold. Det samme var tilfældet ved den seneste MR-scanning den 22. februar 2022, jf. bilag D, s. 1.

I klagen den 7. oktober 2022 har [klageren] indledningsvist gjort gældende, af [klagerens] erhvervsevne skal vurderes i henhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne i forsikringsbetingelserne, da hun flere gange efter ulykken den 30. april 2019, er vendt tilbage til sit arbejde.

Erhvervsevnetabet vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne om midlertidigt tab af erhvervsevne, indtil den helbredsmæssige tilstand er stabiliseret, som udgangspunkt dog maksimalt 18 måneder.

[Klageren] har i sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension af 28. september 2021 angivet, at hun havde første sygedag den 1. maj 2019, jf. bilag 5, s. 3.

[Klageren] genoptog imidlertid arbejdet kort tid efter ulykken den 30. april 2019, og det fremgår af journalnotat fra [klagerens] egen læge af 19. maj 2021, jf. bilag 9, s. 8, at hun i den efterfølgende ca. toårige periode, indtil fuldtidssygemeldingen den 16. maj 2021, 'Har arbejdet sådan 15-20 timer om ugen'.

Danica Pension er ikke i besiddelse af oplysninger, hvorefter [klageren] efter ulykken den 30. april 2019, skulle have opnået at være fuldstændig raskmeldt, og dermed fuldt ud have genoptaget sit arbejde. Det forhold, at [klageren] er vendt tilbage til sit arbejde af flere omgange på nedsat tid, bevirker i henhold til forsikringsbetingelserne ikke, at Danica Pension skal vurdere sagen på midlertidigt grundlag i 18 måneder, hver gang hun sygemelder sig igen (helt eller delvist).

Det forhold, at [klageren] indtil opsigelsen pr. 31. oktober 2021 modtog løn fra sin arbejdsgiver, [virksomhed1] og først den 28. september 2021 foretog anmeldelse til Danica Pension, bevirker heller ikke, at perioden for vurdering af det midlertidige tab af erhvervsevne udsættes.

Det fremgår således af dækningsoversigten, jf. bilag 15, s. 7, at dersom [klageren] opfylder betingelserne for at have ret til løbende forsikringsydelse, ville [klagerens] arbejdsgiver have ret til udbetalinger i henhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, også selvom [klageren] modtager hidtidig løn.

Danica Pension foretog derfor også - efter anmeldelsen den 28. september 2021 - en vurdering af, om [klagerens] erhvervsevnetab var dokumenteret nedsat i dækningsberettiget grad i hele sygeperioden, herunder også af, om der i en periode umiddelbart efter trafikuheldet skulle have været tale om et midlertidigt erhvervsevnetab udover karenperioden.

Det forhold, at [klageren] ikke var fuldstændig udredt eller afklaret i december 2021, bevirker ikke i sig selv, at vurderingen af det varige erhvervsevnetab må udskydes, når den anmeldte nakkeforstuvning med heraf følgende gener var indtrådt flere år tidligere og tilstrækkelig stabiliseret til, at erhvervsevnen kunne vurderes længerevarende.

Danica Pension var derfor - ved afgørelse den 22. december 2021 - berettiget til at overgå til en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne.

[Klageren] har ikke dokumenteret, at hun har været sygemeldt og under halv tid i en uafbrudt periode på mindst tre måneder, før hun i maj 2021 sygemeldte sig på fuld tid. Det underbygges også af, at [klageren] først søgte om sygedagpenge den 16. juni 2021, svarende til tidspunktet hvor [klageren] blev opsagt hos [virksomhed1].

Som årsag til fuldtidssygemeldingen den 16. maj 2021 fremgår det af journalnotat fra [klagerens] egen læge af 19. maj 2021, jf. bilag 9, s. 8: 'kan simpelthen ikke overskue det nu'. Der var således tale om en subjektiv fornemmelse af smerter uden objektive fund og det på et tidspunkt, hvor [klageren] har arbejdet på over halv tid i mere end to år på trods af sine helbredsgener efter trafikulykken i april 2019. Der er heller ikke dokumenteret en forværring af [klagerens] nakkeskade, som dokumenterer en reduceret erhvervsevne i foråret 2021.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling i henhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, samt at Danica Pension ved afgørelsen den 22. december 2021, var berettiget til at overgå til en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne, jf. bilag 15, s. 25-26.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for hverken fysiske eller psykiske helbredsmæssige gener, som medfører, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder

Danica Pension anerkender, at [klageren] har oplevet gener efter ulykken den 30. april 2019 i form af nakkesmerter. [Klageren] har imidlertid, i de perioder hvor hun har været tilbage i sit arbejde, flere gange demonstreret en erhvervsevne på mere end halvdelen. Der ses ikke at foreligge nogen objektiv begrundelse for, at [klagerens] erhvervsevne efterfølgende skulle være blevet forværret.

[Klageren] genoptog den 22. juni 2020 sit arbejde som ... hos [virksomhed1] med 3 timer daglig, og dermed samlet 15 timer ugentligt, jf. bilag 9, s. 18. Den 7. januar 2021 havde [klageren] øget sin arbejdstid til 5,5 timer fire gange ugentligt, og dermed samlet 22 timer ugentligt, jf. bilag 9, s. 14.

Danica Pension bemærker, at arbejdet som ... typisk er statisk og foregår ved skærm, og således er de 15-22 timer præsteret i en stilling, der ikke imødekommer [klagerens] skånehensyn som følge af den anmeldte nakkeforstuvning med heraf følgende gener.

Det forhold, at [klageren] er konstateret med aspergers og ADHD, har ikke været begrænsende for hendes erhvervsevne eller liv i øvrigt, jf. bilag B, s. 1-2.

Det fremgår af statusattest den 1. februar 2022 udarbejdede overlæge ... , [privathospital], at [klagerens] motivation i tiden efter opsigelsen pr. 31. oktober 2021, dog ikke var optimal, jf. bilag C. Lignende observationer er siden blevet gentaget, jf. bilag E, s. 1 og bilag F, s. 1.

Endelig bemærkes, at flere af oplysningerne i de efter ulykken udarbejdede journalnotater, må anses at bero på [klagerens] egne oplysninger. Det fremgår således bl.a. af statusattest fra [privathospital] af 17. februar 2022, at [klageren] 'adspurg' ikke føler sig klar til arbejdsmarkedet, jf. bilag 12.

Danica Pension bestrider, at [klagerens] nuværende helbredsmæssige gener bevirker, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder i form af mindre fysisk belastende arbejde, mulighed for at holde pauser ved meget skærmarbejde, skiftende arbejdsstillinger, struktur og forudsigelighed i hverdagen, samt flere rutineprægede opgaver. Der henvises til beskrivelserne i statusattest fra [privathospital] af 17. februar 2022, jf. bilag 12, samt statusattest fra Tværfagligt Smertecenter, [hospital], af 6. juli 2022, jf. bilag 13, s. 2.

Det bemærkes, at det forhold, at [klageren] den 15. marts 2022 blev bevilliget sit første jobafklaringsforløb, jf. bilag 14, ikke i sig selv udgør dokumentation eller skaber nogen formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

[Klagerens] udgifter til advokatbistand i forbindelse med denne klagesag er ikke dækket af [klagerens] forsikring hos Danica Pension, jf. bilag 15. Udgiften er heller ikke dækningsberettiget i henhold til FAL § 32 stk. 3. Det følger af vedtægterne for Ankenævnet for Forsikring, at hver part som udgangspunkt skal bære egne omkostninger, jf. vedtægternes § 23, stk. 3."

Klagerens advokat har i brev af 11/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling:

Indledningsvist skal det præciseres, at klageren først i forbindelse med sin opsigelse i juni 2021 ansøgte om udbetaling af tab af erhvervsevneydelse fra Danica Pension. Danica Pensions afvisning er dateret 22. december 2021, jf. bilag 6.

Klageren har således på intet tidspunkt modtaget ydelser eller præmiefritagelse fra Danica Pension.

Danica Pension har ikke til brug for sagsbehandlingen indhentet en speciallægeerklæring fra en speciallæge med et relevant speciale så som reumatologi eller neurologi.

Danicas afvisning er baseret på Danicas lægekonsulents notater, fremlagt som bilag G, samt – selvfølgelig – journalnotater fra egen læge og [privathospital], hvortil klageren blev henvist på foranledning af Danica Pension, jf. bilag D og C samt E.

Der er imidlertid ikke foretaget en samlet og grundig udredning fra en speciallæge med et relevant speciale.

Danica Pensions lægekonsulent, har jf. notatet i bilag G haft fokus på skadesmekanismen og ikke på den konkrete skade eller de senfølger af skaden, som er beskrevet i de lægelige akter, herunder de ovenfor nævnte bilag fra [privathospital].

Danica Pension og selskabets lægekonsulent synes at lægge vægt på, at ulykken, hvorved klageren på cykel blev påkørt af en højresvingene bilist, og 'faldt ind over bilens køler' ikke kan medføre en piskesmældsskade, men dog en nakkeforstuvning, og ifølge Danica ikke syntes at have medført hjernerystelse.

Heroverfor bemærkes det, at det af journalnotat af 30. september 2019 fremgår, at klageren havde vedvarende smerter i nakke og skulderåg samt hoved, og at hun slog hovedet ned i asfalten.

Det kan oplyses, at klagerens cykelhjelme flækkede ved uheldet.

Diagnosen Cervikal Distortion (nakkeforstuvning) af rygsøjle fremgår flere steder i det lægelige materiale, herunder af sagens bilag 9, opsamlingsjournal fra egen læge. Derudover fremgår diagnosen hjernerystelse af i hvert fald sagens bilag E, journalnotat af 10. marts 2022 fra [privathospital].

Piskesmæld er ikke en egentlig diagnose, men en beskrivelse af en skadesmekanisme, der kan udløse en personskade som f. eks en nakkeforstuvning.

Følgende er anført herom på www.sundhed.dk pr. 12. januar 2023:

'Diagnose

- *Piskesmæld (Whiplash) er medicinsk set ikke en lidelse eller en diagnose, men en potentiel skadesmekanisme/risikofaktor uden et specifikt symptom-billede*
- *Der er ingen sikker sammenhæng imellem påvirkning, vævslæsion og symptom-billede*

Behandling

- *Relevant klinisk undersøgelse tidligt i forløbet anbefales, aktivering synes at have fordele frem for*

passive tiltag

Henvisning

- *Ved længerevarende symptomer anbefales en tværfaglig indsats'*

Der findes en del vejledninger om nakkeforstuvninger. Dette er fra Hvidovre hospital: *'En forstuvning af nakken sker ofte ved et kraftigt ryk i halshvirvlen, hvor hovedet kastes voldsomt frem og tilbage, fx ved påkørsel bagfra. Som ved andre former for forstuvning overstrækkes sener, ledbånd og evt. muskelvæv omkring nakkehvirvlerne.*

Symptomer

- Smerter i nakken - evt. udstråling til skuldre og arme.
- Hovedpine.
- Svimmelhed.
- Nedsat koncentrationsevne.

Behandling

De første dage kan isomslag lindre smerter og spændinger i nakken. Læg is på 15 - 20 min. op til 4 gange i døgnet. Til isomslag kan du fx bruge en pose med isterninger eller frosne ærter. Isposen skal være svøbt i et viskestykke eller lignende, da huden ikke må være i direkte kontakt med isen.

Det er vigtigt at hvile ved træthed, smerter, svimmelhed eller almen utilpashed, og du bør undgå at bære, løfte eller skubbe tunge ting - øget belastning kan forværre symptomerne. Du bør genoptage dine sædvanlige aktiviteter, så hurtigt det kan lade sig gøre. Det kan være nødvendigt at supplere med smertestillende medicin. Har du behov for dette, anbefaler vi, at du bruger håndkøbsmedicin, fx paracetamol.

Genoptræning

Det er vigtigt, at du starter genoptræningen så tidligt som muligt. Øvelserne er ufarlige, men kan evt. give ubehag eller kortvarige smerter.

Øjenøvelser (øjenøvelser stimulerer nakkemusklerne)

- Udføres i siddene stilling uden at bevæge hovedet.
- Se op.
- Se ned.
- Se til venstre.
- Se til højre.
- Se hele vejen rundt.

Nakkeøvelser

Øvelserne udføres siddende med rygstøtte.

- Drej hovedet roligt mod skiftevis højre og venstre side.
- Læg højre øre roligt ned mod højre skulder og derefter mod venstre skulder.
- Bøj hovedet roligt skiftevis fremover og bagover.

Alle øvelserne gentages 3 - 5 gange, mindst 4 gange dagligt. Når generne bliver mindre, kan øvelserne udføres hyppigere.

Smerter og stivhed i nakken vil typisk aftage i løbet af et par dage. Ved vedvarende gener ud over 3 uger, bør du kontakte din egen læge. Du bør også kontakte lægen, hvis du får føleforstyrrelse i arme eller ben eller hvis generne forværres.'

Der er således en vis sammenhæng eller overlap mellem anvendelse af 'diagnosen' piskesmæld og anvendelsen af diagnosen cervikal distortion

For klageren er de afgørende forhold, at hun har lægeligt dokumenterede senfølger efter ulykken den 30. april 2019 i form af nakkesmerter, hovedpiner og kognitive symptomer, at hun har forsøgt at genoptage sit arbejde og derigennem testet sine grænser for hvor meget hun kan arbejde selv med skånehensyn.

2. Motoransvarsselskabet, [andet selskab]:

Klagerens senfølger er vurderet af motoransvarsselskabet, der den 12. januar 2021 vurderede, at ulykken havde givet klageren et varigt mén på 10%, jf. mail fra [andet selskab], bilag 16.

Forsikringsselskabet lagde vægt på, at *'Du har middelsvære nakkesmerter med følgesymptomer i form af træthed, spændingshovedpine og lette kognitive gener. Ved den objektive undersøgelse findes normal bevægelighed af nakken, du fremstår kognitivt intakt og der findes ingen tegn til skade hverken i perifer eller det centrale nervesystem.'*

Méngraden blev fastsat i henhold til méntabellen pkt. B.1.1.3, der omhandler middelsvær, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske kognitive og affektive ledsagersymptomer.

Klageren modtager endvidere fortsat erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra [andet selskab].

3. Kommunalt forløb:

Klageren modtager ressourceforløbsydelse, men er ikke aktuelt i jobafklaringsforløb. Klageren er derimod fortsat tilknyttet tværfagligt smertecenter på [hospital] og er i et fysioterapeutisk forløb, ligesom hun er bevilget et træningsforløb hos [synspleje] én gang månedligt.

Der henvises til telefonnotat af 1. december 2022 med sagsbehandler ... , jf. bilag 17.

Som bilag 18 fremlægges referat af borgerteammøde af 21. november 2022, hvoraf blandt andet diagnoserne; Comotio/whiplash ved påkørsel i 2019 er anført.

Endvidere er det anført, at

'Det primære formål med indsatsen er at

- relevant afdækning af borgers vanskeligheder pådraget ved comotio/whiplash*
- introducere og styrke borger i brug af strategier til brug i dagligdagen med henblik på energiforvaltning, struktur og planlægning*
- introducere til udspændingsøvelser med henblik på at mindske de smerter som borger oplever i dag på baggrund af whiplash ... fortæller, at borger samarbejder godt i de indsatser som ... igangsætter - både når borger møder ind i SC og i hjemmet. Borger er dog fortsat præget af sine gener på baggrund af comotio/whiplash. ... vurderer, at der fortsat er genoptræningspotentiale og der er sandsynlighed for, at borger fortsat vil respondere positivt på den igangsatte ergoterapeutiske indsats. For at sikre at borger fremadrettet har overskud til deltagelse anbefaler ... , at praktikafklaringsforløb igen udskydes med 3 måneder. ... vurderer at det kan være relevant at hjemmearbejde bringes med ind i praktikafklaring set i lyset af, at borger ligeledes er diagnosticeret indenfor autismespektrumforstyrrelse og ADHD. Ressourcerne til at kompensere for det kan være minimeret i den nuværende situation. ... fortæller at neurooptometristforløb er igangsat og bevilget for perioden 071022 - 310323.'*

4. Konkrete bemærkninger til svarskrift:

Danica Pension har i svarskriftet på side 7, 3. afsnit citeret fra sagens bilag 10, fra [privathospital], hvor det er anført, at *'Erhvervsprognose: Arbejde over halv tid, flexjob, FØP etc.: Svar Vurdere hun kan komme i gang med jobpraktik inden for få mdr og trappe op til 50% eller mere inden for ca 12 mdr.'*

Klager kan ikke genkende citatet fra sine samtaler med læge

Samme læge har i statusattest af 17. februar 2022, bilag 12, anført, at *'Lægefagligt er der intet til hinder for at hun kan tilbydes jobafklaringsforløb få timer om ugen, under hensyntagen til at hun aktuelt ikke kan varetage skærmarbejde, er lyd- og lysfølsom og har behov for en del pauser. Bør dertil undgå statisk arbejde med mulighed for siddende, stående og gående funktioner.'*

Statusattesten henviser endda til, at klageren er set til forundersøgelse i oktober måned, hvilket må være oktober måned 2021, og således datomæssigt sammenfaldende med datoen for journalnotatet i bilag 10. Det kan således konstateres, at samme læge med få måneders mellemrum og adresseret til to forskellige instanser, har anført to forskellige vurderinger af hvor mange timer klageren kan arbejde om ugen.

Statusattesten i bilag 12 synes at stemme bedst overens med statusattest fra Tværfagligt Smertecenter, bilag 13, af 5. juli 2022.

Det er heri anført under overskriften 'Prognose og tidsperspektiv', at 'Ud fra vores tværfaglige vurdering. forventes det ikke at pt. kan genvinde yderligere funktionsevne. Pt. har en kroniske varlig lidelse uden udsigt til helbredelse. Hun har udtalte skånebehov og væsentligt nedsat funktionsevne. Hvis der ikke tages hensyn til dette vil der ske forværring og yderligere funktionstab. Tilstanden påvirker såvel pt. muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet og hendes livsførelse. Funktionsevnen er væsentligt og varigt nedsat.'

Danica Pension har på side 9 i svarskriftet henvist til et citat ligeledes fra overlæge ... , [privathospital], fra sagens bilag E, af 10. marts 2022.

Det fremgår heraf blandt andet, at *'Ret voldsomt traume i sin tid, men svært at se pt. er så smertepræget og hæmmet fysisk som hun beskriver.'*

I journalen er det dog ligeledes anført, at *'Bør en periode endnu skånes fra skærmarbejde da samsynet er væsentligt påvirket. Vurderes at kunne genoptage arbejde på nedsat tid samtidigt med smerteklinikken. Dog vigtigt hun kun øges gradvist under hensyntagen til symptomer.'*

Lægen erkender således, at traumet var ret voldsomt, men betvivler tilsyneladende klagerens smerter og fysiske problemstillinger og symptomer, samtidig med, at lægen dog erkender, at et eventuelt arbejde kun kan øges gradvist uden hensyntagen til netop klagerens symptomer.

Lægens således lidt uklare journalnotat må ses i sammenhæng med statusattesten fra en måned tidligere, 17. februar 2022, bilag 12, jf. det ovenfor citerede fra dette bilag.

Det bemærkes i øvrigt, at [overlæge] også henviser til diagnosen 'Senfølger efter hjernerystelse' amt 'Piskesmæld' hvilke betegnelser således er lægeligt bekræftet af den læge, som Danica Pension har anmodet om at undersøge og behandle klageren.

5. Anbringender:

De i klagen anførte anbringender fastholdes, idet følgende supplerende anbringender gøres gældende:

Det gøres gældende,

at det ikke er af afgørende betydning, hvorvidt klagers er diagnosticeret med en 'piskesmæld' skade eller en nakkeforstuvning, idet det dog gøres gældende,

at der ikke er belæg for, at de objektive omstændigheder ved ulykken ikke skulle være forenelige med en piskesmældsskade. Klageren faldt ved påkørslen ud over bilens køler, og havde umiddelbart efter ulykken smerter i nakke, skulder og hoved.

at det forhold, at klager brugte cykelhjem er ikke ensbetydende med, at hun ikke slog hovedet, idet, cykelhjelm blev beskadiget og anvendelsen af hjelm har formentlig været medvirkende til, at hovedtraumet ikke blev endnu værre.

at såvel læge ... , [privathospital], som Tværfagligt Smertecenter, [hospital], har stillet diagnoserne piskesmæld og hjernerystelse.

Danica Pension har ikke iværksat undersøgelser ved speciallæger der modbeviser eller betvivler disse diagnoser stillet af de undersøgende læger.

Hverken 'piskesmæld' eller nakkeforstuvning kan nødvendigvis ses ved en MR-skanning. Det har således ikke betydning, om MR-skanningen den 22. februar 2022, jf. bilag D, påviste normale forhold.

Det fastholdes, at klager er berettiget til vurdering i henhold til forsikringsbetingelsernes bestemmelser om midlertidigt grundlag.

Klageren har modtaget fuld løn fra skadestidspunktet den 30. april 2019 til fratrædelsen per 31. oktober 2021, jf. bilag 2.

Danica Pension har fastholdt, at klageren skal vurderes efter reglerne om varigt erhvervsevnetab og har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hun har været sygemeldt på halv tid i en uafbrudt periode på mindst 3 måneder, før hun i maj 2021 sygemeldte sig på fuld tid, idet hun først søgte om sygedagpenge den 19. juni 2021.

Endvidere har Danica Pension på side 14 anført, at *'Der var således tale om en subjektiv fornemmelse af smerter uden objektive fund og det på et tidspunkt, hvor [klageren] har arbejdet på over halv tid i mere end to år på trods af sine helbredsgener efter trafikulykken i april 2019. Der er heller ikke dokumenteret en forværring af [klagerens] nakkeskade, som dokumenterer en reduceret erhvervsevne i foråret 2021.'*

Danica Pension synes således både at gøre gældende, at klageren ikke skal vurderes efter reglerne om midlertidig erhvervsevne, fordi hun blev sygemeldt allerede efter ulykken den 30. april 2019 – og gjort gældende, at klageren har arbejdet på over halv tid i mere end 2 år på trods af sine helbredsgener, og således ikke har været rigtigt sygemeldt.

Begge dele kan naturligvis ikke have sin rigtighed.

Klageren har været sygemeldt som minimum på deltid siden ulykken den 30. april 2019, og har i de perioder, hvor hun kun var sygemeldt deltids følt sig presset til at arbejde i et omfang svarende til nogenlunde eller næsten deltid, jf. for eksempel bilag 9, hvor det af notatet af 7. januar 2021 er anført, at klageren arbejdede 5,5 x4 timer ugentligt, det vil sige cirka 22 timer, hvorimod det under journalnotat af 4. marts 2021 er anført, at hun arbejdede 4x4 timer ugentligt, det vil sige 16 timer ugentligt.

Det fastholdes således, at klager har været og er sygemeldt i et omfang, der ikke gør hende i stand til at arbejde mere end maksimalt svarende til deltid.

Der henvises i øvrigt til anbringenderne i klageskriftet vedrørende midlertidige ydelser.

Såfremt Ankenævnet måtte finde, at klageren skal vurderes efter reglerne om længerevarende nedsat erhvervsevne, fastholdes det, at den lægelige dokumentation fuldt ud understøtter, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 50%, jf. det i bilag 13, statusattest af 6. juli 2022, anført, *'Ud fra vores tværfaglige vurdering. forventes det ikke at pt. kan genvinde yderligere Funktionssevne.'*

Det fra bilag 9, side 8 citerede 'Kan simpelthen ikke overskue det nu' understøtter ligeledes klagerens manglende mulighed for at påtage sig et fuldtidsarbejde af helbredsmæssige årsager, idet hun på grund af gener, og de nødvendige skånehensyn der skal tages, ikke kunne eller kan overskue et arbejde på mere end halv tid.

Klageren var glad for sit arbejde som ... hos [virksomhed1] og ville gerne kunne udføre tilsvarende arbejdsfunktioner et andet sted eller igen hos [virksomhed1]. På grund af senfølgerne efter uheldet, er hun dog forhindret heri."

Selskabets advokat har i brev af 30/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension fastholder, at de objektive omstændigheder omkring ulykken den 30. april 2019 ikke er forenelige med en piskesmældsskade eller en hjernerystelse. Det fremgår af journalnotat fra skadestuen, [hospital], dateret samme dag som ulykken, at [klageren] blev påkørt fra siden af en svingende bilist og røg ind over køleren på bilen, og at [klageren] ved ulykken ikke slog hovedet eller nakken, jf. bilag 9, s. 32. Danica Pension har således vurderet den konkrete skade, herunder følgerne efter ulykken den 30. april 2019. Der henvises yderligere til Danica Pensions klagesvar af 24. november 2022.

[Andet selskabs] vurdering af méngraden efter erstatningsansvarsloven er uden betydning for den forsikringsretlige vurdering af erhvervsevnetabsnedsættelsen i henhold til forsikringsbetingelserne.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] i perioden fra den 1. maj 2019 og indtil fuldtidssygemeldingen den 19. maj 2021, ikke har opfyldt betingelserne for udbetaling af midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne, da hun ikke i denne periode har været sygemeldt til under halv tid i en uafbrudt periode på mindst tre måneder (karensperioden), jf. bilag 15, s. 7-8. [klageren] modtog i øvrigt også fuld løn i perioden, herunder frem til fratrædelsen 31. oktober 2021.

Danica Pension var efter fuldtidssygemeldingen den 19. maj 2021 berettiget til at overgå til en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne, da hendes tilstand på dette tidspunkt var tilstrækkeligt stabiliseret til, at erhvervsevnen kunne vurderes i et længerevarende perspektiv, jf. bilag 15, s. 25.

Danica Pension bemærker endvidere, at såvel prognosen anført i statusattest fra Tværfagligt Smertecenter, [hospital], af 6. april 2022, jf. bilag 13, s. 3, som oplysningen om at [klageren] i forbindelse med hendes sygemelding den 19. maj 2021 udtalte 'Kan simpelthen ikke overskue det nu', jf. bilag 9, s. 8, alene beror på [klagerens] egne oplysninger.

[klageren] har ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne – hverken midlertidigt eller længerevarende – er eller har været nedsat til halvdelen eller derunder."

Klagerens advokat har i brev af 17/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Med henvisning til Danica Pensions bemærkninger af 30. januar 2023 fremlægges som sagens bilag 19 Statusattest fra Tværfagligt Smertecenter, [hospital] af 13. december 2022.

Danica Pension har anført, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne hverken midlertidigt eller længerevarende er eller har været nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension underkender derved de oplysninger og den vurdering, der er anført i Statusattest fra Tværfagligt Smertecenter, idet Danica anfører, at denne vurdering alene beror på [klagerens] egne oplysninger. Dette bestrides.

Det fremgår således af den lægefaglige dokumentation, herunder den nu fremlagte attest fra december 2022, at denne bygger på en tværfaglig vurdering. Det er heri anført, at *'Ud fra vores tværfaglige vurdering, forventes det ikke at pt. kan genvinde yderligere funktionsevne. Pt. har en kroniske varlig lidelse uden udsigt til helbredelse. Hun har udtalte skånebehov og væsentligt nedsat funktionsevne. Hvis der ikke tages hensyn til dette vil der ske forværring og yderligere funktionstab. Tilstanden påvirker såvel pt. muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet og hendes livsførelse. Funktionsevnen er væsentligt og varigt nedsat. Yderligere social afklaring bør ikke afvente behandling i TSC:'*

Det citerede er den undersøgende læges og det tværfaglige teams vurdering. Denne lægefaglige vurdering bygger på undersøgelser og samtaler med patienten og overlægens erfaringsgrundlag. Det er således ikke forsikringstagerens egne forklaringer, der er afgørende for lægens og teamets vurderinger, men netop lægens og teamets faglige samlede vurdering ud fra et samlet oplysnings- og erfaringsgrundlag.

Der er ikke grundlag for at tilsidesætte denne læge- og tværfaglig vurdering. Danica har ikke redegjort for, hvad Danicas grundlag for en tilsidesættelse af den lægefaglige vurdering er, andet end, at Danica er uenig heri."

Selskabets advokat har i brev af 14/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"[Klagerens] processkrift I af 17. marts 2023 giver Danica Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger, idet påstandene og anbringenderne i Danica Pensions klagesvar af 24. november 2022 samt supplerende bemærkninger af 30. januar 2023, i det hele fastholdes.

[Klageren] har som bilag 19 fremlagt statusattest fra Tværfagligt Smertecenter, [hospital] af 13. december 2022. Attesten indeholder ingen nye lægelige oplysninger, men alene en henvisning til og gengivelse af indholdet af en tidligere statusattest af 6. juli 2022 (bilag 13).

Det fastholdes, at indholdet af fremlagte statusattester fra Tværfagligt Smertecenter, [hospital] (bilag 13 og 19), beror på [klagerens] egne oplysninger. Der ses ikke i forbindelse med attestens udfyldelse at have været gennemført egentlige lægelige undersøgelser af [klageren].

De enslydende skånehensyn, der er oplistet i statusattester fra Tværfagligt Smertecenter, [hospital], ses heller ikke – som allerede redegjort for i Danica Pensions klagesvar af 24. november 2022 – at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid.

[Klageren] har fortsat ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne – hverken midlertidigt eller længerevarende – er eller har været nedsat til halvdelen eller derunder."

Klagerens advokat har i brev af 11/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren er den 16. marts 2023 blevet undersøgt af speciallæge i neurokirurgi, Kopi af erklæringen fremlægges som bilag 20.

Speciallægen har stillet diagnoserne:

'følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen

følger efter skade på venstre 3. og 5. finger'

Det fremgår af journalen, at *'I dagene efter [ulykken] var hun 'rigtigt øm i venstre side'. Tre dage efter uheldet konsulterede hun egen læge. Denne mente, at 'det var slaget', og hun tog noget smertestillende medicin. Ifølge journalen fra egen læge konsulterede hun denne første gang 03.05.2019: 'Vil gerne have tjekket venstre hånd, venstre arm, højre fod og nakke'. Ved den objektive undersøgelse fandtes 'Betydelige nakkespændinger. Flere triggerpunkter udløser kendt smerte'. Der fandtes ikke mistanke om overset skade.*

Expl. var sygemeldt i 14 dage efter uheldet, hvorefter hun gradvist vendte tilbage til sit kontorarbejde. Imidlertid var det meget svært for hende. Hun havde svært ved at koncentrere sig om skærmarbejdet, og hun 'fik det rigtig dårligt'. Hun fik kvalme og hovedpine - 'mere end jeg havde i forvejen'. Med den sætning mener hun, at hun havde haft ondt i hovedet 'allerede lige efter uheldet'. Hun begyndte også at blive lysfølsom; men det var først efter, at hun begyndte at arbejde igen. Herudover havde hun fortsat spændinger i nakken. Hun konsulterede derfor igen egen læge.'

Speciallægeerklæringen fortsætter med en opsummering af lægekonsultationer og henvisning til fysioterapi.

Klageren er henvist til behandling hos [synspleje], hvorfra status efter synstræningsmodul 2 af 30. maj 2023 fremlægges som bilag 21.

Det fremgår heraf, at klageren har profiteret af synstræningen og oplevet fremgang indenfor flere områder, men også at hun har tilbageværende synsproblemer.

[Synspleje] har derudover konstateret følgende: *'Samsynet er blevet bedre, men der er stadig tilbageværende ustabilitet, når begge øjne skal fikse på samme punkt, og der mangler fortsat udholdenhed. [Klageren] har fortsat en utilstrækkelig indadretning af øjnene.*

Pursuit-bevægelser er blevet mere flydende, og [klageren] klarer at følge med, når farten sættes lidt op.

Sakkader er ustabile og der ses underskud i alle retninger (x-, y- og z-planet)

Øjenbevægelserne er mere præcise end ved starten, men fremkalder kvalme.'

Konkluderende har [synspleje] anført, at *'Opsummerende kan siges, at [klageren] har opnået subjektive forbedringer i dagligdagen, ligesom der ses målbare forbedringer af synsfærdighederne ved synsundersøgelsen. [klageren] har dog fortsat tilbageværende synsmæssige udfordringer. Med modul 3 vil jeg forvente yderligere forbedringer og en reducere af [klagerens] gener, så hun opnår et bedre funktionsniveau og får et bedre fundament for at klare arbejdet og hverdagen. I modul 3 vil hovedfokus være på automaticering og udholdenhed af synsfærdighederne.'*

Såvel speciallægeerklæringen som notatet fra [synspleje] bekræfter således at klager har haft diverse gener og symptomer, herunder synsgener siden ulykken.

Specifikt vedrørende synsgenerne bekræfter notatet fra [synspleje], i overensstemmelse med klagerens hidtidige oplysninger, at klageren har haft synsvanskeligheder og særligt vanskeligheder ved at arbejde ved skærm.

Som anført i notatet har klageren profiteret af synstræningen, hvilket skal ses i lyset af det ringe udgangspunkt.

Speciallægeerklæringen og notatet fra [synspleje] understøtter således, at klageren stadig havde følger efter ulykken den 30. april 2019, da selskabet stoppede udbetalingerne med virkning den 1. november 2021.

Speciallægen har fokuseret på følgevirkningerne efter forvridning i halshvirvelsøjlen. Herom har speciallægen bl.a. anført, at de subjektive gener ulykken har medført ikke kan objektiviseres, men at dette ikke er det samme som, at der ikke er gener som følge af uheldet.

Ifølge notatet fra [synspleje], er der en forventning om yderligere forbedringer i forhold til synsgenerne. Dette understreger, at der ikke allerede ultimo 2021 var indtrådt en sådan forbedring af klagerens helbredsmæssige udfordringer, at hun ikke på det tidspunkt var berettiget til udbetaling af tab af erhvervsevneydelser.

Klageren skal den 16. juli 2023 til opfølgningssamtale på det kommunale jobcenter med henblik på afklaring af næste skridt og eventuel jobprøvning.

Jeg anmoder om, at sagen ekstraordinært udsættes i 3 måneder med henblik på indhentelse af yderligere oplysninger fra det kommunale forløb."

Klagerens advokat har i brev af 5/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til Ankenævnsprocesskrift II af 1. juni 2023 fremlægges, til yderligere dokumentation af klagers forløb og særligt klagers behov for skånehensyn, som bilag 22, Jobcenter ... tilbud om vejledning og opkvalificering, afgørelse af 28. august 2023 samt som bilag 23, Henvisningsskema til [kognitivt psykologcenter].

Klager er nu i et forløb der strejker sig frem til 4. december 2023.

Jeg skal derfor anmode om, at sagen udsættes til ultimo december 2023."

Klagerens advokat har i brev af 11/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I forlængelse af Ankenævnsprocesskrift (III) af 5. oktober 2023 fremlægges til yderligere dokumentation af klagers afklaringsforløb i kommunalt regi, følgende bilag:

Bilag 24 – Lægeattest til Rehabiliteringsteam, 15. januar 2024. Lægen har heri blandt andet anført; *'Forløb på Tværfaglig smerteklinik siden 31.03.2022 og afsluttet 03.11.2023. Her har fået behandling SMSK behandling, psykolog, fysioterapi samt smertestillende (cannaboider, neuropatisk smertebehandling).*

Det er altså tale om kronisk og kompleks smertetilstand som varigt begrænser funktionsevnen. Udover vedværende træning og smertestillende behandling, kan jeg ikke udpege yderligere udredning,- eller behandlingsmuligheder.'

Bilag 25 – Afsluttende status efter synstræningsforløb af 27. november 2023 fra [synspleje]. Det fremgår blandt andet heraf at test af øjenbevægelsesmønster i forbindelse med læsning fortsat er under det normale, og at testen klares med en tid svarende til en 6-årig. Dette trods bedring og et optimeret samsyn.

Bilag 26 – Statusbeskrivelse vedrørende virksomhedsrettet indsats for perioden 5. september 2023 til 24. december 2023 i virksomheden [virksomhed2].

Det fremgår af rapporten, at arbejdstiden var 4 timer ugentligt ved forløbets begyndelse, med en planlagt forøgelse til 6 timer ugentligt fordelt på 3 dage, hvilket blev afprøvet i 7. arbejdsuge, hvorefter tiden blev justeret ned igen til sluttelig en arbejdstid på 1 time og 30 minutter om dagen, 2 dage ugentligt.

Arbejdsopgaverne bestod af ... (kognitivt krævende), ... (fysisk krævende), skærmarbejde (kognitivt krævende) og med OBS i forhold til lysfølsomhed og syn.

Konkluderende er det anført, at *'Forløbet viser, at [klageren] besidder faglig viden indenfor ... , men at det er vanskeligt for [klageren] at omsætte hendes faglige og praktiske kompetencer til praksis, da arbejdsopgaverne ikke kan løses ved skærm uden væsentlige helbredsmæssige gener. Dette udgør en barrierer forhold til arbejdsmarkedet.*

Forløbet viser, at [klageren] er imødekommende og samarbejdsvillig samt interesseret i at løse de tildelte opgaver. På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] sociale kompetencer er gode, hvilket udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

Praktikken viser, at [klageren] ikke overskuer deadlines, har svært ved at overskue mere end 1 opgave ad gangen og overskuer kun afgrænsede arbejdsopgaver. På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] omstillingsevne er reduceret og derfor udgør en barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

Arbejdsgiver oplyser, at [klageren] forstår alle instruktioner og sætter sig ind i hvordan arbejdsgangen er med den tildelte opgave. Forløbet viser dog også at [klageren] maksimalt kan koncentrere sig i 20 til 25 minutter. Herefter skal hun holde pause. På baggrund af praktikken vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] indlæringsevne er reduceret, men at den fortsat udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

[Klageren] oplyser, at hun ikke kan pege på jobfunktioner som hun vurderer, at hun vil kunne varetage og vurderer ikke at hun kan se sig selv på arbejdsmarkedet længere. Arbejdsgiver oplyser at det fremmødte timetal er for lavt i forhold til at indgå i et ansættelsesforhold på arbejdspladsen. På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] arbejdsrelevante ønsker og præstationsforventninger udgør en barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

Forløbet viser at [klageren] er glad for at løse opgaverne og det er [kognitivt psykologcenters] indtryk at [klageren] oplever et identitetstab ved at stå uden for arbejdsmarkedet. [Kognitivt psykologcenter] vurderer derfor, at [klagerens] arbejdsidentitet er reduceret, men fortsat udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

Forløbet viser samlet set at [klagerens] helbred udgør den væsentligste barriere i forhold til arbejdsmarkedet. [Kognitivt psykologcenter] kan ikke pege på andre opgaver eller jobfunktioner som vil kunne vise et andet billede af [klagerens] arbejdsevne. Ligeledes vurderes at handicapkompenenserende tiltag ikke vil kunne bidrage til at udvikle [klagerens] arbejdsevne yderligere. Alle skånehensyn er overholdt.'

Klager har hermed været tilstrækkelig arbejdsprøvet i en jobfunktion, der er både relevant i forhold til hendes tidligere arbejde som ... og tillige indeholdt fysisk krævende elementer, således at ikke kun klagers kognitive udfordringer og grænser er blevet testet, men også hendes mere fysiske begrænsninger. Klager afventer nu afgørelse i den kommunale sag, herunder om klager indstilles til fleksjob eller eventuelt førtidspension."

Selskabets advokat har i brev af 7/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"1. Vurdering af det midlertidige henholdsvis det varige erhvervsevnetab

Klagers bemærkninger i indlæg af 11. januar 2023, s. 7-8 giver Danica Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger.

Klager blev i perioden efter ulykken i april 2019 sygemeldt i cirka 2 uger fra den 30. april 2019, men

blev herefter registreret som deltidssygemeldt i den resterende periode af 2019 og frem til maj 2021. I denne periode arbejdede klager 20-22 timer om ugen, jf. bl.a. beskrivelserne i bilag 9, side 12-14.

I september 2021 – knap 2½ år efter ulykken – ansøgte klager om forsikringsydelser, herunder med

henvisning til gener opstået efter trafikuheldet den 30. april 2019.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at Danica Pension i perioden efter den påståede erhvervsevnenedsættelse skal vurdere, om kunden opfylder betingelserne for dækning som følge af en midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen i det hidtidige erhverv, jf. også bilag 15, side 24-25. Når kundens helbredsmæssige tilstand er stabiliseret, men dog senest 18 måneder efter det midlertidige tab af erhvervsevne er indtrådt, overgår selskabet til en vurdering af den generelle erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelserne i bilag 15, side 25.

Danica Pension gør gældende, at klager i perioden fra den 1. maj 2019 indtil fuldtidssygemeldingen

den 19. maj 2021 ikke har opfyldt betingelserne for udbetaling af midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne, da hun ikke i denne periode har været sygemeldt på mindst halv tid i en uafbrudt periode på mindst tre måneder (karensperioden), jf. bilag 15, side 7-8. Klager modtog i øvrigt også fuld løn i perioden, herunder helt frem til fratrædelsen den 31. oktober 2021, jf. bilag 2, side 1.

Derudover gøres det gældende, at Danica Pension - efter fuldtidssygemeldingen den 19. maj 2021 og i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne - var berettiget til at overgå til en vurdering af

klagers generelle erhvervsevne, da hendes helbredstilstand på det tidspunkt var tilstrækkeligt stabiliseret til, at erhvervsevnen kunne vurderes i et længerevarende perspektiv, jf. bilag 15, side 25. Det underbygges også af beskrivelsen af generne i konklusionen i speciallægeerklæring af 16. marts

2023 (bilag 20).

Klagers skades- og anmeldelseshistorik skaber således en situation, hvor Danica Pension i december 2021 – mere end 2 år efter det udløsende traume – på baggrund af sagens samlede oplysninger på én og samme tid vurderede, at der ikke var et helbedsbetinget generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen, og at kunden heller ikke retrospektivt kunne anses for at have dokumenteret en midlertidig dækningsberettigelse (nedsat erhvervsevne i sit hidtidige erhverv) i perioden fra 1. sygedag og 18 måneder frem.

Når en kunde, som i den foreliggende sag, anmelder et erhvervsevnetab med henvisning til kroniske

gener indtrådt ved et traume flere år tidligere, må selskabet foretage en vurdering af, om forsikringsbetingelserne har været opfyldt, herunder både i forhold til om der er et midlertidigt tab af erhvervsevne eller et længerevarende tab af erhvervsevne.

2. Der er fortsat ikke dokumenteret et erhvervsevnetab af den påståede størrelse

Klagers seneste indlæg og bilag 19-26 giver Danica Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger.

Klager har fortsat ikke dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Lægeattesterne i bilag 19 og 24 indeholder blot en opsummerende beskrivelse af forløbet. Attesterne bidrager ikke med nye, lægefaglige oplysninger.

Neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16. marts 2023, udarbejdet af speciallæge ... , er kun fremlagt i uddrag i bilag 20. Side 3-4 i erklæringen er udeladt.

Indholdet af erklæringen, bilag 20, s. 1-2 og 5 er dog overordnet helt på linje med det i sagen eksisterende lægefaglige grundlag. Klagers beskrivelse af en væsentlig fysisk funktionsnedsættelse kan

ikke erkendes, ligesom klager ved den objektive lægelige undersøgelse fremstod upåvirket og med

normale neurologiske forhold, jf. side 5øv. i erklæringen (bilag 20, s. 3).

Speciallæge ... bekræfter endvidere i sin konklusion, at klagers hovedpine og smerter er oplyst og journalført i perioden lige efter uheldet i april 2019, og at de har været uændrede i perioden fra april 2019 frem til 2024.

Status af 30. maj 2023 fra samsynstræning (bilag 21) dokumenterer – i tråd med det allerede fremlagte afslutningsstatus fra [privathospital] af 10. marts 2022 (bilag E) og afslutningsnotat fra [synbspleje] (bilag F) – en fremgang på klagers synstræning i marts 2023, jf. bilag 21, side 3. Til trods for denne veldokumenterede fremgang gennem behandlingsforløbet, konkluderes det i november 2023, at klagers læsevner er stærkt nedsat, jf. bilag 25.

Det er påfaldende, at klagers læsehastighed – med oprindelse i traumet fra april 2019 – ultimo 2023

skulle være faldet til et niveau svarende til en 6-årig, når klager i perioden efter traumet og frem til maj 2021 kunne arbejde 20-22 timer ugentligt i en stilling som ... uden større problemer og i øvrigt uden hidtil at have været behandlet for denne samsynsproblematik.

Hertil bemærkes også, at klagers opsigelse i juni 2021 konkret var begrundet i, at hun ikke kunne honorere virksomhedens behov for en stabil 37-timers medarbejder, jf. bilag 2. Opsigelsen var ikke

ifølge det oplyste begrundet i en utilfredsstillende og/eller mangelfuld løsning af opgaverne, hvilket i sig selv taler imod, at hendes læsehastighed var stærkt begrænset, som nu menes at være tilfældet.

Akterne fra den kommunale sag (bilag 22, 23 og 26) understøtter, at der er diskrepans mellem klagers præstationer og hendes symptomer og lidelser, jf. de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

Det fremgår således af konklusionen i bilag 26, at klager besidder gode sociale kompetencer og en indlæringsevne, der vurderes som værende en ressource i forhold til arbejdsmarkedet. Samtidigt konkluderes det dog, at klagers omstillingsevne udgør en barriere, ligesom hun selv i bilag 26, side 6 oplyser, at *'hun ikke kan pege på jobfunktioner som hun vurderer, at hun vil kunne varetage og vurderer ikke at hun kan se sig selv på arbejdsmarkedet længere'*

Når disse oplysninger sammenholdes med klagers øvrige udtalelser i relation til vilje og omstillingsparathed på arbejdsmarkedet – eksempelvis i bilag 9 og E – tegner der sig et billede af en person, der er gået ind til jobafklaringen på et tidspunkt, hvor hun allerede havde bestemt sig for, at hun ikke kunne arbejde mere, hvilket følgelig har påvirket forløbet og vurderingen af klagers præstationer under forløbet.

Gener efter en nakkeforstuvning forværres rent medicinsk ikke over tid.

Uden dokumentation for, at der er indtrådt en forværring af klagers helbredstilstand, ses der at være sket et betydeligt skift i hendes funktionsniveau og målsætning efter hun blev opsagt fra sin hidtidige stilling i 2021.

3. Sagens kernetvist er fortsat uændret

Det er Danica Pensions opfattelse, at ankenævns sagen - på grund af diskrepans mellem skaden i 2019 og den udvikling af klagerne, der er sket de seneste år – er blevet trukket i langdrag. Sagen angår Danica Pensions afgørelse af 22. december 2021 og en klage indgivet i oktober 2022, for snart 1½ år siden.

På den ene side beskriver klager gener, der opstod i tidsnær sammenhæng med trafikuheldet den 30. april 2019. Gener som hun i flere år efterfølgende har kunnet arbejde over 20 timer ugentligt med, herunder uden relevante skånehensyn og til sin arbejdsgivers umiddelbare tilfredsstillelse. På

den anden side beskriver klager, at der skulle være indtrådt en forværring og en nedsættelse af erhvervsevnen fra over halv tid til 0 timer ugentligt flere år efter skaden med efterfølgende udtræden af arbejdsmarkedet. Der ses dog ikke i sagens lægelige akter – ej heller i de senest fremlagte – at være beskrivelser af objektive fund, som dokumenterer eller sandsynliggør nogen påviselig forværring som beskrevet af klager.

Sagens lægelige akter dokumenterer tværtimod til stadighed, at klagers helbredsmæssige gener har været stort set uændrede siden ulykken, og at Danica Pension derfor har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne i december 2021.

Klager kunne i en periode på over to år arbejde på over halv tid trods følgerne efter ulykken i april 2019 og det endda i sit hidtidige erhverv.

Den efterfølgende beslutning om at sygemelde sig på fuldtid uden nogen betydelig, helbredsmæssig forværring udgør ikke dokumentation for, at klager ikke – med de rette skånehensyn – vil være i stand til at arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Danica Pension gør gældende, at oplysningerne om klagers funktionsniveau hovedsageligt er baseret på hendes egne tilkendegivelser om genernes omfang. Sagens lægelige oplysninger dokumenterer ikke, at klager er, eller skulle have været, ude af stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad

der er almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Sagens helbredsmæssige oplysninger, herunder beskrivelsen af det pludselige skift i klagers subjektive beskrivelser af generne, understøtter mest nærliggende, at klager i løbet af sit sygeforløb har indstillet sig på en karriereomlægning og nedgang i arbejdstid med en deraf afledt vedholdenhed over for læger, kommune og nu Danica Pension.

Når det er dokumenteret, at klager er vedholdende i, at hun hverken kan eller vil arbejde, vil en kommunal arbejdsprøvning heller ikke kunne bidrage til at belyse hendes reelle erhvervsevne yderligere. Danica Pension mener derfor ikke, at der er grundlag for, at ankenævnssagen skal udsættes på yderligere kommunale tiltag.

Det er på det foreliggende grundlag derfor fortsat Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne – hverken midlertidigt eller længerevarende – er eller har været nedsat til halvdelen eller derunder.

Der kan henvises til Østre Landsrets dom af 12. februar 2015 (FED2015.32Ø), hvor kunden trods overgang til førtidspension ikke havde dokumenteret, at hendes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3. De gennemførte arbejdsprøvninger var af kortere varighed, og de lægelige oplysninger i sagen understøttede ikke et erhvervsevnetab af den påståede størrelse. Dommen er en god illustration af, at det er de helbredsmæssige oplysninger i sagen, som tillægges afgørende bevisbetydning i sagen. Det forhold, at arbejdssevnen i kommunalt regi vurderes meget ringe, godtgør ikke og skaber heller ikke en formodning for, at den generelle erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne er nedsat tilstrækkeligt. Det offentligt retlige arbejdssevnekriterium er langt bredere og tager mange andre hensyn end de helbredsmæssige forhold."

Klagerens advokat har i brev af 26/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pensions primære argument for ikke at tilkende klager dækning for tab af erhvervsevne, synes centres til 3 punkter:

- 1) Klageren vendte tilbage til sit arbejde efter ulykken i april 2019.
- 2) Klagers helbredsmæssige tilstand er efter Danica Pensions opfattelse ikke tilstrækkelig dokumenteret, og der er diskrepans mellem skaden i 2019 og de – efter Danica Pensions opfattelse – subjektive klager.
- 3) Klager har ikke været tilstrækkeligt arbejdsprøvet

Ad 1; Tilbagevenden til arbejdet - tidslinje:

Ulykken skete den 30. april 2019, hvor klager som cyklist blev påkørt af en højresvingende bil.

Klager var på skadestuen på [hospital] umiddelbart efter ulykken og var hos egen læge den 3. maj 2019, hvor der blev konstateret betydelige nakkespændinger og smerter. Dette er telefonisk noteret igen den 15. maj 2019 og ved lægeundersøgelse den 16. maj 2019, hvor der er noteret hovedpine, nakkesmerter og ømhed i den øverste del af brystryggen.

Klager var fuldtidssygemeldt i perioden 1. maj til 14. maj 2019, hvorefter klager forsøgte at genoptage sit arbejde med 4-5 timer om dagen.

I perioden 15. maj til 22. maj 2019 - det vil sige kun en uges tid - arbejdede klager 4-5 timer om dagen svarende til 20 til 25 timer i den uge.

I perioden 23. maj til 14. juli 2019 arbejdede klager 3 timer om dagen efter vejledning fra sin fysioterapeut.

Herefter holdt klager ferie i perioden 15. juli til 4. august 2019.

I perioden 5. august til 29. september 2019 forsøgte klager at arbejde lidt mere end 3 timer dagligt, men måtte opgive.

I perioden 30. september til 14. oktober 2019 var klager fuldtidssygemeldt.

Journal fra egen læge er fremlagt som sagens bilag 9.

For onsdag den 28. august 2019 er det i journalen noteret, at der fortsat er nakkesmerter samt at klageren går til fysioterapeut, men at det går meget langsomt fremad.

For den 30. september 2019 er det noteret, at klageren næsten ikke kan passe jobbet, fordi hun er så påvirket, og at der objektivt er svære nakke-/skulderåsmysoser.

Efter sygemelding og i perioden 15. oktober 2019 til 23. april 2020 arbejdede klager 3 timer om dagen og forsøgte at øge timetallet - men uden held.

I perioden 24. april 2020 til 21. juni 2020 igen var klager fuldtidssygemeldt.

I perioden 22. juni 2020 til 16. maj 2021 var klager deltidssygemeldt og arbejdede 3 timer dagligt, men havde mange sygedage.

I perioden 17. maj til 31. oktober 2021 var klageren fuldtidssygemeldt og blev opsagt.

Klager har således alene i en enkelt uge fra 15. maj til 22. maj 2019 arbejdet mere end 20 timer om ugen.

Efter 22. maj 2019 har klageren maksimalt arbejdet 15 timer om ugen, har forsøgt at arbejde mere, men har ikke været i stand hertil.

Ovennævnte er verificeret ved opsigelsen af 28. juni 2021, bilag 2.

Det er således ikke korrekt og ikke i overensstemmelse med den fremlagt dokumentation, at klager har kunne arbejde 20-22 timer ugentligt som ... uden større problemer.

Det er endvidere ikke korrekt refereret af Danica Pension, når Danica Pension anfører, at opsigelsen ikke var begrundet i en utilfredsstillende og/eller mangelfuld løsning af opgaverne. Som det fremgår af opsigelsen, bilag 2, fandt arbejdsgiveren, at ulykken havde; *'betydelige konsekvenser for dit helbred, herunder din arbejdsevne.'*

Opsigelsen er endvidere begrundet med; *'Virksomheden er imidlertid også nødt at erkende, at det gennem perioden har været vanskeligt at planlægge opgaverne; herunder Vi har ikke kunnet foretage den ... på det niveau som er normalt og som vi har ønsket i perioden. Vi har også måttet erkende, at vi desværre ikke kan erstatte den viden en ... får om et længerevarende ...projekt med hverken deltidsmedarbejdere eller vikarer. ... Vi har brug for en fuldtidsansat medarbejder der kan følge de enkelte ...sager og foretage den nødvendige ... kontinuerligt og tæt, således at der er en stadig kontrol af'*

Arbejdsgiveren var således hverken tilfreds med kvalitetsniveauet eller det antal timer klager kunne udføre sit arbejde i. Arbejdsgiveren havde brug for en fuldtidsansat medarbejder. Arbejdsgiveren har ikke anført, at klageren arbejdede 20-22 timer om ugen, men har anført, at man ikke kunne nøjes med deltidsmedarbejdere eller vikarer. Heri ligger ikke en timeangivelse men netop en henvisning til det i opsigelsen anførte om, at klageren i perioder slet ikke har kunnet arbejde og mange dage kun nogle [få] timer dagligt.

Ad 2; Helbredsmæssige tilstand

Danica Pension har påført, at det er påfaldende, at klagers læsehastighed med oprindelse i traumet

i april 2019 i ultimo 2023 skulle være faldet til en niveau svarende til en 6-årig, når klager i perioden efter traumet og frem til maj 2021 kunne arbejde 20-22 timer ugentligt.

Herover henvises for det første til det ovenfor anførte vedrørende arbejdstiden og herunder særligt, at Danicas antagelse om en arbejdstid på 20-22 timer ugentligt ikke er korrekt.

Endvidere er Danica Pensions udlægning af sagens bilag 25, journal fra [synspleje] af 27. november 2023, ikke korrekt. Det er heri anført, at *'[klageren] har gjort en fin indsats undervejs og har profiteret af synstræningsforløbet.'*

Journalen er udført på det tidspunkt, hvor klager var i arbejdsprøvning, og det er anført, at hun kan klare maksimalt 30 minutter ved skærmen, hvorefter hun må indlægge en pause. Det er endvidere anført, at hun er meget lysfølsom og altid bruger solbriller når hun færdes ude.

Endelig er det anført, at *'Test af øjenbevægelsesmønster i forbindelse med læsning er fortsat under det normale, og testen klares med en tid svarende til en 6-årig. Der ses på eyetrackeren, en forbedret og forventelig præcision på sakkadespring, sammenlignet med modulets start. Dog har [klageren] en lav hastighed der trækker scoren ned.'*

Neurooptomatristens konklusion bygger således på en test af øjenbevægelsesmønsteret, og det er ud fra denne test, at det konkluderes, at testen klares på en tid svarende til en 6-årig. Det konkluderes samtidig, at samsyn og øjenfinmotorisk bevægelse er forbedret og velautomatiseret, og at der ikke kan forventes yderligere bedring. En indtrådt forbedring er ikke ensbetydende med, at der ikke længere er problemer med synet, idet udgangspunktet var dårligt.

Arbejdsprøvningsforløbet, der er dokumenteret ved bilag 26, er i overensstemmelse hermed. Det er heri anført, at klageren oplever en begrænset bedring. Det er dog samtidig konkluderet, at *'Forløbet viser, at [klageren] besidder faglig viden indenfor økonomi og regnskab, men at det er vanskeligt for [klageren] at omsætte hendes faglige og praktiske kompetencer til praksis, da arbejds-*

opgaverne ikke kan løses ved skærm uden væsentlige helbredsmæssige gener. Dette udgør en barriere forhold til arbejdsmarkedet.'

Den endelige konklusion er, at *'Forløbet viser samlet set at [klagerens] helbred udgør den væsentligste barriere i forhold til arbejdsmarkedet. [Kognitivt psykologcenter] kan ikke pege på andre opgaver eller jobfunktioner som vil kunne vise et andet billede af [klagerens] arbejdsevne. Ligeledes vurderes at handicapkompenserende tiltag ikke vil kunne bidrage til at udvikle [klagerens] arbejdsevne yderligere. Alle skånehensyn er overholdt.'*

Danica Pension har henledt opmærksomheden på, at speciallægeerklæringen, fremlagt som bilag 20, mangler side 3 og 4. Dette beklages, og den fulde erklæring fremlægges som NYT bilag 20, idet Ankenævnet for Forsikring anmodes om at se bort fra det tidligere bilag 20.

Speciallægeerklæringen dokumenterer diagnosen følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen. Endvidere er det anført at de subjektive gener ikke kan objektiviseres, men at dette er ikke det samme som, at der ikke er gener som følge af uheldet.

Hovedpinesmerter, nakke- og muskelsmerter, og syns-, herunder særligt læsehastighedsvanskeligheder, er fuldt ud dokumenterede for hele perioden ved bl.a. journal fra egen læge bilag 9, attest fra Tværfaglig Smertecenter, [hospital], bilag 19 og attest fra [synspleje], bilag 21 og 25.

Ad 3; Arbejdsprøvning

Indvirkningen på erhvervsevnen er fuldt ud dokumenteret via relevant og i tidsmæssig udstrækning tilstrækkelig arbejdsprøvning, jf. bilag 26.

Klager prøvede først på loyal vis og efter bedste evne at genoptage sit arbejde efter ulykken i april 2019, men lykkedes ikke hermed.

Danica Pension har henvist til afgørelsen optrykt i FED 2015.32.Ø. Ved denne afgørelse skulle klageren imidlertid dokumentere, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3. I forhold til forsikringsbetingelserne i bilag 15 skal klagers erhvervsevne imidlertid kun være nedsat med 50% for at opfylde betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dommen fra 2015 er derfor ikke retningsgivende.

Klager afventer fortsat endelig kommunal afklaring, og uanset at Danica Pension ikke er forpligtet til at følge den kommunale afgørelse, ligesom klager er bekendt med, at vilkårene for tilkendelse og ydelser i henhold til sociale lovgivning er anderledes end vilkårene for tilkendelse af dækning for tab af erhvervsevne, er den dokumentation, der lægges til grund for såvel den kommunale afgørelse som Danica Pensions afgørelse den samme, og i klagers tilfælde alene betinget af klagers kontinuerlige og dokumenterede helbredsmæssige udfordringer som følge af ulykken i april 2019."

Selskabets advokat har i brev af 26/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers beskrivelse af hendes arbejdstid i perioden efter ulykken den 30. april 2019 til den 16. maj 2021, jf. processkrift 5, s. 2 bestrides. Der er ikke fremlagt dokumentation for den påståede, lave arbejdstid i perioden. Oplysningerne er i modstrid med oplysninger i de tidligere fremlagte bilag.

I processkrift 5, s. 2 n. anføres det, at klager i perioden 22. juni 2020 til 16. maj 2021 arbejdede 3 timer dagligt med mange sygedage. Det er i modstrid med oplysninger i de lægefaglige bilag.

Af egen læges journal, notat af 23. september 2020, jf. bilag 9, s. 15 fremgår: *'Arbejder aktuelt 4½t daglig med en hjemmearbejdsdag eller fridag, og det går godt. stille og roligt fremad.'*

Af egen læges journal, notat af 7. januar 2021, jf. bilag 9, s. 14 fremgår det bl.a.: *'Hun arbejder aktuelt 5½ time x 4 ugentligt.'*

Af egen læges journal, notat af 4. marts 2021, jf. bilag 9, s. 13 fremgår det bl.a.: *'Langvarig sygemelding, arbejder aktuelt 4 t x4 ugentligt, kan ikke arbejde mere, får smerter.'*

Videre fremgår af egen læges journal, notat af 19. maj 2021 (bilag 9, s. 8), at klager 'har arbejdet sådan 15-20 timer om ugen, men kan simpelthen ikke overskue det nu.'

Af speciallægeerklæring af 16. marts 2023 (bilag 20, s. 3) fremgår

Expl. oplyser, at hun var sygemeldt i 14 dage efter uheldet. Hun trappede derefter op i tid til 3 timer dagligt svarende til 15 timer om ugen. I september 2019 var hun sygemeldt i en måned, hvorefter hun genoptog arbejdet; men hun husker ikke, hvor mange timer om ugen hun kom op på den gang. I foråret 2020 måtte hun sygemeldes igen, og i juli 2020 blev hun opsagt. Hun har siden været sygemeldt, og som anført er man nu i færd med at planlægge et jobafklaringsforløb.

Her fremgår det således, at klager i marts 2023, ved speciallægeundersøgelsen, ikke kunne huske, hvor mange timer hun arbejdede fra oktober 2019 og frem. Det har derfor formodningen imod sig, at hun i marts 2024 husker det bedre.

Desuden fremgår af det citerede afsnit fra speciallægeerklæringen, at klager blev opsagt i juli 2020. Opsigelsen er fra juni 2021, jf. bilag 2.

Der kan ikke lægges vægt på klagers oplysninger i processkrift 5 af 26. marts 2024 om hendes arbejdstid, idet der ikke er fremlagt dokumentation for det påståede lave timeantal, og idet det anførte er i strid med oplysningerne i lægejournalen, jf. bilag 9.

Det må lægges til grund, at klager har arbejdet 15-22,5 timer om ugen i en længere periode efter ulykken, herunder fra maj 2019 til maj 2021, når bortses fra kortere sygemeldingsperioder.

Det fastholdes også, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. november 2021.

Klager har i flere omgange over en periode på ca. 2 år formået at arbejde på over halv tid, hvilket skærper kravet til bevis for en erhvervsevnetabsnedsættelse af den påståede størrelse.

De helbredsmæssige oplysninger i sagen dokumenterer ikke gener i et omfang, der underbygger, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. november 2021, jf. bl.a. egen læges journal (bilag 9), journal fra [privathospital] (bilag 10), statusattest af 17. februar 2022 (bilag 12) og status fra [privathospital] af 10. marts 2022 (bilag E).

Det underbygges nu også af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16. marts 2023, udarbejdet af speciallæge ... (bilag 20), hvor det på side 3 bl.a. anføres: *Objektivt: Alment er expl. upåvirket. ... Hun fremtræder ikke smerteforpint.*

Videre fremgår bl.a. på side 4:

Rygskøjlen: Der er normale krumningsforhold, og bækkenstanden er vandret. Der angives ingen ømhed ved berøring svarende til hverken selve hvirvelskøjlen eller muskulaturen langs denne, og der er ingen bevægeindskrænkning i hverken nakken eller lænden.

Armene: Der er normal bevægelighed i skuldrene, og der kan ikke umiddelbart erkendes nogen bøjedefekt svarende til fingrene på venstre hånd. De øvrige led er ligeledes frie. Der er normal muskelfylde, spænding og kraftforhold. Koordinationen er normal ved "finger-næse-forsøg". De dybe reflekser er normale uden sideforskel, og berørings- og smertesansen angives at være normal overalt

Af Resumé på s. 5øv. fremgår bl.a.:

Ved den objektive undersøgelse fremtræder hun upåvirket uden bevægeindskrænkning i nakken eller skuldrene, og den oplevede bevægeindskrænkning i venstre 3. og 5. finger kan umiddelbart heller ikke erkendes. Der er normale neurologiske forhold svarende til armene og benene.

Og i konklusionen på s. 5 anføres bl.a.: 'De subjektive gener kan ikke objektiviseres'.

Speciallægen fandt således ingen bevægeindskrænkning eller nogen ømhed i hverken nakke eller lænd. Der var også normale forhold i skuldrene, hvilket står i kontrast til klagers angivelser af at have 'konstante smerter i nakken og i skuldrene', jf. bilag 20, s. 4 n.

Indholdet af speciallægeerklæringen er overordnet helt på linje med sagens øvrige lægefaglige oplysninger. Klagers beskrivelse af en væsentlig fysisk funktionsnedsættelse kan ikke erkendes, ligesom klager ved den objektive lægelige undersøgelse fremstod upåvirket og med normale neurologiske forhold.

Klagers helbredsmæssige gener har været stort set uændrede siden ulykken. På trods af dette ses der at være sket et betydeligt skift i klagers funktionsniveau og målsætning, efter hun blev opsagt fra sin hidtidige stilling i 2021. Der er imidlertid fortsat ikke dokumentation for, at klager ikke – med de rette skånehensyn – vil være i stand til at arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Klager har ikke dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. november 2021.

Det forhold, at klager pr. 1. april 2024 er tilkendt førtidspension, godtgør ikke og skaber heller ikke en formodning for et erhvervsevnetab af den påståede størrelse. For det første angår pensionstilkendelsen ikke den relevante periode, herunder den 1. november 2021. For det andet har kommunen foretaget en vurdering af arbejdsevnen, som adskiller sig væsentligt fra vurderingen af den generelle erhvervsevne. Det offentligretlige arbejdsevnekriterium er langt bredere og tager mange andre hensyn end de helbredsmæssige forhold, herunder også borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv og familiemæssige forhold, mens den forsikringsretlige vurdering alene er baseret på de helbredsmæssige oplysninger.

Ankenævnet for Forsikring

41.

98799

Danica Pension har vurderet sagen på baggrund af de samlede helbredsoplysninger i sagen og fastholder, at klager ikke har løftet bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab."

Nævnet har endvidere modtaget klagerens advokats bemærkninger af 13/6 2024 og 15/8 2024, samt selskabets bemærkninger af 1/7 2024.

Det fremgår af journalnotat af 30/4 2019 skadestuen:

"Anamnese

... årig kvinde, blevet påkørt af svingende bilist, røget ind over køler. Hastighed ca. 10 km/t. Slået ve. hånd og hø. fod, flænge på medialsiden af hø. fod, sm. sv.t. læsion. Smerter i ve. hånds 5. finger især, forværring ved bev., mindre udtalt med smerter i øvrige fingre. Ikke slået hovedet eller nakken, brugte desuden cykelhjelm.

Objektivt

...

Flænge på hø. fod sutureret ved spl. Ellers intet påfaldende, ømhed sv.t. læsion ellers ingen ømhed.

Ve. hånd: hævelse og let cyanotisk misfarvning af 5. finger, let hævelse af 4. og 3. finger. Let indskrænket bev. af 5. finger, ok passiv bev., dog med ømhed. Ingen indirekte ømhed."

Det fremgår af klagerens lægejournal:

"Fredag d. 3. maj 2019

Påkørt i tirsdags. Behandlet på skadestuen på [hospital]. Vil gerne ha tjeke ve hånd, ve arm, hø fod, og nakke. RU hånd og fod var uden tegn på frakturer

Obj

Hånd: Misfarvning, ingen fejlstilling af 3-5. finger. direkte øm, men ingen indirekte ømhed. Fin sidestabilitet.

Ingen mistanke om volar-plade-lesion. Set med LL

Arm: Direkte øm midt på humerus. Ingen direkte ømhed. Øvrig skulderundersøgelse upåfaldende

Fod: Ankelundersøgelse normal. Ingen infektionstegn ved suturer. Der settes ny forbinding på

Nakke: Betydelige nakkespændinger. Flere triggerpunkter udløser kendt smerte. Ej bankeø. Ingen

udstrålende smerter. Foramenkompressionstest i.a

K&P

Ingen mistanke om overset skade på BA.

...

Onsdag d. 15. maj 2019

T: Stadig mange gener/sm. sv.t. nakke trækkende op i hovedet efter hun blev påkørt - ønsker at blive tilset af læge igen.

...

Onsdag d. 28. august 2019

Fortsat nakkesmerter efter TU. Går til fys, men det går meeget langsomt fremad.

...

Mandag d. 30. september 2019

Påkørt på cykel 30/4. Har vedvar. smerter i nakke-skulderåg og hoved. Slog hovedet ned i asfalten.

Har gået til fys. som synes det begynder at gå fremad.

Har ikke taget panodil og ibuprofen fast da hun ikke kan lide at tage sm.stil og heller ikke synes det hjælper så meget.

Synes det er rigtig anstrengende og kan næsten ikke passe jobbet fordi hun er så påvirket af det.

Obj. Svære nakke-skulderågsmyoser.

...

05-03-2020 Forundersøgelse, ...

[privathospital]

...-årig kvinde henvises grundet vedvarende gener fra nakken.

...

Aktuelle

Den 30.04.19 bliver patienten påkørt af bilist fra venstre side, mens hun cykler. Hun falder så på kølerhjelm og slår venstre skulder. Går til skadestuen, hvor hun hjemsendes igen, der foreligger ingen billeddiagnostik. Siden har hun døjet med nakkesmerter og hovedpine. Der er ingen udstråling af smerterne til armene, smerterne sidder i begge skuldre og trækker op mod nakken og nakkefæster.

...

Smerterne beskrives som konstante. ... Smerterne er både til stede i hvile og ved bevægelse, men værst i løbet af dagen. Det er bedst at gå. Når hun arbejder ved PC, bliver smerterne værre.

...

Diagnoser

/DS134 Distorsion i cervikale rygsøjle/

...

13-03-2020 MR skanning, ...

Indikation

Smerter efter påkørsel april 2019. Neurologisk ia. Akutte skader?

MR skanning af columna cervicalis

Th4/Th5 ses let discusdegeneration. Ellers alderssvarende forhold hvad angår hvirvler, disci, foraminae og spinalkanal uden discusprolaps, spinalstenose eller rodkompression. Ingen tegn på fraktur, luksation, prævertebralt bløddelshæmatom.

Normal knoglemarv.

Medulla cervicalis og øvre medulla thoracalis til overkant Th7 fremtræder normal.

Konklusion

Let discusdegeneration Th4/Th5.

...

14-04-2020 Kontrol, ...

Patienten møder op til kontrol og svar på MR-skanning af nakken, der ikke viser tegn på akutte skader.

...

Torsdag d. 2. juli 2020

Jeg er startet på arbejde d. 22. juni og arbejder 3 timer om dagen. Jeg har smerter hele tiden.

...

Torsdag d. 30. juli 2020

Startede op på arbejde 22/6. Arbejdede 4 uger inden hun gik på ferie. har kun arbejdet 3 timer, har ikke kunnet mere pga. nakkersmerter og hp.

...

Onsdag d. 23. september 2020

Det går så meget bedre efter hun har været til body-SDS. Det var helt forløsende. Hun har været der 2 gange og har tid igen om 2 uger. Det har løsnet meget i kroppen.

...

Arbejder aktuelt 4½t daglig med en hjemmearbejdsdag eller fredag, og det går godt. stille og roligt fremad.

...

Torsdag d. 7. januar 2021

Det går bare ikke rigtig fremad. Stadig deltidssygemeldt og kan ikke klare at komme op på fuld tid. Føler sig presset af det, er ked af at hun ikke kan præstere mere og bange for at arbejdspladsen mister tålmodigheden med hende.

Hun arbejder aktuelt 5½ time x 4 ugentligt.

...

Torsdag d. 4. marts 2021

...

Langvarig sygemelding, arbejder aktuelt 4 t x4 ugentligt, kan ikke arbejde mere, får smerter.

...

Nu meget langt forløb, hvor hun på intet tidspunkt har været i nærheden af fuld tid. Hun var i forvejen nok max. belastet med både arbejde og familie (2 børn, ældste på ... også diagnosticeret med ADHD) og selv har hun 2 diagnoser: Asperger og ADHD. Nu postcommotionelt syndrom, som hun ikke har ressourcer til at bære eller komme sig over. Det synes urealistisk at hun skulle komme op på fuld til og hun opfordres til at tage kontakt til fagforening mhp at forhøre sig om hvad man gør i sådan en situation.

...

Tirsdag d. 27. april 2021

FYSIOTERAPIEPIKRISE

...

Status: Patienten er fortsat markant påvirket i sin hverdag efter trafikuheld. Hun arbejder ca. 20-21 timer om ugen, og det vurderes ikke at hun kan mere end det.

...

Torsdag d. 6. maj 2021

AMBULANTEPIKRISE

...

Aktuelt:

Patienten for 2 år siden udsat for færdselsuheld hvor hun blev påkørt af bil mens hun var på cykel fra venstre side af, blev slynget af cyklen. Cykelhjelm flækkede.

...

Konklusion:

Formentlig piskesmæld

...

Tirsdag d. 11. maj 2021

...

Jeg har store smerter når jeg arbejder. Selvom jeg kun arbejder ca. 15-20 timer om ugen. Jeg har ikke været på arbejde i denne uge. Tænker at det aldrig bliver bedre, hvis jeg bliver ved med at presse på og arbejde. Kunne jeg blive fuldtids sygemeldt igen?

...

Onsdag d. 19. maj 2021

Aktuelt meget plaget af smerter i nakke og oppe sv.t. vedhæftninger på kraniet. Klager over konstant hovedpine.

Har arbejdet sådan 15-20 timer om ugen, men kan simpelthen ikke overskue det nu."

Det fremgår af afslutningsstatus af 10/3 2022 fra privathospital:

"Kroniske smerter i nakke og hovedpine uden effekt af regelmæssig træning, manuelbeh. og fysioterapi. Ingen effekt af div. smertestillende medicin jvf. journal. Lændesmerter med udstråling - nærmest normal MR. Ret voldsomt traume i sin tid, men svært at se pt. er så smertepræget og hæmmet fysisk som hun beskriver. Ligner nu mest af alt en kronisk smertetilstand."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/3 2023 indhentet af klageren

"Objektivt

Alment er expl. upåvirket. ... Hun fremtræder ikke smerteforpint.

...

Resumé

...-årig kvinde, der tidligere har lidt af ømhed og spændinger i nakke-skulderregionen; men hun husker ikke hvor ofte, og hun husker heller ikke, hvornår hun senest gik til kiropraktik pga. generne.

30.04.2019 blev hun som cyklist iført cykelhjelme påkørt fra venstre side af en bilist, da hun i et kryds kørte over for grønt. Hun blev kastet op på kølerhjelm for efterfølgende at ryge ned på kørebanen. Hun slog venstre skulder, venstre hånd og højre ankel, og hun slog venstre side af cykelhjelm mod asfalten; men hun var ikke bevidstløs, og hun kunne umiddelbart rejse sig selv igen. Hun talte med modparten, hvorefter der blev tilkaldt ambulance, der kørte hende til [hospitalet]. Der noterede man: 'røget ind over køler. Hastighed ca. 10 km/t. Slået venstre hånd og højre fod, flænge på medialsiden af højre fod, smerter svarende til læsion. Smerter i venstre hånds 5. finger, især forværring ved bevægelse, mindre udtalt med smerter i øvrige fingre. Ikke slået hovedet eller nakken, brugte desuden cykelhjelme'. Såret svarende til anklen blev syet. Svarende til venstre hånds 3.-5. finger var der let hævelse, og der var let indskrænket bevægelse af 5. finger. En røntgenundersøgelse viste ingen brud svarende til hverken højre ankel eller venstre hånd. Hun blev anbefalet smertestillende medicin og kunne hentes af sine forældre. 03.05.2019 noterede egen læge: 'Vil gerne have tjekket venstre hånd, venstre arm, højre fod og nakke'. Ved den objektive undersøgelse fandtes 'Betydelige nakkespændinger.

Flere triggerpunkter udløser kendt smerte'. Der fandtes ikke mistanke om overset skade. Hun var sygemeldt i 14 dage, men oplevede efter uheldet at få det værre med kvalme og hovedpine, lys-

følsomhed og forværring i spændingerne i nakken. 16.05.2019 noterede egen læge: 'Der er stadig smerter og hævelse af 3. +5. venstre finger og hovedpine og nakkesmerter, samt ømhed i den øverste del af brystryggen'. Hun blev henvist til fysioterapi. Dette bedrede tilstanden i begyndelsen. Reumatolog har foranlediget ultralydsskanning af skuldrene visende normale forhold, og MR-skanning af hals-hvirvelsøjlen, der ligeledes var uden tegn til skader. Hun har siden talt med neuropsykolog, og hun har foretaget øvelser ved neurooptometrist. Det seneste år har hun været tilknyttet Tværfagligt Smertecenter på [hospital]. Som anført var hun sygemeldt i 14 dage, men har derefter haft svært ved at varetage sit kontorarbejde, og hun har siden foråret 2020 [2021] igen været sygemeldt.

De aktuelle gener beskrives som konstante smerter i nakken og nakkehovedpine, smerter i skuldrene, 'når jeg laver noget', samt manglende evne til at kunne bøje venstre 3. og 5. finger lige så meget som før uheldet.

Ved den objektive undersøgelse fremtræder hun upåvirket uden bevægeindskrænkning i nakken eller skuldrene, og den oplevede bevægeindskrænkning i venstre 3. og 5. finger kan umiddelbart heller ikke erkendes. Der er normale neurologiske forhold svarende til armene og benene.

Diagnoser

Distorsio columna cervicalis seqv.

laesio traum. dig . 3 et 5 sin. seqv.

(følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen

følger efter skade på venstre 3. og 5. finger)

Konklusion

Der beskrives et konkret uheld, hvor expl. slog venstre skulder, venstre hånd og højre ankel, og hun slog venstre side af cykelhjelm mod asfalten; men hun var ikke bevidstløs, og hun kunne umiddelbart rejse sig selv igen. Ifølge skadejournalen fra [hospital] havde hun ikke slået hverken hovedet eller nakken, og der blev heller ikke anført gener fra disse regioner.

Selv oplyser hun, at hovedpinen og smerterne i nakken kom lige efter uheldet, og i journalen fra egen læge fra 3 dage efter uheldet er der også beskrevet bl.a. 'betydelige nakkespændinger'. Derimod blev der ikke beskrevet hovedpine eller andre symptomer på hjernerytelse.

Generne i venstre 3. og 5. finger har været til stede siden uheldet, hvilket også er dokumenteret i sagsakterne. Generne i skuldrene er tilkommet i efterforløbet, men kan ses som sekundære til de primære gener i nakken. Samlet vurderes det, at expl. ved uheldet bl.a. pådrog sig en forvridning i nakken og en skade på venstre 3. og 5. finger.

Det bemærkes, at expl. tidligere har været generet af ømhed og spændinger i nakkeskulderregionen; men hun husker ikke hvor ofte. Herudover foreligger der ikke forudbestående gener eller oplysninger om andre tidligere forhold af betydning for forløbet.

De subjektive gener kan ikke objektiviseres; men dette er ikke det samme som, at der ikke er gener som følge af uheldet.

Der er nu gået næsten 4 år siden uheldet, og det vurderes, at tilstanden som følge af dette er stabil, og at sagen derfor kan afgøres på nuværende tidspunkt."

Det fremgår af afsluttende status fra synspleje af 27/11 2023:

"Subjektiv status

[Klageren] har under dette modul, fået en skærmbrille, som hun fortsat øver at huske at bruge. Hun er lige startet i sin arbejdsprøvning, som indbefatter at sidde ved computeren, men da hun først lige er startet har hun ikke nået af afprøve skærmbrillerne der. Hendes generelle oplevelse er, at hun kan klare maksimalt 30 minutter ved skærmen, hvorefter hun må indlægge en pause. På gode dage kan hun komme tilbage til skærmen i kortere tid, hvor hun på dårlige dage er helt udkørt.

[Klageren] lider fortsat af konstant hovedpine, hvor bilkørsel er forbundet med kvalme. kører hun for længe i bil, samtidig med at der er sollys, nedsættes hendes tolerance for bilkørsel mærkbart. [Klageren] er fortsat meget lysfølsom og bruger altid solbriller når hun færdes ude.

Synsfunktionen efter synstræningsforløbet

Ved den afsluttende synsundersøgelse ses et optimeret samsyn, og [klageren] lider ikke længere af

konvergensinsufficiens. [Klageren] formår i dag at koordinere en normal indadrejning af øjnene, hvor der samtidigt ses et normalt sensorisk samsyn (3D syn/dybdesyn)

Pursuit-øjenbevægelser udføres fint og jævnt og nu med en god automaticeringsgrad, hvor [klageren] klarer at holde fiksationen på testobjektet, mens hun svarer på enkle spørgsmål. Test af øjenbevægelsesmønster i forbindelse læsning er fortsat under det normale, og testen klares med en tid svarende til en 6-årig. Der ses på eyetrackeren, en forbedret og forventelig præcision på sakkadespring, sammenlignet med modulets start. Dog har [klageren] en lav hastighed der trækker scoren ned.

Konklusion

Opsummeret kan det konkluderes, at [klagerens] synsfærdigheder, herunder samsyn og øjenfinmotoriske bevægelser, er forbedrede og velautomaticerede, og der forventes ikke yderligere bedring af [klageren] funktionsniveau gennem fortsat synstræning.

[Klageren] er blevet anbefalet at holde synstræningen ved lige og løbende tjekke, om hun fortsat mestrer øvelserne på det samme niveau, som ved afslutningen."

Det fremgår af statusbeskrivelse fra december 2023 vedr. virksomhedspraktik:

"Konklusion

[Klageren] er i praktik ... i perioden fra den 26. september 2023 til den 24. december 2023. [Klageren] er i praktik som administrativ medarbejder. ...

Der er ved praktikkens start aftalt følgende skånehensyn:

- Mulighed for at trække sig
- Støttes i at fastholde skånehensyn og overholde dem
- Opmærksomhed på lys og lyd
- Struktur i hverdagen
- Fleksible mødetider

- Tilknyttet fast kontaktperson på arbejdsstedet

Undervejs i praktikken fremkommer yderligere skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Restitutionsdage mellem arbejdsdage
- Ingen skærmarbejde
- Pauser i løbet af arbejdsdagen
- Afgrænsede opgaver

Arbejdstiden er 4 timer ugentligt ved forløbets begyndelse og [klageren] møder 4 timer ved praktikkens ophør. Den maksimalt afprøvede arbejdstid er 6 timer ugentligt. Arbejdsgiver vurderer, at [klagerens] effektive arbejdstid i forhold til udførelsen af de tildelte arbejdsopgaver er på 70 % sammenlignet med hver anden medarbejder der løser tilsvarende arbejdsopgaver.

Forløbet viser, at [klageren] besidder faglig viden indenfor ... , men at det er vanskeligt for [klageren] at omsætte hendes faglige og praktiske kompetencer til praksis, da arbejdsopgaverne ikke kan løses ved skærm uden væsentlige helbredsmæssige gener. Dette udgør en barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

Forløbet viser, at [klageren] er imødekommende og samarbejdsvillig samt interesseret i at løse de tildelte opgaver. På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] sociale kompetencer er gode, hvilket udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

Praktikken viser, at [klageren] ikke overskuer deadlines, har svært ved at overskue mere end 1 opgave ad gangen og overskuer kun afgrænsede arbejdsopgaver. På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] omstillingsevne er reduceret og derfor udgør en barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

Arbejdsgiver oplyser, at [klageren] forstår alle instruktioner og sætter sig ind i hvordan arbejdsgangen er med den tildelte opgave. Forløbet viser dog også at [klageren] maksimalt kan koncentrere sig i 20 til 25 minutter. Herefter skal hun holde pause. På baggrund af praktikken vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] indlæringssevne er reduceret, men at den fortsat udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

[Klageren] oplyser, at hun ikke kan pege på jobfunktioner som hun vurderer, at hun vil kunne varetage og vurderer ikke at hun kan se sig selv på arbejdsmarkedet længere. Arbejdsgiver oplyser at det fremmødte timetal er for lavt i forhold til at indgå i et ansættelsesforhold på arbejdspladsen. På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] arbejdsrelevante ønsker og præstationsforventninger udgør en barriere i forhold til arbejdsmarkedet.

Forløbet viser at [klageren] er glad for at løse opgaverne og det er [kognitivt psykologcenters] indtryk at [klageren] oplever et identitetstab ved at stå uden for arbejdsmarkedet. [Kognitivt psykologcenter] vurderer derfor, at [klagerens] arbejdsidentitet er reduceret, men fortsat udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet.

Forløbet viser samlet set at [klagerens] helbred udgør den væsentligste barriere i forhold til arbejdsmarkedet. [Kognitivt psykologcenter] kan ikke pege på andre opgaver eller jobfunktioner som vil kunne vise et andet billede af [klagerens] arbejdssevne. Ligeledes vurderes at handicap-

kompenenserende tiltag ikke vil kunne bidrage til at udvikle [klagerens] arbejdsevne yderligere. Alle skånehensyn er overholdt."

Det fremgår af kommunens afgørelse om førtidspension af 21/3 2024:

"Resultat

Du har ret til førtidspension iht. lov om social pension med virkning fra d. 1. april 2024

Begrundelse

Det er en betingelse for at få tilkendt førtidspension, at arbejdsevnen er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det er vores vurdering, at det er dokumenteret, at du ikke kan blive selvforsørgende.

Vi har lagt vægt på at du lider af kroniske følger efter hjernerystelse og piskesmæld, herunder hovedpine og smerter fra nakke og den øverste del af ryggen. Der bevirker træthed/udmattethed og nedsat kapacitet, samt senfølger fra commotio med påvirkning til synet/lysfølsomhed samt kognitive funktioner, som bevirker at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat.

Du er desuden kendt med ADHD og Aspergers Syndrom, der dog ikke har indflydelse på din arbejdsevne.

Endeligt er der lagt vægt på, at din sag har været forelagt rehabiliteringsteamet, der ikke kan pege på yderligere indsatser eller behandlinger, der kan bringe dig tættere på arbejdsmarkedet.

På baggrund af ovenstående er det pensionsnævnets vurdering, at din arbejdsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv og i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte, herunder ansættelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det vurderes ikke, at der er behandlingsmuligheder eller andre indsatser, som kan bedre din funktionsevne.

Du har derfor ret til førtidspension."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begræn-

set tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

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

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

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt:

"Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ... "

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og uddannet inden for administrativt kontorarbejde, blev på cykel påkørt af en svingende bil den 30/4 2019. Hun blev undersøgt på skadestuen samme dag, hvor hun klagede over smerter i hånd og fod. Hun kontaktede egen læge efter et par dage, hvor hun klagede over nakkespændinger. Hun genoptog sit arbejde efter 14 dage med 10 timer om ugen. Hun var sygemeldt kortvarigt i efteråret 2019 og igen i foråret 2020. Hun har over for egen læge oplyst, at hun startede op igen den 22/6 2020 med 15 timer om ugen, at hun i januar

2021 var oppe på 22 timer om ugen, at hun i marts 2021 var nede på 16 timer om ugen, og at hun i maj 2021 arbejdede 15-20 timer om ugen. Hun blev fuldtidssygemeldt i maj 2021. Hun blev herefter opsagt med fratræden den 31/10 2021. Hun var i et praktikforløb fra 5/9 2023 til 24/12 2023, hvor hun arbejdede mellem 3 og 6 timer om ugen. Hun er tilkendt førtidspension pr. 1/4 2024. Hun har gener i form af nakkesmerter, hovedpine, skuldersmerter, gener i to fingre, udtrætning, samt kognitive gener i form af nedsat koncentration og hukommelse og læsevanskeligheder. Klageren har også diagnoserne Aspergers og ADHD, som hun først fik diagnosticeret som voksen. Selskabet har afvist at yde erhvervsevnetabsdækning. Klageren ønsker erhvervsevnetabsdækning og dækning af udgifter til advokatbistand.

Selskabet har anført, at selskabet på tidspunktet for klagerens fratræden har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderer, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at det er selskabets vurdering, at klageren ikke fik piskesmæld og hjernerystelse ved ulykken den 30/4 2019, idet det i skadestuejournalen fremgår, at klageren ikke havde slået hovedet, og da den beskrevne ulykke ikke er egnet til at give piskesmæld. Selskabet har anført, at klageren derimod har fået en nakkeforstuvning. Selskabet har anført, at klageren var i stand til at genoptage sit arbejde med 15-22 timer i en stilling, hvor hendes skånehensyn ikke blev tilgodeset. Selskabet har anført, at der ikke er nogen objektiv begrundelse for, at klagerens erhvervsevne efterfølgende skulle være blevet forværret.

Klageren har anført, at hun på tidspunktet for sin fratræden skal vurderes på midlertidigt grundlag, og hendes midlertidige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at hendes generelle erhvervsevne ligeledes er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at hun lider af kroniske gener efter hjernerystelse og piskesmæld, hvilket er dokumenteret i sagens lægelige akter. Klageren har anført, at hendes Aspergers og ADHD har medført, at hun har været mere sårbar i forhold til at få sværere følgevirkninger end ellers efter ulykken. Klageren har anført, at hun "prøvede først på loyal vis og efter bedste evne at genoptage sit arbejde efter ulykken i april 2019, men lykkedes ikke hermed". Klageren har anført, at hun i én uge i maj 2019 arbejdede mere end 20 timer, og at hun herefter maksimalt arbejdede

Ankenævnet for Forsikring

51.

98799

15 timer om ugen. Klageren har anført, at hun er blevet relevant arbejdsprøvet, hvor hun sluttede med en ugentlig arbejdstid på 3 timer, og at hun er tilkendt førtidspension.

Det fremgår af journalnotat af 30/4 2019 fra skadestue: "... blevet påkørt af svingende bilist, røget ind over køler. Hastighed ca. 10 km/t. Slået ve. hånd og hø. fod, flænge på medialsiden af hø. fod, sm. sv.t. læsion. Smerter i ve. hånds 5. finger især, forværring ved bev., mindre udtalt med smerter i øvrige fingre. Ikke slået hovedet eller nakken, brugte desuden cykelhjelm. Objektivt ... Flænge på hø. fod sutureret ved spl. Ellers intet påfaldende, ømhed sv.t. læsion ellers ingen ømhed. Ve. hånd: hævelse og let cyanotisk misfarvning af 5. finger, let hævelse af 4. og 3. finger. Let indskrænket bev. af 5. finger, ok passiv bev., dog med ømhed. Ingen indirekte ømhed".

Det fremgår af klagerens lægejournal: "Fredag d. 3. maj 2019: Påkørt i tirsdags. Behandlet på skadestuen på [hospital]. Vil gerne ha tjeket ve hånd, ve arm, hø fod, og nakke. RU hånd og fod var uden tegn på frakturer ... Nakke: Betydelige nakkespændinger. Flere triggerpunkter udløser kendt smerte. Ej bankeøm. Ingen udstrålende smerter. Foramenkompressionstest i.a ... Onsdag d. 15. maj 2019: Stadig mange gener/sm. sv.t. nakke trækkende op i hovedet efter hun blev påkørt. ... Onsdag d. 28. august 2019: Fortsat nakkesmerter efter TU. Går til fys, men det går meeget langsomt fremad. ... Mandag d. 30. september 2019: Påkørt på cykel 30/4. Har vedvar. smerter i nakke-skulderåg og hoved. Slog hovedet ned i asfalten. ... 05-03-2020: ... Smerterne beskrives som konstante. ... Smerterne er både til stede i hvile og ved bevægelse, men værst i løbet af dagen. Det er bedst at gå. Når hun arbejder ved PC, bliver smerterne værre. ... Diagnostiser: DS134 Distorsion i cervikale rygsøjle ... 14-04-2020: ... Patienten møder op til kontrol og svar på MR-skanning af nakken, der ikke viser tegn på akutte skader. ... Torsdag d. 2. juli 2020: Jeg er startet på arbejde d. 22. juni og arbejder 3 timer om dagen. Jeg har smerter hele tiden. ... Torsdag d. 30. juli 2020: Startede op på arbejde 22/6. Arbejdede 4 uger inden hun gik på ferie. har kun arbejdet 3 timer, har ikke kunnet mere pga. nakkesmerter og hp. ... Onsdag d. 23. september 2020: Det går så meget bedre efter hun har været til body-SDS. Det var helt forløsende. Hun har været der 2gange og har tid igen om 2 uger. Det har løsnet meget i kroppen. ... Arbejder aktuelt 4½t daglig med en hjemmearbejdsdag eller fridag, og det går godt. stille og roligt

fremad. ... Torsdag d. 7. januar 2021: Det går bare ikke rigtig fremad. Stadig deltidssygemeldt og kan ikke klare at komme op på fuld tid. Føler sig presset af det, er ked af at hun ikke kan præstere mere og bange for at arbejdspladsen mister tålmodigheden med hende. Hun arbejder aktuelt 5½ time x 4 ugentligt. ... Torsdag d. 4. marts 2021: ... Langvarig sygemelding, arbejder aktuelt 4 t x4 ugentligt, kan ikke arbejde mere, får smerter. ... Tirsdag d. 27. april 2021: Patienten er fortsat markant påvirket i sin hverdag efter trafikuheld. Hun arbejder ca. 20-21 timer om ugen, og det vurderes ikke at hun kan mere end det. ... Torsdag d. 6. maj 2021: Patienten for 2 år siden udsat for færdselsuheld hvor hun blev påkørt af bil mens hun var på cykel fra venstre side af, blev slynget af cyklen. Cykelhelmen flækkede. ... Tirsdag d. 11. maj 2021: ... Jeg har store smerter når jeg arbejder. Selvom jeg kun arbejder ca. 15-20 timer om ugen. Onsdag d. 19. maj 2021: Aktuelt meget plaget af smerter i nakke og oppe sv.t. vedhæftninger på kraniet. Klager over konstant hovedpine. Har arbejdet sådan 15-20 timer om ugen, men kan simpelthen ikke overskue det nu".

Det fremgår af afslutningsstatus af 10/3 2022 fra privathospital: "Ret voldsomt traume i sin tid, men svært at se pt. er så smertepreget og hæmmet fysisk som hun beskriver. Ligner nu mest af alt en kronisk smertetilstand".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/3 2023 indhentet af klageren, at "Ved den objektive undersøgelse fremtræder hun upåvirket uden bevægeindskrænkning i nakken eller skuldrene, og den oplevede bevægeindskrænkning i venstre 3. og 5. finger kan umiddelbart heller ikke erkendes. Der er normale neurologiske forhold svarende til armene og benene. Diagnoser: ... Følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen. Følger efter skade på venstre 3. og 5. finger) Konklusion: Der beskrives et konkret uheld, hvor expl. slog venstre skulder, venstre hånd og højre ankel, og hun slog venstre side af cykelhelmen mod asfalten; men hun var ikke bevidstløs, og hun kunne umiddelbart rejse sig selv igen. Ifølge skadejournalen fra [hospital] havde hun ikke slået hverken hovedet eller nakken, og der blev heller ikke anført gener fra disse regioner. Selv oplyser hun, at hovedpinen og smerterne i nakken kom lige efter uheldet, og i journalen fra egen læge fra 3 dage efter uheldet er der også beskrevet bl.a. 'betydelige nakkespændinger'. Derimod blev der ikke beskrevet hovedpine eller andre symptomer på hjernery-

stelse. ... De subjektive gener kan ikke objektiviseres; men dette er ikke det samme som, at der ikke er gener som følge af uheldet. Der er nu gået næsten 4 år siden uheldet, og det vurderes, at tilstanden som følge af dette er stabil, og at sagen derfor kan afgøres på nuværende tidspunkt".

Det fremgår af afsluttende status fra synspleje af 27/11 2023, at "Hendes generelle oplevelse er, at hun kan klare maksimalt 30 minutter ved skærmen, hvorefter hun må indlægge en pause. ... [Klageren] lider fortsat af konstant hovedpine, hvor bilkørsel er forbundet med kvalme. kører hun for længe i bil, samtidig med at der er sollys, nedsættes hendes tolerance for bilkørsel mærkbart. [Klageren] er fortsat meget lysfølsom og bruger altid solbriller når hun færdes ude. ... Test af øjenbevægelsesmønstre i forbindelse læsning er fortsat under det normale, og testen klares med en tid svarende til en 6-årig".

Det fremgår af statusbeskrivelse fra december 2023 vedr. virksomhedspraktik, at "Der er ved praktikkens start aftalt følgende skånehensyn: - Mulighed for at trække sig. - Støttes i at fastholde skånehensyn og overholde dem. - Opmærksomhed på lys og lyd. - Struktur i hverdagen. - Fleksible mødetider. - Tilknyttet fast kontaktperson på arbejdsstedet. Undervejs i praktikken fremkommer yderligere skånehensyn: - Nedsat arbejdstid. - Restitutionsdage mellem arbejdsdage. - Ingen skærmarbejde. - Pauser i løbet af arbejdsdagen. - Afgrænsede opgaver. ... Den maksimalt afprøvede arbejdstid er 6 timer ugentligt. Arbejdsgiver vurderer, at [klagerens] effektive arbejdstid i forhold til udførelsen af de tildelte arbejdsopgaver er på 70 % sammenlignet med hver anden medarbejder der løser tilsvarende arbejdsopgaver. Forløbet viser, at [klageren] besidder faglig viden indenfor ... , men at det er vanskeligt for [klageren] at omsætte hendes faglige og praktiske kompetencer til praksis, da arbejdsopgaverne ikke kan løses ved skærm uden væsentlige helbreds-mæssige gener. Dette udgør en barriere i forhold til arbejdsmarkedet. ... Forløbet viser dog også at [klageren] maksimalt kan koncentrere sig i 20 til 25 minutter. Herefter skal hun holde pause. På baggrund af praktikken vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] indlæringsevne er reduceret, men at den fortsat udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet. ... På den baggrund vurderer [kognitivt psykologcenter] at [klagerens] arbejdsrelevante ønsker og præstationsforventninger udgør en barriere i forhold til arbejdsmar-

kedet. ... [Kognitivt psykologcenter] vurderer derfor, at [klagerens] arbejdsidentitet er reduceret, men fortsat udgør en ressource i forhold til arbejdsmarkedet. Forløbet viser samlet set at [klagerens] helbred udgør den væsentligste barriere i forhold til arbejdsmarkedet. [Kognitivt psykologcenter] kan ikke pege på andre opgaver eller jobfunktioner som vil kunne vise et andet billede af [klagerens] arbejdssevne. Ligeledes vurderes at handicap-kompenserende tiltag ikke vil kunne bidrage til at udvikle [klagerens] arbejdssevne yderligere. Alle skånehensyn er overholdt".

Det fremgår af kommunens afgørelse om førtidspension af 21/3 2024, at "Det er vores vurdering, at det er dokumenteret, at du ikke kan blive selvforsørgende. Vi har lagt vægt på at du lider af kroniske følger efter hjernerystelse og piskesmæld, herunder hovedpine og smerter fra nakke og den øverste del af ryggen. der bevirker træthed/udmattethed og nedsat kapacitet, samt senfølger fra commotio med påvirkning til synet/lysfølsomhed samt kognitive funktioner, som bevirker at din arbejdssevne er varigt og væsentligt nedsat. Du er desuden kendt med ADHD og Aspergers Syndrom, der dog ikke har indflydelse på din arbejdssevne. ... På baggrund af ovenstående er det pensionsnævnets vurdering, at din arbejdssevne er varigt nedsat i ethvert erhverv og i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte, herunder ansættelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Det vurderes ikke, at der er behandlingsmuligheder eller andre indsatser, som kan bedre din funktionsevne".

Det følger af forsikringsbetingelserne og klagerens dækningsoversigt, at hun har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis hendes skønnede indtægt udgør halvdelen eller mindre af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Nævnet finder indledningsvis, at klageren ikke har bevist, at hun har været berettiget til midlertidige ydelser på et tidligere tidspunkt end den 31/10 2021, hvor hun fratrådte, idet hun indtil da modtog fuld løn.

Nævnet bemærker, at selskabet kan overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at det kan vurderes, at hun fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 31/10 2021, idet der på dette tidspunkt var pågået 2½ år siden klagerens tilskadekomst, og da hun var blevet opsagt på grund af, at hun ikke havde været genoptagne sit arbejde i tilstrækkeligt omfang.

Nævnets flertal udtaler:

Det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Flertallet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 31/10 2021 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at tjene halvdelen af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger i sagen, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori vurderingen af klagerens helbredstilstand i høj grad ses at være baseret på hendes egne subjektive angivelser. Sagens lægelige bilag ses efter flertallets vurdering ikke i tilstrækkelig grad at understøtte, at klageren efter den 31/10 2021 ikke skulle have været i stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov. Flertallet bemærker i den forbindelse, at det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/3 2023, at "ved den objektive undersøgelse fremtræder hun upåvirket uden bevægeindskrænkning i nakken eller skuldrene, og den oplevede bevægeindskrænkning i venstre 3. og 5. finger kan umiddelbart heller ikke erkendes. Der er normale neurologiske forhold svarende til armene og benene", og at diagnosen herefter er angivet som "følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen".

Flertallet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 30/4 2019 fra skadestuen, at klageren ved ulykken ikke havde slået hovedet eller nakken, og at hun i øvrigt havde cykelhjem på, at det – trods flere mellemliggende henvendelser til egen læge – først den 30/9 2019 er beskrevet, at klageren slog hovedet ved ulykken, og at oplysningerne om, at hendes cykelhjem skulle være flækket ved ulykken, først fremkommer den 6/5 2021. Flertallet finder på den baggrund, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren fik en hjernerystelse ved ulykken.

Flertallet har også lagt vægt på, at klageren efter tilskadekomsten var i stand til at vende tilbage til sit arbejde i en kognitivt krævende stilling på 15-20 timer om ugen i flere perioder mellem maj 2019 og maj 2021, og at der ikke ses at være dokumenteret en sådan helbredsmæssig forværring, som kan forklare, at klageren i sin arbejdsprøvning, hvor hendes skånehensyn blev tilgodeset, sluttede med en ugentlig arbejdstid på 3-6 timer. Flertallet bemærker, at det er nævnets opfattelse, at gener efter piskesmæld normalt ikke kraftigt forværres over tid.

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

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31/10 2021.

Mindretallet har blandt andet lagt på, at klageren lider af en række lidelser og gener, herunder nakkesmerter, hovedpine, skuldersmerter, gener i to fingre, udtrætning, samt kognitive gener i form af nedsat koncentration og hukommelse og læsevanskeligheder, og at disses samvirken indebærer, at klagerens erhvervsevne er begrænset i en sådan grad, at hun ikke kan forventes at arbejde mindst halv tid.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren var i virksomhedspraktik i 3½ måned i et skånsomt arbejde, hvor hun alene var i stand til at arbejde 3-6 timer om ugen, og at hun som følge herefter er tilkendt førtidspension.

Ankenævnet for Forsikring

57.

98799

Mindretallet har også lagt vægt på, at uanset, at det af skadestuejournalen fremgår, at klageren ikke slog sit hoved eller nakken ved ulykken, så er det mindretallets opfattelse, at dette ikke udelukker, at klageren kan have fået en whiplashlæsion. Mindretallet bemærker i den forbindelse, at klageren var udsat for påkørsel på cykel, hvor hendes primære skader var på foden, hvor hun blev syet, og på hånden, at hun havde cykelhjelme på, hvorfor der ville være begrænsede synlige tegn på et traume mod hovedet, og at klageren allerede 3 dage senere klagede over nakkegener, og at hun vedvarende har haft nakkegener siden. Mindretallet har herved lagt vægt på, at modpartens autoansvarsforsikringsselskab har fastsat klagerens nakkegener som følge af uheldet til en méngrad på 10%.

Advokatomkostninger

Efter sagens udfald og omstændighederne i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand