

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 98844:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 17/10 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 af selskabet tegnede tab af erhvervsevneforsikring med forsikrings nr. ... (skade nr. ...) med virkning fra 1. juli 2022, idet selskabet uberettiget stoppede udbetalingerne per 30. juni 2022.

Forfaldne og ikke betalte 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:

Introduktion:

2.1 Udbetaling og ophør af erstatning for tab af erhvervsevne:

Denne sag vedrører selskabets afvisning af fortsat udbetaling af ydelser under tab af erhvervsevneforsikring og præmiefritagelse, jf. bilag 1, der er selskabets afvisning af 18. maj 2022.

Klageren, der er uddannet ... , og født i ... og således på nuværende tidspunkt er ... år, pådrog sig den 16. februar 2019 en hjernerystelse.

Hun slog hovedet mod en bjælke og panden ind i en knage under en [tur] på et tidspunkt, hvor hun befandt sig i et mørkt ubekendt rum. Klageren var herefter fuldtidssygemeldt med virkning fra mandag den 18. februar 2019.

Klageren var sygemeldt indtil april 2020, hvor hun forsøgsvist genoptog sit arbejde som ... hos [virksomhed].

Klageren arbejdede på det tidspunkt alene 2x2 timer om ugen.

Selskabet har hidtil bevilget ydelser i henhold til tab af erhvervsevneforsikring ud fra en vurdering af klagerens midlertidige erhvervsevnetab.

Ved brev af 18. maj 2022, bilag 1, meddelte selskabet, at selskabet nu ville vurdere klagerens generelle erhvervsevne. Det fremgår af selskabets afgørelse, at selskabet mener, at helbredstilstanden nu har stabiliseret sig, og at det er selskabets vurdering, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor klageren ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne og fritagelse for præmieindbetaling.

Klageren er ikke enig i, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50%.

Klageren har siden september 2019 været i et jobafklaringsforløb via sin bopælskommune, og er per 1. februar 2022 tilkendt midlertidigt fleksjob som ... hos [virksomhed].

Klageren vil i det følgende gennemgå de relevante lægelige akter, suppleret af de kommunale sagsakter.

3 Lægelig dokumentation:

Det er uomtvistet, at klageren den 16. februar 2019 pådrog sig en hjernerystelse. Hun søgte først bistand hos ..., som er læge, og var derefter i telefonisk kontakt med sin praktiserende læge den 25. februar og til konsultation den 26. februar 2019, hvor lægen bekræftede diagnosen hjernerystelse.

Klagerens symptomer forsvandt ikke, og ved lægekonsultation den 19. marts 2019 stillede egen læge diagnosen postcommotionelt syndrom. Det er i lægejournalen anført, at klageren havde samtlige symptomer på postcommotionelt syndrom. Det vil sige følger efter en hjernerystelse.

Det fremgår således af lægejournalen, bilag 2, at klageren har *'udtalt nedsat energi, kan ikke overskue beslutninger, ingen evne til at koncentrere sig, laver ikke noget praktisk i hjemmet. Kan gå en times tid, hvorefter hun får hovedpine og bliver træt, kan snakke med sin kæreste i en halv til hel time inden hun ikke kan overskue mere. Kan ikke læse eller side ved skærm. Kort lunte generelt.'*

[Hjerneskadecenter]

I maj 2019 startede klageren på et, i første omgang selvbetalt, behandlingsforløb på [hjerneskadecenter]. Klageren har sidenhen fået behandlingerne bevilliget via sin hjemkommune.

Klageren har kontinuerligt været i et forløb hos [hjerneskadecenter] og forløbet forventes først afsluttet i september 2022.

Som bilag 3 fremlægges vurdering fra neuropsykolog ... , [hjerneskadecenter] af 30. juli 2019.

Det fremgår heraf, at klageren på det tidspunkt *'fortsat [har] symptomer efter hjernerystelse. Hun lider af øget fysisk og mental træthed, samt hurtigere udtrætning, hovedpine og nakkespændinger ved belastning.'* Derudover er beskrevet symptomer som kvalme og svimmelhed, lydfølsomhed, lysfølsomhed, vanskeligheder med skærmarbejde og påvirket koncentration.

I januar 2020 ansøgte klageren om fortsat bevilling af hjælp fra [hjerneskadecenter] i form af et arbejdsrettet forløb.

Som bilag 4, fremlægges ansøgning af 10. januar 2020.

Det fremgår bl.a. heraf, at *'det er essentielt, at der trappes langsom op i arbejdstid og- opgaver (over lang tid, sandsynligvis minimum 6-8 måneder).'*

Som bilag 5 fremlægges mail af 22. september 2020 fra [hjerneskadecenter] til ... hos ... Kommune vedrørende arbejdstid. Det fremgår heraf, at den aktuelle arbejdstid var 3x 3,5 timer med planer om gradvis øgning. Det er anført, at næste store mål var 20 timer.

Som bilag 6 fremlægges mødereferat fra møde i hjerneskadeteamet ved ... Kommune af 11. marts 2021. Hjerneskadeteamet anbefalede en forlængelse af forløbet hos [hjerneskadecenter], *'da [klageren] stadig 2 år efter hjernerystelsen har væsentlige udfordringer Hendes situation vurderes sårbar ... '*

Bevillingen af 17. marts fremlægges som bilag 7.

Som bilag 8 fremlægges en rapport fra [hjerneskadecenter] af 26. november 2021.

Det fremgår af rapportens konklusionen, at klagerens helbredssituation på det tidspunkt - i november 2021 - vurderedes som stationær.

For så vidt angår klagerens arbejdsevne vurderede [hjerneskadecenter], at den var nedsat i ethvert erhverv og ikke ville kunne forbedres væsentligt, hverken gennem mere behandling, træning, virksomhedspraktik eller anden form for revalidering.

Klageren har haft en lang række sessioner med henholdsvis neuropsykologerne ... og ... fra [hjerneskadecenter]. Forløbet strakte sig over ca. 3,5 år og sessionerne har i perioder ligget alt fra ugentligt til månedligt. Herfra fremlægges notater fra session 15 af 28. april 2022, bilag 9.

[Neuropsykolog] gik på ... sommeren 2021, hvorefter klager blev henvist til psykologer uden for [hjerneskadecenter] og hos [psykolog]. [Neuropsykolog] overtog det arbejdsrettede forløb hos [hjerneskadecenter], mens [psykolog] stod for det mere private/emotionelle. Danica har bevilliget timer til [psykolog] gennem [privathospital].

Klageren har i forløbet arbejdet med metakognitive redskaber, der kan bruges både arbejdsmæssigt og privat.

[Privathospital]

Sideløbende med konsultationer hos [hjerneskadecenter] har klageren deltaget i et forløb ved [privathospital]. Herfra fremlægges som bilag 10 journal vedrørende undersøgelse af 16. september 2021. Journalen bekræfter de tidligere anførte symptomer.

Som bilag 11 fremlægges ambulant epikrise af 10. oktober 2021 fra [privathospital] til egen læge, ...

Det fremgår heraf, at en MR-skanning af columna cervicalis (nakken) viser normale forhold. Det fremgår endvidere af notatet, at klageren har samtlige symptomer på postcommotionelt syndrom (PCS) i form af hovedpine, nakkespændinger med periodevis udstråling til de ulnare fingre i venstre hånd, hurtig udtrætning, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt lyd- og lysfølsomhed.

Det fremgår ligeledes, at klageren har gået til fysioterapi og psykologsamtaler bevilget af selskabet med fokus på kognitiv terapi.

Vedrørende den objektive undersøgelse er det i journalnotatet noteret, at klageren er psykisk fuldstændig upåfaldende, og at der er tydelig udtrætning efter endt undersøgelse. Endvidere er det noteret, at *'nuværende optrappingsplan, [optrætning i arbejdstid] som primært er lagt af arbejdsgiver, er forceret. Det er netop vigtigt, ved denne type symptomer ikke at forcere forløbet grundet risiko for forværring af tilstanden. Desuden er hun nu henvist til samsynstræning, som er overordentlig energikrævende.'*

Som bilag 12 fremlægges attest fra egen læge af 3. november 2021. Lægeattesten henviser til det ovenfor nævnte journalmateriale fra [privathospital], og omhandler blandt andet, at klageren på tidspunktet for lægeattesten forsøgte at øge sin arbejdstid til 22 timer om ugen. Lægen anførte herom i journalen, at *'[klageren] har siden vurderingen der primo september, været øget til 22 timer, med svær opblussen af symptomer til følge. Hun er derfor nu tilbage på 18 timer. Det på trods af relevant langsom stigning af arbejdstid og alle relevante øvrige hensyn. [Klageren] har i hele forløbet haft et håb om at kunne vende tilbage på fuldtid uden skånehensyn. Men forløbets længde taget i betragtning, samt alle det relevante tiltag [klageren] har gjort sig i forløbet, vurderer jeg nu at hendes tilstand er stationær. Således kan hun arbejde 18 timer om ugen. Arbejdstiden er den vigtigste begrænsning. [Klageren] har behov for at kunne skærme sig fra stimuli fuldstændig, for at kunne restituere. Indholdet af arbejdsdagen ikke afgørende for opblussen af symptomer. [Klageren] er relevant udredt og behandlet, og jeg finder ikke at øvrige tiltag kan bedre hendes funktionsevne.'*

Under punkt 2.4 har lægen endvidere anført: *'[Klageren] har været særdeles aktiv i forhold til at bedre hendes symptomer og dermed funktionsevne, hun har ikke haft katastrofetanker som vi ofte ser som en negativ indflydelse på en sådan forløb. Hendes aktuelle funktionsniveau er et udtryk for [klagerens] positive håndtering af hendes symptomer. Og det er min vurdering at de 18 timer om ugen er [klagerens] maks i forhold til arbejde.'*

Klageren har haft flere telefonkonsultationer med læge ... , [privathospital] frem til marts 2022. Forløbet hos [privathospital] med fysioterapi og psykologbistand (metakognitiv terapi og kognitiv terapi) er betalt af Danica. I marts 2022 standsede selskabet betalingerne af disse udgifter med henvisning til, at klageren var blevet tilkendt fleksjob. [Privathospital] sørgerede dog for, at klager

fik dækket de allerede planlagte behandlinger i april 2022 samt afsluttet sit samsynstræningsforløb. Siden maj 2022 har klager selv betalt for fysioterapi og psykolog.

Diverse journalnotater fra [privathospital] for perioden 24. september 2021 til 31. marts 2022 fremlægges som bilag 13.

Danicas lægekonsulent har vurderet sagen senest den 20. april 2022 med henblik på vurdering af klagers generelle erhvervsevnetab.

Det er i lægekonsulentens notat, bilag 14 anført, at, *'Er nu næsten på ½ tid og man må forvente, at klienten i et erhverv med begrænset belastning af nakken, vekslende arbejdsstillinger, indhold af mere rutinepræget karakter og mulighed for hvil vil kunne opnå en GGE >½'*

4 Arbejdsmæssige forhold:

Klageren er som nævnt uddannet ... og arbejdede på skadestidspunktet som ... i [virksomhed].

Klageren genoptog sit arbejde i april 2020, dog kun med 2x2 timer om ugen, med en optrapning med 1 time hver 14. dag.

Klagerens hjemkommune havde på det tidspunkt meddelt afslag på sygedagpenge, men bevilliget et jobafklaringsforløb per september 2019 jf. afgørelse af 30. august 2019, bilag 15.

Klagerens arbejdsgiver har stedse været imødekommende og villig til at hjælpe klageren i gang med at arbejde igen, selvom arbejdsgiveren dog har ønsket, at klageren trappede forholdsvis hurtigt op i arbejdstid, jf. tillige det ovenfor citerede fra bilag 5.

Fra juni 2021 pressede arbejdsgiveren yderligere på for en snarlig tilbagevenden på arbejde på normaltid eller som minimum en egentlig jobmæssig afklaring.

Klageren forsøgte herefter at øge arbejdstiden betydeligt.

Som bilag 16 fremlægges klagerens skema over hendes optrappingsplan fra juli til oktober 2021.

I den periode hvor klageren var i jobprøvning (og i det nuværende fleksjob) har klageren for så vidt udført arbejde, der er normalt for en ... , hvilket vil sige en del skærmarbejde, en del intellektuelt udfordrende konstruktionsarbejde, samt en del administrativt arbejde og samarbejde med kolleger, møder mv.

Arbejdet veksler mellem ...

Arbejdet er foregået i et sædvanligt storrumskontor, dog med støjafskærmning så vidt muligt. Arbejdsgaverne har indeholdt sædvanlige deadlines.

Klagerens udfordring har været og er den udtrætning dette at arbejde i sig selv medfører, selvom klageren holder pauser og der tages hensyn, således at stramme deadlines begrænses og arbejde i for meget støj med for mange mennesker omkring sig begrænses.

Som det også fremgår af bilag 3 af 26. november 2021 fra [hjerneskadecenter] forsøgte klageren således via sit arbejde i ... at gennemføre en konkret plan for arbejdstidsoptrapning fra juni 2021, hvor hun blandt andet forsøgte at komme op på i alt 22 timers arbejde om ugen.

Optrapningen i arbejdstid medførte imidlertid mental udtrætning, markant hovedpine samt kvalme og svimmelhed. Det blev derfor besluttet at gå tilbage til en 18 timers arbejdsuge, som tidligere havde vist sig fungerede.

Som det er anført i bilaget, har klageren formået at kompensere optimalt med en kombination af *'små træthedskompenenserende pauser i løbet af arbejdsdagen i kombination med anvendelse af støjreducerende hovedtelefoner i storrumskontoret...'*

Det er endvidere anført, at *'Opgavemæssigt er der ikke bemærket forskel på hvor meget de forskellige opgaver udtrætter. Disse synes at udtrætte lige meget og med samme effekt. For [klagerens] vedkommende synes det derfor at være det 'at være i aktivitet', som i sig selv udtrætter.'*

Det er understreget i notatet, at hurtig mental udtrætning og hovedpine er en objektiv og særdeles

almindelig følgevirkning efter en hjernerystelse. Det understreges, at der ikke er tale om træthed og hovedpine, der er begrundet i psykologiske eller psykiatriske forhold som eksempelvis depression, angst eller lignende.

Klageren er som nævnt bevilliget fleksjob pr. 1. februar 2022. Bevillingen af 17. december 2021 fremlægges som bilag 17 sammen med godkendelsen af fleksjob i [virksomhed] af 21. januar 2022 som bilag 18.

Det fremgår heraf, at arbejdstiden er 18 timer, og at der skal tages skånehensyn i form af at undgå koordinerende roller, stramme deadlines og at der skal være en fysisk placering, hvor klageren er skærmet for støj/der er støjreducering. Klageren skal ikke koordinere opgaver eller være primære sparringsperson for mindre erfarne medarbejdere.

5 Økonomi

Til dokumentation af klagerens nedsatte indtjeningssevne som følge af, at hun nu kun arbejder 18 timer om ugen og med skånehensyn, fremlægges dels lønsedler fra november 2018, december 2018 og januar 2019 dvs. fra før klageren kom til skade, bilag 19 og dels hendes seneste lønsedler, bilag 20.

Endvidere fremlægges lønstatistikker for ... , bilag 21. ...

Der henvises endvidere til brev af 18. februar 2022 fra Danica, hvorved Danica forlængede udbetaling af ydelser til 1. juni 2022 og hvoraf tidligere løn og fleksjobløn fremgår, bilag 22.

6 ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at klageren har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 50%, og at hun ikke kan vende tilbage i sin hidtidige stilling eller et andet helt tilsvarende job i mere end hvad der svarer til maksimalt 18 timer om ugen.

Det gøres således gældende, at såvel klagerens helbredsmæssige erhvervsevne som den økonomiske erhvervsevne er længerevarende nedsat med mere end 50%, og at dette gælder i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at klageren kan påtage sig.

I tilknytning hertil henvises der til, at klageren har været relevant jobafprøvet i sin hidtidige stilling som ... , og at der undervejs er taget relevante skånehensyn samt, at det er testet over en længere periode, hvor mange timer klageren kan arbejde om ugen.

Videre gøres det gældende, at afprøvning i hidtidigt job ikke i sig selv er en hindring for at kunne konkludere, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i ethvert erhverv, idet de erhverv klageren kan varetage med sin ...uddannelse – og sit intellekt generelt - i kombination med sin nuværende helbredsmæssige formåen og med de skånehensyn, der skal tages, ville være sammenlignelige med det arbejde klageren udfører hos sin hidtidige arbejdsgiver,

at en arbejdsprøvning i andre erhverv ikke ville føre til andet resultat, idet det afgørende er det få antal timer klageren kan arbejde, inden der indtræder udtrætning og gener i form af for eksempel hovedpine,

at det afgørende for at udtrætningen indtræder er dette at være i arbejde eller i aktivitet, mere end selve aktiviteten,

at det ikke skal komme klageren til skade, at afprøvningsforløbet er sket hos den hidtidige arbejdsgiver, eller at denne har vist sig fleksibel og imødekommende i forhold til at fastholde klageren i et arbejde,

at klageren har været igennem en så intensiv og grundig arbejdsprøvning hos [virksomhed], med udførelse af reelle arbejdsopgaver almindelige i en akademisk, teknisk arbejdsfunktion og med afprøvning af arbejdstid og skånehensyn, idet klageren har forsøgt at øge sin arbejdstid uden held,

at der i det fleksjob klageren har fået bevilliget hos [virksomhed] netop tages de skånehensyn som Danicas lægekonsulent har anført såsom begrænset belastning af nakken vekslede arbejdsstillinger og rutineprægede opgave og mulighed for hvil, idet klageren netop f.eks. ikke påtager sig som koordinerende opgave, sparring af uerfarne medarbejder eller stressende deadlines,

at klageren alligevel alene kan arbejde maksimalt 18 timer inklusive pauser og hvil, og

at tilkendelse af tab af erhvervsevne forsikringsydelse efter bestemmelserne om længerevarende tab af erhvervsevne vil blive illusorisk, hvis en så intensiv og grundig arbejdsprøvning, som der er foretaget i klagerens tilfælde, ikke udgør tilstrækkelig dokumentation for klagerens erhvervsevne.

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gør klageren gældende,

at selskabet ved sin handle måde 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."

Selskabet har den 24/11 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand
Frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 18. maj 2022 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder og har med virkning fra den 1. juli 2022 stoppet udbetalingerne.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, herunder om hendes generelle erhvervsevne (dvs. i ethvert erhverv) er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juli 2022 og fremefter.

...

1. Forsikringsaftalen

[klageren] blev gennem sit arbejde pr. 1. april 2016 omfattet af en firmapensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. Dækningsbevis af 1. juni 2016 med forsikringsbetingelser fremlægges samlet som bilag A.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende udbetaling samt præmiefritagelse, hvis [klagerens] erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag A, s. 10-11. Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag A, s. 11.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag A, s. 37-43: ...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] er uddannet ..., og tiltrådte den 1. april 2016 en stilling som ... hos [virksomhed].

Den 18. februar 2019 sygemeldte [klageren] sig på fuld tid. [Klageren] modtog herefter sygedagpenge. Kommunalt oplysningsskema af 24. marts 2019 fremlægges som bilag B. Det fremgår heraf, jf. bilag B, s. 1, at [klageren] som årsag til sin sygemelding anførte 'hjernerystelse'.

Den 26. februar 2019 og den 19. marts 2019 blev [klageren] tilset hos sin egen læge, jf. bilag 2. Det fremgår af journalnotat af 19. marts 2019, jf. bilag 2, at: *'Pt findes med samtlige symptomer på postcommotionelt syndrom'*.

[Klageren] indgav den 4. maj 2019 anmeldelse om tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som bilag C. Det fremgår af anmeldelsen, jf. bilag C, s. 1-2, at [klageren] på tidspunktet anså sig fuldstændig uarbejdsdygtig som følge af en ulykke, som var sket den 16. februar 2019.

Den 30. juli 2019 blev der udarbejdet en vurdering af [klagerens] tilstand hos neuropsykolog, ... jf. bilag 3. Det fremgår heraf, jf. bilag 3, s. 1, at [klageren] siden den 14. maj 2019 havde deltaget i et coachingforløb hos [hjerneskadecenter] på grund af følge efter en hjernerystelse. Videre fremgår om [klagerens] udvikling, jf. bilag 3, s. 1-2: ...

Den 29. august 2019 udarbejdede [klagerens] egen læge, 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1', der fremlægges som bilag D. Det fremgår af lægeattesten, jf. bilag D, s. 1, at [klageren] fik diagnosen 'Langvarig effekt efter hjernerystelse'.

I forbindelse med udarbejdelse af lægeattesten den 29. august 2019, jf. bilag D, s. 2-3, oplyste [klageren], at hun kunne deltage i sit hidtidige arbejde igen på deltid og varetage sine daglige funktioner i øvrigt fra den 4. november 2019, og at der ikke var nogen funktioner på hendes tidligere arbejde eller daglige funktioner i øvrigt, som hun ikke kunne varetage. Det fremgår endelig af lægeattesten, jf. bilag D, s. 3, at [klagerens] egen læge vurderede hende 'Normal arbejdsduelig', samt at prognosen for hendes tilstand blev vurderet god og uden tilstødende komplikationer.

Den 30. august 2019 fik [klageren] afslag på forlængelse af sygedagpenge, hvorfor hun pr. 1. september 2019 overgik til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. bilag 15, s. 1-2.

Den 29. oktober 2019 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra karenperiodens ophør den 18. maj 2019 og foreløbigt indtil den 1. marts 2020. Danica Pensions afgørelse om midlertidig udbetaling og præmiefritagelse af 29. oktober 2019 fremlægges som bilag E. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag E, s. 1: *'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering.'*

Den 14. juli 2020 udfyldte [klageren] et funktionsskema til Danica Pension, der fremlægges som bilag F. Det fremgår af det udfyldte funktionsskema, jf. bilag F, s. 2, at [klageren] på tidspunktet arbejdede samlet 6 timer ugentligt hos [virksomhed], samt at hun forventede at genvinde sin erhvervsevne helt fra januar 2021. Det fremgår også, jf. bilag F, s. 6, at [klagerens] ikke oplevede konstante gener, men at generne generelt blev forværret ved aktivitet og aftog ved hvile. [klageren] oplyste i forlængelse, jf. bilag F, s. 6, at *'Jeg har endnu ikke dage uden symptomer, men mine gode dage bliver bedre og det er sjældent jeg har dage uden nogen energi'*, samt at hendes helbredstilstand var blevet bedre.

Den 22. september 2020 skrev neuropsykolog, ... , til ... Kommune med en kort status på [klagerens] forløb hos [hjerneskadecenter], jf. bilag 5. Det fremgår af statusmeddelelsen, jf. bilag 5, s. 1: *'Det går fremad med [klageren]. Aktuelt er der aftalt, at hun arbejder 3x3,5 timer i uge 39 og 40. Fra uge 41 øger vi til 3x4 timer eller muligvis 4x3 timer. Så det går fortsat ret langsomt, med en øgning på 1,5-2 timer hver 2.-3. uge. Til gengæld er [klagerens] generelle symptomniveau blevet bedre og hun har generelt mere energi. Vi ser ikke længere de voldsomme udsving efter selv mindre belastninger, som [klageren] desværre kom ud for tidligere. Så det virker som om den bedring vi ser, er mere stabil, mindre store udsving. Hvilket er et meget godt tegn. Næste store mål er 20*

timer, som [klageren] skal nå op til, for at kunne tage sig af de arbejdsopgaver, som primært er værdiskabende for arbejdspladsen'.

Den 2. marts 2021 udarbejdede neuropsykolog, ... , en afsluttende status over [klagerens] hidtidige forløb hos [hjerneskadecenter], der fremlægges som bilag G. Det blev herved konkluderet, jf. bilag G, s. 1: *'[Klageren] har i forløbet opnået fremgang på flere parametre – både funktionsmæssigt og emotionelt. Hun er bl.a. blevet bedre til at forvalte sin energi. Dog plages [klageren] fortsat i vis grad af bl.a. hurtig mental og fysisk udtrætning, smerter, koncentrations-og hukommelsesvanskeligheder, udtrætning ved læsning og begrænsning i skærmarbejde (tv/pc) ved stigende belastning. Desuden er [klageren] fortsat påvirket i sociale sammenhæng som fx møder'.*

Neuropsykolog anbefalede afslutningsvist, at [klagerens] forløb hos [hjerneskadecenter] blev forlænget, jf. bilag G, s. 2.

Den 17. marts 2021 blev [klageren] bevilliget et nyt forløb hos [hjerneskadecenter], for perioden fra den 17. marts 2021 til den 30. november 2021, jf. bilag 7.

Den 30. august 2021 sendte [klageren] en meddelelse til Danica Pension, der fremlægges som bilag H. Det fremgår heraf, jf. bilag H, s. 2: *'Hej, I har tidligere bedt mig vende tilbage når jeg har genoptaget 50% af min erhvervsevne. Jeg har nu haft to uger hvor jeg har arbejdet 19 timer'.*

Fra den 16. september 2021 til den 31. marts 2022 deltog [klageren], ved Danica Pensions mellemkomst, i forskellige behandlingsforløb og undersøgelser hos [privathospital], jf. bilag 10, bilag 11 og bilag 13.

Det fremgår af et screeningsnotat udarbejdet efter en forundersøgelse den 16. september 2021 hos speciallæge i reumatologi, ... , jf. bilag 11, s. 1-2: *'[Klageren] varetager aktuelt vanlige arbejdsopgaver 19 timer om ugen. Holder pause hver 45. minut, i 10-15 min., Idet der er meget skærmarbejde. Sammen med [hjerneskadecenter] er der lagt en fin plan om optrapning, hvor man vurderede at [klageren] kunne vende tilbage på fuld tid omkring maj 2022, dette naturligvis med forbehold. (...) Mest frustrerende for pt. er det, at hun hele tiden synes hun halter lidt efter de planer der lægges. Er ikke i tvivl om at hun bliver rask'.*

Den 7. oktober 2021 modtog [klageren] svar på en MR-scanning, jf. bilag 13, s. 9. Det fremgår af journalnotat fra [privathospital] af samme dato, at [klageren] ved MR-scanningen af nakken fik konstateret 'Fuldstændigt normale forhold', jf. 13, s. 9.

Den 27. oktober 2021 blev [klageren] undersøgt ved fysioterapeut, Det fremgår af journalnotat fra [privathospital] af samme dato, jf. bilag 13, s. 9: *'Pt er nu på 18-20 timer og der er plads til behandling og træning. Det går bedre i denne uge med alle symptomerne. jeg arbejder fortsat i lænd thdel samt hove/nakke. Bindevæv er mindre spændt og holdningen er en del forbedres dvs ryg udholdenheden er bedret'.*

Den 22. november 2021 påbegyndte [klageren] et synstræningsforløb hos ... , efter at hun ved en forundersøgelse hos ... den 4. oktober 2021 havde beskrevet gener i form af ondt i øjnene, svimmelhed og hovedpine ved koncentreret brug af synet, herunder ved for meget læsning og skærmarbejde, jf. bilag 13, s. 8 og 10. Efter forundersøgelsen hos ... er det om prognosen for [klagerens] forløb vurderet, jf. bilag 13, s. 12: *'[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'.

Den 3. november 2021 deltog [klageren] ved en opfølgende konsultation hos speciallæge i reumatologi, Det fremgår af journalnotat fra [privathospital] af samme dato, jf. bilag 13, s. 8: *'[Klageren] ser stadig sig selv i et 37 timers job, og det er min vurdering, at såfremt hun får den ro hun har behov for, uden en stram optrappingsplan, vil hun stille, roligt og gradvist bedres og dermed kunne øge timeantallet, således at hun kan arbejde på ordinære vilkår'.*

Den 3. november 2021 udarbejdede [klagerens] egen læge en lægeattest til kommunens rehabiliteringsteam, jf. bilag 12.

Den 26. november 2021 blev udarbejdet en afsluttende status på [klagerens] forløb hos [hjerne-skadecenter], jf. bilag 8. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag 8, s. 1-3: ...

Den 17. december 2021 blev [klageren] af ... Kommune bevilliget fleksjob fra den 1. januar 2022, jf. bilag 17. Det fremgår som baggrund for kommunens bevillingen, jf. bilag 17, s. 1: *'Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 18 timer om ugen. Ved højere ugentligt timetal forværres symptombilledet og du har ikke noget overskud når du har fri. Vi vurderer dog, at der er en mulighed for, at du på sigt kan øge arbejdstiden yderligere. Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid'.*

Den 20. januar 2022 deltog [klageren] ved en opfølgende konsultation hos speciallæge i reumatologi, ... , jf. bilag 13, s. 4. Her blev der, om [klagerens] tilstand, konkluderet: *'Alt i alt fremgang'.*

Den 21. januar 2022 godkendte ... Kommune, at [klageren] blev ansat i fleksjob hos sin arbejdsgiver, [virksomhed], for en periode fra den 1. februar 2022 til og med den 31. januar 2027, jf. bilag 18. Det fremgår af kommunens meddelelse om godkendelse, jf. bilag 18, s. 1, at der var aftalt en arbejdstid på samlet 18 timer ugentligt, og at [klagerens] arbejdsopgaver skulle bestå i Det fremgår også af kommunens godkendelse af fleksjobbet hos [virksomhed], jf. bilag 18, s. 1, at der var aftalt skånehensyn i form af: *'Undgåelse af koordinerende roller, ingen stramme deadlines samt fysisk placering skærmet og med støj reducering. Det er vigtigt at der tages højde for at [klageren] ikke skal have den koordinerende funktion i de projekter hun arbejder på og at hun ikke skal være primær person på sparringsopgaver for de mindre erfarende medarbejdere'.*

[Klageren] startede i fleksjob hos [virksomhed] den 1. februar 2022. [Klagerens] ansættelsesaftale af 24. januar 2022 med aftale om fleksjob fremlægges som bilag I. Det fremgår heraf, jf. bilag I, s. 1-2, at [klageren] fortsat i fleksjob skulle varetage en stilling som ... , og at der ved ansættelsen var aftalt en arbejdstid på samlet 18 timer ugentligt, foruden en halv times daglig pause.

Den 18. februar 2022 forlængede Danica Pension de midlertidigt bevilligede udbetalinger ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse foreløbigt til den 1. juni 2022, eller indtil en afgørelse om [klagerens] generelle erhvervsevne kunne træffes, jf. bilag 22, s. 1. Det fremgår af meddelelsen om forlængelse, jf. bilag 22, s. 1: *'Vi afventer afsluttende status fra [privathospital], som forventes*

at forelægge i marts 2022. Vi vil efterfølgende vurdere din generelle erhvervsevne i ethvert erhverv, og ikke kun i forhold til dit erhverv som Vi henviser også til vores brev af den 29. oktober 2019'.

Den 8. marts 2022 deltog [klageren] ved en afsluttende konsultation hos speciallæge i reumatologi, ... , jf. bilag 13, s. 2. Det blev her, om hendes videre forløb udtalt: *'Planen er at [klageren] finder ro på de 18 timer, således at hun både fysisk og kognitivt langsomt bedres over tid og således bliver i stand til gradvist at øge sine timer, men lige nu har [klageren] brug for ro til at kunne fungere i de 18 timer samt at passe sin behandling'.*

Den 18. maj 2022 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. juli 2022 ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bilag 1. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag 1, s. 1-2: ...

Den 5. september 2022 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse af 18. maj 2022. [Klagerens] klage til Danica Pension af 5. september, der ud over dokumentets datering fremstår identisk med [klageren] klage til Ankenævnet for Forsikring af 17. oktober 2022, fremlægges som bilag J.

Den 13. september 2022 svarede den klageansvarlige hos Danica Pension på [klagerens] klage af 5. september 2022. Svaret fra den klageansvarlige af 13. september 2022 fremlægges som bilag K. Det fremgår heraf, jf. bilag K, s. 1-2: ...

Den 3. oktober 2022 meddelte [klageren] til Danica Pension, at hun skulle udstationeres med sin arbejdsgiver [virksomhed] i 11,5 måned fra den 1. november 2022 og indtil den 15. oktober 2023. [Klagerens] meddelelse om udstationeringen fremlægges som bilag L.

3. Anbringender

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. Sagen har også flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i neurologi, jf. bilag 14.

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 16. februar 2019 i form af bl.a. hovedpine, træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, samt tendens til svimmelhed og hovedpine ved for meget læsning og skærmarbejde, jf. bilag G, s. 1, bilag 11, s. 1, bilag 13, s. 8 og 10, samt bilag 14.

[Klageren] har imidlertid i hele perioden efter ulykken den 16. februar 2019 gennemgået bedring, ligesom prognosen for hendes tilbagevenden til arbejdsmarkedet på mere end halv tid, flere gange er blevet vurderet god, jf. bilag 3, s. 2, bilag D, s. 3, samt bilag 13, s. 2, 8 og 12.

I august 2021 opnåede [klageren] at arbejde samlet 19 timer ugentligt i sit arbejde hos [virksomhed]. [klageren] meddelte samtidig hermed, til Danica Pension, at hun havde genoptaget halvdelen af sin erhvervsevne, jf. bilag H, s. 2.

[Klageren] opnåede også i en periode indtil oktober 2021 at arbejde samlet 22 timer ugentligt hos [virksomhed], indtil hun i midten af oktober 2021 valgte at gå ned i tid igen til samlet 18 timer ugentligt, jf. bilag 8, s. 2.

Mens [klageren] løbende efter ulykken har øget sin arbejdstid hos [virksomhed], har hun, ligesom før ulykken, varetaget arbejdsopgaver som Det er blevet vurderet, at [klageren] her arbejdede med en arbejds effektivitet, som svarede til det forventede for [stilling] hos [virksomhed], jf. bilag 8, s. 3. [Klageren] havde desuden i efteråret 2021 ingen særlige skånehensyn i sit arbejde, jf. bilag 8, s. 3.

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 undgå koordinerende roller, ingen stramme deadlines, rolige omgivelser uden for megen støj, begrænset læsning og skærmarbejde, begrænset belastning af nakken, vekslende arbejdstider, flere rutineprægede opgaver, samt mulighed for pauser ved behov. Der henvises nærmere til beskrivelserne i ... Kommunes godkendelse af fleksjob, jf. bilag 18, s. 1, samt vurderingen fra Danica Pensions interne lægekonsulent den 20. april 2022, jf. bilag 14, s. 1-2.

Det underbygges i øvrigt også af det forhold, at [klageren] senest har haft overskud til at blive udstationeret i udlandet, jf. bilag L.

Det bemærkes, at det forhold, at [klageren] er bevilget fleksjob, og at hun i fleksjobbet på nuværende tidspunkt arbejder 18 timer ugentligt, ikke i sig selv udgør dokumentation eller skaber nogen formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bl.a. Østre Landsrets præmisser i dommen refereret i FED 2016.223 Ø.

Da [klageren] ikke opfylder de helbredsmæssige betingelser for udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse i henhold til forsikringsbetingelserne, har Danica Pension ikke vurderet, om hendes indtjeningssevne er nedsat til halvdelen eller derunder (det økonomiske kriterium).

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

Klagerens advokat har den 12/1 2023 bl.a. anført:

"2. Sagsfremstilling:

Danica Pension har i sin sagsfremstilling fremlagt og gennemgået en række af sagens lægelige bilag og på baggrund heraf gjort gældende, at klagerens generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager ikke er dokumenteret nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har blandt andet anført, at klagerens prognose for hendes tilbagevending til arbejdsmarkedet på mere end halv tid, er blevet vurderet god, og at der i forløbet fra ulykken 16. februar 2019 til ophøret af udbetalingerne fra Danica Pension per 1. juli 2022 er indtrådt en bedring i klagerens helbred.

Klageren er ikke enig i denne vurdering.

Det fremgår af sagens bilag D vedrørende spørgsmål 9, at *'Post commotionelt syndrom kræver langsom optrapning af funktionsniveau'*

Danica Pension har hæftet sig ved, at det også af samme bilag fremgår, at klageren er *'Normal arbejdsduelig'*, men har herved nedtonet, at det af besvarelsen på samme bilags spørgsmål 10 fremgår, at *Igen vigtigt, at pt får tid til at komme ordentlig tilbage med langsom optrapning af arbejdstid. Præcis tidspunkt for fuld tilbagevenden er umuligt at estimere.'*

Bilag D er dateret 29. august 2019.

Af bilag F, Funktionsskema af 14. juli 2020, fremgår det, at klageren på daværende tidspunkt forventede at genvinde erhvervsevnen helt i januar 2021.

Af bilag 11, der er dateret 16. september 2021 til 7. oktober 2021, fremgår det, at *'Sammen med [hjerneskadecenter] er der lagt en fin plan om optrapning, hvor man vurderede at [klageren] kunne vende tilbage på fuld tid omkring maj 2022, dette naturligvis med forbehold.'*

Af sagens bilag 8 af 16. november 2021, der er en afsluttende status fra [hjerneskadecenter], fremgår det imidlertid, at den arbejdstidsoptrapning, der havde fundet sted efter klagerens tilbagevenden til sin arbejdsplads til 22 timer ugentligt, frem til medio oktober 2021, var *'mere end hun reelt kunne magte grundet de alvorlige følgevirkninger efter hjernerystelsen'*.

Det fremgår endvidere af bilag 8, at klageren fra 13. oktober 2021 overgik til en 18 timers arbejdsuge.

Som det fremgår af sagens bilag 17 og 18 vedrørende bevilling af og godkendelse af fleksjob hos [virksomhed] fra 1. februar 2022, var der netop tale om et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 18 timer.

Det fremgår af sagens bilag 13, journalnotat af 8. marts 2022 fra [privathospital], at *'Planen er at [klageren] finder ro på de 18 timer, således at hun både fysisk og kognitivt langsomt bedres over tid og således bliver i stand til gradvist at øge sine timer, men lige nu har [klageren] brug for ro til at kunne fungere i de 18 timer samt at passe sin behandling.'*

Herefter traf Danica Pension 9. maj 2022, bilag 1, afgørelse om, at udbetaling af erhvervsevnetabsydelse ophørte per 1. juli 2022.

Danicas afgørelse står således i modstrid med såvel det af [privathospital] anførte som resultatet af klagerens jobprøvning, der endegyldigt konkluderede, at klagerens maksimale ugentlige arbejdstids ift., hvad hun helbredsmæssigt kunne magte i foråret 2022, var 18 timer.

Den klageansvarlige har i svar af 13. september 2022, bilag K, anført, at allerede fordi klageren ikke opfylder de helbredsmæssige betingelser for udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, er der ikke foretaget en vurdering af, hvorvidt hun opfylder de økonomiske betingelser.

Danica Pension lægger således vægt på, at klageren ikke opfylder de helbredsmæssige betingelser.

Dette er i modstrid med, at det er dokumenteret, at klageren har senfølger efter en hjernerystelse jf. f.eks. journalnotatet fra [privathospital], bilag 13 fra marts 2022.

Den samlede gennemgang af den lægelige dokumentation kan opsummeres til denne konklusion; at klageren initialt oplevede en bedring af følgerne efter hjernerystelsen den 16. februar 2019,

at klageren har testet og afprøvet sine muligheder for at vende tilbage på arbejdsmarkedet uanset med disse følger,

at følgerne har stabiliseret sig ultimo 2021 og primo 2022, og

at niveauet for klagerens arbejdstid i 2022 - ud fra en lægelige vurdering burde være maksimalt 18 times ugentligt

Vedrørende langvarige følger efter hjernerystelse, henvises til [hjerneskedecenters] pjece herom, der fremlægges som bilag 23.

Endvidere henvises til artikel fra Dansk Center for Hjernerystelse, Hjernerystelse og Slagets kraft, der fremlægges som bilag 24.

Det fremgår blandt andet heraf, at *'Tærsklen for hjernerystelse lader således til at være individuel selv i så homogene populationer. Samtidig er det endnu ikke lykkedes at påvise en klar sammenhæng mellem slagets placering på hovedet og symptomdannelsen. Der forekommer altså stor variation i, hvad et slag vil have af konsekvenser for en specifik person.'*

3. Udstationering til [land uden for EU]:

Klageren har loyalt meddelt Danica Pension at hun skulle udstationeres til [land uden for EU] i cirka 11,5 måned fra 1. november 2022 til 15. oktober 2023.

Udstationeringen sker sammen med klagerens kæreste, der også arbejder i [virksomhed], jf. bilag L.

Klagerens kæreste søgte og opnåede arbejdstilladelse, og klageren har fået arbejdstilladelse som medrejsende partner. Internt i [virksomhed] har man forsøgt at imødekomme begge ansattes øn-

sker, og således imødekomme klagerens kærestes ønske om at blive udstationeret til [land uden for EU] samtidig med klagerens eget ønske om at kunne følge med og overflytte sit fleksjob.

Som bilag 25 fremlægges klagerens arbejdstilladelse. Opmærksomheden henledes særligt til, at der vedrørende 'occupation' er anført 'open' og under 'remarks' er anført 'accompanying spouse'. Som bilag 26 fremlægges klagerens kærestes arbejdstilladelse."

Selskabet har den 31/1 2023 bl.a. anført:

"[Klagerens] ankenævnsreplik af 12. januar 2023 giver Danica Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Danica Pension bestrider ikke, at [klageren] har brug for langsom optrapning, og at hun af samme årsag har brug for yderligere tid til at nå tilbage til en fuld erhvervsevne som før ulykken den 16. februar 2019. Sidstnævnte vurderede [klagerens] læge den 29. august 2019 i forbindelse med udarbejdelsen af 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1', jf. bilag D, s. 3. [klagerens] læge vurderede samtidig, at prognosen for hendes tilstand var 'god' og uden tilstødende komplikationer, jf. bilag D, s. 3.

[Klageren] opnåede medio oktober 2021 at arbejde samlet 22 timer om ugen, men da hun vurderede, at dette timetal var mere end hun reelt på tidspunktet kunne magte, besluttede hun den 13. oktober 2021 at trappe ned igen til samlet 18 timer om ugen, jf. bilag 8, s. 2.

[Klageren] har efter det oplyste ikke efter den 13. oktober 2021 øget sin arbejdstid. Det fremgår imidlertid af journalnotat fra [privathospital] af 8. marts 2022, at [klageren] forventes fremadrettet at kunne øge sin arbejdstid, jf. bilag 13, s. 2.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] fra den 1. juli 2022 og fremefter kan varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn. Der henvises til Danica Pensions klagesvar af 24. november 2022.

Det bemærkes desuden, at [klageren] ikke har været arbejdsprøvet i andre funktioner end i hendes eget erhverv, herunder som ... hos [virksomhed]. [Klageren] havde i efteråret 2021 ingen særlige skånehensyn i sit arbejde, og det blev vurderet, at hun arbejdede med en arbejds effektivitet, som svarede til det forventede for [stilling] hos [virksomhed], jf. bilag 8, s. 3.

Det fremgår af [klagerens] meddelelse til Danica Pension af 3. oktober 2022, at såvel [klageren] som hendes kæreste har valgt at blive udstationeret i [land uden for EU] for at arbejde hos [virksomhed].

[Klageren] har ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne har været nedsat til halvdelen eller derunder fra den 1. juli 2022 og fremefter."

Af afsluttende status fra hjerneskadecenter af 26/11 2021 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid

[Klageren] pådrog sig en hjernerystelse den 16. februar 2019. [Klageren] blev sygemeldt kort tid efter. Efter en længere fuldtidssygemelding, startede [klageren] på arbejde i april 2020 med 2x2 timer om ugen. Dette var særligt udfordrende, da arbejdsopstarten lå midt i den første coronanedlukning. I december 2020 trappede [klageren] op til 4x3,5 timer om ugen og begyndte på at arbejde med hendes almindelige arbejdsopgaver. Herefter kom [klageren] desværre ind i en periode med øgede (private) belastninger, hvilket medførte en vis stilstand i udviklingen, både på arbejde og i hverdagen. Optrappingsplanen måtte derfor justeres ad flere omgange. Denne periode varede til april 2021, hvor [klageren] fik det bedre og dermed igen var i stand til at trappe op, samt kunne begynde at varetage fakturerbare arbejdsopgaver. På møde med [klagerens] arbejdsplads i juni 2021 blev der lagt en konkret plan for den videre arbejdstidsoptrapning. Planen indebar, at [klageren] fremadrettet skulle progrediere hendes arbejdstid i små aftalte skridt ca. hver 14. dag. [Klageren] fulgte planen frem til medio oktober 2021, hvor [klageren] prøvede kræfter med at arbejde 5 ½ time hver mandag, tirsdag, torsdag og fredag (alt i alt 22 timers arbejde om ugen). Der sås ved denne arbejdstid tydelige tegn på, at [klageren] nu arbejdede mere end hun reelt kunne magte grundet de alvorlige følgevirkninger efter hjernerystelsen. Konkret sås markant mental udtrætning, markant hovedpine samt kvalme og svimmelhed. Ved hjemkomst fra arbejde havde [klageren] ikke længere den fornødne energi til at varetage de almindelige daglige gøremål i hjemmet, ligesom den høje arbejdstid også betød, at hun ikke længere var i stand til løbende at restituere sig og opbygge energi til den næste dag/uge. Som konsekvens heraf sås ligeledes tydelige tegn på at den mentale træthed langsomt 'hobede sig op' over tid, da der ikke længere var den fornødne tid og overskud til restitution.

Som en konsekvens heraf blev det derfor d. 13.10.21 besluttet at gå tilbage til en 18 timers arbejdsuge (4 ½ times arbejde hver mandag, tirsdag, torsdag og fredag), som tidligere i forløbet havde vist at fungere for [klageren].

Der sås heldigvis ved den nye arbejdstid en bedring af [klagerens] træthedsniveau, og de tidligere beskrevne symptomer faldt efter en periode til et acceptabelt niveau. Det var dog også særdeles tydeligt, at [klageren] nu havde nået sin maksimale arbejdstid, og at hun ikke ville blive i stand til at øge sit timetal yderligere. Hun fortsatte derfor med at arbejde 18 timer resten af forløbet.

Der er i hele forløbet arbejdet intensivt med anvendelse af relevante kompensationsstrategier. [Klageren] har i hele efteråret 2021 kompenseret optimalt, og det har vist sig, at en kombination af små træthedskompenserende pauser i løbet af arbejdsdagen i kombination med anvendelse af støjreducerende hovedtelefoner i storrumskontoret fungerer bedst for [klageren]. Opgavemæssigt er der ikke bemærket forskel på hvor meget de forskellige opgaver udtrætter. Disse synes at udtrætte lige meget og med samme effekt. For [klagerens] vedkommende synes det derfor at være det 'at være i aktivitet', som i sig selv udtrætter.

Med baggrund i forløbet på [hjerneskadecenter] samt den her beskrevne arbejdsintegrationsindsats vurderes den maksimale ugentlige arbejdstid som [klageren] kan magte således at være 18 timer om ugen grundet hurtig og markant hjernerystelsesbetinget mental udtrætning. [Klageren] har desuden behov for en fast restitutionsdag midt på ugen, for at kunne magte den her beskrevne arbejdstid.

Det skal for en god ordensskyld bemærkes, at hurtig mental udtrætning og hovedpine er en objektiv, meget 'usynlig', og særdeles almindelig følgevirkning efter en hjernerystelse. Der er i [kla-

gerens] tilfælde således ikke tale om en træthed og hovedpine, der er begrundet i psykologiske eller psykiatriske forhold som eksempelvis depression, angst eller lignende.

...

Konklusion

På baggrund af [klagerens] forløb på [hjerneskadecenter], og den her beskrevne arbejdsintegrationsindsats vurderer [hjerneskadecenter], at [klagerens] arbejdsevne i ethvert erhverv ikke vil kunne forbedres væsentligt, hverken gennem mere behandling, træning, virksomhedspraktik eller anden form for revalidering. Det vurderes ligeledes som urealistisk og åbenbart formålsløst at etablere aftalebaseret skånejob i henhold til det sociale kapitel i overenskomsten.

[Hjerneskadecenter] vurderer endvidere at [klagerens] helbredssituation, her ca. 2 år og 9 måneder efter den alvorlige hjernerystelse, desværre er stationær. Det vurderes således heller ikke som realistisk, at [klageren] på længere sigt vil blive i stand til at øge sin mentale udholdenhed.

Det skal for en god ordensskyld nævnes, at [klageren] har planer om at fortsætte sin fysiske træning samt påbegynde et såkaldt samsynstræningsforløb i privat regi. Formålet hermed er primært at øge [klagerens] livskvalitet og vurderes desværre ikke at kunne medvirke til at øge arbejdsevnen."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 3/11 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

[Klageren] har siden vurderingen der primo september, været øget til 22 timer, med svær opblussen af symptomer til følge. Hun er derfor nu tilbage på 18 timer. Det på trods af relevant langsom stigning af arbejdstid og alle relevante øvrige hensyn. [Klageren] har i hele forløbet haft et håb om at kunne vende tilbage på fuldtid uden skånehensyn. Men forløbets længde taget i betragtning, samt alle det relevante tiltag [klageren] har gjort sig i forløbet, vurderer jeg nu at hendes tilstand er stationær. Således kan hun arbejde 18 timer om ugen. Arbejdstiden er den vigtigste begrænsning. [Klageren] har behov for at kunne skærme sig fra stimuli fuldstændig, for at kunne restituere. Indholdet af arbejdsdagen ikke afgørende for opblussen af symptomer. [Klageren] er relevant udredt og behandlet, og jeg finder ikke at øvrige tiltag kan bedre hendes funktionsevne."

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 17/12 2021 fremgår bl.a.:

"Der er truffet afgørelse om, at du er berettiget til fleksjob fra d. 1. januar 2022, og at du kan blive ansat i fleksjob i dit nuværende job. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet d. 14. december 2021.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har varige følger efter hjernerystelse der nedsætter dit funktionsniveau herunder din arbejdsevne.

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 18 timer om ugen. Ved højere ugentligt timetal forværres symptombillede og du har ikke noget overskud når du har fri. Vi vurderer dog, at der er en mulighed for, at du på sigt kan øge arbejdstiden yderligere. Derfor me-

ner vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid.

Det vurderes endvidere dokumenteret at din arbejdsgiver ... i henhold til de sociale kapitler med forskellige tiltag har forsøgt at fastholde dig i din ansættelse. Dette vurderes dog ikke på trods af forskellige tiltag muligt på ordinære vilkår."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"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 forsikrede 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."

Af klagerens dækningsoversigt fremgår det bl.a.:

"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 1990'erne og universitetsuddannet, pådrog sig en hjernerystelse den 18/2 2019 og fik efterfølgende gener i form af blandt andet hovedpine, nakkespændinger hurtig udtrætning, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt lyd- og lysoverfølsomhed. Hun var sygemeldt fra den 18/2 2019 frem til april 2020, hvor hun genoptog arbejdet med 4 timer om ugen. Klageren øgede løbende arbejdstiden, og fra juni 2021 til november 2021 blev klageren arbejdsprøvet i egen stilling, hvor hun skulle forsøge at øge arbejdstiden yderligere. Klageren formåede at øge arbejdstiden til 22 timer om ugen, men oplevede ved dette timetal en forværring af generne, hvorfor arbejdstiden blev sat ned til 18 timer om ugen. Hun blev pr. 1/1 2022

tilkendt fleksjob og blev pr. 1/2 2022 ansat i et fleksjob i egen stilling med en ugentlig arbejdstid på 18 timer.

Selskabet ydede midlertidig dækning fra den 18/5 2019 til den 1/7 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klageren ikke skulle kunne varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klageren er i stand til at arbejde 18 timer om ugen med en arbejdsfektivitet, som svarer til det forventede i den pågældende stilling, og at klageren i sin arbejdsprøvning i efteråret 2021 ikke havde særlige skånehensyn. Selskabet har anført, at kun har været arbejdsprøvet i eget erhverv.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at hun er relevant arbejdsprøvet, at arbejdsprøvningen viste, at hun maksimalt kan arbejde 18 timer om ugen, og at hun er blevet tilkendt fleksjob. Klageren har anført, at det alene er timetallet, der er afgørende for, hvornår hendes gener indtræder, og at hun således ikke ville kunne øge arbejdstiden yderligere i en anden stilling. Klageren har anført, at der i hendes fleksjob tages en række skånehensyn, herunder begrænset belastning af nakken, vekslende arbejdsstillinger, rutineprægede opgave, mulighed for hvil samt ingen koordinerende opgave, sparring af uerfarne medarbejder eller stressende deadlines.

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 3/11 2021 fremgår det, at "[Klageren] har siden vurderingen der primo september, [har] været øget til 22 timer, med svær opblussen af symptomer til følge. Hun er derfor nu tilbage på 18 timer. Det på trods af relevant langsom stigning af arbejdstid og alle relevante øvrige hensyn. [Klageren] har i hele forløbet haft et håb om at kunne vende tilbage på fuldtid uden skånehensyn. Men forløbets længde taget i betragtning, samt alle det relevante tiltag [klageren] har gjort sig i forløbet, vurderer jeg nu at hendes tilstand er stationær. Således kan hun arbejde 18 timer om ugen. Arbejdstiden er den vigtigste begrænsning. [Klageren] har behov for at kunne skærme sig fra stimuli fuldstændig, for at kunne restituere.

Indholdet af arbejdsdagen ikke afgørende for opblussen af symptomer. [Klageren] er relevant udredt og behandlet, og jeg finder ikke at øvrige tiltag kan bedre hendes funktionsevne".

Af afsluttende status fra hjerneskadecenter af 26/11 2021 fremgår det, at "På møde med [klagerens] arbejdsplads i juni 2021 blev der lagt en konkret plan for den videre arbejdstidsoptrapning. Planen indebar, at [klageren] fremadrettet skulle progredierte hendes arbejdstid i små aftalte skridt ca. hver 14. dag. [Klageren] fulgte planen frem til medio oktober 2021, hvor [klageren] prøvede kræfter med at arbejde 5 ½ time hver mandag, tirsdag, torsdag og fredag (alt i alt 22 timers arbejde om ugen). Der sås ved denne arbejdstid tydelige tegn på, at [klageren] nu arbejdede mere end hun reelt kunne magte grundet de alvorlige følgevirkninger efter hjernerystelsen. Konkret sås markant mental udtrætning, markant hovedpine samt kvalme og svimmelhed. Ved hjemkomst fra arbejde havde [klageren] ikke længere den fornødne energi til at varetage de almindelige daglige gøremål i hjemmet, ligesom den høje arbejdstid også betød, at hun ikke længere var i stand til løbende at restituere sig og opbygge energi til den næste dag/uge. Som konsekvens heraf sås ligeledes tydelige tegn på at den mentale træthed langsomt 'hobede sig op' over tid, da der ikke længere var den fornødne tid og overskud til restitution. Som en konsekvens heraf blev det derfor d. 13.10.21 besluttet at gå tilbage til en 18 timers arbejdsuge (4 ½ times arbejde hver mandag, tirsdag, torsdag og fredag), som tidligere i forløbet havde vist at fungere for [klageren]. Der sås heldigvis ved den nye arbejdstid en bedring af [klagerens] træthedsniveau, og de tidligere beskrevne symptomer faldt efter en periode til et acceptabelt niveau. Det var dog også særdeles tydeligt, at [klageren] nu havde nået sin maksimale arbejdstid, og at hun ikke ville blive i stand til at øge sit timetal yderligere. Hun fortsatte derfor med at arbejde 18 timer resten af forløbet ... På baggrund af [klagerens] forløb på [hjerneskadecenter], og den her beskrevne arbejdsintegrationsindsats vurderer [hjerneskadecenter], at [klagerens] arbejdsevne i ethvert erhverv ikke vil kunne forbedres væsentligt, hverken gennem mere behandling, træning, virksomhedspraktik eller anden form for revalidering. Det vurderes ligeledes som urealistisk og åbenbart formålsløst at etablere aftalebaseret skånejob i henhold til det sociale kapitel i overenskomsten".

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 17/12 2021 fremgår det, at "Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har varige følger efter hjernerystelse der nedsætter dit funktionsniveau herunder din arbejdsevne. Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 18 timer om ugen. Ved højere ugentligt timetal forværres symptombillede, og du har ikke noget overskud når du har fri. Vi vurderer dog, at der er en mulighed for, at du på sigt kan øge arbejdstiden yderligere. Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid".

Erhvervsevnetab

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/7 2022, og at hun med rette skånehensyn ikke skulle have været i stand til 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. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider en række gener efter en hjernerystelse, men at hun til trods herfor er i stand til at arbejde 18 timer om ugen – hvilket stort set svarer til arbejde på halv tid – i en stilling, som indeholder arbejdsopgaver med en betydelig intellektuel kompleksitet inden for hendes hidtidige arbejdsområde.

Nævnet har videre lagt vægt på klagerens unge alder, og på at klageren alene er arbejdsprøvet i egen stilling, og at det ikke er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klagerens stilling – efter nævnet opfattelse – ikke synes at være optimale i forhold til klagerens gener.

Ankenævnet for Forsikring

23.

98844

Advokatomkostninger

Klageren ønsker, at selskabet skal dække advokatomkostninger. Efter sagens udfald og omstændigheder i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand