

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 98858:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 22/10 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Velliv har ikke forlænget udbetalingen af min tab af erhvervsevne ydelse fra 1. april 2022 og frem. De mener ikke jeg falder ind under deres betingelser for udbetaling, hvilket jeg har klaget over. Min situation er den, at jeg fortsat er meget begrænset i min erhvervsevne og fortsat er ansat i et fleksjob på 14 timer ugentligt. Det er min maksimale evne. Vellivs begrundelse for afslag af fortsat udbetaling er jeg ikke enig i. De har alene baseret det på Neuropsykologens undersøgelse. Derfor har

jeg klaget. Min vurdering er, at de har fravalgt udbetalingen pga. min tilkendelse af fleksjob hos [...], da jeg selv var medejer indtil jeg blev syg. Kommunen har vurderet min arbejdsevne som generelt og ikke specifikt i forhold til mit tidligere virke.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At vi genoptager udbetalingen, da jeg helt klart kan dokumentere og meget gerne bliver vurderet igen, hvis det giver mening."

Selskabet har i brev af 10/11 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Klager er uenig i Selskabets afgørelse om ikke at forlænge udbetalingen ved nedsat erhvervsevne efter den 1. april 2022, grundet at betingelserne ikke længere er opfyldt. Klager lægger i klagen vægt på, at han er ansat i et fleksjob på 14 timer om ugen, og at Selskabet ikke vil udbetale, da

fleksjobbet er på tidligere arbejdsplads, som Klager tidligere har været medejer af, og at kommunen har vurderet hans arbejdsevne generelt, og ikke kun i forhold til Klagers tidligere erhverv.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder sin afgørelse om, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen. Dette gør Selskabet, da vi ikke mener, at der foreligger dokumentation for, hverken helbredsmæssigt eller indtjeningsmæssigt, at Klagers erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsforløb

Forsikringen er en livsforsikring, der er tegnet som en del af en pensionsordning, som led i et ansættelsesforhold hos Klagers Arbejdsgiver, og som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

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

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

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

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

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

[...]

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

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

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

[...]

Så længe medarbejderen modtager den hidtidige løn, kan en eventuel udbetaling af invalidepension ske til arbejdsgiveren. [...]

Den 19. februar 2020 modtager Selskabet en ansøgning om fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne (Bilag C) fra Klager, hvor der bliver oplyst, at Klager lider meget af hoved og nakkesmerter og har fået en hjerneoperation for en udposning af hovedpulsåren. Klager oplever smerter, træthed, koncentration- og hukommelsesproblemer og lignende.

Han er derfor sygemeldt fra den 27. november 2019 på fuld tid, men fra den 6. januar 2020 genoptager Klager arbejdet på mellem 3-4 timer om dagen i op til 4 dage om ugen.

Klager oplyser samtidig, at han er selvstændig, og hans arbejde består af daglig ledelse, blæk-sprutte-opgaver, tilbudsgivning, projektering, kunde- og [...]møder. Han er også it-ansvarlig.

På baggrund af oplysningerne i ansøgningen vurderer Selskabet, at der er ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karenperiodens udløb den 1. marts 2020 og foreløbig frem til den 1. januar 2021. Da Klager modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver, sker udbetalingen ved nedsat erhvervsevne til denne jf. pensionsaftalen mellem Selskabet og arbejdsgiver. Dette oplyser Selskabet Klager i brev af 22. april 2020 (Bilag D).

Den 4. marts 2021 modtager Selskabet besked om, at Klager er blevet godkendt til et fastholdelsesfleksjob hos nuværende arbejdsgiver (Bilag E).

Selskabet indhenter i den forbindelse akter fra kommunen (Bilag F), som ligger til grund for afgørelsen, samt oplysninger omkring tilskud og løn i fleksjobbet fra Klager til brug for den økonomiske vurdering af erhvervsevnen og beregning af Klagers eventuelle indtægtstab (Bilag G).

Selskabet vurderer, at der ikke ud fra de modtagne oplysninger kan foretages en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, i det den behandling, som Klager har fået på sygehuset, ikke burde have medført nogen form for forværring eller komplikationer. Selskabet kan derfor ikke se nogen helbredsmæssige forklaring på Klagers gener.

Derfor ønsker Selskabet i første omgang nye oplysninger omkring Klagers funktionsniveau. Samtidig oplyser vi Klager om ændring af udbetalingen ved nedsat erhvervsevne på baggrund af Klagers fleksjob, mens vi afventer oplysninger. Dette oplyser vi i brev af 20. april 2021 (Bilag H) I brevet gør vi også Klager opmærksom på, at der endnu ikke er taget stilling til den generelle erhvervsevne.

Selskabet modtager de ønskede oplysninger den 3. maj 2021 (Bilag I). Selskabet vurderer, at der er behov for, at Klager bliver undersøgt af en neuropsykolog. Dette fortæller vi Klager i brev af 8. september 2021 (Bilag J).

Selskabet modtager den neuropsykologiske erklæring fra neuropsykolog [...] den 3. december 2021 (Bilag K).

Selskabet vurderer herefter, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere, og derfor stopper Selskabet udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling pr. 1. april 2022, hvilket vi oplyser Klager om i brev af 3. januar 2022 (Bilag L).

Den 16. juni 2022 modtager Selskabet en klage til den Klageansvarlige, hvor Klager er uenig i vores afgørelse. Han medsender en tidslinje over hans sygdomsforløb (Bilag M).

Selskabet bliver i forbindelse med Klagers henvendelse til den Klageansvarlige opmærksomme på, at Selskabet ikke i vurderingen af den generelle erhvervsevne har taget højde for, at Klager var medejer af firmaet, før hans sygdom.

Vi skriver derfor til Klager den 29. juni 2022 (Bilag N), at vi på det foreliggende vurderer, at den generelle erhvervsevne på baggrund af de helbredsmæssige gener ikke er nedsat med mere end

halvdelen, men at vi gerne vil følge op på Klagers evne til at tjene penge både før sygemeldingen, og efter Klager er blevet syg. Vi beder derfor Klager om at indsende årsopgørelser, regnskaber og fleksjobkontrakten.

Selskabet modtager oplysningerne fra Klager den 17. august 2022 (bilag O og P), men vi mener fortsat, at der ikke er noget til hinder for, at Klager med de få helbredsmæssige gener han har, vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad han gjorde tidligere. Dette informerer vi Klager om i brev af 19. september 2022 (Bilag Q).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om Klager er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad Klager gjorde før sin sygemelding. Denne vurdering foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger.

Kommunens afklaring og afgørelse om fleksjob er ikke afgørende for Selskabets vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Selskabets forsikringsbetingelser.

I den neuropsykologiske erklæring fra neuropsykolog [...] (Bilag K) beskrives Klager med klager i form af markant udtrætning, stresstendens, belastningsrelateret hovedpine og kognitive vanskeligheder. Klager fremtræder kognitivt upåfaldende gennem hele undersøgelsen, som varer i 3 timer. Der er ingen appel eller aggravering, og han koopererer godt.

Der findes ved undersøgelsen ingen fokale kognitive udfald i den neuropsykologiske testning. Der findes normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Svingende opmærksomhed som følge af udtrætning. Klager oplever, at han kan det samme arbejdsmæssigt, som før sygemeldingen, men bare i langt mindre grad end før. Neuropsykologen finder, at der er god overensstemmelse mellem hjernesygdommen, de anførte symptomer og den neuropsykologiske undersøgelse.

Selskabets lægekonsulent med speciale i neurologi bemærker, at den påvist fusiforme udvidelse af arteria basilaris kan medføre symptomer, hvis der sker kompression af omliggende hjernestrukturer. Hovedpinen (som i givet fald vil ledsages af andre svære symptomer) kan ses i forbindelse med hindret afløb af væsken i hjernens hulrum, hvilket Klager ikke har fået påvist. Den udførte forebyggende lukning af det påviste aneurisme har ikke indflydelse på Klagers symptomer. Selskabets lægekonsulent er dermed ikke enig i neuropsykologens vurdering af, at der er sammenhæng mellem de oplyste klager og de påviste blodåreforandringer.

De beskrevne vedvarende symptomer er udtrætning, lettere hovedpine ubelastet men med en belastningsforværring, som under undersøgelsen går væk efter en kort hvilepause, men ellers i øvrigt helt normale objektive påviste kognitive funktioner. Disse beskudne symptomer burde ikke nedsætte Klagers generelle erhvervsevne med mere end halvdelen i et erhverv uden fysisk og

mentalt belastede funktioner. Vi mener, at der er tilstrækkelige kognitive ressourcer til, at Klager bør kunne arbejde over halv tid og tjene mere end halvdelen af tidligere indtjening.

Selskabet har i forbindelse med klagen til Ankenævnet fået tilsendt flere kommunale akter, end vi tidligere selv har modtaget.

Ved en gennemlæsning af oplysningerne bemærker vi, at kommunen har vurderet nogle skånehensyn, som på trods af de meget beskedne dokumenterede gener, ikke ser ud til at blive opfyldt i Klagers fleksjob.

Det fremgår blandt andet i bilag 'aktindsigt kommune (9)' side 56, 'Klager har dagligt meget hovedpine og føler sig meget træt, især hvis han sidder ved sin computer og arbejder.' Ligeledes fremgår det i Klagers bilag 'aktindsigt kommune (2)' side 35: 'Klager har skånehensyn i form af nedsat tid, herunder en fridag midt på ugen til restitution. Begrænset skærmarbejde. Fordel med mulighed for hjemmearbejde.'

Derfor undrer det Selskabet, når det af Klagers bilag 'aktindsigt kommune (3)' redegørelse jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats ift. Fastholdelsesfleksjob side 5 fremgår: 'Der er ligeledes ændret i Klagers primære arbejdsfunktioner, hvortil han nu hovedsageligt arbejder med administrative opgaver'.

[..]

Klager beskriver, at han kan lave følgende arbejdsområder/opgaver:

- Beregning af tilbud til eksterne aktører
- Fast møde med bogholder hver 14. dag mhp. gennemgang af opgaver
- IT relaterede opgaver, herunder opsætning internt og hos kunder - Journalisering af projekter, herunder administrative opgaver såsom e-mails, tegninger, dokumentationer m.m.
- Skriftlig kommunikation, både internt og eksternt.'

Dette mener vi ikke opfylder Klagers skånebehov, da mange administrative opgaver indebærer et arbejde foran en computer, som Klager har oplyst, giver ham daglig hovedpine og øget træthed.

Ligeledes bemærker Selskabet, at der ikke er blevet gennemført en afklaring af Klagers arbejdsevne i andre erhverv end hos hans nuværende arbejdsgiver. Dette fremgår blandt andet af Klagers bilag

'aktindsigt kommune (5) rehabiliteringsplanens forberedende del' side 42: 'Både min arbejdsgiver og jeg drømmer om en løsning, hvor jeg kan blive i firmaet, da firmaet har brug for mig og jeg kan uden anstrengelse fortsætte mit arbejde som jeg kender og godt kan lide.'

Dette er fuldt forståeligt, men ud fra Klagers beskrevne gener vurderer vi ikke, at arbejdet er optimalt. Dertil vil vi dog bemærke, at der ikke vurderes at være helbredsmæssig dokumentation for genernes omfang.

Ligeledes bemærker vi, at Klager selv har haft indflydelse på, hvor mange timers arbejde, som han fremtidigt vil kunne arbejde, idet det af samme bilag 'rehabiliteringsteamets indstilling' side 10 fremgår: 'Klager forventer, at en arbejdstid på 4 timer 4 dage om ugen er realistisk fremadrettet'. Klager er efterfølgende blevet godkendt til et fleksjob på 16 timer.

Selskabet skal ligeledes vurdere, om Klager vil være i stand til, med de helbredsmæssige gener han har at opretholde en indtjening svarende til mere end halvdelen af, hvad han tidligere var i stand til at tjene. Vi mener dog, at uanset indtjeningen før sygdommelding, så er der ikke blevet påvist gener af en sådan grad, så det kan dokumenteres, at Klager ikke ville kunne varetage et arbejde, som opfylder hans skånebehov, og hvor han vil kunne arbejde og samtidig tjene mere end halvdelen af, hvad han gjorde tidligere. Dette understøttes ligeledes i, at Klager fortsat arbejder i sit gamle erhverv, som [...], som Selskabet finder, er af forholdsvis krævende karakter.

Ligeledes bemærker Selskabet, at Klager først udtræder af virksomheden i forbindelse med fleksjobtilkendelsen, hvorfor vi må formode, at han fortsat op til tilkendelsen af fleksjob har haft opgaver, som har været yderligere mentalt krævende. Dermed mener vi, at Klager har bevist, at han på trods af de helbredsmæssige gener, som han oplever, fortsat har mulighed for at tjene mere end halvdelen af hans tidligere indtjening med de få dokumenterede helbredsmæssige gener, han har."

Klageren har i brev af 19/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg synes engang at jeg var 'heldig', fordi jeg relativt hurtigt fik tilkendt flexjob med baggrund i at 'sagen er veldokumenteret', '....at der er tale om varige lidelser af stationær karakter', 'der kan ikke peges på yderligere tiltag som forventes at vil kunne øge din arbejdssevne' osv.

Se bilag 'Aktindsigt [...] Kommune (3) side 8

Efter at have gennemlæst brevet, sidder jeg med en dårlig smag i munden og undrer mig over, hvordan Velliv kan fordreje svar på spørgsmål, som jeg for tid til anden har måttet svare på – efter bedste evne!

Nu viser det sig desværre, at Velliv subjektivt vurderer, at alle de objektive vurderinger/undersøgelser mv der er lavet på mig af offentlige myndigheder, at de alle forkerte.

Lad mig slå det fast med det samme, jeg besidder ikke evnen til at arbejde mere end halv tid, slet ikke, og som min egen læge på et tidspunkt udtrykte sig vedr. endnu et svarskema fra Velliv 'Du bliver nok rask, når amputerede arme begynder at gro ud igen'

Jeg vil også gerne slå fast, at jeg altid har været vant til at klare mig selv, og sat en ære i det samt at yde en indsats, for at nå de mål jeg havde. Efter min sygdom har jeg måttet give køb på mange af disse ting, det har været svært, det var også en kæmpe udfordring og nederlag, at måtte afhænde min virksomhed som jeg har lagt blod, sved og tårer igennem 10-15 år, og sælge min aktiver for en slik. Men der lå en ejeraftale, som jeg måtte efterleve, og desuden kunne jeg slet ikke klare at være en del af ledelsen, med alt den stress mv. der følger i kølvandet på det at være medejer og leder. Velliv vurderer objektivt, at på trods af mine meget beskedne dokumenterede gener, ser det ikke ud til at der bliver taget skånehensyn til mig. Hvordan er mine gener/sygdom blevet beskedne??? Hvornår og hvordan har Velliv tjekket mine skånehensyn på arbejdet?? Kan Velliv konkludere, at fordi jeg er ansat i samme virksomhed som jeg tidligere var medejer af, at jeg udfører arbejdsopgaver, som er af en karakter, som gør at jeg er i stand til at arbejde mere end halvdelen af hvad jeg tidligere har gjort?? Næppe, de skulle skamme sig! Jeg har heldigvis haft mulighed for, fortsat at kunne yde og give det jeg kunne (og det vil jeg altid prøve at gøre) selvom

det er på et helt andet niveau end tidligere, så betyder det meget for mit selvværd og trivsel, og ja jeg får nok lidt mere snor og tilgivelse end jeg ville have fået andre steder.

Velliv skriver også, at de formoder, igen en subjektiv vurdering, at jeg op til tilkendelsen af flexjob har haft opgaver, som har været yderligere mentalt krævende, da jeg først udtræder af virksomheden i den forbindelse. Jeg er rystet og jeg græmmes. Hvordan i alverden kan Velliv komme med en sådan formodning???? Nu er det sådan, at mine andele i virksomheden blev overdraget/solgt ifm. årsregnskab for 2020 blev færdig, netop omkring samme tidspunkt, næppe en koordineret indsat mellem [...], [...] (revisor) og jobcentret – jeg formoder ikke, at jeg behøver at redegøre for hvordan handel med selskaber foregår? Beslutning om salget af mine andele blev truffet langt tidligere, da jeg via min ejeraftale, skal afhænde dem efter 6 måneders sygdom. Jeg har sandsynligvis tabt flere millioner på det at afhænde mine andele i virksomheden, men det er bare min subjektive vurdering – men faktum er, at det absolut ikke har været til min fordel.

Jeg har udfyldt så mange skemaer, svaret på så mange spørgsmål til både Velliv, Jobcentret osv., at jeg slet ikke har tal på det. Og der skal ikke været tvivl om, at man får svar som man spørger, og at jeg sikkert ikke altid har svaret på den måde, der har været hensigten. Enten fordi jeg ikke forstod hensigten, eller fordi spørgsmålene var svære at svare på. Men jeg har altid gjort mit bedste.

Jeg anser mig selv for at være heldig, at få lov at arbejde med nogle af de samme ting som tidligere, bare uden tidsfrister, uden stress og pres og i et meget mindre omfang. Jeg er desværre blevet syg, og har derfor dårlige som bedre dage – jeg er heldigvis ikke blevet uintelligent, som jeg objektivt har oplevet gang på gang, at Velliv, har fået den opfattelse – bare fordi man er syg, så forsvinder forstanden???

Jeg står gerne til rådighed for yderligere undersøgelser, dem har jeg været en del igennem, desværre uden at man kunne komme en løsning nærmere på, hvordan jeg kunne få det bedre.

Jeg undrer mig over hvordan Velliv vurderer alting subjektivt, mig bekendt har Velliv aldrig, ud over 1 gang, hvor jeg blev undersøgt af neuropsykolog [...] d. 3/12-21, Bilag K fra Velliv, undersøgt ej heller vurdereret min erhvervsevne. Denne undersøgelse, som varede ca. 3 timer, inkl. ca. ½ times søvn/hvil som jeg var nødt til at have undervejs pga. total udbrændthed, viser ingen konklusion på, at jeg kan arbejde mere en halv tid og dermed miste min berettigelse til tab af erhvervsevne. Velliv har efterfølgende selv haft en intern lægekonsulent til at vurdere rapporten og igen subjektivt lavet sin egen vurdering, som pudsigt nok går til Vellivs egen fordel.

Som Velliv skriver på side 3, så er det først efter de har modtaget erklæring fra [...], at de ændrer holdning og herefter vurderer at min erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere, og at de derfor stopper udbetalingen. Derfor vil jeg kommentere på den del. Men der står intet i rapporten der retfærdiggør den vurdering.

Jeg ankom kl. 9 og blev undersøgt i ca. 1½ time. På det tidspunkt var jeg så træt og overbelastet, at jeg var nødt til at hvile mig. Jeg sover i ½ time på 2 yogamåtter og [...] måtte tage fat i mig for at vække mig, da jeg var 'helt væk'. Velliv kan ikke se den kognitive pyramide [...] udfyldte til mig, hvor hun noterer at følger efter hjerneoperationen bevirker at jeg kræver struktur, rutiner, pauser og ro til at prioritere mine opgaver. Alle er ting jeg bedre kan etablere fordi jeg netop er i et job jeg allerede kender.

Som [...] skriver i rapporten, så har jeg haft nakkesmerter og hovedpine siden 2018. Og i 2019 var det så massivt, at jeg ofte var ude og gå om natten og jeg kunne ikke få mit liv til at hænge sammen. Som [...] også skriver, havde jeg symptomer på depression i august 2019, og tanken om at tage mit liv var jævnligt i mit hoved, fordi hovedpinen ikke var til at holde ud. Men jeg var ikke depressiv, i stedet fik jeg diagnosen – anstrengelseshovedpine.

Hvis vi springer frem til 2021, så fik jeg tildelt flexjob. Som det fremgår af [...] rapport på side 2, så blev der forsøgt optrapning i arbejdstiden – men det var for belastende for mig. Et faktum som Velliv har valgt ikke at inkludere i deres gisninger. Som [...] skriver på side 3, er massiv udtrætning og hovedpine det mest invaliderende. Derudover stresser jeg nemt og har meget svært ved at håndtere nye og ukendte situationer. Også en stor årsag til at det blev vurdereret, at jeg kunne yde bedst og mest i mit nuværende job.

Ellers er listen over mine aktuelle vanskeligheder godt beskrevet af [...] på side 3 i rapporten. En liste som Velliv gerne vil koge ned til 'få helbredsmæssige gener (s. 3)', 'lettere hovedpine (s. 4)', 'beskedne symptomer (s. 4)', 'beskedne dokumenterede gener (s. 4)' – hvilket er langt på den anden side af grænsen til uanstændigt.

Velliv skriver på side 4, at lukning af aneurismen ikke har indflydelse på mine symptomer, selvom [...] skriver på side 2, at jeg efter operationen havde massiv (og for mig livsødelæggende) hovedpine og massiv udtrætning i op til 6 mdr. efter operationen. Og at jeg efter de 6 mdr. slet ikke kunne udføre mit arbejde på samme niveau som før, og ikke på noget tidspunkt har kunnet magte mere end 16 timer om ugen, endda i et job og på en arbejdsplads jeg kender. Men Vellivs lægekonsulent er ikke enig med [...] – selvom de netop baserer hele deres ændrede holdning på rapporten fra [...]. Jeg ved ikke hvad der er mest utroværdigt...

Velliv skriver på side 4, at min tiltagende udtrætning under undersøgelsen 'går væk efter en kort hvilepause' – selvom [...] skriver på side 4, at jeg pga. tiltagende træthed har brug for et hvil, hvorefter jeg har energi nok til at gennemføre testen, og at jeg er massivt udtrættet efter endt test. Hvordan kan Velliv få sig selv til at vride og fordreje sandheden som de gør? Efter de 3 timer hos [...] var jeg så træt at jeg ikke selv magtede at køre hjem, det gjorde min [ægtefælle] som var med mig.

Min massive udtrætning og hovedpine betyder en 100% omlægning af mit liv – ikke kun i forbindelse med mit arbejde. Jeg er altid nødt til at have mulighed for at sove – også hvis vi er i byen. Heldagsarrangementer magter jeg ikke, og jeg er meget begrænset i min dagligdag da jeg slet ikke kan overskue eller huske som jeg kunne før operationen.

Fordi Vellivs 'ekspert' formoder/vurderer/antager at jeg ikke har det dårligt når det ikke kan dokumenteres, så betyder det ikke at det er sandt. Rigtig mange mennesker er indtil nu kommet frem til

det faktum, at jeg har det virkelig dårligt, men at årsagen er svær at finde. En alternativ måde at anskue tingene på, men Velliv har jo en hel anden dagsorden, hvilket jeg bliver rystet over, chokeret over, ked af og som jeg desværre står helt magtesløs overfor, da det i sidste ende bare er en masse ord de tillader sig at skrive om mig – uden at tænke på at det er mit, og min families, tilværelse de ødelægger med deres fejlagtige vurderinger.

Som [...] skriver til sidst i rapporten side 5 og 6, er min hjerne hele tiden på overarbejde, og hvis jeg skal koncentrere mig eller have overblik over flere ting på én gang, bliver jeg utrolig træt og får massiv hovedpine. Dette er ikke kun en konsekvens på arbejde, men generelt i mit liv, som derfor er meget anderledes end tidligere."

Selskabet har i brev af 8/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I henhold til forsikringsbetingelserne §2 (bilag A) fremgår det:

Selskabet kan til enhver tid kræve, at forsikrede dokumenterer, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, samt at forsikrede har et indtægtstab.

[...]

Dokumentationen skal tilvejebringes af læger, der bor i Danmark, og som af det danske sundhedsvæsen er autoriseret til at arbejde i Danmark.

Dette betyder, at når Selskabet skal vurdere Klagers erhvervsevne både i forhold til erhvervsevne i eget erhverv, men også i forhold til alle erhverv, så skal dette gøres ud fra dokumentationen af de objektive undersøgelser. Dette betyder samtidig, at hvis der ikke kan findes dokumentation for Klagers subjektive klager, så kan disse alene ikke være årsag til, at forsikringsbetingelserne er opfyldt.

Når Selskabet vurderer, at Klager ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, så skal Selskabet i henhold til forsikringsbetingelserne (bilag A) vurdere, om det er muligt at vurdere Klagers erhvervsevne i forhold til alle erhverv, og dermed sker der et skift i vurderingen, så vi ikke længere forholder os til, om Klager er i stand til at varetage sit nuværende erhverv.

Selskabet indhenter til brug for vurderingen samtlige relevante lægelige oplysninger, heriblandt erklæringen fra neuropsykolog [...] (bilag K), hvor der af konklusionen på testningen fremgår, at der samlet findes normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed, og arbejds hukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Der bemærkes svingende opmærksom, som følge af udtrætning.

Klager mener, at vi fordrejer eller ser bort fra alle hans gener, som fremgår af neuropsykologens erklæring, og at Selskabet dermed ikke tager højde for disse ved vores vurdering af Klagers erhvervsevne. Hertil skal vi bemærke, at de gener, som beskrives i neuropsykologens erklæring, er Klagers egne subjektivt beskrevne gener, som vi ikke mener bliver understøttet i neuropsykologens vurdering eller i resultatet af testningen.

Vi mener dermed sammenholdt med de andre indhentede lægelige oplysninger i sagen, at vi kan foretage vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne, og på baggrund af oplysningerne mener vi ikke, at der burde være noget til hinder for, at Klager vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, når arbejdet overholder de skånehensyn, som kommunen har opsat. Ligeledes burde der

ikke være noget til hinder for, at Klager kan opretholde en indtjening svarende til mere end halvdelen af, hvad han tidligere var i stand til at tjene.

Selskabet skal ligeledes gøre opmærksom på, at vi ikke har nogen indvendinger mod de undersøgelser eller vurderinger, som kommunen har foretaget. Vi gør blot opmærksom på, at en tilkendelse af fleksjob ikke er at sammenligne med, at betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling er opfyldt. Ligeledes bemærker vi, at Klager selv har oplyst, at meget computer arbejde giver daglig hovedpine og træthed. Vi kan derfor ikke forstå, at hans primære arbejdsfunktioner indebærer brug af computer.

Vi mener derfor ikke, at vi kan komme frem til en anden vurdering på baggrund af sagens samlede oplysninger, og dermed mener vi, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Til dette har klageren fremsendt brev af 13/1 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har nu læst det nye svar fra Velliv, og kan konstatere, at vi ikke er enige om min erhvervsevne eller vurdering heraf.

Jeg er ikke fagperson og vil derfor naturligt have 'subjektive' vurderinger. Men faktum er, at jeg ikke kan tilbyde en arbejdsgiver en stilling på normalvis, men alene i et skånejob som det jeg har i dag - nemlig et fleksjob på 12 - 15 timer. Der skal ikke være tvivl om, at jeg giver alt hvad jeg har, i det flexjob jeg har nu, jeg er 'kørt over', når jeg kommer hjem

Jeg kan ikke tilbyde mig i en fysisk stilling, da jeg ikke har de fysiske evner/styrke som der skal til. Jeg kan derfor alene varetage funktioner i form af kontoropgaver. Og det vil altid være med en PC/computer som arbejdsredskab. Og det er med begrænset evne, at jeg bidrager i hverdagen - det er derfor jeg har et fleksjob.

Faktum er også, at jeg meget gerne vil have en ny vurdering af min erhvervsevne, da jeg ikke kan holde til dette lange usikre forløb, hvor min modpart bruger ordene 'burde' og 'mener' meget i forhold til det de har indhentet og vurderet på. Det er enormt opslidende for mig og ikke mindst min familie.

Jeg er til fakta og til 'resultatet er 100% objektivt vurderet og vi kan konkludere følgende', hvilket også er det jeg altid har været vant til i min funktion som [...] igennem mange år. Jeg kan ikke bygge et hus på 'burde' og 'mener' vi skal gøre det på denne eller denne måde.

Sluttelig håber jeg Ankenævn For Forsikring kan konkludere, at jeg faktisk stiller mig til disposition for en ny udredning, men primært ser, at jeg faktisk ikke kan tilbyde en større erhvervsevne end det jeg kan give nu."

Hertil har selskabet i brev af 27/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget tilstrækkelig dokumentation til at kunne vurdere Klagers erhvervsevne, både i henhold til klagers eget erhverv, og i forhold til den generelle erhvervsevne, og dermed vurderer vi ikke, at der er grundlag for yderligere udredning."

Ankenævnet for Forsikring

11.

98858

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunal opfølgningssamtale den 6/7 2020 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering:

[Klageren] fortæller, at der ikke er sket en større forbedring siden sidst. Han arbejder 3-4 timer ugentligt. Han har dagligt meget hovedpine og føler sig meget træt, især hvis han sidder ved sin computer og arbejder. Han forsøger med yoga og holder sig i form med gåture for, at han bedre kan holde hovedpinen ud. Han tager dagligt smertestillende for at få hverdagen til at fungere. [Klageren] fortæller, at han forsøger at opretholde en rolig og gradvis genoptrappingsplan, men at han sommetider bliver utålmodig ift. Tidligere formåen. Dette giver ham en del tilbagefald, hvor han er dårlig tilpas med mange smerter i flere dage. Han er i en erkendelse af, at det kræver balancegang og en anderledes tankegang end hidtil."

Af statusattest af 4/11 2020 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

Patienten får i november 2019 opereret et aneurisme i hjernen, og han har siden haft problemer efter hjerneoperationen i form af træthed og hovedpine.

Hovedpinen har han haft både før og efter operationen.

Der er planlagt MR-skanningskontrol 2 år efter operationen.

Patienten er desuden i antihypertensiv behandling med 3 stoffer, tablet Centyl Mite, 1 tablet dagligt, tablet Amlodipin 1 tablet dagligt, nu øget til 2 tabletter dagligt samt tablet Losartan 100 mg dagligt.

Svarende til spørgsmål 1 har jeg ikke nu efter et år forventning om, at det vil genskabe arbejdsdygtigheden i fuldt omfang. Tilstanden må anses for kronisk og stationær, og jeg har ikke forslag til yderligere behandlings- eller udredningsmuligheder.

[Klageren] vil ikke for nuværende kunne stille sig til rådighed på det brede arbejdsmarked på ordinære vilkår.

[Klageren] har et stort ønske om at fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet gerne i en arbejdsprøvning på arbejdspladsen, men kan som det er for nuværende kun arbejde 4 timer dagligt. Dette medfører ofte flere sygedage, da han formentligt presser sig selv mere end, hvad han har arbejdssevne til."

Af lægeattest af 25/1 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Patienten havde en blodprop i hjertet i 2016 og efterfølgende behandlet for hypertension. August 2018 bliver han set med langvarige nakkesmerter og medfører henvisning til MR af nakken, som viser lettere slidgigtforandringer. Oktober 2018 ses han med hovedpine og får foretaget blodtryksregulering. Januar 2019 henvises han på baggrund af rygsmerter til Rygcenter [...]. Februar 2019 ses ved Hjerteklinikken i [...] med hjerteskaning og får kontrolleret mitralklapinsufficiens let

og aortainsufficiens let samt mitralprolaps let, ekko i øvrigt normal. Ny kontrol var berammet til 2022. De nævnte mangler er let klapfejl. Februar 2019 ses på Rygcenter i [...] og konklusionen bliver, at patienten har uspecifikke nakkesmerter og hovedpinetendens heraf. MR-skanning viser alderssvarende forandringer. Han screenes for leddegigt og der findes normale blodprøver. April 2019, han anbefales fra reumatolog at få skannet halskar. I maj 2019 henvises til fysioterapi. August 2019 henvises til neurolog [...]. Obs. lettere depression med en MDI-score på 23, hvorefter han henvises til psykolog. Han har træthedssmerter, specielt i nakke og venstre albue og venstre knæ. I august 2019 ses han på [...] ved neurolog i [...] og der er obs. for anstrengelsesudløst hovedpine, og der laves en ny MR-cerebrum/hjerne samt MR-skanning af kar. September 2019 MR-skanning af hjernen og kar viser en basilaris dissektion obs. og henvises til neurokirurgisk vurdering. Basilaris dissektion er en spaltning af kar i hjernen - arteria basilaris.

...

September 2019, pt. vurderes ved Neurokirurgisk Afd. i [...], hvor der konstateres ovennævnte og der bestilles en arteriografi – en undersøgelse i karrene. November 2019 får han diagnosen dolikoektasi, arteria communicans anterior aneurisme, og det er en udposning og dissektion af karret i hjernen. Det bliver aftalt, at patienten skal have lavet en operation. November 2019, d. 27.11, foretages der en operativ klipsning af dette kar, og denne er ukompliceret operation. I januar 2020 ses han på baggrund af, at han ikke kan holde til sit fuldtidsarbejde og efterspørger her en §56 som et udtryk for, at han har behov for flere pauser i sit arbejde, da han ikke kan holde til det. Februar 2020, fortsat smerter fra nakke og skulder samt hovedpine fortsat. Februar 2020, kontrol på Neurokirurgisk Afd. efter operation, og der er blevet bestilt en MR-kontrol til 2022. Han klager vedvarende over symptomer som ovennævnt. April 2020, kontrol med hovedpine og her oplyser han, at han maks. kan arbejde 3-4 timer dagligt. August 2020, årskontrol med blodtryk og han oplyser igen, at han føler, han ikke kan arbejde som han kunne tidligere og ikke kan særlig meget mere. Han henvises derfor til døgnblodtryksmåling, som viser forhøjede værdier. Han taler selv for at få et fleksjob, han ønsker fortsat tilknytning til arbejdspladsen, hvor han arbejder og har været medejer. Han arbejder mandag, tirsdag og torsdag, fredag á 4 timer af gangen og har en fridag midt på ugen onsdag. Han har prøvet i flere perioder at arbejde flere timer, men så går han ned. Han oplever, at ved nye arbejdsopgaver udtrættes han, han har konstant hovedpine, men dette kan han håndtere nogenlunde. Han udtrættes og har koncentrationsbesvær. Han kan blive opfarende og vred, hvis han ikke får sin hvile. Desuden oplever han kognitive forstyrrelser i form af glemsomhed. Arbejdsopgaverne skal være velkendte og overskuelige.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Jeg har kendt patienten igennem flere år som en særdeles arbejdsom mand og som kommer med helt reelle symptomer efter sin hjerneoperation. Han har vedvarende klaget over de nævnte ting med hovedpine, koncentrationsbesvær, uoverskuelighedsfølelse og udtrætningstendens. Han er realistisk i forhold til sin formåen og har forsøgt at klare sit arbejde i det omfang, han kunne og har oplevet, at hvis han arbejdede fuld tid, ville han blive påvirket både fysisk og psykisk af dette. Dette har han også angivet overfor neurokirurgen, som han var til kontrol ved og som opererede ham. Der har ikke været nogen ændringer i tingenes tilstand i den tid, han har haft generne."

Af udateret kommunal arbejdsfunktionsbeskrivelse fremgår bl.a.:

"[Klageren] har under hhv. sin nuværende sygemelding og sidste sygemelding i 2016 været ansat ved [...]. [Klageren] har fået bevilget § 56-aftale i hhv. år 2016 og år 2020 grundet følger med træthed efter blodprop i hjertet i januar 2016. Har smerter i hovedet efter aneurisme operation i 2019.

[Klageren] har under sygemeldingsperioden arbejdet delvist. Timetallet er svingende, idet han sommetider oplever, at han undervejs i arbejdsdagen er nødsaget til at tage hjem. [Klageren] har gennem det sidste år forsøgt gradvis genoptagelse af arbejdet til maksimalt 20 timer/uge, hvor effektiviteten er svingende. Såfremt han arbejder 5 dage/uge af en varighed på 3-4 timer/dag, giver det en sygedag. Han oplever at blive hurtigere træt, når han får tildelt nye arbejdsopgaver, som han ikke er vant til at arbejde med. Det påvirker ham negativt med for mange forandringer. Han glemmer hurtigere ting, og der er behov for, at han primært arbejder om formiddagen, da han har brug for hvile over middag. Ligeledes oplever han ofte tilbagefald ved for hurtig fremgang/for mange arbejdsopgaver, som resulterer i, at han har sammenhængende dage, hvor han føler sig utilpas.

Arbejdsgiver har forsøgt tilpasning af arbejdsopgaver samt pauser siden efter første sygemelding:

- [Klageren] arbejder primært med vante opgaver
- Der varieres i skærmarbejdet, således at flere timer foran skærmen mindskes
- Der ansættes ny medarbejder i januar '21, som kan aflaste ifm. [Klageren]s arbejdsopgaver
- Der er lavet fast aftale med kollegaer vedr. hjælp
- [Klageren] arbejder skiftevis hjemme og med fysisk fremmøde på kontoret
- Der er aflukket rum med seng, hvor [Klageren] har mulighed for at hvile i løbet af dagen

Der er ligeledes ændret i [Klageren]s primære arbejdsfunktioner, hvortil han nu hovedsageligt arbejder med administrative opgaver. [Klageren] beskriver selv følgende, som arbejdsområder/opgaver han kan varetage:

- Beregning af tilbud til eksterne aktører
- Fast møde med bogholder hver 14. dag mhp. gennemgang af opgaver
- IT relaterede opgaver, herunder opsætning internt og hos kunder
- Journalisering af projekter, herunder administrative opgaver såsom [...].
- Skriftlig kommunikation, både internt og eksternt

[Klageren] har tidligere afholdt møder på [...], arbejdet med [...] og ageret som bogholder. Dette er arbejdsopgaver, som kræver deadlines og at kunne stille sig til rådighed for kunderne. Grundet hovedpine og træthed samt behov for kontinuerlige pauser og vante opgaver, kan [Klageren] ikke længere varetage disse arbejdsfunktioner. Trætheden og hovedpinen intensiveres ved komplicerede opgaver, som skal færdiggøres med deadlines."

Af rehabiliteringsteamets forberedende del fremgår bl.a.:

"4.1 Borgerens bemærkninger

Hvis du har yderligere bemærkninger, kan du skrive dem her:

Både min arbejdsgiver og jeg drømmer om en løsning, hvor jeg kan blive i firmaet, da firmaet har brug for mig og jeg kan uden anstrengelse fortsætte mit arbejde som jeg kender og godt kan lide

4.2 Sagsbehandlers bemærkninger

[Klageren] har gennem det sidste år forsøgt gradvis genoptagelse af arbejdet til maksimalt 20 timer/uge, hvor effektiviteten har været svingende. Han oplever at blive hurtigere træt, når han får tildelt nye arbejdsopgaver, som han ikke er vant til at arbejde med. Det påvirker ham negativt med for mange forandringer, og det vurderes dermed, at anden arbejdsplads/nyt erhverv potentielt kan skabe forværring."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 2/3 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse:

...

[Klageren] er opereret for en udposning på en blodåre (aneurisme) i hjernen nov 2019 med clipsning. Forløbet var ukompliceret. Han har fortsat en del hovedpine, udtrættes hurtigt, bliver let irriteret og har kognitive vanskeligheder. Uden behandling ville udposningen på en vis tidspunkt kunne bryde med en hjerneblødning til følge. Han er udredt for smerter i nakke og skuldre i 2020, hvor der fandtes lette slidgigtforandringer. I 2016 blev han behandlet for blodprop i hjertet, samt forhøjet blodtryk. Siden er der fundet en mindre hjerteklapfejl, der kræver kontrol. Han er behandlet ved psykolog i 2019 for en let depression. [Klageren] har under hhv. sin nuværende sygemelding og sidste sygemelding i 2016 været ansat ved [...]. [Klageren] har fået bevilget § 56-aftale i hhv. år 2016 og år 2020 grundet følger med træthed efter blodprop i hjertet i januar 2016. Han ligeledes smerter i hovedet efter aneurisme operation i 2019. [Klageren] har under sygemeldingsperioden arbejdet delvist. Timetallet er svingende, idet han sommetider oplever, at han undervejs i arbejdsdagen er nødsaget til at tage hjem. [Klageren] har gennem det sidste år forsøgt gradvis genoptagelse af arbejdet til maksimalt 20 timer/uge, hvor effektiviteten er svingende. Såfremt han arbejder 5 dage/uge af en varighed på 3-4 timer/dag, giver det en sygedag.

Han oplever at blive hurtigere træt, når han får tildelt nye arbejdsopgaver, som han ikke er vant til at arbejde med. Det påvirker ham negativt med for mange forandringer. Han glemmer hurtigere ting, og der er behov for, at han primært arbejder om formiddagen, da han har brug for hvile over middag. Ligeledes oplever han ofte tilbagefald ved for hurtig fremgang/for mange arbejdsopgaver, som resulterer i, at han har sammenhængende dage, hvor han føler sig utilpas.

Arbejdsgiver har forsøgt tilpasning af arbejdsopgaver samt pauser siden efter første sygemelding:

- [Klageren] arbejder primært med vante opgaver
- Der varieres i skærmarbejdet, således at flere timer foran skærmen mindskes
- Der ansættes ny medarbejder i januar 21, som kan aflaste ifm. [Klageren]s arbejdsopgaver
- Der er lavet fast aftale med kollegaer vedr. hjælp
- [Klageren] arbejder skiftevis hjemme og med fysisk fremmøde på kontoret
- Der er aflukket rum med seng, hvor [Klageren] har mulighed for at hvile i løbet af dagen

Der er ligeledes ændret i [Klageren]s primære arbejdsfunktioner, hvortil han nu hovedsageligt arbejder med administrative opgaver.

Skånebehov:

Nedsat tid, herunder en fridag midt på ugen til restitution

Begrænset skærmarbejde

Fordel med mulighed for hjemmearbejde

Helst velkendte opgaver og kendte, faste rammer

[Klageren] fortæller ved samtalen i rehabiliteringsteamet at han forventer at en arbejdstid på 4 timer, 4 dage om ugen er realistisk fremadrettet. [Klageren] er ved dagens samtale vejledt om mulighederne for deltagelse i patientuddannelse i sundhedscenteret, samt mulighed for mestring og energiforvaltningsforløb hos Mestring og Forebyggelse.

Rehabiliteringsteamets vurdering:

Der er tale om varige lidelser af stationær karakter, hvor det især er hjernetrætheden der begrænser ham. Han er velbehandlet. Og sagen er veldokumenteret. Han energiforvalter hensigtsmæssigt. Der kan ikke peges på yderligere tiltag som forventes at vil kunne øge [Klageren]s arbejdsevne. Det vurderes at [Klageren]s arbejdsevne er nedsat i et sådan omfang at selvforsørgelse uden støtte ikke længere er mulig. Man har i flere år forsøgt at fastholde [Klageren] på arbejdspladsen og det vurderes derfor at [Klageren] har haft over 12 måneders forudgående ansættelse under overenskomsternes sociale kapitler eller på særlige vilkår på arbejdspladsen og dermed opfylder betingelserne for fastholdelsesfleksjob.

...

Progression

Der vurderes ikke umiddelbart at være udsigt til progression med forventeligt en stabilisering af timetallet."

Af kommunal afgørelse af 3/3 2021 om tilkendelse af fleksjob i nuværende job fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob, og at du kan blive ansat i fleksjob i dit nuværende job med virkning fra den 02.03.2021. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 02.03.2021.

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 der er tale om varige lidelser af stationær karakter, hvor det især er hjernetrætheden der begrænser dig. Du er velbehandlet. Og sagen er veldokumenteret. Du energiforvalter hensigtsmæssigt. Der kan ikke peges på yderligere tiltag som forventes at vil kunne øge din arbejdsevne. Det vurderes at din arbejdsevne er nedsat i et sådan omfang at selvforsørgelse uden støtte ikke længere er mulig. Man har i flere år forsøgt at fastholde dig på arbejdspladsen og det vurderes derfor at du har haft over 12 måneders forudgående ansættelse under overenskomsternes sociale kapitler eller på særlige vilkår på arbejdspladsen og dermed opfylder betingelserne for fastholdelsesfleksjob.

Det er desuden dokumenteret, at du opfylder kravet om at have været ansat i mindst 12 måneder efter overenskomstens sociale kapitler eller på særlige vilkår, idet du og din arbejdsgiver har tilpasset arbejdsopgaver, indlagt pauser (herunder mulighed for hvile i løbet af arbejdsdagen) og anvendt § 56-aftale.

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst, at du forventer at en arbejdstid på 4 timer, 4 dage om ugen er realistisk fremadrettet.

[Klageren] er ved samtale i rehabiliteringsteamet vejledt om mulighederne for deltagelse i patientuddannelse i sundhedscenteret, samt mulighed for mestring og energiforvaltningsforløb hos Mestring og Forebyggelse."

Af klagerens hovedpinedagbog for perioden 16/4 2021 – 25/4 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

16.

98858

Dag 1

Dato for hovedpine

16.04-21

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

1

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

10-12

<

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☒ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



Eventuelle øvrige bemærkninger - Dag 1

Stærk ved 2400 - 0100 Lørdag

...

Dag 2

Dato for hovedpine

17/4-21

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

1

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

4-5

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Dag 3

Dato for hovedpine

18/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

2

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

8-9

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Ankenævnet for Forsikring

17.

98858

Dag 4

Dato for hovedpine

19/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

2

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

3-4

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☒ Ude

Var hovedpinen?

☒ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Dag 5

Dato for hovedpine

20/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

2

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

4-5

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☒ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Dag 6

Dato for hovedpine

21/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

1

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

4-5

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☐ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Ankenævnet for Forsikring

18.

98858

Dag 7

Dato for hovedpine

22/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

1

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

2-3

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☐ Hjemme ☒ Ude

Var hovedpinen?

☒ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Dag 8

Dato for hovedpine

23/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

2

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

4-5

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☒ Hjemme ☒ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☒ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Dag 9

Dato for hovedpine

24/4

Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag?

0

Hvor mange timer samlet havde du hovedpine?

0

Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted?

☐ Hjemme ☐ Ude

Var hovedpinen?

☐ Let (0-3)

*Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Middel (4-7)

*Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter

☐ Svær (8-10)

*Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter

Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.



...

Dag 10
 Date for hovedpine 25/4
 Hvor mange timer samlet havde du hovedpine? 5-6
 Hvor mange gange er hovedpinen opstået i dag? 2
 Hvor befandt du dig, da hovedpinen fandt sted? ☒ Hjemme ☒ Ude
 Var hovedpinen? ☐ Let (0-3) ☒ Middel (4-7) ☐ Svær (8-10)
 *Let: Hæmmer ikke arbejde eller andre aktiviteter
 *Middel: Hæmmer - men forhindrer ikke arbejde eller andre aktiviteter
 *Svær: Forhindrer arbejde eller andre aktiviteter
 Grader hovedpinen - gennemsnit af hele dagen.
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Ingen smerte Moderat Værst
 Øvrige bemærkninger til hovedpinen generelt. Udfyldes efter de 10 dage er gået.
 Ændrede hovedpinen sig ved fysisk aktivitet? ☒ Ja ☐ Nej
 Hvis ja, hvor ofte?
 Var der kvalme? ☐ Ja ☒ Nej
 Hvis ja, hvor ofte?
 Var der lysskyhed? ☐ Ja ☒ Nej
 Hvis ja, hvor ofte?
 Var der lydoverfølsomhed? ☐ Ja ☒ Nej
 Hvis ja, hvor ofte?
 Blev der taget medicin? ☒ Ja ☐ Nej
 Hvis ja, hvilken og hvor ofte? 2x paramol + 1 kodein
 1 gang om ugen, ca.
 Hvordan er smerten beskrevet ovenfor i forhold til normalt? De samme ☒ Bedre ☐ Værre ☐

Af neuropsykologisk undersøgelse den 9/11 2021 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsen varede i alt godt tre timer med et enkelt liggende hvil efter en god times tid. Test-resultater, konklusioner og anbefalinger er gennemgået med [Klageren] efter endt undersøgelse.

...

Aktuelle vanskeligheder

[Klageren] oplever massiv udtrætning i dagligdagen som det mest invaliderende symptom efter hjerneoperationen. Han stresses nemmere, har svært ved at håndtere nye og ukendte situationer og kan ikke klare at arbejde under tidspres. I perioder med øget stress, får han øget hovedpine og psoriasisudslæt. Når han bliver træt i dagligdagen, får han svært ved at koncentrere sig og han bliver lettere hidsig. Derudover har han dagligt hovedpine af varierende styrke (VAS = 4 ved undersøgelsens start og VAS = 6 mod slutningen af undersøgelsen), han bliver fysisk dårlig, når han får pulsen op og han er mere følsom overfor større mængder sanseindtryk. Han oplever hukommelsesvanskeligheder, specielt i forhold til de ting, der sker omkring ham i dagligdagen, men også specifikt svært ved at huske navne på folk, han kender. [Klageren] sover i perioder dårligt om natten; det drejer sig specielt om indsovningsbesvær og opvågninger ud på natten, hvor han vågner med hovedpine og ikke kan falde i søvn igen. [Klageren] er blevet mere følelsesmæssigt labil (rørstrømsk) efter hjerneoperationen. Overordnet set oplever [Klageren], at hans situation p.t. er rimelig god og stabil; specielt efter tildeling af flexjob og den medfølgende afklaring af hans situati-

on. Han oplever overordnet set, at han kan det samme som før på arbejde, men bare i langt mindre grad end før han blev hjertesyg og hjerneopereret.

Oplysninger fra [ægtefælle]: [Ægtefælles] bekræfter [Klageren]s oplysninger. Hun fortæller endvidere, at det er utrolig svært for [Klageren] at erkende, at der er dage, hvor han har bedst af at blive hjemme fra arbejde på grund af træthed og hovedpine, hvilket medfører, at han af og til får overbrugt sig selv og sine begrænsede ressourcer.

...

Klinisk indtryk

[Klageren] fremtræder venlig og imødekommende i den umiddelbare kontakt. Der opnås en normal formel og emotionel kontakt med ham og han fremtræder med et neutralt stemningsleje gennem hele undersøgelsen. [Klageren] udtrykker sig i et normalt og alderssvarende sprog. Han fremtræder kognitivt helt upåfaldende gennem hele undersøgelsen. Der bemærkes ingen appel eller aggraving og [Klageren] koopererer godt.

Adfærds- og personlighedsmæssigt fremtræder [Klageren] upåfaldende, når bortses fra tiltagende udtrætning over tid. Efter en times samtale har [Klageren] behov for et liggende hvil, men efter dette har han fornyet energi til at gennemføre testningen. Efter endt testning fremtræder [Klageren] massivt udtrættet. I testsituationen arbejder [Klageren] grundigt og koncentreret med det forelagte. Han arbejder sikkert og stort set uden fejl. Dog bemærkes en effekt af udtrætning på hans ene til at holde koncentrationen over minutter, hvilket medfører nogle lette, uspecifikke vanskeligheder i enkelte opgaver.

KOGNITIV TESTNING

...

Primært funktionsniveau

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

Konklusion på testningen

- Hukommelse, indlæring og genkaldelse: der findes let nedsat sproglig indlæring og genkaldelse, men normal genkendelse af det præsenterede materiale, som udtryk for at der er sket en indlæring (15 ord). Det vurderes, at der primært er tale om en opmærksomhedsproblematik udløst af udtrætning. Visuelle hukommelsesfunktioner findes beliggende i overkanten af normalområdet for alderen, hvilket er forventeligt med [Klageren]s profession in mente (Rey-Osterrieth's Komplekse Figur).
- Koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse: der findes normal koncentration over minutter, men tempoet er grundet udtrætning over minutter lidt lavt (d2-testen). Koncentrationsydelse og fejlprocent findes indenfor normalområdet for alderen. Auditiv spændvidde og sekventiel forarbejdning findes alderssvarende (Talspændvidde og Regning). Arbejdshukommelsesindeksscoren fra WAIS IV ligger på 108 med en percentilværdi på 70, hvilket er svarende til normalområdet for alderen.
- Visuelt overblik: findes normalt for både simpelt og komplekst materiale (Trail Making A&B).
- Psykomotorisk tempo: findes ligeledes indenfor normalområdet for alderen (Kodning).

Samlet findes normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Der bemærkes svingende opmærksomhed som følge af udtrætning.

Sammenfatning og konklusion

...

[Klageren]s aktuelle helbredssituation er præget af flere lidelser: 1) følger efter blodprop i hjertet i 2016, 2) uspecifikke nakkesmerter og deraf følgende hovedpinetendens siden 2018 og 3) hjerneoperation med clipsning af aneurisme på arteria communicans anterior d. 27. november 2019. [Klageren] har endnu et aneurisme dybt i hjernen (basilaris dissektion), som følges med MR-skanninger for eventuelt kritiske forandringer over tid.

Aktuelle klager er: massiv udtrætning, periodevis dårlig nattesøvn, daglig hovedpine, der forstærkes ved aktiviteter med pulsøgning, problemer med at huske navne, korttidshukommelsesvanskeligheder, øget stressbarhed og øget følsomhed overfor større mængder sanseindtryk.

[Klageren]s aktuelle erhvervsmæssige situation er den, at han pr. primo 2021 har solgt sin andel i tidligere firma og er blevet ansat i flexjob samme sted 16 timer/uge. Dette passer han relativt stabilt med forventelige, mindre udsving fra dag til dag.

Klinisk fremtræder [Klageren] normal i kontakten og med neutralt stemningsleje. Kognitivt, adfærds- og personlighedsmæssigt fremtræder [Klageren] upåfaldende, når bortses fra massiv udtrætning over tid. Der bemærkes god Kooperation og ingen Appel eller Aggravering. I testsituationen arbejder [Klageren] grundigt og koncentreret, men der bemærkes afledte effekter af den observerede udtrætning i form af svingende koncentration og opmærksomhed.

Kognitivt fremtræder [Klageren] med normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Der bemærkes svingende opmærksomhed som følge af udtrætning.

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

- [Klageren] har som ventet ingen fokale, kognitive udfald i den neuropsykologiske testning, hvilket er i overensstemmelse med skadesplaceringen (det clipsede aneurisme befandt sig på en blodåre på ydersiden af hjernen).
- [Klageren] har forventelige følger efter hjerneoperation og kronisk hovedpine i form af massiv udtrætning og deraf følgende uspecifikke, lette, kognitive vanskeligheder såsom nedsat koncentration, indlæring og hukommelse, nedsat overblik, nedsat evne til sideløbende mentale processer og nedsat psykomotorisk tempo. Dette skyldes, at en stabil mental energi er grundlag for, at hjernen kan arbejde sammenhængende og med sideløbende processer, samt holde sammen på de ting, der sker omkring en. Når den mentale energi daler på grund af mental udtrætning, kommer der 'huller' i den informationsstrøm, som hele tiden kører igennem hjernen med informationer fra alle sanserne. Hullerne i informationsstrømmen gør det svært for hjernen at arbejde optimalt, fordi der hele tiden
 - 'mangler' nogle informationer. Det kan sammenlignes med en kontakt, der hele tiden tændes og slukkes, således at 'tavlen' hele tiden bliver visket ren og der konstant er behov for reorientering i

- forhold til, hvad man er i gang med at lave og hvor langt man er kommet. På den måde er [Klageren]s hjerne hele tiden på overarbejde.
- Der vurderes samlet set at være god overensstemmelse og sammenhæng mellem [Klageren]s somatiske lidelser, sygehistorie, objektive fund og resultater."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

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

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

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

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

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

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

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til. Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

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

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

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har været selvstændig erhvervsdrivende, blev den 27/11 2019 sygemeldt på fuld tid med følger efter blodprop i hjertet i 2016, uspecifikke nakkesmerter og deraf følgende hovedpinetendens samt hjerneoperation med tilclipsning af aneurisme i november 2019. Han har vedvarende gener i form af blandt andet hovedpine, udtrætning, koncentrations- og hukommelsesproblemer, øget stressbarhed samt følsomhed over for større mængder sanseindtryk. Den 6/1 2020 genoptog han arbejdet på deltid, hvorunder arbejdstiden gradvist blev øget til op mod 20 timer om ugen. Primo 2021 solgte han sin andel i tidligere firma, og den 2/3 2021 fik han tilkendt fleksjob i samme virksomhed med en ugentlig arbejdstid på omkring 16 timer.

Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 1/3 2020 til den 1/4 2022. Selskabet har herefter afvist dækning under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren ønsker fortsat dækning efter den 1/4 2022. Han har anført, at hans erhvervsevne fortsat er meget begrænset, og at han maksimalt kan arbejde 14 timer ugentligt, hvilket kommunen også har vurderet. Kommunen har vurderet arbejdsevnen generelt og ikke specifikt i forhold til tidligere virke.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger dokumentation – hverken helbredsmæssigt eller indtjeningsmæssigt – for, at klagerens erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens vedvarende symptomer i form af udtrætning og lettere hovedpine, som forværres ved belastning, ikke burde nedsætte klagerens generelle erhvervsevne med mere end halvdelen i ethvert erhverv uden fysisk og mentalt belastende funktioner. Klageren har tilstrækkelige kognitive ressourcer til, at han burde kunne arbejde over halv tid og tjene mere end halvdelen af tidligere indtjening. Selskabet har anført, at klagerens hidtidige arbejde ikke er optimalt og ikke opfylder klagerens skånebehov, da mange administrative opgaver indebærer arbejde foran computeren, som giver klageren daglig hovedpine og øget træthed. Der er ikke gennemført afklaring af klagerens arbejdsevne i andre erhverv end hans nuværende arbejdsgiver, og klageren har selv haft indflydelse på, hvor mange timers arbejde, han fremtidigt vil kunne arbejde.

Af kommunal opfølgningssamtale den 6/7 2020 fremgår det, at "Han arbejder 3-4 timer ugentligt. Han har dagligt meget hovedpine og føler sig meget træt, især hvis han sidder ved sin computer og arbejder. Han forsøger med yoga og holder sig i form med gåture, for at han bedre kan holde hovedpinen ud. Han tager dagligt smertestillende for at få hverdagen til at fungere. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor".

Af statusattest af 4/11 2020 fremgår det, at "Patienten får i november 2019 opereret et aneurisme i hjernen, og han har siden haft problemer efter hjerneoperationen i form af træthed og hovedpine. Hovedpinen har han haft både før og efter operationen... jeg [har] ikke nu efter et år forventning om, at det vil genskabe arbejdsdygtigheden i fuldt omfang. Tilstanden må anses for kronisk og stationær, og jeg har ikke forslag til yderligere behandlings- eller udredningsmuligheder".

Af lægeattest af 25/1 2021 fremgår det, at "Han arbejder mandag, tirsdag og torsdag, fredag á 4 timer af gangen og har en fridag midt på ugen onsdag. Han har prøvet i flere perioder at arbejde flere timer, men så går han ned. Han oplever, at ved nye arbejdsopgaver udtrættes han, han

har konstant hovedpine, men dette kan han håndtere nogenlunde. Han udtrættes og har koncentrationsbesvær. Han kan blive opfarende og vred, hvis han ikke får sin hvile. Desuden oplever han kognitive forstyrrelser i form af glemsomhed. Arbejdsopgaverne skal være velkendte og overskuelige... Jeg har kendt patienten igennem flere år som en særdeles arbejdsom mand og som kommer med helt reelle symptomer efter sin hjerneoperation. Han har vedvarende klaget over de nævnte ting med hovedpine, koncentrationsbesvær, uoverskuelighedsfølelse og udtrætningstendens. Han er realistisk i forhold til sin formåen og har forsøgt at klare sit arbejde i det omfang, han kunne og har oplevet, at hvis han arbejdede fuld tid, ville han blive påvirket både fysisk og psykisk af dette... Der har ikke været nogen ændringer i tingenes tilstand i den tid, han har haft generne".

Af udateret kommunal arbejdsfunktionsbeskrivelse fremgår det, at "[Klageren] har under sygemeldingsperioden arbejdet delvist... [Klageren] har gennem det sidste år forsøgt gradvis genoptagelse af arbejdet til maksimalt 20 timer/uge, hvor effektiviteten er svingende. Såfremt han arbejder 5 dage/uge af en varighed på 3-4 timer/dag, giver det en sygedag... Arbejdsgiver har forsøgt tilpasning af arbejdsopgaver samt pauser siden efter første sygemelding... Der er ligeledes ændret i [Klageren]s primære arbejdsfunktioner, hvortil han nu hovedsageligt arbejder med administrative opgaver... Trætheden og hovedpinen intensiveres ved komplicerede opgaver, som skal færdiggøres med deadlines".

Af rehabiliteringsteamets forberedende del fremgår det, at "Han oplever at blive hurtigere træt, når han får tildelt nye arbejdsopgaver, som han ikke er vant til at arbejde med. Det påvirker ham negativt med for mange forandringer, og det vurderes dermed, at anden arbejdsplads/nyt erhverv potentielt kan skabe forværring".

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 2/3 2021 fremgår det: "Skånebehov: Nedsat tid, herunder en fridag midt på ugen til restitution. Begrænset skærmarbejde. Fordel med mulighed for hjemmearbejde. Helst velkendte opgaver og kendte, faste rammer... [Klageren] fortæller ved samtalen i rehabiliteringsteamet at han forventer at en arbejdstid på 4 timer, 4 dage om

ugen er realistisk fremadrettet... Der er tale om varige lidelser af stationær karakter, hvor det især er hjernetrætheden der begrænser ham. Han er velbehandlet... Han energiforvalter hensigtsmæssigt. Der kan ikke peges på yderligere tiltag som forventes at vil kunne øge [Klageren]s arbejdsevne... Der vurderes ikke umiddelbart at være udsigt til progression med forventeligt en stabilisering af timetallet".

Af klagerens hovedpinedagbog for perioden 16/4 2021 til 25/4 2021 fremgår det, at klageren i perioden har haft hovedpine af moderat styrke, at hovedpinen har varet mellem 2 til 12 timer, og at smerten svarer til det samme i forhold til normalt. Hertil har han oplyst, at hovedpinen har ændret sig ved fysisk aktivitet, at han ikke har oplevet kvalme, lysskyhed eller lydoverfølsomhed, og at han har taget 2x Pamol + 1 Kodein cirka 1 gang om ugen.

Af neuropsykologisk undersøgelse den 9/11 2021 fremgår det, at "Aktuelle klager er massiv udtrætning, periodevis dårlig nattesøvn, daglig hovedpine, der forstærkes ved aktiviteter med pulsøgning, problemer med at huske navne, korttidshukommelsesvanskeligheder, øget stressbarhed og øget følsomhed overfor større mængder sanseindtryk... Klinisk fremtræder [Klageren] normal i kontakten og med neutralt stemningsleje. Kognitivt, adfærds- og personligheds-mæssigt fremtræder [Klageren] opåfaldende, når bortses fra massiv udtrætning over tid. Der bemærkes god Kooperation og ingen Appel eller Aggravering... Kognitivt fremtræder [Klageren] med normale hukommelsesfunktioner, normal koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse, normalt visuelt overblik og normalt psykomotorisk tempo. Der bemærkes svingende opmærksomhed som følge af udtrætning... [Klageren] har som ventet ingen fokale, kognitive udfald i den neuropsykologiske testning, hvilket er i overensstemmelse med skadesplaceringen... [Klageren] har forventelige følger efter hjerneoperation og kronisk hovedpine i form af massiv udtrætning og deraf følgende uspecifikke, lette, kognitive vanskeligheder såsom nedsat koncentration, indlæring og hukommelse, nedsat overblik, nedsat evne til sideløbende mentale processer og nedsat psykomotorisk tempo... Der vurderes samlet set at være god overensstemmelse og sammenhæng mellem [Klageren]s somatiske lidelser, sygehistorie, objektive fund og resultater".

Nævnet finder indledningsvist ikke anledning til at kritisere, at selskabet efter den 1/4 2022 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af statusattest af 4/11 2020 fremgår, at klagerens tilstand må anses for kronisk og stationær, og at der ikke er forslag til yderligere behandlings- eller udredningsmuligheder.

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/4 2022 er nedsat med mindst halvdelen, og at han ikke har været i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder inden for samme geografiske område. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af blodprop i hjertet i 2016 samt hjerneoperation med tilclipsning af aneurisme i november 2019 lider af betydelige helbreds-mæssige gener, herunder nakkesmerter, hovedpine, udtalt træthed, koncentrations- og hukommelsesproblemer, øget stressbarhed samt overfølsomhed over for større mængde sanseindtryk.

Af neuropsykologisk undersøgelse af 9/11 2021 fremgår det, at "[Klageren] har forventelige følger efter hjerneoperation og kronisk hovedpine i form af massiv udtrætning og deraf følgende uspecifikke, lette, kognitive vanskeligheder såsom nedsat koncentration, indlæring og hukommelse, nedsat overblik, nedsat evne til sideløbende mentale processer og nedsat psykomotorisk tempo".

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid, velkendte arbejdsopgaver, faste rammer, begrænset skærmarbejde, fridag midt på ugen til restitution samt mulighed for hjemmearbejde.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har været i stand til at arbejde mere end 16 timer om ugen uden forværring af helbredstilstanden. Efter nævnets vurdering er klagerens skånehensyn fuldt ud tilgodeset på hans hidtidige arbejdsplads. Der har været foretaget ændringer i klagerens arbejdsopgaver, hvorefter han hovedsageligt har foretaget administrative opgaver, og der har været forsøgt optrapning af arbejdstiden. Nævnet har ikke grundlag for at statuere, at klagerens skånebehov bedre vil kunne tilgodeses i en anden funktion eller i et andet job, hvorved han ville kunne være i stand til at tjene mere end 50 % af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, herunder ledelseserfaring og alder inden for samme geografiske område. Af rehabiliteringsteamets forberedende del fremgår det, at anden arbejdsplads/nyt erhverv potentielt kan skabe forværring, og af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob fremgår det, at der ikke vurderes at være umiddelbar udsigt til progression.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at klageren med en mellemlang teknisk uddannelse og tidligere beskæftigelse i en lederstilling ved fastsættelsen af erhvervsevnetabet ikke skal sammenlignes med personer, som udfører arbejde uden brug af nævneværdige, uddannelsesmæssige kompetencer og uden nævneværdigt ansvar for egen arbejdsplanlægning. Nævnet bemærker herved, at referencekriteriet "hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder

Ankenævnet for Forsikring

29.

98858

kan tjene inden for samme geografiske område" som klagerens helbredsmæssigt betingede indkomstevne ved fastsættelse af klagerens erhvervsevnetab skal sammenlignes med, afspejler et forholdsvis højt lønniveau.

Nævnet bemærker videre, at der er tale om en "fyld op-ordning", hvor sociale og andre offentlige ydelser og tilskud ifølge forsikringsbetingelserne ikke indgår ved beregningen af klagerens indtjening.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Velliv, Pension og Livsforsikring A/S, skal yde dækning til klageren for generelt erhvervsevnetab fra 1/4 2022 i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand