

Ankenævnet for Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 99177:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 3/1 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Spørgsmålet er, om Topdanmark Livsforsikring var berettiget til at stoppe udbetaling og præmie-fritagelse fra en tegnet forsikring om tab af erhvervsevne med afslag den 12. januar 2022 og 17. maj 2022 efter indhentelse og modtagelse af speciallægeerklæringen i bilag 7 samt tilkendelse af fleksjob.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Topdanmark Livsforsikring A/S tilpligtes at anerkende, at [Klageren]s generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang, og at [Klageren] er berettiget til at modtage udbetalinger fra den tegnede erhvervsevnetabsforsikring fra den 17. maj 2022 eller fra et andet fastsat tidspunkt og så længe betingelserne er opfyldt med tillæg af renter.

...

SAGSFREMSTILLING:

...

Ulykken og dens følgevirkninger

[Klageren] kom til skade den 4. december 2017, da han kørte i tæt morgentrafik på motorvejen. I forbindelse med opbremsning bremsede [Klageren] og bilen bag [Klageren] op, hvorefter en last-bil bag den bagvedkørende bil kørte med stor kraft op i denne, som derefter kørte ind i [Klage-ren]s bil med ca. 50-60 km i timen.

[Klageren] blev kastet frem i selen, og efter uheldet var der selemærker på ham efter selen, og før-ersædet var slået skævt. [Klageren] har fået gener fra nakken, hovedpine, hukommelsesbesvær samt kvalme efter trafikulykken den 4. december 2017.

Efter ulykken har [Klageren] ikke været i stand til at genindtræde på arbejdsmarkedet i samme omfang som før skaden. Han blev tilkendt fastholdelsesfleksjob den 9. marts 2021 med 14 effektive timers arbejde pr. uge.

De lægelige oplysninger

Som bilag 1 fremlægges journal fra egen læge for perioden fra den 19. oktober 2012 til den 16. marts 2021.

Det fremgår af journalen fra egen læge, at [Klageren] forud for trafikulykken har haft smerter i lænderyg. Der har aldrig været sygemeldinger som følge heraf.

Der blev tilkaldt ambulance som tilså [Klageren] på ulykkesstedet. Politirapporten fremlægges som bilag 2. I løbet af dagen kom der tiltagende nakkesmerter og hovedpine, hvorfor [Klageren] kontaktede vagtlæge og han blev set i vagtlægekonsultationen. Det blev journalført, at generne tilkom i løbet af dagen:

'Impliceret i TU her til morgen.

Harmonikasammenstød. Airbags ikke udløst. Bliver kastet frem og tilbage i selen. Bliver set af ambulanceredder på stedet og har det godt uden smerter umiddelbart. Nu tiltagende ømhed i ryg, hovedpine.'

Den 5. december 2017 kontaktede [Klageren] egen læge grundet fortsatte smerter. Han blev henvist til fysioterapi.

Den 31. januar 2018, kontaktede [Klageren] på ny egen læge grundet fortsat sygemelding, og han mødte i klinikken den 8. februar 2018, hvor egen læge mente, at [Klageren] kunne forventes raskmeldt en måned senere.

Den 14. februar 2018 tog [Klageren] igen kontakt til egen læge, da han i forbindelse med opstart af arbejdet oplevede konstant kvalme:

'Var inde ved [...] d 08/02 som følge af trafikuheld. Har nu siden jeg kom hjem fra arbejde i mandags 12/02 haft kvalme hele tiden. Det plejer at være gået væk næste morgen. Hvad skal jeg gøre for at komme at med det ubehag?'

Det fremgår af journalnotat af 19. februar 2018, at kvalmen fortsat var til stede en uge efter.

Der beskrives fortsatte gener i nakken samt kvalme i journalen fra egen læge den 7. marts 2018. Specifik helbredsattest af 31. maj 2018 fremlægges som bilag 3. Her anførte egen læge, at prognosen var usikker grundet det lange forløb.

[Klageren] blev henvist til [...], hvor han blev undersøgt den 19. juni 2018. Det fremgår af epikrisen, at der ikke var forudbestående lidelser af relevans:

'Tidligere

2001 piskesmæld, komplet symptomremission i løbet af 2-3 uger. Får astmamedicin - ellers tidligere rask.'

Af konklusionen fremgår, at man anså prognosen for god, om end nogle patienter har gener i længere tid.

Kommunen anmodede egen læge om en specifik helbredsattest, hvorfor [Klageren] mødte i konsultationen den 29. januar 2019. Her beskrev lægen, at der var behov for en speciallægeerklæring:

'Snak om specifik helbredsattest.

Kæmper en brav kamp for at komme over 32 t/uge. Får symptomer med kvalme, stikken i arme og stivhed i nakke hvis han arbejder mere. Tilstand har været uændret de sidste mange måneder. Kommunen beder om prognose og vurdering af skånehensyn. Jeg vil foreslå at de indhenter en speciallægeerklæring fordi det er meget svært at udtale sig om prognosen til denne patient med piskesmæld. [...]'

Den 19. marts 2019 skrev [Klageren] til egen læge:

'Hej [...], jeg har igen fået kvalme og ondt i hovedet (siden onsdag), jeg går ned i arbejdstid og begynder til yoga igen.'

[Klageren] blev henvist til neurolog den 1. april 2019 på baggrund af fortsatte gener efter trafikulykken den 4. december 2017:

'Trafikulykke 6/12-17. Efterfølgende smerter i nakke og skuldre, hovedpine og kvalme. Har ikke kunnet arbejde på fuld tid. Har brugt yoga, fys, gåture etc. Føler sig påvirket af den langvarige problemstilling som medfører træthed etc. Stadigvæk Henvises til ny vurdering hos neurolog via sundhedsordning'

[Klageren] blev set af neurolog på Privathospitalet [...] den 15. maj 2019. Speciallægen beskrev vedvarende hovedpine siden fleksionstraumet den 4. december 2019. Der blev udført MR-skanning af hjernen, som ikke gav anledning til yderligere og differentialdiagnoser blev udelukket. Speciallægen vurderede, at der var tale om spændingshovedpine og foreslog medicinsk behandling.

[Klageren] konfererede med egen læge efterfølgende, og der var enighed om ikke at opstarte medicinsk behandling:

'Drøfter svar fra neurolog. Patienten er ikke indstillet på at forsøge Mirtazapin eller Venlafaxin. Det er jeg enig i. Er begyndt at gå til kiropraktor. Har haft ca 22 timer pr uge på det sidste. Stadigvæk kvalme, hovedpine og stivhed i nakke. [...]'

Egen læge anbefalede skærmbriller den 9. september 2019.

Den 26. september 2019 blev [Klageren] set af egen læge, og han var nu nødt til at gå ned i tid til 18 timer pr. uge.

Epikrise fra kiropraktor fra den 1. oktober 2019 beskriver, at der siden ulykken den 4. december 2017 har været vedvarende tendens til hovedpine, træthed, hukommelsesproblemer og igen beskrives de autonome symptomer, som er blevet beskrevet igennem hele forløbet. Af kiropraktorens vurdering fremgår:

'Vurdering

Det vurderes at pt. symptomer skyldes påvirkning af hele sanseintegrationen, som vi jævnligt ser ved både hovedtraumer og WAD. Der er derudover biomekanisk dysfunktion i nakke, midtryk og omkringliggende muskulatur. Der er ingen tegn på akut nerverodspåvirkning eller alv. patologi. Når [klageren] presses bliver symptomer værre.

Plan

Pt. kan sandsynligvis ikke få flere beh af sin forsikring og vil ikke have råd til at fortsætte her. Jeg anbefaler han kontakter egen læge, da jeg ikke finder det hensigtsmæssigt at presse ham til at arbejde mere. Muligvis kan en mere kognitiv/psykologisk tilgang afhjælpe? Min vurdering er klart at det kniber med overskuddet.'

På dette tidspunkt havde [Klageren] modtaget 12 behandlinger ved kiropraktor over 4 måneder. Journalen fra kiropraktor fremlægges som bilag 4.

Som bilag 5 fremlægges notat af 7. maj 2020 fra kommunens lægekonsulenten

Lægeerklæring til brug for rehabiliteringstemaet af den 14. januar 2021 fremlægges som bilag 6. Det fremgår af erklæringen, at:

'Patienten har store problemer med hovedpine, svimmelhed, træthed, smerter i nakke, problemer med at løse opgaver og nedsat hukommelse. Haft tinnitus i ve. øre. Ikke problem aktuelt. Muskelsmerter. Manglende energi og hurtig udtrætning. Nedsat bufferkapacitet. Sover ok. Bruger nogle gange smertestillende håndkøbsmedicin for at få ro i kroppen. Pres/stres kan også forårsage kvalme.

Symptomerne har haft stor indflydelse på funktionsniveau. Skal hvile sig efter arbejde. Kan ikke klare ret mange opgaver i hjemmet. Har brug for pauser. Har ikke ret meget overskud til at være sammen med familien. Undgår større forsamlinger. Symptomerne provokeres når patienten presser sig selv. Træthed og hovedpine. Har haft det bedre med ca. 14-15 timers arbejde de sidste tre måneder. Mener at det er det optimale niveau mht. funktionsniveau.'

Samt:

'Har haft problemerne siden december 2017. Trafikuheld med påkørsel bagfra.'

Der blev udarbejdet speciallægeerklæring af 15. november 2021 på [andet forsikringsselskabs] anmodning af speciallæge i neurokirurgi [...]. Erklæringen fremlægges som bilag 7. Speciallægen konkluderede, at [Klageren]s gener skyldes trafikulykken den 4. december 2017:

...

De erhvervsmæssige oplysninger

Før [Klageren] kom til skade, arbejdede han som [...] på fuld tid på normale vilkår ved [...]. Han var ansat som [...] med arbejdsopgaver inden for firmaets ... og arbejdsopgaverne var hovedsageligt administrative opgaver. Han er uddannet inden for ... og har taget en HD i

De kommunale oplysninger fremlægges som bilag 8.

Det fremgår af oplysningsskema (300A), at [Klageren] var fuldt sygemeldt efter ulykken fra den 4. december 2017, hvorefter han genoptog arbejdet med 4 timer pr. dag 4 dage om ugen den 4. januar 2018. Der blev lagt en optrapningsplan, og [Klageren] nåede op på 24 timer om ugen i marts 2018. Det fremgår af 1. opfølgningssamtale den 20. marts 2018, at [Klageren] havde et stort ønske om at komme tilbage på arbejdet i videst muligt omfang:

'[Klageren] fortæller at det går godt. Han arbejder aktuelt 6 timer 4 dage om ugen. Han forsøger at øge gradvist, men oplever at det aktuelt er svært. Han har i ca. en måned arbejdet på dette timetal, uden at være i stand til at øge grundet utilpashed og markant

træthed. Det er [Klageren]s plan at forsøge at øge med en halv time om dagen i denne uge, og se om han er i stand til at gøre det samme i de kommende uger.'

Ved opfølgningssamtale den 9. maj 2018 var [Klageren] fortsat på 6 timer 4 dage om ugen:

'[Klageren] fortæller at han fortsat arbejder fra kl. 8.30-15 4 dage om ugen, idet han fortsat går til fysioterapi en gang om ugen. [Klageren] har talt med fysioterapeut om at tage en hel arbejdsdag, dagen før han skal til behandling, for at øge i arbejdstid. Dette vil [Klageren] afprøve i kommende uge. [Klageren] er frustreret over at han ikke oplever en gradvis bedring af hans helbredstilstand. Han beskriver at hvis han forsøger at presse sig selv en smule oplever han fysisk ubehag som fx kvalme.'

Der blev igen foretaget opfølgningssamtale den 6. juni 2018, hvor [Klageren] kunne arbejde 24 timer om ugen. Under egne forventninger blev noteret:

'Borgerens forventninger m.h.t. helbred- og erhvervsmuligheder: [Klageren] er ikke i tvivl om at han kommer tilbage til aktuelle beskæftigelse i fuldt omfang, han er dog usikker på hvornår det er muligt for ham at vende tilbage i fuldt omfang. Stod det til [Klageren] var han raskmeldt for flere måneder siden, hvilket også var hans udgangspunkt til første opfølgningssamtale.'

Som årsag til uarbejdsdygtighed blev anført:

'[Klageren] vurderes delvist uarbejdsdygtig grundet egen sygdom – jf. sygedagpengelovens § 7, idet der kan peges på arbejdsopgaver, som [Klageren] kan varetage på nuværende tidspunkt. Aktuelt har [Klageren] genoptaget arbejdet med omkring 26 timer om ugen fordelt på 4 dage. [Klageren] vurderes at være uarbejdsdygtig på baggrund de helbredsmæssige gener i form af træthed, manglende energi og smerter i nakke og der pågår relevant behandling.'

Samt:

'Det fremgår af specifik helbredsattest fra den 31.5.2018, at [Klageren] er sygemeldt grundet piskesmældslæsion. Da [Klageren] fortsat oplever kvalme er han henvist til yderligere udredning ved neurolog.'

Den 4. juli 2018 blev det noteret ved opfølgningssamtale, at [Klageren] var kommet op på 30 timer om ugen, men dette timeantal medførte kvalme:

'[Klageren] har genoptaget arbejdet med ca. 30 timer om ugen. Han beskriver fortsat kvalme sidst på ugen, men håber at ferien kan gøre noget godt og at kvalmen er aftaget efter ferien.'

I september 2018 nåede [Klageren] op på 32 timers arbejde en enkelt uge, hvorefter arbejdstiden igen måtte nedsættes, da han fik kvalme og forværring af gener efter at have arbejdet for meget.

Der blev udarbejdet en APV på arbejdspladsen den 16. november 2018 (bilag 9), hvor [Klageren]s skånehensyn blev beskrevet:

'Skånehensyn

Skriftligt er skånehensyn beskrevet som; Nedsat arbejdstid. Det er telefonisk blevet udvidet med opmærksomhed på at tage symptomer i opløbet, indlægge pauser, undgå EGA og lave øvelser.'

Kommunen vurderede den 4. marts 2019, at [Klageren] ikke længere var berettiget til sygedagpenge. [Klageren] klagede over afgørelsen den 10. marts 2019, og i klagen blev bl.a. anført, at

[Klageren] havde et meget stort ønske om at øge yderligere i timeantal, men at gener i form af kvalme og udtrætning gjorde, at han havde brug for mere tid til at gennemføre øgningen.

Der blev fremsendt bemærkninger til det lægelige grundlag for afgørelsen om stop af sygedagpenge, hvor [Klageren] bemærkede følgende:

'Hej [...], Jeg kan se at det der står i lægerapporten vedr arbejdstid ikke er rigtig. Jeg har ikke arbejdet fast 32/t pr uge siden aug 18. Jeg har maks haft 32 timer pr uge i enkelte uger, og arbejdet mellem 29 og 32 uger [timer] i perioden aug-nov 18. Siden Nov 18 har jeg førsøgt at have 32 timer pr uge og det har jeg kunnet i maks 3 uger inden det giver en fysik reation i form af kvalme og hovedpine.'

[Klageren]s arbejdsgiver indsendte ligeledes deres bemærkninger den 3. april 2019, hvor det blev beskrevet, at [Klageren] ikke havde arbejdet stabilt 32 timer om ugen:

'Vi kan konstatere, at i perioden fra uge 36 til og med uge 11 2019, hvor refusionen ophører, har [klageren] været oppe på max 32 timer ikke effektiv arbejdstid i 11 uger ud af 28 uger. Jo mere [Klageren] har øget sit timeantal, jo mere har han tilsvarende været nødt til at øge antallet af gange, hvor han forlader arbejdspladsen for at få luft. Pt ligger dette ekstra skånebehov på 3 x ca. 20 minutter dagligt, hvilket er nødvendigt for at [Klageren] kan gennemføre en i forvejen afkortet arbejdsdag. Firmaet modtager ikke refusion for dette, men vi støtter behovet herfor. Samtidigt kan vi se, at [Klageren] bliver mere og mere stresset over sin situation, som i har sat ham i, hvilket påvirker hans humør og trivsel her på hans arbejdsplads.

Vi mener ikke at man på baggrund af ovenstående, kan konkludere at [Klageren]s situation kan betragtes som stationær, da dette ville kræve, at over halvdelen af ugerne i så tilfælde ville være på mindst 32 timer. Vi har hidtil set forløbet, som en igangværende proces, hvor kommunen, lægen og arbejdsgiveren har samarbejdet om, at fastholde [Klageren] til arbejdsmarkedet. Men lige nu har kommunen svigtet dette samarbejde, og [Klageren] har igen reduceret sit timeantal til ca. 26 timer om ugen, hvor han pt bedre kan fungerer.

[Klageren] er ikke raskmeldt og der er ikke fundet en acceptable løsning for hans arbejdsniveau. Som arbejdsgiver kan vi frygte, at [Klageren] vil blive presset så meget, at han risikerer at blive sygemeldt igen, og dermed forringer sin fastholdelse til virksomheden, hvilket ikke kan være i nogens interesse.'

[Klageren] havde herefter sidste lønudbetaling den 1. maj 2019, hvorefter han kun fik løn for de timer, han var i stand til at arbejde.

[Klageren] henvendte sig igen til kommunen den 17. januar 2020, da han på trods af, at han ikke længere modtog supplerende sygedagpenge, ikke havde formået at øge i timeantal. Han var derimod gået yderligere ned i tid, og skrev følgende til kommunen:

'Ansøgning om hjælp, cpr nr [...]

Jeg ved ikke hvor jeg skal henvende mig, men jeg er blevet smidt ud af sygedagpenge systemet den 12/03 19. Og min klage til Ankestyrelsen er blevet afvist den 20/12 19. Jeg har nu i over 10 mdr været ude af systemet og min arbejdstid er gradvist blevet reduceret over perioden, fra 09/09 19 har jeg arbejdet ca 18 timer om ugen og jeg er pt nede og ar-

bejde 15-16 timer om ugen siden 11/11 19. Og jeg har stadig de samme problemer som da min sygedagpengesag blev lukket.

Jeg har forsøgt at komme på fuld tid og jeg kan ikke holde til at arbejde så mange timer. Jeg vil arbejde 15-16 timer om ugen resten af januar og evaluere min situation, hvis der ikke er bedring vil næste skridt være en yderligere reduktion af arbejdstid. De andre gange jeg har reduceret min arbejdstid får jeg altid en positiv oplevelse den første uge med reduceret arbejdstid og ugen efter er vi tilbage i samme situation igen.

Jeg får kun løn for de timer jeg arbejder i øjeblikket, jeg har endnu ikke lavet en ny kontrakt med min arbejdsgiver idet jeg ikke ved hvor mange timer jeg kan holde til at arbejde. Siden min sygedagpenge sag blev lukket, har jeg været til Neurolog og kiropraktor for yderligere undersøgelse og behandling, jeg går fortsat til behandling hos fysioterapeut. Det kan ikke passe at der ikke er nogen hjælp at hente når man ikke kan holde til at arbejde 15 timer om ugen, når man kommer fra at kunne arbejde fuld tid + mere.'

Der blev herefter taget kontaktet til arbejdspladsen fra kommunens side den 27. januar 2020, og der blev aftalt rundbordsmøde på arbejdspladsen den 14. februar 2020. Sagen blev herefter vurderet af kommunens lægekonsulent, der den 7. maj 2020 beskrev, at den aktuelle arbejdstid lå på 14 timer og at øgning i timeantal medførte forværring af gener. Endvidere konkluderede lægen, at:

'Vurdering: Der er tale om en tilstand som vanskeligt kan objektiviseres. De fleste personer der udsættes for whiplash-traume kommer sig helt i løbet af få måneder, men der er enkelte personer, der oplever et langvarigt forløb, som det [Klageren] beskriver. Det skyldes sandsynligvis en øget følsomhed i dele af nervesystemet. Det kan ikke udelukkes, at der over en meget lang tidshorison (flere år) vil ske en forbedring i tilstanden, men i praksis må tilstanden betragtes som værende stationær. Der kan ikke peges på uafprøvede behandlingsmuligheder, som forventes at medføre bedring af funktionsevnen.'

Der blev herefter udarbejdet en jobbeskrivelse efter besøg på arbejdspladsen den 3. juli 2020. Af beskrivelsen fremgår bl.a.:

'[Klageren] er ansat ved virksomheden [...]. Stillingsbetegnelse: [...][Klageren] var i december 2017 impliceret i trafikuheld, hvor han blev påkørt bagfra. Han var sygemeldt i perioden fra 04.12.2017 og frem til 12.03.2019 I sygedagpengeperioden indledte han en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, med delvis raskmelding medio januar 2018 og starter med et fremmøde på 8-9 timer ugentligt. Frem mod juli 2018 øger han arbejdstiden gradvist. Af sagen fremgår det, at [Klageren], fra august 2018 til februar 2019, fremmøder gennemsnitligt 30,56 - 32,27 timer ugentligt, inkl. ekstra pauser.

Både [Klageren] og [arbejdsgiver] beskriver at øgning af tid ikke var vellykket. [Arbejdsgiver] peger på at [Klageren]s effektivt faldt drastisk og [Klageren] oplevede massive udfordringer med hovedpine, kvalme, stivhed i nakken, smerter mellem skulderbladene og massiv træthed. På den måde kom [Klageren] ind i en ond spiral, hvor han gradvist ikke havde overskud til den anbefalede træning, dels hjemmetræning og dels træning anvist af fysioterapeut og kiropraktor.

Trods dette forløb bliver [Klageren] raskmeldt 12.3.2019

Fra perioden hvor [Klageren]s raskmeldes og frem til 30.4.2019, bruger han sin ferie og flextimer på at nedsætte sin arbejdstid, til et niveau som han magter rent helbredsmæssigt. Pr. 1.5.2019 aftaler [Klageren] og arbejdsgiver, at han fremover lønnes time for time. Reelt betyder det, at [Klageren] opgør sine ugentlige timer fraregnet de ekstra pauser, som han har behov for.'

Jobkonsulenten vurderede afslutningsvist, at der ikke kunne peges på yderligere tiltag eller på andre jobområder, hvor [Klageren]s ressourcer og funktionsniveau ville kunne udvikles yderligere:

'Det er min vurdering, at [Klageren] er begrænset i forhold til det bred arbejdsmarked og har behov for skånehensyn i form af nedsat arbejdstid med indlagte restitutionsdage. Forløbet har vist, at [Klageren] kan udnytte sine faglige kompetencer omkring økonomi, under strukturerede og faste rammer.'

Samt:

'Jeg kan ikke pege på yderligere tiltag i [Klageren]s job eller peger på andre jobområder på arbejdsmarkedet, hvor [Klageren]s ressourcer og funktionsniveau kan udvikles yderligere.'

[Klageren] blev tilkendt fastholdelsesfleksjob den 9. marts 2021 med 14 effektive timers arbejde pr. uge (bilag 10). Det fremgår af afgørelsen, at der blev lagt vægt på de helbredsmæssige følger efter skaden den 4. december 2017:

'Ved afgørelsen har vi vurderet, at din arbejdsevne er nedsat grundet piskesmæld, som giver dig gener i form af hovedpine, nakkesmerter, svimmelhed, kvalme, træthed, kognitive udfordringer, muskelømhed og hurtig udtrættet. Symptomerne forværres ved øget arbejdsbelastning og pres/stress. Via et længerevarende forløb er det vurderet, at optimale timetal pr. uge er 16½ times fremmøde, med en effektivitet på 85% svarende til 14 effektive timer om ugen.'

Der blev oplyst skånehensyn i form af:

'Du vil i dit fleksjob have følgende skånehensyn:

- undgå fysisk belastende arbejde.
- mulighed for at veksle mellem siddende, stående og gående funktioner.
- undgå stationære stillinger.
- undgå arbejde i kolde omgivelser.
- mulighed reduceret arbejdstid og pauser ved behov.
- rutineprægede opgaver uden snævre deadlines.
- Veldefinerede arbejdsopgaver.
- ikke krav om multitasking.
- roligt og forudsigeligt arbejdsmiljø.
- restitutionsdag mellem arbejdsdagene'

Parternes stillingtagen og tvist:

Som sagens bilag 11 fremlægges afvisning af dækning af tab af erhvervsevne fra Topdanmark Livsforsikring af 12. januar 2022, hvor man vurderede, at [Klageren] efter tilkendelse af fleksjob ikke havde nedsat sin erhvervsevne med 50 % eller derover på det generelle arbejdsmarked, da [Klageren] ikke havde været afklaret i andre stillinger end sin egen.

Topdanmark Livsforsikring vurderede, at [Klageren] med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid.

Som sagens bilag 12 fremlægges brev fra 17. maj 2022 fra Topdanmark Livsforsikring med revurdering og fastholdelse af, at [Klageren] ikke var berettiget til dækning af tab af erhvervsevne.

Det er disse afgørelser og vurderingen heri, der er til prøvelse i sagen.

ANBRINGENDER:

Det gøres til støtte for den nedlagte påstand overordnet gældende, at [Klageren] har ret til udbetaling og præmiebetaling fra sin forsikring mod tab af erhvervsevne hos Topdanmark Livsforsikring.

Sagsøgte har afvist udbetaling fra forsikringen under henvisning til, at det er deres opfattelse, at [Klageren]s generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i forhold til ethvert erhverv.

Det gøres gældende, at forsikringsbegivenheden, som der skal føres bevis for, er, at [Klageren]s generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Er dette tilfældet, er han berettiget til udbetaling og præmiefritagelse fra forsikringen.

Derudover gøres det gældende, at det ikke er et krav, at erhvervsevnetabsnedsættelsen kan henføres til en bestemt ulykke eller et bestemt sygdomsforløb, samt at der i henhold til præmisserne i U.2011.1083H desuden skal foretages en samlet vurdering af forsikringstagerens generelle erhvervsevne baseret på sagens akter. Det fremgår, at der ved denne vurdering lægges vægt på de lægelige akter og oplysninger fra kommunen, herunder sagsbehandlers og lægekonsulenters vurderinger samt resultater af arbejdsprøvnings mm. I denne retssag havde forsikringsselskabet desuden henvist til, at der ikke var objektive fund. Der var tale om kronisk smertesyndrom, som netop er karakteriseret ved manglende objektive fund, hvilket Højesteret ikke fandt havde betydning. Afgørende var derimod, at det efter de lægelige erklæringer i sagen måtte lægges til grund, at forsikrede led af kronisk smertesyndrom, og at diagnosen var stillet på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition.

Topdanmark Livsforsikring har i sin vurdering henvist til deres lægekonsulenters vurdering, denne er dog ikke fremsendt til sagsøger. Heroverfor bemærkes for det første, at dette ikke indebærer en samlet vurdering. Topdanmark Livsforsikring burde have taget højde for, at det er vurderet i sagens øvrige lægelige akter, at [Klageren]s funktionsevne er betydeligt nedsat som følge af trafikulykken. En enkeltstående vurdering fra en intern lægekonsulent, der i øvrigt ikke har foretaget en objektiv undersøgelse af [Klageren], kan ikke få den afgørende betydning, at han nægtes udbetaling fra forsikringen.

I overensstemmelse med principperne i U.2011.1083 H bør man se på, hvorvidt det ud fra lægefaglig anerkendt metode og tradition er vurderet, at forsikredes helbred er påvirket som følge af sygdom eller ulykke, hvilket klart er tilfældet i denne sag.

Til støtte for påstanden henviser jeg endvidere til, at [Klageren] har adskillelige helbredsmæssige gener som følge af trafikulykken den 4. december 2017, som gør, at hans erhvervsevne klart er påvirket.

Særligt er der tale om betydelige kognitive symptomer efter piskesmæld, herunder store problemer med hovedpine, svimmelhed, kvalme, træthed, hukommelse og koncentrationsbesvær mv.

Derudover er der også tale om fysiske gener fra nakken og hovedet, som begrænser ham i at udføre hårdt fysisk arbejde, og medfører behov for skiftende arbejdsstillinger.

Han er diagnosticeret med følger efter hjernerystelse og piskesmæld.

[Klageren] har været helt eller delvist uarbejdsdygtig lige siden trafikulykken, og det er veldokumenteret i såvel de lægelige som kommunale akter, at hans funktionsevne er væsentligt og varigt nedsat som følge heraf. At han har forsøgt at genoptage arbejdet kortvarigt, er udelukkende at betegne som forgæves forsøg på tabsbegrænsning.

Grundet sine gener kan han i dag stort set alene varetage mindre praktiske opgaver i sit fleksjob, hvor han har været bredt afklaret i forskellige stillinger. Han kan således ikke længere varetage sin tidligere stilling som [...] på fuld tid på normale vilkår ved [...].

Selvom der nu er tale om forholdsvis få og simple opgaver, er det vurderet, at [Klageren] desuden har behov for andre betydelige skånehensyn i form af nedsat arbejdstid svarende til et fremmøde på 16,5 timer om ugen, men med nedsat effektivitet og flere pauser af generne.

Derudover har han behov for meget rolige og ikke-stressende omgivelser, meget velkendte rammer og rutiner, en lille og tryk omgangskreds, faste strukturer, ingen afbrydelser og intet fysisk belastende arbejde. Hans symptomer forværres ved ydre stimuli, særligt lys, lyd, kulde og stress.

Der er således tale om helbredsmæssige forhold, som uden tvivl er erhvervshindrende inden for ethvert erhverv.

Derudover gøres det gældende, at fastsættelsen af erhvervsevnetabsnedsættelsen i erhvervsevnetabsforsikringer i almindelighed består af en økonomisk vurdering af, hvad forsikrede under indflydelse af sin helbredsforringelse er i stand til at tjene og arbejde i erhverv, som man med rimelighed

kan forlange, at forsikrede skal påtage sig, under hensyn til uddannelse, alder, tidligere beskæftigelse, kompetencer, omskolingsmuligheder mm. Dette sammenlignes herefter med, hvad der er almindeligt at tjene for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, kompetence og alder.

I denne forbindelse gør jeg gældende, at [Klageren]s arbejdsopgaver nu er yderst skånsomme, og at alle hans skånebehov er imødekommet – hvilket også er vurderet i såvel lægeligt som kommunalt

regi, hvor han er blevet fulgt løbende og tæt, og hvor der er lavet udførlige opfølgninger, vurderinger og anbefalinger.

I tillæg hertil bemærkes, at det ligeledes er vurderet i sagens akter, at det – særligt af hensyn til [Klageren]s kognitive udfordringer – faktisk er mest skånsomt for ham at blive i den virksomhed og i et erhverv, som han kender, hvor han kan udnytte sin funktionsevne og sine særlige kompe-

tence bedst muligt. Særligt henset til hans nedsatte evne til at huske og koncentrere sig og indlære nyt materiale, og hans erhvervsevne ville formentlig have været endnu lavere i andet erhverv, hvor der ikke på samme vis ville være forståelse for omfanget af hans skånehensyn. I denne sammenhæng bemærkes det, at [Klageren] selv og hans arbejdsplads har gjort en stor indsats for at tilgodese hans skånebehov.

Ved at blive i tidligere virksomhed tabsbegrænser [Klageren] sig således bedst muligt.

Det bemærkes endvidere, at det ikke kan forlanges af forsikrede, at vedkommende modsætter sig lægers eller kommunens vurdering og anbefalinger, og at han skal afprøves i ethvert tænkeligt og tilgængeligt arbejde i Danmark. Tabsbegrænsningspligten i erhvervsevnetabsforsikringen kan ikke antages at skulle fortolkes strengere end den almindelige tabsbegrænsningspligt, der kommer til udtryk i erstatningsansvarslovens § 5.

Dette kan man ikke kræve – særligt ikke, når det er vurderet, at skånehensynene er opfyldte, og forsikrede og virksomheden i øvrigt er blevet fulgt løbende og har efterfulgt fagpersoners anbefalinger.

Uanset dette er det desuden min opfattelse, at [Klageren] – henset til hans nedsatte fysiske, kognitive helbredssituation, alder, tidligere erfaringer og kompetencer -, er blevet afprøvet bredt inden for den virksomhed, som han kender. Han har således forsøgt sig med mange forskellige opgaver i sin virksomhed, arbejdstider, redskaber og strategier samt støtte og hjælp til ressourceforvaltning, jf. også ovenfor.

I denne forbindelse henviser jeg også til AK 85.643, hvor Ankenævnet for Forsikring fandt, at den forsikrede havde udvist relevante bestræbelser på at maksimere sin indtægt, selvom forsikrings-selskabet havde bemærket, at hun alene var afprøvet inden for sit hidtidige erhverv som tandlæge, hvilket selskabet desuden ikke fandt mest skånsomt.

Sammenfattende gøres det gældende, at Topdanmark Livsforsikring skal genoptage udbetalingerne og præmiefritagelsen fra forsikringen med tilbagevirkende kraft fra den 12. januar 2022 eller et andet tidspunkt."

Selskabet har i brev af 31/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Selskabet har senest den 17. maj 2022 afvist klagers ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse, idet selskabet ikke finder, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klager kræver, at selskabet anerkender, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 17. maj 2022 eller et andet tidspunkt fastsat af nævnet.

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

99177

Forsikringen ved tab af erhvervsevne er oprettet den 1. september 2014 som led i klagers ansættelsesforhold. Der er ret til fuld udbetaling og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 50 %.

Der er ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 50 %.

Karensperioden er 3 måneder.

Klager er omfattet af forsikringsbetingelserne 7891-1, juli 2016, der fremlægges som bilag A. Det fremgår af betingelserne, at:

...

Sagsfremstilling

Indledningsvis gør selskabet opmærksom på, at klagers advokat oplyser, at klager den 4. december 2017 blev påkørt med 50-60 km i timen. Det fremgår af politirapporten, der er fremlagt som bilag 2, at:

'Part 1, Lastbil kørte med 30 km/t da foran kørende personbil/part 2 bremsede. Part 1 kørte op bag part 2 som blev skubbet frem i part 3 '. I denne sag er klageren 'Part 3'

'Part 3 forklarede kort, at han kørte i kø i tæt trafik og at han bremsede, da han så, at bilerne foran ham bremsede. Han blev pludselig ramt af en bil bagfra.'

'Da han [klager] kørte på tilkørslen til motorvejen var der kø og tæt trafik. Han kørte med lav hastighed, han kunne ikke huske, hvor hurtigt han kørte. Han så, at der blev bremsset længere foran ham og han trådte med det samme på bremsepedalen for at undgå at køre ind i den forankørende. Han nåede at bremse og lige efter blev han ramt af en bil bagved.'

Part 2, der blev skubbet ind i klagers bil oplyser følgende i politirapporten: Afhørte vidste ikke om han holdt stille eller kørte med lav hastighed, da han blev påkørt.

Der er således intet der indikerer, at påkørslen er sket med 50-60 km i timen.

Klager kontaktede telefonisk selskabet den 12. juni 2018 for at anmelde sin skade. Klager oplyste, at han kom til skade i trafikuheld den 4. december 2017, hvor han var blevet påkørt bagfra.

Klager oplyste videre, at han i løbet af de tre første måneder efter ulykken, hvor karenperioden ville udløbe, var kommet op på at arbejde ca. 20 timer om ugen. Klager og selskabets medarbejder talte om, at han derved arbejdede mere end 50 %. Referatet fra samtalen vedlægges som bilag B.

Den 16. januar 2020 modtog selskabet en lægeattest fra klager, der fremlægges som bilag C. Det fremgik heraf, at klager arbejdede 15 timer om ugen.

Den 3. februar 2020 modtog selskabets klagers egen erklæring. Endvidere modtog selskabet en oversigt over den samlede arbejdstid, hvor det fremgik, at klager var på arbejdspladsen i op til 6 ½ timer 3 dage om ugen, samt arbejdede op til 30 minutter hjemme 2 dage om ugen. Erklæring og oversigt over arbejdstider fremlægges som bilag D.

Klager har fremlagt journal fra egen læge som bilag 1. Klager begynder at arbejde igen efter uheldet, i januar 2018, dog på nedsat.

- I juni 2018 arbejdede han 26-27 timer om ugen.
- I august 2018 arbejdede han 32 timer om ugen.
- I december 2018 arbejdede han 32 timer.
- I december 2018 arbejdede han 32 timer om ugen
- I januar 2019 forsøgte klager at komme over 32 timer om ugen.
- I marts 2019 gik klager ned i tid
- I juni 2019 arbejdede klager 22 timer om ugen
- I juli 2019 kunne klager træne to timer i fitness.

- I september 2019 arbejdede han 22 timer om ugen, men gik senere ned på 18 timer om ugen
- I november 2019 arbejdede klager 15-16 timer om ugen
- I januar 2020 arbejdede han fortsat 15 timer om ugen
- I november 2011 arbejdede klager 13½ til 14 timer om ugen
- I august 2020 spurgte kommunen til, om Smertecenter var en mulighed, hvilket afvises af egen læge (og klager) som relevant for klager.

Klager har fremlagt journal fra kiropraktor som bilag 4. Heri fremgår det i journalskrivelse den 21. maj 2019, at klager siden august har arbejdet 32 timer om ugen. I journalnotat af 4. september 2019 fremgår, at klager nu arbejdede 22 timer om ugen.

I bilag 6, der er en speciallægeerklæring fra november 2021, fremgår det, at klager kunne løse ...opgaver i 5 timer og 20 min om dagen, inkl. to pauser, hvor han gik en tur. Endvidere havde han samlet 90 minutters transport t/r til arbejde de tre dage, hvor han mødte ind på arbejdspladsen. Herudover trænede han to gange om ugen, gik til yoga en gang om ugen og cyklede en gang om ugen.

Som bilag 7 er fremlagt de kommunale akter. Kommunen afgjorde den 8. marts 2021, at klager var berettiget til fleksjob hos egen arbejdsgiver på 16,5 timer om ugen. Det fremgik videre i et mødereferat, at klager har 40 min transport hver vej til arbejdspladsen, men ikke finder det udfordrende at køre bil, hvorfor det ikke har indvirkning på arbejdstiden. Klager arbejder endvidere 15-30 minutter hjemmefra de 2 dage, hvor han ikke er på arbejdspladsen.

Jobcenteret har i forbindelse med besøg på arbejdspladsen den 25. november 2020 beskrevet klagers arbejde således:

...

Klager beskriv selv sine dage således i rehabiliteringsplanen fra marts 2021:

Fridage, altså tirsdag og torsdag, er ret stringent planlagt. Torsdag er der den almindelige morgenrutine med morgenmad osv. og jeg afleverer vores [barn] i [institution]. Når jeg kommer hjem, støvsuger jeg huset. Derefter tager jeg i træningscenter, hvor jeg starter med kredsløbstræning og derefter styrketræning for hele kroppen. Det er typisk delt op således, at jeg cykler i ½ time, 1 times styrketræning i maskinerne, cykler 15 minutter, maskiner i 10 minutter og så udstrækning. Fra jeg tager hjemmefra, til jeg er hjemme igen, går der 3 timer. Da jeg startede træning efter ulykken, løftede jeg ikke særlig tungt, men det har jeg fået trænet op. Træning er med til at give mig styrke og stabilitet i nakken, hvilket gør, at mine gener ikke forværres. Under corona-nedlukningen i marts 2020 fik jeg ikke trænet, hvilket betød, at mine gener fra nakken blev værre, jeg fik mindre overskud og mit generelle velbefindende faldt. Jeg havde ikke det ekstra overskud til at håndtere uforudsete ting i dagligdagen, og det blev igen tydeligt for mig, at træning fortsat er ekstremt vigtigt for at jeg kan opretholde mit funktionsniveau. I den periode, hvor jeg var på sygedagpenge og samtidig arbejdede hver dag (nedsatte timer), måtte jeg også stoppe træningen, dog grundet manglende overskud, og der sket præcis det samme. Den gang kunne jeg dog træne i weekenden i stedet, men det kunne jeg ikke i marts 2020. Når jeg kommer hjem fra træning, spiser jeg frokost, tjekker mail o.l. Derefter kører jeg til yoga i Odense i 1,5 time med start kl. 13.15. Når jeg kommer hjem smider jeg mig på sofaen indtil min søn skal hentes kl. 15.30.

Tirsdag er stort set identisk med torsdag, dog har jeg ikke yoga om eftermiddagen. I stedet bruger jeg tirsdag eftermiddage på fx læge eller kiropraktor, eller jeg kører en trillebør fuld på genbrugspladsen ol. Hver dag laver jeg øvelser fra morgenstunden i ca. 10 minutter. Jeg laver smidighedsøvelser for nakken og for musklerne mellem skulderblade så det ikke spænder op. Øvelserne er en blanding af nogle, som jeg har fået af fysioterapeuten og yogastræk. De dage hvor jeg skal på arbejde, er det min [ægtefælle], som kører vores [barn] i [institut]. Jeg møder ind kl. 08.15 / 08.30. Jeg arbejder i 2 timer, og går så en tur på 20 minutter. min frokostpause er delt op, så jeg spiser i 15 minutter og går tur i 15 minutter. Jeg kører hjem mellem kl. 13.30 / 14.00. Når jeg kommer hjem, hænge jeg fx lige vasketøj op eller skimme nyheder for at få ro i kroppen. Derefter ligger jeg mig i 30 minutter på sofaen, hvor jeg hviler eller sover. Jeg forsøger ikke at falde i søvn for så går det ud over nattesøvnen. Hvis det har været en dag med tryk på arbejde/jeg har skulle nå meget, er jeg mere smadret når jeg kommer hjem. Jeg går i seng ved 21.30 / 22-tiden. De dage hvor jeg skal på arbejde står jeg op kl. 6.00, og tirsdag/torsdag hvor jeg ikke arbejder, står jeg op kl. 7.00. Når jeg tænker tilbage, sov jeg ikke helt så meget før jeg kom til skade, og jeg havde bestemt ikke brug for middagslur. Det er først nu (ifm. forløb ved jobkonsulent), at jeg har haft 3 mdr. på samme timetal på arbejde. Tidligere har jeg hele tiden presset mig selv for at forsøge at finde det rette niveau.

Jeg havde håbet, at 3 mdr. stabilitet ville give mere overskud så jeg kunne begynde at øge mit timetal, men sådan har det desværre ikke været. Jeg tror, at på nuværende niveau, vil det kunne hænge sammen for mig på den lange bane, både hjemme og på arbejde. Både hjemme og på arbejde holder jeg mig meget stringent til min rutiner, for dem ved jeg du-er for mig, og betyder, at det kan hænge sammen hele vejen rundt. Jeg bor i hus i et villa-kvarter, sammen med min [ægtefælle] og vores [barn]. Jeg støvsuger tirsdag, torsdag og lørdag. Slår græs når jeg har overskud til det og klipper hæk over flere uger. Jeg går ikke i gang med noget, når jeg ikke synes, at jeg har overskud til det, og generelt arbejder jeg ikke så længe med et projekt, som førhen. Hjemme er jeg også meget tro overfor, at jeg ikke laver det samme i mere end 2 timer i streg.

Klager har om sine arbejdsmæssige opgaver skrevet således

Jeg vil gerne arbejde med ..., men det skal være med de lidt mere spændende opgaver, og jeg synes fx ikke det er spændende at sidde og lave Så udfordringen er, om der findes et arbejde på 15 timer, med de arbejdsopgaver som jeg synes er spændende. Det kunne fx være arbejde på et back-office. Det vil ikke fungere at sidde i front, da det typisk vil betyde uforudsete ad hoc-opgaver, hvilket jeg ikke har overskud til/det dræner min energi for hurtigt.

Ved møde 14. februar 2020 i kommunen fremgår at:

Adspurgt oplyser [Klageren], at hovedpinen oplever han typisk ifm. arbejde. Når han laver noget hjemme, stopper han efter 1 time for så ved han, at han ikke bliver dårlig. Adspurgt oplyser [Klageren], at han ikke ved om han ville få hovedpine af fx at ordne have i 2 timer, men han ville helt sikkert være træt. Han oplever ikke at få ikke hovedpine af at træne, der bliver han kun træt. [Klageren] oplyser, at han har fået tjekket synet, og har efterfølgende fået skærmbriller. Han er ved egen læge ca. 1 gang om måneden for opfølgning. Egen læge anbefaler ham at afprøve forskellige tiltag for at finde ud af hvad der fungerer for [Klageren]. Endvidere anbefaler egen læge ham at holde sig i gang i det omfang han kan holde til (...).

Selskabet indhenter en speciallægeerklæring af 12. august 2020 fra speciallæge i neurologi ved [...] Universitetshospital, overlæge [...], der fremlægges som bilag E.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at klager oplyste, at han siden 2019 havde reduceret sin arbejdstid gradvist, og nu arbejdede 13,5 timer effektivt om ugen, men klager kunne ikke oplyse sikkert, hvor mange timer han reelt var på arbejde i løbet af ugen. Han klarede rengøring i hjemmet som før ulykken, mens han på arbejdet kunne arbejde 13-14 timer effektivt og derudover havde 40-45 min kørsel hver vej til arbejdspladsen.

Han led af hovedpine flere gange om ugen, der kunne ledsages af kvalme. Han havde hukommelsesproblemer, nedsat koncentrationsevne og havde behov for pauser efter 2 timers arbejde, ligesom han ikke kunne håndtere flere opgaver ad gangen. Klager oplyste, at han havde ømhed i nakke- og skuldermuskulatur, og ned mellem øvre skulderblade, ligesom han var lysoverfølsomhed og havde træthed.

Speciallægen konkluderede, at klager ved uheldet i 2017 pådrog sig et kraftigt vrid i halshvirvelsøjlen og efterfølgende har en kronisk tilstand med kognitive problemer.

Lægen skriver videre 'Umiddelbart mener jeg ikke, at det skulle være nødvendigt med funktionsmæssige hensyn. Skadelidte har også det problem, at han bruger omkring 45 min til og fra arbejde hver dag. Jeg mener ikke, at skånehensyn kan kompenseres gennem jobtilpasning og ergonomisk vejledning. Jeg mener, at skadelidte er i optimal behandling. Med tiden vil jeg forvente, at tilstanden gradvis bedres. Kan fortsat klare dit arbejde med effektivt arbejde på 13-14 timer om uge. Jeg vil formoder, at skadelidte i løbet af det kommende år vil kunne øge arbejdsintensiteten, hvilket han også selv er meget indstillet på at forsøge at få gennemført.'

Den 9. november 2020 gav selskabet afslag på udbetaling og præmiefritagelse, idet selskabet ikke fandt, at klager havde et erhvervsevnetab på mindst 50 %. Brevet fremlægges som bilag F.

Klager påklagede selskabets afgørelse den 5. marts 2021, idet han gjorde gældende, at han ikke kunne arbejde mere end 14-15 timer om ugen. Det fremgår af brevet, at han siden uge 44 i 2019 havde arbejdet på 17 timer og 45 minutter, fratrukket pauser, hvilket er mindre end 50 % arbejdstid. Klagen fremlægges som bilag G.

Klager indgik en fleksjobaftale med sin arbejdsgiver den 22. marts 2021, der fremlægges som bilag H. Det fremgår, at klager er ansat 16,5 timer om ugen med 14 effektive arbejdstimer. Der er fast gage er 15.168 kr. ekskl. pension på 12 %, hvoraf virksomhedens pensionsbidrag er 8 %. Endvidere er skånehensynene beskrevet

Selskabet gav den 12. januar 2022 og den 17. maj 2022 fortsat afslag på udbetaling og præmiefritagelse, fordi selskabet ikke fandt, at klager havde et erhvervsevnetab på mindst 50%.

Lægekonsulent

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi vurderede sagen i august 2020 og fandt, at der er årsagssammenhæng mellem skade, symptomerne og de objektive undersøgelser, men vurderede ikke, at klager havde et erhvervsevnetab på mindst 50 %, hvis der var passende skånehensyn. Lægekonsulenten oplyste endvidere, at traumatiske/whiplash gener ikke tiltager efter to år.

Lægekonsulenten vurderede alle oplysningerne igen i december 2021, men fandt fortsat, at det generelle erhvervsevnetab var mindre end 50 %. Lægekonsulenten fandt, at klager arbejdede effektivt 14 timer om uge med sine tidligere opgaver og samtidig havde transporttid på 4½ om ugen. Klager burde kunne arbejde mere end 50 % indenfor eget erhverv, med lettere opgaver og med mere hjemmearbejde, hvorved der undgås lang transporttid.

Anbringender/konklusion

Klager har en forsikring, hvor han har ret til udbetaling og præmiefritagelse, hvis hans erhvervsevnetab er nedsat med mindst 50 %

Det er klager, der har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at han er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse.

Klagers advokat gør i sine anbringender gældende, at selskabet skal foretage en samlet vurdering af klagers generelle erhvervsevnetab baseret på sagens akter. Det er netop det selskabet har gjort, idet selskabet både har vurderet de lægelige akter i sagen, og også forholdt sig til resultatet af klagers forsøg på genoptagelse af arbejdet/ arbejdsprøvningen.

Selskabet anerkender, at klager har gener efter trafikuheldet, men finder ikke, at generne har medført, at klager har et generelt erhvervsevnetab på mindst 50 %.

Det er selskabets opfattelse, at klager påvirkes kognitivt af sit arbejde, hvor klager fortsat arbejder med samme opgaver som før skaden. Klagers advokat gør gældende, at der i klagers fleksjob er tale om simple og mindre krævende opgaver. Dette finder selskabet ikke dokumenteret i sagen.

Det faktum, at klagers timeløn stort set er uændret i klagers fleksjob i forhold til før ulykken, (timelønnen er steget en anelse i fleksjobbet), underbygger, at klager fortsat varetager de samme opgaver som før ulykken, blot på et ugentligt nedsat timetal.

Endvidere oplyser klager selv, at han ikke ønsker at arbejde med mere simple opgaver som at lave

Hvis klager arbejdede med mere simple opgaver, hvor sværhedsgraden er mindre, vil den kognitive påvirkning være mindre og dermed vil klager kunne arbejde mere. Samtidig er det selskabets vurdering, at klagers transporttid til arbejde på 4½ time om ugen viser, at klager kan arbejde med simple opgaver i længere tid, idet bilkørsel både kræver opmærksom og fokusering.

Opgaver som disse vil kunne findes indenfor arbejdsområder, som klager med rimelighed bør kunne anvises at lave, henset til hans alder, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og som han endvidere selv har beskrevet, men ikke ønsker at påtage sig.

Derfor er det vurderingen, at klager kan arbejde mere end ½ tid om ugen med mere simple opgaver og mindre transporttid og evt. hjemmearbejde. Det forhold, at klager ikke er arbejdsprøvet i andre virksomheder, ligesom at klager alene vil have de lidt mere spændende opgaver, der kræver øget koncentration, skal ikke komme selskabet til last, når klager ved mere simple opgaver og kortere transporttid kan øge sin generelle erhvervsevne.

Klagers advokat henviser under anbringender til U.2011.1083 H og AK 85.643. Disse sager er ikke sammenlignelige med denne sag. Selskabet har derfor ingen kommentarer til disse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af specifik helbredsattest af 31/5 2018 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Patienten var indblandet i trafikuheld 4/12-17. Efterfølgende smerter i ryg og nakke og patienten får kvalme når han belastes med statisk aktivitet.

1. Diagnose: 'piskesmældslæsion'.

2. Behandlingsplan: pga. fortsatte symptomer med kvalme er patienten henvist til vurdering hos neurolog --privat sundhedsordning. Patienten går til træning/behandling hos fysioterapeut og er startet til yoga . Forventet effekt af behandling er normaliseret funktionsniveau.

3. Patienten oplyser om at kvalme og træthed kommer primært på arbejdet. Kontorarbejdet er præget af statisk belastning og det forværrer hans symptomer. Patienten har ikke problemer med længerevarende, varierende arbejde som fx. husarbejde, havearbejde etc. Der er derfor aktuelt skånehensyn mht. arbejdstid. Det skønnes at være et midlertidig skånehensyn med nedsat arbejdstid.

4. Prognose: pga. varighed af aktuelle problemstilling er prognosen usikker. Tilstanden har været længere end først antaget.

5. Tidsperspektiv: Forventer gradvis øgning af timeantal over det næste ½ år. Arbejder aktuelt 6,5 t 3 dage om ugen. 8:30-13 torsdag og 8:30 -12 fredag.

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Problemstillingen er svær at håndtere for patienten pga. det lange forløb. Der er begrænsede behandlingsmuligheder for 'piskesmældslæsion'."

Af arbejdspladsvurdering af 16/11 2018 fremgår bl.a.:

"[Klageren] angiver at hans hovedproblem på arbejdspladsen er kvalme og træthed. Kvalmen opstår typisk omkring onsdag og er så kontinuerlig et par dage, altså til weekend, hvor han får hvilet ud. Grundet opdeling af [...], har der været en travl periode med nye procedure etc., men føler at han er med rent arbejds-mæssigt.

Arbejdsfunktioner

Administrative opgaver i ...afdelingen. Der er en del ensidigt gentaget arbejde EGA ved pc, men det varierer flere gange dagligt, når [Klageren] går ud i [...]. Desuden går [Klageren] formiddag og eftermiddag en tur udenfor.

Skånehensyn

Skriftligt er skånehensyn beskrevet som; Nedsat arbejdstid. Det er telefonisk blevet udvidet med opmærksomhed på at tage symptomer i opløbet, indlægge pauser, undgå EGA og lave øvelser.

Forbedringsforslag

[Klageren] har fået en betydelig bedre kontorstol= ergonomien ved kontorarbejdspladsen er gennemgået. [Klageren] vil i løbet af arbejdsdagen lave et par yoga strækøvelser, og måske implementere en mindfulnessøvelse. Der er EGA i arbejdsfunktionen, men med [Klageren]s opmærksomhed, kan det imødegås. Med ovenstående justering vurderes det at skånehensynene er delvist tilgodeset."

Af kommunalt journalnotat af 14/2 2020 fremgår bl.a.:

"Ut. ridser op, at [Klageren] har haft en længerevarende sygemelding i 2018/2019 grundet piskesmæld. Han var først fuldt sygemeldt, og efterfølgende delvist raskmeldt i en længere periode, hvor han gradvist øgede sin arbejdstid, og i marts 2019 blev han raskmeldt af Jobcenteret. [Klageren] er som udgangspunkt enig, men oplyser, at han har en anden oplevelse af især slutningen af sygemeldingen. Han oplevede, at omkring jul 2018, øgede Jobcenteret presset ift. at han skulle øge sin arbejdstid. Han øgede sin arbejdstid, men måtte stoppe med træning og yoga, hvilket ellers hjalp ham. Han havde konstant hovedpine og kvalme. [Klageren] oplyser, at pt. forsøger han at holde sin arbejdstid på 15 timer om ugen fordelt med 5 timer mandag, onsdag og fredag. Mandag har han det godt og føler, at 'han kan alt', onsdag kommer hovedpinen typisk når han sætter sig ud i bilen for at køre hjem fra arbejde. Hovedpinen fortsætter resten af ugen. Han er ikke længere så plaget af kvalme. [Klageren] oplyser, at for ham giver det ikke så meget mening at gøre arbejdsdagene kortere, da han har 45 minutters transport hver vej. Han oplever ikke, at bilkørsel er et problem, men selvfølgelig kræver det koncentration. I indeværende uge har han endnu ikke haft hovedpine. Generelt har han det godt i weekenderne, men han er meget opmærksom på ikke 'at sætte for store skibe i søen'. Adspurgt oplyser [Klageren], at han ikke tror, at han kommer til at gøre for meget i starten af ugen, da han er meget opmærksom på at dele arbejdet ud over hele ugen. [Klageren] oplyser, at i løbet af arbejdsdagen tager han en 20 minutters gåtur hver 2. time. Når han har haft længere dage (mere end 5 timer), har han gået en lang tur efter frokost. Han har prøvet at gå 10 minutter hver time, men gåturen bliver for kort til at han får noget ud af den. [Klageren] oplyser, at han har afprøvet at arbejde 3 hele dage om ugen, men det gav ham føleforstyrrelser i arme og ben. Det drøftes, at da han blev raskmeldt arbejdede han 32 time, og nu arbejder han 15 timer. Ut. Spørger ind til hvad der er sket. [Klageren] oplyser, at pga. hovedpine og kvalme, har han gradvis nedjusteret sit timetal – ikke med mange timer ad gangen, typisk med et par timer. Han har under hele forløbet lavet 'dagbog' over sine arbejdstimer, træning, pauser m.m. [Klageren] oplyser, at inden piskesmældet, arbejdede han langt over 37 timer om ugen. [Klageren] oplyser, at han føler, at han hele tiden ligge på sit maksimale. Han vil bare gener finde ud af hvad der er det rette timetal for ham, og finde en langsigtet løsning. Han er overbevist om, at 'der er mere end 15 timer i ham', han skal bare ud over at blive dårlig. Det drøftes, at når der er en afklaring ift. hans fremtid på arbejdsmarkedet samt forsikringssagen, vil det forhåbentlig frigive overskud, som han så kan brug på at øge sin arbejdstid i stedet. [Klageren] sidder med firmaets økonomi. Han beskriver, at på trods af, at det er stillesiddende skærmarbejde, er der en del variation, da han flere gange i løbet af dagen skal på [...]. Han sidder i maks. 2 timer foran skærmen ad gangen. [Klageren] beskriver, at pga. hans få arbejdstimer, afleverede han firmaets årsregnskab 10 dage for sent i år, hvilket er meget skidt. Udover hovedpine, og til tider kvalme, oplever [Klageren] ikke at have samme energiniveau som før han fik piskesmæld. Når han kommer hjem fra arbejde, føler han sig fuldstændig 'flad'. [Klageren] oplyser, at han har gået ved kiropraktor via forsikring. Pt. går han ved fysioterapeut hvor han laver en masse øvelser. Han har indtil videre fået 4 behandlinger, og de arbejder på at få løsnen op i hans nakke, da den bliver stiv. Han har genoptaget yoga. Derudover træner han i motionscenter hver torsdag. Han kan opleve at have kvalme fra

morgenstunden, men når kroppen bliver varmt via træning, kan kvalmen forsvinde. [Klageren] oplyser, at han også har afprøvet akupunktur samt været ved 2 forskellige neurologer. Adspurgt oplyser [Klageren], at hovedpinen oplever han typisk ifm. arbejde. Når han laver noget hjemme, stopper han efter 1 time for så ved han, at han ikke bliver dårlig. Adspurgt oplyser [Klageren], at han ikke ved om han ville få hovedpine af fx at ordne have i 2 timer, men han ville helt sikkert være træt. Han oplever ikke at få ikke hovedpine af at træne, der bliver han kun træt. [Klageren] oplyser, at han har fået tjekket synet, og har efterfølgende fået skærmbriller. Han er ved egen læge ca. 1 gang om måneden for opfølgning. Egen læge anbefaler ham at afprøve forskellige tiltag for at finde ud af hvad der fungerer for [Klageren]. Endvidere anbefaler egen læge ham at holde sig i gang i det omfang han kan holde til. [Klageren] oplyser, at han har deltaget i kommunalt mindfulness forløb, og nu bruger han det de dage, han ikke er på arbejde. Hvis han gør det efter arbejde, falder han i søvn. Mindfulness hjælper ikke på nakken, men det giver en ro i kroppen. [Klageren] oplyser, at han ikke oplever, at det er bestemte bevægelser eller aktiviteter, som udløser symptomerne, men det handler om den akkumuleret belastning. [Klageren] oplyser, at han vil bare gerne have en afklaring på det hele. Han har brug for at finde ud af hvor mange timer han kan arbejde. [Klageren] oplyser, at der kører en sag mod modpartens forsikringsselskab, men de vil ikke erstatte hans løntab så længe han ikke ved hvor mange timer han kan arbejde. Alt det med forsikringsselskabet tog for meget af [Klageren]s energi, så derfor har han nu en advokat til at køre sagen for sig, så han ikke skal tænke over det. [Klageren] oplyser, at han ikke ønsker omskoling, da han laver det han brænder for og igen fordi, at han ikke oplever, at det er selve arbejdet som udløser symptomerne, men den akkumuleret belastning."

Af notat af 7/5 2020 fra kommunens lægekonsulent fremgår bl.a.:

"[Klageren] var i december 2017 impliceret i trafikuheld, hvor han blev påkørt bagfra i bil. Han pådrog sig derved et whiplash-traume, og har efterfølgende udviklet typiske symptomer på dette med hovedpine, træthed og periodevis kvalme. Subjektiv fornemmelse af forringet koncentration og hukommelse. [Klageren] har forsøgt behandling hos fysioterapeut og kiropraktor. Han træner, dyrker yoga, har tilegnet sig forskellige mentale copingstrategier og smertebehandles med Pano-dil og Ibuprofen. Ved objektiv undersøgelse findes der øm nakkemusculatur, men derudover normale forhold.

Arbejdstid aktuelt reduceret til 14 timer ugentligt, idet øgning i timetal medfører øgede gener.

Vurdering: Der er tale om en tilstand som vanskeligt kan objektiviseres. De fleste personer der udsættes for whiplash-traume kommer sig helt i løbet af få måneder, men der er enkelte personer, der oplever et langvarigt forløb, som det [Klageren] beskriver. Det skyldes sandsynligvis en øget følsomhed i dele af nervesystemet. Det kan ikke udelukkes, at der over en meget lang tidshorisont (flere år) vil ske en forbedring i tilstanden, men i praksis må tilstanden betragtes som værende stationær. Der kan ikke peges på uafprøvede behandlingsmuligheder, som forventes at medføre bedring af funktionsevnen.

Det anbefales, at eventuelle erhvervsrettede tiltag indledes med små krav til opgavers kompleksitet og kort ugentlig arbejdstid. Der kan herefter ske en langsom gradvis øgning i arbejdstid og opgavers kompleksitet. Såfremt der sker forværring af tilstanden bør kravene slækkes, indtil tilstanden er stabiliseret på hidtidigt niveau. Efter en længere periode på stabilt niveau, kan udfordringerne igen øges.

Erhvervsmæssige skånehensyn:

- undgå fysisk belastende arbejde
- mulighed for at veksle mellem siddende, stående og gående funktioner
- undgå stationære stillinger
- undgå arbejde i kolde omgivelser (idet dette generelt forværrer smerteoplevelsen)
- mulighed reduceret arbejdstid og pauser ved behov (afklares ved konkret afprøvning)
- rutineprægede opgaver uden snævre deadlines
- veldefinerede arbejdsopgaver
- ikke krav om multitasking
- roligt og forudsigeligt arbejdsmiljø"

Af kommunal jobbeskrivelse på klagerens arbejdsplads den 3/7 2020 fremgår bl.a.:

"Resume

[Klageren] er ansat ved virksomheden [...]. [Klageren] var i december 2017 impliceret i trafikuheld, hvor han blev påkørt bagfra. Han var sygemeldt i perioden fra 04.12.2017 og frem til 12.03.2019. I sygedagpengeperioden indledte han en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, med delvis raskmelding medio januar 2018 og starter med et fremmøde på 8-9 timer ugentligt. Frem mod juli 2018 øger han arbejdstiden gradvist. Af sagen fremgår det, at [Klageren], fra august 2018 til februar 2019, fremmøder gennemsnitligt 30,56 - 32,27 timer ugentligt, inkl. ekstra pauser.

Både [Klageren] og [arbejdsgiver] beskriver at øgning af tid ikke var vellykket. [Arbejdsgiver] peger på at [Klageren]s effektivt faldt drastisk og [Klageren] oplevede massive udfordringer med hovedpine, kvalme, stivhed i nakken, smerter mellem skulderbladene og massiv træthed. På den måde kom [Klageren] ind i en ond spiral, hvor han gradvist ikke havde overskud til den anbefalede træning, dels hjemmetræning og dels træning anvist af fysioterapeut og kiropraktor. Trods dette forløb bliver [Klageren] raskmeldt 12.3.2019

Fra perioden hvor [Klageren]s raskmeldes og frem til 30.4.2019, bruger han sin ferie og flextimer på at nedsætte sin arbejdstid, til et niveau som han magter rent helbredsmæssigt.

Pr. 1.5.2019 aftaler [Klageren] og arbejdsgiver, at han fremover lønnes time for time. Reelt betyder det, at [Klageren] opgør sine ugentlige timer fraregnet de ekstra pauser, som han har behov for.

[Klageren] ansøger Jobcenteret om hjælp d.17.1.2020 Her skriver han bl.a.; "Jeg har nu i over 10 mdr været ude af systemet og min arbejdstid er gradvist blevet reduceret over perioden, fra 09/09 19 har jeg arbejdet ca 18 timer om ugen og jeg er pt nede og arbejde 15-16 timer om ugen siden 11/11 19. Og jeg har stadig de samme problemer som da min sygedagpengesag blev lukket."

Sagen henvises til mig primo juni 2020

...

Arbejdet og opgaverne

[Klageren]s primære opgaver er virksomhedens ... – [...] [Klageren] har eget kontor der er etableret efter anvisning fra ...s ergoterapeut. Hans nærmeste samarbejdspartner sidder på kontor over for [Klageren].

[Klageren]s opgaver løses, dels ved hans kontorarbejdsplads, hvor han har mulighed for at stå og sidde. Og dels hvor han går rundt på virksomheden for at drøfte processer og for at indhente oplysninger fra sine kollegaer. Dette kan være på det nærliggende kontor eller i [...], hvor gåafstanden er ca. 100 meter. Funktionerne i hans aktuelle job indeholder ikke tunge løft og han arbejder heller ikke i kolde omgivelser.

[Klageren] forklarer om arbejdet, at han i enkelte perioder har deadlines, f.eks. ved regnskabsafslutning. Han fortæller, at han ikke oplever det som belastende, da han qua sine mangeårige erfaring planlægger sig ud af presset. Han oplever således sine opgaver som veldefinerede og oplever ikke, at der er enkelte elementer i opgaverne der udfordrer ham helbredsmæssigt.

[Klageren] fortæller, at han efter uheldet har svært ved at holde koncentrationen over en hel arbejdsdag. De ad hoc-opgaver, som han tidligere udførte i virksomheden, er i det store hele sorteret fra hans opgavesæt. Aktuelt koncentrerer han sig primært om de økonomiske opgaver.

...

Arbejdstid

[Klageren] har gennem forløbet gjort sig nogle erfaringer omkring arbejdstiden. De negative erfaringer har været, at han pressede sig til et dagligt fremmøde på op til 6,5 time inkl. pauser, og han derved oplevede en opblussen i symptomer i form af hovedpine, kvalme og træthed.

Ved reduktion i arbejdstiden oplevede [Klageren] kortvarige bedring, men oplevede også, at han i løbet af arbejdsugen fik det tiltagende dårligt. Dette blev bedret med restitutionsdage tirsdag og torsdag, hvor han den efterfølgende dag følte sig mere udhvilet til arbejdsdagen og dermed kunne præstere et højere funktionsniveau.

De positive erfaringer har også været, at han har haft god effekt af de ekstra pauser/gåture, som blev lagt ind i løbet af arbejdsdagen.

Da jeg besøger [Klageren] på arbejdspladsen i juli 2020, møder han 3 dage a ca. 5,5 time inkl. ekstra pauser og behov for gåture. Han fortæller, at han er usikker på sit niveau og har behov for at afprøve arbejdstiden over en længere periode (ca. 3 måneder).

[Arbejdsplads] oplever store driftsmæssige udfordringer i forhold til Covid-19 situationen, med ordre nedgang og ser sig nødsaget til at hjemsende personalet og dermed også [Klageren] gennem hjælpepakkerne. I en periode hen over sommeren 2020 arbejder han derfor kun 9 timer ugentligt, og grundet rammerne for hjælpepakkerne må timetallet ikke ændres.

I eftersommeren ændres dette og gennem en periode fra september, oktober og november 2020 afprøver [Klageren] modellen med fremmøde [på arbejdsplads] mandag, onsdag og fredag. [Klageren] har mulighed for at flekse lidt med tiden, men møder primært kl. 8.30 og tager hjem kl. 14.

I løbet af arbejdsdagen holder han én ekstra formiddagspause på 20 min. og deler sin middagspause op på 15 min. til at spise, og 15 min. til at gå en tur. Han afslutter dagen ca. kl.14.

[Klageren] har mulighed for at arbejde hjemme fra, hvor han kan besvare en mail eller lignende. På den måde tager han lidt af arbejdsmængden og får et mere jævnt flow den efterfølgende arbejdsdag.

[Klageren]s samlede arbejdstid ved [arbejdsplads], med mulighed for at flekse tiden og med mulighed for at arbejde hjemme fra, er således 16,5 timer ugentligt inkl. ekstra pauser.

Effektivitet

[Klageren]s effektivitet ved opgaver er drøftet på mødet 3.7.2020 med [Klageren] og [Arbejdsgiver].

[Arbejdsgiver] peger på, at hvor [Klageren] forsøgte en øgning af arbejdstiden op imod 32 timer ugentligt, faldt hans effektivitet drastisk. Reduktionen i effektivitet skyldes, at [Klageren] fik et øget behov for at gå fra opgaverne og holde pause (hvor arbejdstiden nåede 32 timer ugentligt var behovet 3 X 20 min. ekstra pauser). Desuden blev [Klageren] mindre fleksibel, fordi hans behov for struktur og forudsigelighed blev mere udtalt, i takt med arbejdstiden blev øget.

Ved et niveau på 16,5 timers fremmøde inkl. pauser vurderes den effektive indsats til 14 timer ugentligt. [Klageren]s effektivitet er således reduceret med ca. 15 %, set i forhold til en ordinær ansat med samme type opgaver.

Reduktionen er primært begrundet i [Klageren]s behov for ekstra pauser.

Sociale og personlige forhold

[Klageren] fortæller, at han efter endt arbejdsdag hviler 30-45 min. Med hvilet kan han finde rimelig balance mellem job og fritid, men fortæller også, at han er nødt til at begrænse sin sociale liv. Han fortæller, at han med det nuværende niveau for arbejdstid, kan finde tid og overskud til at udføre daglige vedligeholdende øvelser. [Klageren] træner i træningscenter 2-3 gange i ugen og altid påstitutionsdagene eller i weekenden. Han fortæller, at han ikke har overskud til, både at arbejde og træne på samme dag.

Grundet covid-19 situationen har [Klageren], i foråret og sommeren 2020, været afskåret fra træning i center, ligesom han ikke kontinuerligt har kunne få behandlinger ved fysioterapeut og kiropraktor. Han peger på at træning og behandling er to væsentlige faktorer, der vedligeholder hans fysiske niveau og dermed reducere hans symptomer.

Transport

[Klageren] har 40-45 minutters transporttid i bil til arbejdspladsen. Han fortæller, at transporten har betydning ift. hans helbred og vurdere selv, at hvis arbejdspladsen lå tættere på hans bopæl, ville han kunne øge fremmødet marginalt. Det havde derfor været mere optimalt med beskæftigelse tættere på hans bopæl.

Transport er altid en faktor i forhold til beskæftigelse. Det er min vurdering at 40—45 min. transporttid er i den høje ende, i forhold til [Klageren] situation. En transporttid på 30 min. til et arbejdsforhold betegnes som rimeligt og nødvendig i forhold til at være beskæftiget.

KONKLUSION

Resume

[Klageren] er ansat som [...].

[Klageren] var i december 2017 impliceret i trafikuheld, hvor han blev påkørt bagfra og fik helbredsmæssige begrænsninger af ulykken. I perioden under sygemelding forsøg han gradvist at indtræde i sit fuldtidsjob, dog uden at opfylde alle krav i jobbet. Han bliver raskmeldt 12.03.2019.

1.5.2019 ændres [Klageren]s ansættelsesforhold. Han lønnes herefter time for time. I januar 2020 beder han Jobcentret om hjælp i forhold til fastholdes.

Status på udvikling

Det er min vurdering, at [Klageren] gennem et langt forløb målrettet har forsøg at opretholde tilknytning til arbejdsmarkedet under ordinære vilkår. Dels under sygemelding og efterfølgende, hvor [Klageren] selv har forsøgt at tilrette jobbet, med et timetal som han magter i forhold til hans helbred.

Under perioden på sygedagpenge og den gradvise tilbagevenden til arbejdsmarkedet, blev der udfærdiget arbejdspladsvurdering. Virksomheden har indrettet [Klageren]s arbejdsplads efter anvisningerne og han har efterlevet råd og vejledning fra ergoterapeut [...], om ekstra pauser og øvelser (yoga og mindfulness). Trods disse tiltag har [Klageren] måtte reducere sin daglige arbejdstid til maksimalt 5,5 timer inkl. ekstra pauser.

Det er min vurdering, at [Klageren], i forhold til hjælpemidler og støtte fra virksomheden, er optimalt kompenseret i jobbet.

Det er også min vurdering, at hans arbejdsopgaver overholder de lægelig skånehensyn i sagen. Gennem forløbet er [Klageren]s ad hoc-opgaver, som kræver multitasking sorteret fra. Der er enkelte perioder i jobbet hvor der er deadlines, f.eks. ved regnskabsafslutning. Men qua sine mangeårige erfaring kan [Klageren]s planlægger sig ud af presset.

Forløbet har vist, at [Klageren] har helbredsmæssigere begrænsninger i forhold til længden af arbejdsdagen. Han kan med 2 ekstra pauser på henholdsvis 20 min. og 15 min., opretholde en arbejdsdag hvor han møder 5,5 timer mandag, onsdag og fredag. Samlet arbejdstid inkl. behov for ekstra pauser er 16,5 time ugentligt.

Han bruger tirsdag og torsdag til restitution og anbefalet vedligeholdende træning, så han den efterfølgende dag føler sig mere udhvilet til arbejdsdagen og dermed kan han præstere et højere funktionsniveau.

[Klageren] har nu over en 3 måneders periode arbejdet under de ovennævnte rammer og fortæller, at han med det nuværende niveau for arbejdstid, kan finde tid og overskud til at træne og udføre daglige vedligeholdende øvelser, noget han betegner som væsentligt i forhold til at opretholde hans fysiske niveau.

[Klageren] har således en rimelige balance mellem job og privatliv, hvor han dog har været nødsaget til at begrænse sine socialkontakter.

I forhold til effektivt ved arbejdet, vurderer [Klageren]s chef [...], at [Klageren]s effektivitet er reduceret med ca. 15 %, set i forhold til en ordinært ansat med samme opgaver. Reduktionen er begrundet i, at [Klageren] har behov for ekstra pauser gennem arbejdsdagen.

Det er min vurdering, at [Klageren] er begrænset i forhold til det brede arbejdsmarked og har behov for skånehensyn i form af nedsat arbejdstid med indlagte restitutionsdage. Forløbet har vist, at [Klageren] kan udnytte sine faglige kompetencer omkring økonomi, under strukturerede og faste rammer. Ved eventuelt jobskifte er ergonomisk indretning af kontorarbejdsplads er vigtig.

[Klageren] bruger 40-45 min. på transport til jobbet ved [...]. Han peger selv på, at han med mindre transport vil kunne øge sin ugentlige arbejdstid marginalt, måske med en enkelt time.

Det er dog vigtigt påpege, at der ved al beskæftigelse vil være transporttid. En transporttid på 30 min. til et arbejdsforhold må betegnes som rimeligt og nødvendig i forhold til at være beskæftiget.

Jeg kan ikke pege på yderligere tiltag i [Klageren]s job eller peger på andre jobområder på arbejdsmarkedet, hvor [Klageren]s ressourcer og funktionsniveau kan udvikles yderligere."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 12/8 2020 fremgår bl.a.:

"Objektivt:

Psykisk: Upåfaldende. Medvirker normalt ved undersøgelsen. Virker på ingen måde symptomaggraverende eller appellerende. Ydre kranium: Intet abnormt. Kranienerver: 1. ikke undersøgt. Øvrige normale og ens. Hals: Ingen stase af blodårer. Ingen hævede lymfekirtler eller skjoldbruskkirtel. Ingen mislyde over halspulsårer. Halshvirvelsøjle: Normal krumning. Nedsat bevægelighed ved foroverbøjning, der udføres til 20° samt hoveddrejning til højre, der udføres til 60°. Der er normal hoveddrejning til venstre samt bagoverbøjning. Der er ømhed af de nedre torntappe samt af muskulaturen langs med halshvirvelsøjle, skulderågsmuskulatur og muskulaturen langs med den øvre del af brysthvirvelsøjlen. Ingen ømhed af nakkefæster. Arme: Er højrehåndet. Overalt normal kraft, tonus, trafik, berøringsfølesans og refleksforhold på begge sider. Stethoschopia cordis: Normal hjerteaktion = med perifer puls. Ingen mislyde. Blodtryk: 140/80. Stethoschopia pulmonum: Overalt normale vejtrækningslyde. Ingen bilyde. Maven: Blødt, uømt uden abnorme udfyldninger. Nyreloger frie og uømme.

Bryst- og lændehvirvelsøjle: Normale krumninger. Let nedsat bevægelighed især ved foroverbøjning med finger-gulv-afstand 20 cm. Ingen ømhed af torntappe eller af muskulaturen langs med bryst- og lændehvirvelsøjlen. Ben: Normal strakt benløft test på begge sider. Overalt normal kraft, tonus, trafik, berøringsfølesans og refleksforhold på begge sider. Ingen fodklonus. Intet Babinski tåfænomen. Ingen faldtendens ved Rombergs test. Gangen upåfaldende.

Resume:

Det drejer sig om en [...] tidligere nakkerask mand, der 04.12.17 er involveret i et færdselsuheld, som fører af bil. Kørte på en tilkørsel fra en motorvej til anden motorvej, da en lastvogn med høj fart påkører den bagved kørende bil, som bliver skubbet frem flere gange i skadelidte bil. Skadelidte var ikke bevidstløs og kunne selv stå ud af bilen. Var i starten utilpas og chokeret. Havde straks ømhed i nakken. Blev af politiet kørt hjem. Samme aften tiltagende nakkesmerter og hovedpine, hvorfor skadelidte blev vurderet på Skadestue, [...]. Blev anbefalet roligt regime og smertestillende medicin. Sygemeldt i 1 måned. Startede dagen efter uheldet behandling ved fysioterapeut 2-3 gange om ugen pga. smerterne i nakken og nedsat bevægelighed i nakken. Havde nogen effekt af dette. Efterfølgende forsøgt fysioterapibehandling i lange perioder og også flere længere perioder med kiropaktorbehandling og akupunktur og derudover også forsøgt yogabehandling og zoneterapi. Har midlertidig effekt af behandlingerne. Genoptog arbejdet 1 måned efter uheldet

og har siden forsøgt at komme op på normal tid, men har ikke kunnet gennemføre dette pga. generne efter uheldet. Arbejder stadig med at finde en model, hvor han kan arbejde mest muligt. Har stadig flere gange om ugen hovedpine. Mindst udtalt når skadelidte har fri. Kan ledsages af kvalme. Derudover lette hukommelsesproblemer. Har koncentrationsbesvær og kan maksimalt arbejde 2 timer på en opgave af gangen i sit arbejde. Kan også have svært ved at håndtere adhoc opgaver, hvilket ikke var et problem før ulykken. Arbejder bedst i et roligt tempo uden for meget belastning. Kan maksimalt arbejde 13-14 timer effektivt om ugen. Kan i perioder også have følelse af vibration i venstre øre samt problemer med at stå. Derudover lysoverfølsomhed og udtalt træthed. Klarer rengøring hjemme. Har måttet reducere cykling - både hvad angår tempo og distance. Styrketræner fortsat. Ved den objektive undersøgelse findes ømhed af muskulaturen langs med halshvirvelsøjle og skulderågsmuskulatur samt muskulaturen langs med øvre del af brysthvirvelsøjlen. Der er nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved bagoverbøjning, der udføres til 20° samt hoveddrejning, der udføres til 60°. Normal foroverbøjning og hoveddrejning til venstre. Ingen neurologisk påvirkning.

Konklusion:

Skadelidte har ved uheldet 04.12.17 pådraget sig et kraftigt vrid i halshvirvelsøjlen og har efterfølgende udviklet en kronisk tilstand med kognitive problemer. Har haft behov for fysioterapi- og kiropraktorbehandling i længere perioder, hvorved tilstanden er bedret, men dog været uændret gennem det sidste år. Har stadig behov for perioder med kiropraktorbehandling og fysioterapi for at holde generne nede. Umiddelbart mener jeg ikke, at det skulle være nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn. Skadelidte har også det problem, at han bruger omkring 45 minutter til og fra arbejde hver dag. Jeg mener ikke, at skånehensyn kan kompenseres gennem jobtilpasning og ergonomisk vejledning. Jeg mener at skadelidte er i optimal behandling. Med tiden vil jeg forvente, at tilstanden gradvist bedres. Kan fortsat klare sit arbejde med effektivt arbejde 13-14 timer om ugen. Jeg vil formode, at skadelidte i løbet af det kommende år vil kunne øge arbejdsintensiteten, hvilket han også selv er meget indstillet på at forsøge at få gennemført.

Diagnose: Følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen. lettere kognitive problemer som følge af en kronisk påvirkning."

Af lægeattest af 14/1 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Patienten har store problemer med hovedpine, svimmelhed, træthed, smerter i nakke, problemer med at løse opgaver og nedsat hukommelse. Haft tinnitus i ve. øre. Ikke problem aktuelt. Muskel-smerter. Manglende energi og hurtig udtrætning. Nedsat bufferkapacitet. Sover ok. Bruger nogle gange smertestillende håndkøbsmedicin for at få ro i kroppen. Pres/streg kan også forårsage kvalme.

Symptomerne har haft stor indflydelse på funktionsniveau. Skal hvile sig efter arbejde. Kan ikke klare ret mange opgaver i hjemmet. Har brug for pauser. Har ikke ret meget overskud til at være sammen med familien. Undgå: større forsamlinger. Symptomerne provokeres når patienten presser sig selv. Træthed og hovedpine. Har haft det bedre med ca 14—15 timers arbejde de sidste tre måneder. Mener at det er det optimale niveau mht. funktionsniveau.

Læser aviser i weekenden. Ser fjernsyn. Kan følge med og huske det han har læst og tager sig tid til det. Handler, laver mad, støvsuger. Udfører de. huslige sysler fra morgenstund og de dage han ikke er på arbejde.

Har behov for at arbejdet er planlagt og at han ikke bliver presset. Får det dårligere med for store/svære opgaver.

Har haft problemerne siden december 2017. Trafikuheld med påkørsel bagfra. Har været hos mange behandlere. Der har ikke været afprøvet andre medicinske behandling for smerter og hovedpine end håndkøbsmedicin. Har ikke været på smertecenter .

Fysioterapeut, kiropraktor, zoneterapeut, akupunktur. Udrednings- og behandlingsmuligheder er udtømte.

Velbehandlet astma.

2.3 Særlige hensyn

Planlagte og klart definerede opgaver. Arbejdsgang med realistiske tidsfrister. Mulighed for pauser. Har behov for nedsat arbejdstid.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Patienten har haft konsistente klager efter påkørsel 4/12—17.

Patienten har haft mange konsultationer og forsøgt mange forskellige behandlingsstrategier uden den store bedring i funktionsniveau. Der er lavet MR scanning og patienten har været til neurologisk vurdering 4/5—2019 pga. hovedpine.

Patientens klager har været tæt forbundet med antal arbejdstimer. Forværring ved øget arbejdsbelastning. Patienten har virket motiveret og forsøgt at komme op på samme funktionsniveau som inden ulykke 4/7-2017."

Af rehabiliteringsteamets forberedende del fremgår bl.a.:

"Beskriv hvilke typer arbejde, du gerne vil have.

Beskriv hvordan du arbejder på at nærme dig et arbejde.

Jeg vil gerne arbejde med ..., men det skal være med de lidt mere spændende opgaver, og jeg synes fx ikke det er spændende at sidde og lave Så udfordringen er, om der findes et arbejde på 15 timer, med de arbejdsopgaver som jeg synes er spændende. Det kunne fx være arbejde på et back-office. Det vil ikke fungere at sidde i front, da det typisk vil betyde uforudsete ad hoc-opgaver, hvilket jeg ikke har overskud til/det dræner min energi for hurtigt."

Af møde i rehabiliteringsteam den 1/3 2021 fremgår bl.a.:

"Sundhedskoordinator opsummerer, at det er ved at være tre år siden ulykken skete, og det fremgår af [Klageren]s sagsoplysninger, at han har prøvet al den behandling, han har kunne komme i nærheden af. [Klageren] bekræfter. Sundhedskoordinator fremhæver, at det yderligere fremgår af [Klageren]s sagsoplysninger, at man ikke tænker, der vil ske væsentlige ændringer i,

hvordan han har det. [Klageren] oplyser, at han blandt andet har gået til kiropraktor, men der kom ikke noget ud af det, og det endte med at hans sundhedsforsikring lukkede for forløbet.

[Klageren] adspørges om hans hverdag. [Klageren] fortæller, at hvis han passer sin træning, har sine restitutionsdage og arbejde, så har han en fornuftig hverdag, men der skal ikke så meget til at tippe det.

Sundhedskoordinator spørger [Klageren], om han har fået hjælp til energiforvaltning og accept af sin situation. [Klageren] forklarer, at han selv har famlet sig frem til, hvor mange timer han kan arbejde, og han håbede stabilitet i forhold til antal arbejdstimer ville frigive noget energi og gøre, at han kunne arbejde sig op i timer igen, men det har det ikke gjort. [Klageren] beskriver, at da han blev hjemsendt i forbindelse med Corona, der arbejdede han to gange om ugen i stedet for tre, og han troede dette ville give ham mere overskud, men det gjorde det ikke. [Klageren] forklarer, at han tror, at han er ved at ramme det niveau han kan. Sundhedskoordinator vejleder [Klageren] om, at det måske kunne være gavnligt for ham at tale med en psykolog. Sundhedskoordinator forklarer [Klageren], at alt efter, hvor meget hans hovedpine fylder, så kan smerteklinikken også være en mulighed. [Klageren] fortæller, at det også tidligere har været drøftet, han har blandt andet talt med sin egen læge om det. [Klageren] beskriver, at han har brug for at få nogle ting lukket ned før han starter op på noget nyt, men han vil ikke afvise, at det kunne være relevant at tale med smerteklinikken.

Mødeleder adspørger [Klageren] vedrørende hans træning, herunder hvordan det går, nu hvor træningscentrene er lukket. [Klageren] fortæller, at han ikke har trænet i 2,5 måned fordi hans træningscenter er lukket. Mødeleder spørger [Klageren], om han kan mærke det. [Klageren] forklarer, at det kan han, han tager mere smertestillende, og han mangler en aflastning i forhold til at brænde sine frustrationer af. Mødeleder spørger [Klageren], om han laver noget hjemmetræning. [Klageren] fortæller, at han har et træningsprogram han laver hver morgen, at han går til online yoga og går ture, og at han i forbindelse med foråret snart kan begynde at cykle igen. Mødeleder spørger [Klageren], om yoga giver ham noget. [Klageren] svarer ja, og forklarer, at han får lavet øvelserne, men udfordringen ved online yoga er, at det varer den halve tid af, hvad det plejer, og at det kræver, at han har ro derhjemme til at lave øvelserne.

...

Jobkonsulenten fremhæver, at [Klageren] har arbejdet for [...] i mange år. [Klageren] bekræfter og fortæller, at han har arbejde der i 20 år. Jobkonsulenten forklarer [Klageren], at hun formoder at han og arbejdsgiver har et godt samarbejde, siden de har fortsat samarbejdet, trods at han ikke kan det samme som tidligere. [Klageren] svarer jo og beskriver, at de har givet ham en lang line. [Klageren] beskriver, at virksomheden [...], og deraf er der kommet færre arbejdsopgaver. [Klageren] forklarer, at man i virksomheden vil lave en pakke til ham, med særlige arbejdsopgaver til ham. [Klageren] beskriver i forlængelse af dette, at han også godt ved, hvad han gerne vil arbejde med.

...

[Klageren] forklarer, at der har været to faser, hvor den først fase var, da han kom på sygedagpenge, og pressede sig op i timer. [Klageren] beskriver, at han på det tidspunkt havde en periode på 14 dage, hvor han havde konstant hovedpine og kvalme, og derfor trappede han ned i arbejdstimer. [Klageren] fortæller, at han i marts 2020 begyndte at få det til at fungere, med at arbejde 20 timer, men så kom Corona. [Klageren] forklarer, at han i september, oktober og november arbejdede 14-15 timer om ugen, og det er der han også er nu. [Klageren] beskriver, at han møder ind og arbejder i to timer, så holder han en pause, hvor han går en tur på 20 minutter, og bagefter

arbejder han videre til han har fri og kører hjem. Jobkonsulenten spørger [Klageren], om hans transporttid går udover hans helbred. [Klageren] forklarer, at det synes han ikke, han fortæller, at det tager ham ca. 40 minutter. [Klageren] beskriver, at det behøves ikke at være transport, det kan også være andet som fylder, som gør han får det værre. [Klageren] fortæller, at han måske kan reducere sin transporttid med ca. 10 minutter, hvis han i stedet arbejdede i [...]. Jobkonsulenten spørger [Klageren] om, hvis han havde mindre transporttid, om det ville kunne gøre, at han kunne arbejde flere timer. [Klageren] svarer nej, og fortæller, at han ikke synes det er særlig udfordrende at køre bil.

Jobkonsulenten fremhæver en lang række af de skånehensyn, der står beskrevet i [Klageren]s sagsoplysninger. Her fremhæves, at [Klageren] blandt andet ikke skal have fysisk belastende arbejde, at han skal have vekslende arbejdsstillinger, at han skal undgå at arbejde i kolde omgivelser, at han skal have pauser, at han har brug for rutineprægede arbejdsopgaver og at arbejdet er roligt og forudsigeligt. Jobkonsulenten fremhæver, at [Klageren] har fået et nyt skånehensyn som er, at han har brug for to restitutionsdage om ugen. [Klageren] fortæller, at han bruger restitutionsdagene til at træne, men hvis de ringer for arbejdet, så arbejder han i 15-30 minutter. [Klageren] forklarer, at det fungerer for ham at have tre dage på kontoret, hvor han skal have plads til pauser, og kunne sige nej til arbejdsopgaver. [Klageren] oplyser i forlængelse af dette, at han er blevet god til at sige nej.

Mødeleder spørger [Klageren], om hans timetal er for højt. [Klageren] forklarer, at det tror han ikke, det er, men beskriver i forlængelse heraf, at der ikke skal så meget til, før loftet bliver overskredet. Mødeleder beskriver, at det ikke lyder til, at der er plads til mange uforudsete ting. [Klageren] forklarer, at han via sit arbejde kan planlægge meget. [Klageren] beskriver, at han tror han er tæt på det rigtige timetal. [Klageren] fortæller, at han tidligere pressede sig selv til at få styr på alle opgaver samme dag, men han er nu meget opmærksom på, at lade være med eksempelvis at starte på en ny opgave 10 minutter før han skal gå.

Sundhed og omsorg oplyser [Klageren] om, at man fra Sundhed og omsorg ikke har noget at byde ind med..

...

[Klageren] oplyses om, at rehabiliteringsteamet anbefaler, at han bliver indstillet til et fastholdelsesfleksjob, fordi han er blevet afklaret på sin arbejdsplads. Mødeleder beskriver for [Klageren], at det skal være dokumenteret, at hans arbejdsevne er varig og stationær nedsat, men at han stadig har arbejdsevne, og det har han.

Mødeleder fortæller [Klageren], at han håber, at en afgørelse fra jobcenteret kan give ham noget ro, og så håber han, at hans forsikringssag snart bliver afsluttet. [Klageren] fortæller, at han forventer at forsikringssagen får lov til at køre resten af året."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 1/3 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse: Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på følgende beskæftigelsesmæssige forhold: [Klageren] er uddannet [...]. Hans sidste ordinære ansættelse som [...] fra 2000, og hvor [Klageren] fortsat er ansat. [Klageren] blev d. 04.12.17 påkørt bagfra på motorvejen. Han genoptog arbejdet delvist d. 04.01.18, og øgede sit timetal frem til han blev raskmeldt. [Klageren] oplyser dog at han følte sig presset af jobcenteret til at øge i tid, og det bevirkede at han ikke havde overskud til at deltage i yoga og træning, hvilket er nødvendigt for at han kan opretholde sit funktionsniveau.

[Klageren] henvender sig til jobcenteret igen i januar 2020, og der afholdes møde på hans arbejdsplads d. 04.02.20. Han tilknyttes jobkonsulent fra d. 10.06.20 – 04.12.20, og det vurderes at hans optimale timetal pr. uge er 16½ fremmøde, med en effektivitet på 85% svarende til 14 effektive timer om ugen.

Helbredsmæssige forhold:

Som nævnt blev [Klageren] d. 04.12.17 påkørt bagfra på motorvejen, dette bevirkede at han fik piskesmæld. Han har fortsat hovedpine, nakkesmerter, svimmelhed, kvalme, træthed, kognitive udfordringer, muskelømhed, og bliver hurtig udtrættet. Symptomerne forværres ved øget arbejdsbelastning og pres/stress.

...

På baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, beskrivelse af [Klageren]s virksomhedspraktik, de øvrige oplysninger i sagen og virtuelt rehabiliteringsmøde d. 01.03.21, vurderes det, at [Klageren]s samlede arbejdssevne er varigt og væsentligt nedsat, og skønnes ikke, at kunne anvendes til beskæftigelse på ordinære vilkår. Der er ikke behov for yderligere indsatser for at kunne dokumentere, at [Klageren]s ressourcer og udfordringer i forhold til arbejdsmarkedet, er fuldt afklaret. Der skønnes ikke at kunne iværksættes yderligere tiltag, som vil kunne bedre det samlede funktionsniveau og dermed øge muligheden for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Der anbefales et fastholdelsesfleksjob med 16½ times fremmøde, og 14 effektive timer om ugen.

...

Skånehensyn: - undgå fysisk belastende arbejde. - mulighed for at veksle mellem siddende, stående og gående funktioner. - undgå stationære stillinger. - undgå arbejde i kolde omgivelser. - mulighed reduceret arbejdstid og pauser ved behov. - rutineprægede opgaver uden snævre deadlines. - veldefinerede arbejdsopgaver. - ikke krav om multitasking. - roligt og forudsigeligt arbejdsmiljø. - restitutionsdag, mellem arbejdsdagene."

Af kommunalt journalnotat af 9/3 2021 fremgår bl.a.:

"Opkald fra [Klageren], som oplyser, at der er en fejl i referatet fra møde i rehabiliteringsteam den 01.03.2021. Det fremgår på side 2 af referatet, at: '[Klageren] fortæller, at han i marts 2020 begyndte at få det til at fungere, med at arbejde 20 timer, men så kom Corona'. [Klageren] oplyser, at dette er en fejl, da han aldrig har arbejdet 20 time, men 14-15 timer. Undertegnede er enig med ham i, at der må være tale om en fejl, da det heller ikke er undertegnede's oplevelse, at han har arbejdet 20 timer i en periode."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/11 2021 fremgår bl.a.:

"AKTUELLE SYGEHISTORIE

4/12 2017, er skadelidte som fører af bil udsat for UT i harmonikasammenstød. Skadelidte gør klar til at køre af motorvejen. Der er tæt trafik. Følger trafikken og bremser ned, da de forankørende biler bremser. Hører pludselig en lyd bagfra og bilen rammes. Kastes frem i selen. Beskriver senere, at han har selemærker efter selestrammeren og at førersædet er slået skævt. Skadelidte er nr. 3 som er involveret i dette sammenstød. Holder som anført stille for de foran holdende biler og den bagfrakommende bil rammes af lastbil og skubbes op i skadelidtes bil. Skadelidte fortæller at føreren af denne bil angiveligt får en nakkefraktur og er senere blevet opereret.

99177

- Hovedpine der beskrives som et pres i panden. Optræder typisk hvis han befinder sig i en presset situation, hvor hans energiforvaltning ikke slår til. Specielt hvis trætheden, som han oplever i løbet af dagen, bliver særligt fremtræden, udvikler han den nævnte hovedpine, som ofte følges af kvalme og alment ubehag. Kan ikke nærmere definere ubehaget.
- Fortsat betydelig træthed. Udtrættes i løbet af dagen i forbindelse med arbejdsindsatsen og kan have svært ved at finde energi, når han kommer hjem.
- Har brug for pauser i løbet af arbejdsdagen, men også i fritiden.

- Beskriver problemer med overblik og hukommelse. Har svært ved at huske hvad der bliver sagt. Skal altid bruge sedler og glemmer tid mundtlige beskeder.
- Er nødt til at tage en ting ad gangen og kan ikke tage ad hoc-opgaver.
- Skadelidte sidder med økonomiopgaver med [...]. Skadelidte beskriver at hvis han skal løse en større opgave, er han ikke i stand til at kunne øge tempoet. Er nødt til at tage en ting ad gangen. Direkte adspurgt fortæller han, at han kan løse opgaven ved at bruge rutiner fra tidligere. Angiver at arbejde 5 timer og 20 minutter 3 dage om ugen. Arbejdet er opdelt, så han arbejder i 2 timer og går herefter i 20 minutter. Vender tilbage og skal igen have endnu en pause. Når skadelidte kommer hjem, foretager han sig lettere forefaldende arbejde, som for eksempel at tjekke mails. Hverdagen er meget struktureret. Når han er færdig med disse småopgaver, hviler han typisk. Skadelidte beskriver, at udover arbejdet, har han en transporttid på 45 minutter begge veje.
- Træner 2 gange om ugen om formiddagen. Laver øvelser hver morgen.
- Udover træningen dyrker han yoga en gang om ugen og cykling en gang om ugen.
- Beskriver vanskeligheder ved at være sammen med flere personer ad gangen. Bliver let udtrættet, har svært ved at holde styr på, hvad der bliver sagt.
- Angiver også lysoverfølsomhed. Har lys dæmpende briller og pc der er lys dæmpende. Anvender altid solbriller udenfor.
- Klager fortsat over smerter i nakken. Specielt i sidste halvdel af ugen, synes nakkeklaugerne som beskrives i et rombeformet parti med apex ved C7 og strækkende sig ned mellem skulderbladene.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Almentilstanden god.

ERNÆRINGSTILSTAND:

ET: Middel.

ALMEN SOMATISK UNDERSØGELSE:

Normale forhold.

KRANIUM:

Normale forhold.

KRANIENERVER:

Normale forhold.

KOORDINATION:

Normale forhold.

COLUMNA CERVICALIS:

Der er fri bevægelighed til begge sider. Normal fleksion og ekstension, foramen kompressionstest negativ. Der er ømhed af muskulaturen i moderat grad opadtil. Ingen triggerpunkter.

COLUMNA THORACOLUMBALIS:

Normale forhold.

OVEREKSTREMITETER OG UNDERSEKSTREMITETER:

OE: Overalt normal ledbevægelse, tonus, trofik og kraft. Normal overflade- og dybdesensibilitet. Normale dybe reflekser. Normal kraftudfoldelse.

UE: Overalt normal ledbevægelse, tonus, trofik og kraft. Normal overflade- og dybdesensibilitet. Normale dybe reflekser. Normal kraftudfoldelse.

...

KONKLUSION

Ved gennemgang af sygehistorien og de foreliggende sagsakter, er jeg enig i vurderingen fra [...] af skadelidte i forbindelse med UT, har pådraget sig følger til accelerations- og decelerations skade, hvor man primært har fokuseret på følger til nakkelidelse og distorsion. Symptomatologien er blandet med smerteklager fra nakken, men fremfor alt med hovedpine og træthed og der beskrives kognitiv symptomatologi.

Skadelidte har ikke været i stand til at vende tilbage til arbejde i fuldt omfang og er nu tilkendt flextid med 16,5 time pr. uge. Arbejder i samme erhverv som tidligere med

Skadelidte er nøje udspurgt om UT og der synes ikke at foreligge amnesi, alligevel er der i forløbet betydende symptomer, der må tolkes i retning af postcommotionelle gener.

Det samlede klagebillede drejer sig ikke alene om følger til nakkeskade med vegetative forstyrrelser. Der har i hele forløbet været noteret normal bevægelse af nakken og nakkeproblematikken er forsvindende.

Skadelidtes forudbestående klager fra bevægeapparatet, er gennemgået, som anført, under indledningen og med skadelidtes (før UT) høje funktionsniveau samt helt normal arbejdsindsats med et timetal på 40+, taler imod, at der foreligger forudbestående betydende lidelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

6.2.1. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling. Ved en lægelig vurdering forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af i hvilken udstrækning forsikrede med sine funktionsindskrænkninger er eller burde være i stand til at varetage et erhverv.

6.2.2 - Midlertidigt erhvervsevnetab

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde helt eller delvist. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikredes medicinske erhvervsevne inden for forsikredes nuværende arbejde er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke og forsikrede ikke længere tjener eller skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at kunne tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad forsikrede kunne i sit nuværende arbejde.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et generelt erhvervsevnetab, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som

regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når forsikredes medicinske erhvervsevnetab har stabiliseret sig og når Topdanmark anser det for sandsynligt, at forsikrede ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til sit nuværende arbejde. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

6.2.3 - Generelt erhvervsevnetab

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 6.2.2, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når forsikredes medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Topdanmark, hvor meget forsikrede kan tjene. I denne vurdering indgår den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse. Derefter sammenligner Topdanmark den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn tjener i samme del af landet.

Når Topdanmark skønner, hvor meget den forsikrede kan tjene, vurderer Topdanmark ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages endvidere et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling, herunder via uddannelse, optræning eller løntilskud. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har arbejdet med regnskab, var den 4/12 2017 involveret i et harmonikasammenstød, hvorved han blev påkørt bagfra og pådrog sig et piskesmæld. Han har efterfølgende haft nakkegener, hovedpine, hukommelsesbesvær, samt kvalme. Den 4/1 2018 genoptog han sit hidtidige arbejde, og arbejdstiden blev gradvist øget til op mod 32 timer om ugen. I perioden august 2018 til februar 2019 arbejdede han 30-32 timer om ugen. Fra sep-

tember 2019 arbejdede han 18 timer om ugen, og fra november 2019 arbejdede han 15-16 timer om ugen. Den 9/3 2021 fik han tilkendt fastholdelsesfleksjob med en ugentlig arbejdstid på 16,5 timer.

Twisten for nævnet ses at vedrøre vurderingen af klagerens generelle erhvervsevne, idet klageren i klageskema til nævnet den 3/1 2023 har gjort gældende, at selskabet skal "tilpligtes at anerkende, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang, og at [klageren] er berettiget til at modtage udbetalinger fra den tegnede erhvervsevnetabsforsikring fra den 17. maj 2022 eller fra et andet fastsat tidspunkt og så længe betingelserne er opfyldt med tillæg af renter".

Klageren har anført, at han har adskillelige helbredsmæssige gener som følge af trafikulykken, herunder kognitive symptomer i form af hovedpine, svimmelhed, kvalme, træthed samt hukommelses- og koncentrationsbesvær og fysiske gener fra nakken og hovedet. Han har forsøgt genoptage arbejdet kortvarigt, men at dette udelukkende er at betegne som forgæves forsøg på tabsbegrænsning. Han har grundet sine gener alene kunne varetage mindre praktiske opgaver i sit fleksjob, hvor han har været bredt afklaret i forskellige arbejdsstillinger stillinger. Han har behov for betydelige skånehensyn, og han kan alene arbejde 16,5 timer om ugen med nedsat effektivitet og flere pauser. Derudover har han brug for meget rolige og ikke-stressende omgivelser, velkendte rammer og rutiner, lille og tryk omgangskreds, faste strukturer, ingen afbrydelser og intet fysisk belastende arbejde. Der er således tale om helbredsmæssige forhold, som uden tvivl er erhvervshindrende inden for ethvert erhverv.

Selskabet har afvist at udbetale erhvervsevnetabsydelse samt at yde præmiefritagelse under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Det er selskabets vurdering, at klageren kan arbejde mere end halv tid med mere simple arbejdsopgaver, mindre transporttid, og eventuelt hjemmearbejde. Klageren påvirkes kognitivt af sit arbejde, hvor han fortsat arbejder med samme opgaver som før skaden, og klageren har selv oplyst, at han ikke ønsker at arbejde med mere simple opgaver. Hvis klageren arbejdede med mere

simple opgaver, hvor sværhedsgraden er mindre, ville den kognitive påvirkning være mindre, og dermed ville klageren kunne arbejde mere. Samtidig viser klagerens transport til arbejde på 4,5 timer om ugen, at klageren kan arbejde med mere simple opgaver i længere tid, idet bilkørsel både kræver opmærksomhed og fokusering.

Af arbejdspladsvurdering den 16/11 2018 fremgår det, at "hans hovedproblem på arbejdspladsen er kvalme og træthed. Kvalmen opstår typisk omkring onsdag og er så kontinuerlig et par dage, altså til weekend, hvor han får hvilet ud... Administrative opgaver i økonomiafdelingen. Der er en del ensidigt gentaget arbejde (EGA) ved pc, men det varieres flere gange dagligt, når [Klageren] går ud i [...]. Desuden går [Klageren] formiddag og eftermiddag en tur udenfor... Skånehensyn beskrevet som; Nedsat arbejdstid. Det er telefonisk blevet udvidet med opmærksomhed på at tage symptomer i opløbet, indlægge pauser, undgå EGA og lave øvelser... Der er EGA i arbejdsfunktionen, men med [Klageren]s opmærksomhed, kan det imødegås. Med ovenstående justering vurderes det at skånehensynene er delvist tilgodeset".

Af kommunalt notat af 14/2 2020 fremgår det, at "Det drøftes, at da han blev raskmeldt arbejdede han 32 time, og nu arbejder han 15 timer. Ut. Spørger ind til hvad der er sket. [Klageren] oplyser, at pga. hovedpine og kvalme, har han gradvis nedjusteret sit timetal – ikke med mange timer ad gangen, typisk med et par timer...[Klageren] sidder med firmaets Han beskriver, at på trods af, at det er stillesiddende skærmarbejde, er der en del variation, da han flere gange i løbet af dagen skal på [...]. Han sidder i maks. 2 timer foran skærmen ad gange... [Klageren] oplyser, at han ikke ønsker omskoling, da han laver det han brænder for og igen fordi, at han ikke oplever, at det er selve arbejdet som udløser symptomerne, men den akkumuleret belastning".

Af notat af 7/5 2020 fra kommunens lægekonsulent fremgår det, at "Ved objektiv undersøgelse findes der øm nakkemusculatur, men derudover normale forhold. Arbejdstid aktuelt reduceret til 14 timer ugentligt, idet øgning i timetal medfører øgede gener... Det kan ikke udelukkes, at der over en meget lang tidshorisont (flere år) vil ske en forbedring i tilstanden, men i praksis må tilstanden betragtes som værende stationær... Erhvervsmæssige skånehensyn: - undgå fysisk

belastende arbejde - mulighed for at veksle mellem siddende, stående og gående funktioner - undgå stationære stillinger - undgå arbejde i kolde omgivelser (idet dette generelt forværrer smerteoplevelsen) - mulighed reduceret arbejdstid og pauser ved behov (afklares ved konkret afprøvning) - rutineprægede opgaver uden snævre deadlines - veldefinerede arbejdsopgaver - ikke krav om multitasking - roligt og forudsigeligt arbejdsmiljø".

Af kommunal jobbeskrivelse den 3/7 2020 fremgår det, at "Både [Klageren] og [arbejdsgiver] beskriver at øgning af tid ikke var vellykket... [Klageren]s effektivt faldt drastisk og [Klageren] oplevede massive udfordringer med hovedpine, kvalme, stivhed i nakken, smerter mellem skulderbladene og massiv træthed... De negative erfaringer har været, at han pressede sig til et dagligt fremmøde på op til 6,5 time inkl. pauser, og han derved oplevede en opblussen i symptomer i form af hovedpine, kvalme og træthed. Ved reduktion i arbejdstiden oplevede [Klageren] kortvarige bedring, men oplevede også, at han i løbet af arbejdsugen fik det tiltagende dårligt. Dette blev bedret med restitutionsdage tirsdag og torsdag, hvor han den efterfølgende dag følte sig mere udhvilet til arbejdsdagen og dermed kunne præstere et højere funktionsniveau... Det er min vurdering, at [Klageren], i forhold til hjælpemidler og støtte fra virksomheden, er optimalt kompenseret i jobbet. Det er også min vurdering, at hans arbejdsopgaver overholder de lægelig skånehensyn i sagen. Gennem forløbet er [Klageren]s ad hoc-opgaver, som kræver multitasking sorteret fra. Der er enkelte perioder i jobbet hvor der er deadlines, f.eks. ved regnskabsafslutning. Men qua sine mangeårige erfaring kan [Klageren] planlægge sig ud af presset... [Klageren] bruger 40-45 min. på transport til jobbet... Han peger selv på, at han med mindre transport vil kunne øge sin ugentlige arbejdstid marginalt, måske med en enkelt time. Det er dog vigtigt påpege, at der ved al beskæftigelse vil være transporttid. En transporttid på 30 min. til et arbejdsforhold må betegnes som rimeligt og nødvendig i forhold til at være beskæftiget. Jeg kan ikke pege på yderligere tiltag i [Klageren]s job eller pege på andre jobområder på arbejdsmarkedet, hvor [Klageren]s ressourcer og funktionsniveau kan udvikles yderligere".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 12/8 2020 fremgår: "flere gange om ugen hovedpine. Mindst udtalt når skadelidte har fri. Kan ledsages af kvalme. Derudover lette hukommelsesproblemer. Har koncentrationsbesvær og kan maksimalt arbejde 2 timer på en opgave af gangen i sit arbejde. Kan også have svært ved at håndtere ad hoc-opgaver, hvilket ikke var et problem før ulykken. Arbejder bedst i et roligt tempo uden for meget belastning. Kan maksimalt arbejde 13-14 timer effektivt om ugen. Kan i perioder også have følelse af vibration i venstre øre samt problemer med at stave. Derudover lysoverfølsomhed og udtalt træthed... Ved den objektive undersøgelse findes ømhed af muskulaturen langs med halshvirvelsøjle og skulderågsmuskulatur samt muskulaturen langs med øvre del af brysthvirvelsøjlen. Der er nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved bagoverbøjning, der udføres til 20° samt hoveddrejning, der udføres til 60°. Normal foroverbøjning og hoveddrejning til venstre. Ingen neurologisk påvirkning... Umiddelbart mener jeg ikke, at det skulle være nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn... Jeg mener ikke, at skånehensyn kan kompenseres gennem jobtilpasning og ergonomisk vejledning... Jeg vil formode, at skadelidte i løbet af det kommende år vil kunne øge arbejdsintensiteten".

Af rehabiliteringsteamets forberedende del fremgår det, at "Jeg vil gerne arbejde med regnskab/økonomi, men det skal være med de lidt mere spændende opgaver, og jeg synes fx ikke det er spændende at sidde og lave Så udfordringen er, om der findes et arbejde på 15 timer, med de arbejdsopgaver som jeg synes er spændende. Det kunne fx være arbejde på et back-office. Det vil ikke fungere at sidde i front, da det typisk vil betyde uforudsete ad hoc-opgaver, hvilket jeg ikke har overskud til/det dræner min energi for hurtigt".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 1/3 2021 fremgår det, at "Han genoptog arbejdet delvist d. 04.01.18, og øgede sit timetal frem til han blev raskmeldt. [Klageren] oplyser dog at han følte sig presset af jobcenteret til at øge i tid, og det bevirkede at han ikke havde overskud til at deltage i yoga og træning, hvilket er nødvendigt for at han kan opretholde sit funktionsniveau... det vurderes at hans optimale timetal pr. uge er 16½ fremmøde, med en effektivitet på 85% svarende til 14 effektive timer om ugen... Han har fortsat hovedpine, nakke-

smarter, svimmelhed, kvalme, træthed, kognitive udfordringer, muskelømhed, og bliver hurtig udtrættet. Symptomerne forværrer ved øget arbejdsbelastning og pres/stress...[Klageren]s samlede arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat, og skønnes ikke, at kunne anvendes til beskæftigelse på ordinære vilkår. Der er ikke behov for yderligere indsatser for at kunne dokumentere, at [Klageren]s ressourcer og udfordringer i forhold til arbejdsmarkedet, er fuldt afklaret. Der skønnes ikke at kunne iværksættes yderligere tiltag, som vil kunne bedre det samlede funktionsniveau og dermed øge muligheden for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/11 2021 fremgår det, at klageren "har pådraget sig følger til accelerations- og decelerations skade, hvor man primært har fokuseret på følger til nakkelidelse og distorsion. Symptomatologien er blandet med smerteklager fra nakken, men fremfor alt med hovedpine og træthed og der beskrives kognitiv symptomatologi... Det samlede klagebillede drejer sig ikke alene om følger til nakkeskade med vegetative forstyrrelser. Der har i hele forløbet været noteret normal bevægelse af nakken og nakkeproblematikken er forsvindende".

Forsikringen giver ret til løbende erhvervsevnetabsydelse samt præmiefritagelse, hvis klageren medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykke.

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn på det brede arbejdsmarked ikke vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund. Af notat af 7/5 2020 fra kommunens lægekonsulent fremgår det, at der ved den objektive undersøgelse findes øm nakkemusculatur, men derudover normale forhold. Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 12/8 2020 fremgår det, at der er nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved bagoverbøjning, normal foroverbøjning og hoveddragning til venstre, ingen neurologisk påvirkning, og at det ikke vurderes nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn. Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/11 2021 fremgår det, at der i hele forløbet har været noteret normal bevægelse af nakken og at nakkeproblematikken er forsvindende.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i perioden august 2018 til februar 2019 har arbejdet mellem 30-32 timer om ugen i sit hidtidige erhverv. Nævnet er opmærksom på, at klageren siden november 2019 ikke har været i stand til at arbejde mere end 16,5 timer om ugen. Nævnet finder imidlertid, at der i de lægelige eller kommunale oplysninger ikke beskrives en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at klageren ikke længere er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at det af arbejdspladsvurdering af 16/11 2018 fremgår, at klageren foretager administrative opgaver i økonomiafdelingen, at der er en del ensidigt gentaget arbejde ved PC, og at klagerens skånehensyn vurderes delvist tilgodeset. Af kommunal jobbeskrivelse den 3/7 2020 fremgår det, at klageren bruger 40-45 minutter på transport til arbejdet, og at klageren peger selv på, at han med mindre transport vil kunne øge sin ugentlige arbejdstid marginalt. Til rehabiliteringsteamets forberedende del har klageren oplyst, at "Jeg vil gerne arbejde med regnskab/økonomi, men det skal være med de lidt mere spændende opgaver, og jeg synes fx ikke det er spændende at sidde og lave Så udfordringen er, om der findes et arbejde på 15 timer, med de arbejdsopgaver som jeg synes er spændende".

Ankenævnet *for* Forsikring

41.

99177

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet inden for det brede arbejdsmarked, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang han vil kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Ankenævnet *for* Forsikring

42.

99177

Som følge heraf

bestemmes:

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand