

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99292:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 27/1 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTANDE:

Principal påstand.

Danica Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. november 2021 og frem og er berettiget til fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra den 4. marts 2022 og frem.

Subsidiær påstand.

Danica Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra et senere tidspunkt end henholdsvis den 1. november 2021 og den 4. marts 2022.

SAGSFREMSTILLING:

[Klageren] var ansat i et fuldtidsjob med 37 timer som [leder] hos [arbejdsgiveren], da han den 23. juli 2020 blev ramt af et cerebralt infarkt med nyt infarkt den 10. september 2020.

Der fremlægges som bilag 1 'anmeldelse ved tab af erhvervsevne' (udskrevet 25. oktober 2020).

Der fremlægges som bilag 2 lægeattest af 24. november 2020.

14. januar 2021 meddelte Danica, at [klageren] var fritaget for indbetaling af præmie fra den 23. oktober 2020 og foreløbig frem til den 1. juni 2021.

Ankenævnet for Forsikring

2.

99292

Den 30. september 2021 meddelte Danica, at man havde forlænget fritagelse for indbetaling af præmie foreløbig frem til den 1. marts 2022.

Man anførte samtidig, at erhvervsevnen var vurderet ud fra erhvervet som [leder], og at han hvis han fortsatte med at være sygemeldt ville man senere vurdere erhvervsevnen i ethvert erhverv – og ikke kun i forhold til erhvervet som [leder].

Danica Pension afviste den 15. februar 2022 dækning for tab af erhvervsevne med bl.a. følgende begrundelse:

'Vi vurderer, at du med de helbredsgener du har, kan arbejde på mindst halv tid med de rette skånehensyn.'

og

'Ud fra en samlet vurdering er det vores opfattelse, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at du ikke skulle være i stand til at varetage et arbejde på mere end halt tid under de rette arbejdsmæssige forhold uagtet, at du er bevilliget fleksjob.'

og anførte videre:

'Det betyder desværre, at du ikke har ret til hverken udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), i forbindelse med tilkendes af fleksjob den 1. november 2021.

Vi stopper din fritagelse for indbetaling per den 1. november 2021, hvor du tilkendes fleksjob.'

Brevet fremlægges som bilag 3.

Den 27. februar 2022 klagede [klageren] til Danica, hvor han redegjorde for sine erhvervsmæssige og helbredsmæssige situation.

Brevet fremlægges som bilag 4.

Den 28. februar 2022 fremsendte Danica brev til [klageren] om stop af udbetaling af erhvervsevne samt. Brevet fremlægges som bilag 5.

Den 3. marts 2022 blev klager bevilliget fleksjob som [anden stilling] hos sin arbejdsgiver.

Som begrundelse anførtes bl.a. følgende:

'Ved afgørelsen har vi vurderet, at din arbejdssevne er nedsat på følgende måde:

Der er behov for nedsat arbejdstid, da din maksimale arbejdssevne ligger på 3 timer mandag, onsdag, fredag og hver anden lørdag, dvs. i gennemsnit 10,5 timer om ugen.'

Tilkendelsen af fleksjob fremlægges som bilag 6.

[Klageren] arbejder kun 9 timer ugentligt samt 3 timer hver 2. anden lørdag.

Han har kognitive følger efter blodpropperne og udtrættes ved den mindste kognitive aktivitet, har brændende hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær og oplever hjernetræthed.

Af journalnotat fra en hjerneskadekoordinator fra 8. juli 2021 fremgår, at den faglige vurdering er, at tilstanden ikke kan bedres yderligere, og at helbredstilstanden er stationær.

Som bilag 7 fremlægges klagers brev af 6. september 2022.

Som bilag 8 fremlægges Danicas brev af 24. november 2022, hvori det blev fastholdt, at [klageren] ikke var berettiget til udbetaling fra hans forsikring for tab af erhvervsevne efter den 1. november 2021.

Man fandt samtidig, at han var berettiget til fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) frem til den 4. marts 2022, hvor han fik tilkendt et fastholdelsesjob.

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at det må anses for dokumenteret, at [klageren] med sine nuværende helbredsmæssige gener ikke er i stand til at arbejde på mindst halv tid.

Det gøres gældende, at han har været arbejdsprøvet med de rette skånehensyn, og at han dermed udnytter sit fulde arbejdspotentialer i den nuværende stilling.

Det gøres gældende, at tilkendelse af fleksjobbet underbygger klagers synspunkter.

Det forhold, at en neuropsykologisk undersøgelse skulle have vist, at [klageren] måtte fremstå kognitiv intakt, kan ikke føre til et andet resultat.

[Klagerens] dagligdag er blevet markant anderledes efter blodpropperne. Han arbejder 3 timer mandag, onsdag og fredag samt 3 timer hver anden lørdag. Han skal desuden holde pause efter 1 time pga. hjernetræthed."

Selskabet har i brev af 18/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilke forsikringer er der tale om?

Klager blev via sin ansættelse [hos arbejdsgiveren] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. januar 2001.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling ved midlertidigt og længerevarende tab af erhvervsevne på mindst halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 med tillæg. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager har nedlagt principal påstand om, at selskabet skal anerkende, at klager er berettiget til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. november 2021 og frem, og at klager er berettiget til fritagelse for indbetaling fra den 4. marts 2022 og frem.

Subsidiært mener klager, at selskabet skal anerkende, at klager er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra et senere tidspunkt end henholdsvis den 1. november 2021 og den 4. marts 2022.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i en periode inden for hans hidtidige erhverv. Selskabet har bevilliget fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 23. oktober 2020 til den 4. marts 2022.

Selskabet har ikke udbetalt løbende ydelser, fordi klager oppebar fuld løn under sygdom.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor berettiget har afvist udbetaling ved tab af erhvervsevne, ligesom selskabet berettiget har stoppet fritagelse for indbetaling af præmie i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Supplerende sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (klagers bilag 1)

Den 4. november 2021 søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica Pension.

Klager oplyste, at han blev sygemeldt den 23. juli 2020 grundet blodprop i hjernen. Klager oplyste, at han fik tre nye blodpropper cirka halvanden måned efter. Klager angav, at han som følge af blodpropperne havde gener i form af kronisk hovedpine, træthed i forsamlinger samt hjernetræthed ved koncentration.

Klager oplyste, at han modtog fuld løn under sygdom.

Lægeattest til sygedagpengeopfølgning LÆ 285 af den 2. oktober 2020 (bilag B)

Ifølge lægeattesten blev klager indlagt den 23. juli 2020 på grund af pludselig opstået svimmelhed, dobbeltsyn og venstresidig central facialispærese.

Det kliniske billede var foreneligt med hjernestammeinfarkt (blodprop i hjernen) trods normal MR-scanning af hjernen. Klager blev sat i medicinsk behandling med blodfortyndende medicin og udskrevet til genoptræning hos fysioterapeut i kommunalt regi.

Den 10. september 2020 blev klager indlagt på ny med symptomer på blodprop i hjernen. Klager fik foretaget en MR-scanning af hjernen, der viste en forandring siden scanningen fra juli måned 2020, hvorfor en blodprop i hjernen ikke kunne udelukkes.

Klager havde ingen fysiske eller egentlige kognitive følger efter blodproppen, men klager oplevede mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel qua øget træthed/udtrætning. Klager var henvist til neuropsykologisk test.

Egen læge vurderede, at klager i forbindelse med genoptagelse af arbejde ville profitere af at genoptage arbejdet få timer ugentligt initialt med gradvis øgning af arbejdstiden, arbejdsmængden og kompleksiteten af arbejdsopgaverne.

Egen læge anbefalede skånehensyn i form af ikke stressende arbejdsopgaver samt mulighed for hvil ved behov.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne den 24. november 2020 (klagers bilag 2)

Selskabet indhentede en attest fra klagers praktiserende læge, som selskabet modtog den 24. november 2020.

Diagnosen blev i lægeattesten angivet til blodpropper i hjernen. Klager angav, at han havde hukommelses- og koncentrationsbesvær, hjernetræthed, brændende hovedpine og at han blev udtrættet ved mindste kognitive aktivitet. Klager oplevede ingen fysiske gener.

Klager blev henvist til genoptræning i kommunalt regi. Lægen kunne ikke vurdere prognosen for klagers tilstand.

Neuropsykologisk undersøgelse af den 28. januar 2021 (bilag C)

Den 23. juni 2020 blev klager indlagt på [hospitalet] grundet hovedpine gennem to uger. Klager havde desuden slået sit hoved en uge tidligere.

Den objektive neurologiske undersøgelse viste central facialisparese med hængende venstre mundvig og nedsat kraft svarende til venstre kind. Klager oplyste, at han led af kvalme, svimmelhed og balanceproblemer.

Ved CT-scanning samme dag sås en lille mistanke om følger efter et tidligere infarkt på venstre side af hjernen. Klager fik ligeledes foretaget en MR-scanning, hvor det blev vurderet, at klager havde haft en lille blodprop i hjernestammen.

Ved udskrivelsen den 28. juli 2020 havde klager gener i form af hovedpine og dobbeltsyn, der blev forværret, når han anstrengte sine øjne og særligt ved træthed. Klager blev henvist til optometrist, neuropsykologisk vurdering samt hjerneskadekoordinator.

Den 11. september 2020 blev klager indlagt på ny grundet pludselig og kortvarigt venstresidig kraftnedsættelse. Under ambulancetransporten blev der observeret ekspressiv afasi og facialisparese. Det var noteret i indlæggelsesnotatet, at klager ikke mente at have haft kraftnedsættelse eller taleforstyrrelse.

Klager blev vurderet neurologisk upåfaldende ved ankomst til hospitalet. Klager blev indlagt et døgn til observation. Det blev vurderet, at klager havde haft en forbigående blodprop (TIA) uden neurologiske udfald.

Den 11. september 2020 fik klager foretaget en MR-scanning, der viste radiologiske forandringer, der umiddelbart rejste mistanke om iltmangel i et lille område i højre side af hjernen. Fundet var beskedent, men synes at være tilkommet siden sidst. Vurderingen var dog usikker.

Den 14. december 2020 fik klager foretaget en ny MR-scanning af hjernen, hvor de radiologiske forandringer ikke kunne genfindes.

Klager havde fortsat gener i form af svimmelhed og balancebesvær.

Ved undersøgelse den 28. januar 2021 oplyste klager, at han havde gener i form af hjernetræthed, ordfindingsbesvær et par gange om ugen, ugidelighed, øget emotionel sensitivitet samt reduceret aktivitetsniveau. Klagers familie havde sagt, at han var blevet glemsom, men det havde klager ikke selv bemærket.

Objektivt fremstod klager upåfaldende og med neutralt stemningsleje. Den objektive neuropsykologiske undersøgelse viste, at klager bl.a. havde upåfaldende evne til:

- at holde koncentrationen over tid
- sproglig- og visuel indlæring
- at finde, fastholde og skifte strategier
- problemløsning i ustrukturerede rammer.
- delt opmærksomhed
- omorganisering i arbejdshukommelsen
- skiftende koncentration
- basalt mentalt tempo – også ved nyindlæring

Neuropsykologen noterede, at klager enkelte gange forbyttede ord fx ugidelig – ulidelig. Derudover havde neuropsykologen ikke bemærket nogle udfald hverken fysisk, sprogligt, mentalt, tempomæssigt og hukommelses- eller koncentrationsmæssigt.

Neuropsykologen noterede, at klageres aktivitetsniveau var reduceret. Dette var dog i høj grad psykisk betinget, da klager frygtede at fremprovokere apopleksi.

Neuropsykologen vurderede, at alle kognitive domæner var upåfaldende. Resultatet af testen indikerede ingen træthedsproblematik, men ud fra et klinisk indtryk af klager vurderede neuropsykologen, at der var tale om en let træthedsproblematik.

Udtalelse fra hjerneskadekoordinator den 25. juni 2021 (bilag E, side 4)

Den 25. juni 2021 vurderede hjerneskadekoordinatoren, at klager havde skånehensyn i form af enkel afgrænsede opgaver, eftertjek på om opgaven var forstået, en opgave ad gangen, strukturerede arbejdsdag, herunder planlagte pauser. Klager skulle endvidere ikke forholde sig til for mange mennesker.

Hjerneskadekoordinatoren noterede, at hendes observationer af klager ikke stemte helt overens med neuropsykologens vurdering og bemærkede, at den neuropsykologiske undersøgelse var foretaget under optimale forhold.

Hjerneskadekoordinatoren vurderede, at klagers tilstand var stationær uden mulighed for yderligere bedring.

Lægeattest LÆ 265 af den 2. januar 2022 udarbejdet til rehabiliteringsteamet (bilag D)

Klagers praktiserende læge havde noteret, at klager havde oplevet øget træthedsfølelse som følge af hans blodprop i hjernen. Klager havde ikke nogen væsentlige sequelae (følger) efter blodproppen, herunder ingen kognitive eller fysiske deficit.

Klager oplyste, at han oplevede mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, påvirket korttidshukommelse, nedsat tolerance og stresstærkel. Klager angav endvidere tendens til social isolation.

Klager havde et stort ønske om at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet, meget gerne i et fastholdelsesfleksjob i hans daværende job tre timer dagligt, tre gange ugentligt samt hver anden lørdag.

Lægen noterede, at der generelt kunne forventes bedring af symptomer i op til et år efter en blodprop i hjernen, i nogle tilfælde kunne der opleves bedring efter denne periode.

Akter fra Jobcenter ... (bilag E)

Det fremgik af rehabiliteringsplanen fra den 5. februar 2021, at klager kunne varetage opgaver omhandlende problemløsning, strategisk planlægning og overblik. Klager var kognitivt udfordret i de situationer, hvor han skulle anvende sin arbejdshukommelse samt holde flere informationer i hovedet på samme tid.

Klager oplyste, at han oplevede, at han havde meget svært ved at udelukke støj og distraktioner, hvilket han ellers tidligere havde været god til.

Klager oplyste at han klarede de huslige opgaver i dagligdagen, herunder ansvaret for at sende sin mindste [barn] i skole, smøre madpakker, handle ind til aftensmad, gåtur med hundene, ordne vasketøj samt lave aftensmad de fleste dage, herunder overskud til at søge efter madopskrifter. Klager oplyste, at opgaverne varierede afhængigt af hans samlede arbejdstid. Klager oplyste endvidere, at han oplevede hjemmeundervisning med [andet barn] som meget positiv (bilag E side 7 & 57).

Klager oplyste desuden, at han i fritiden slappede af med besøg hos venner samt gåture af 2-3 timers varighed med metaldetektor, hvis han havde haft en hård arbejdsdag (bilag E side 57).

Det blev vurderet, at klager havde brug for micropauser hver time, og ro og afskærmning når klager skulle koncentrere sig fx ved computerarbejde (bilag E side 5-9).

Den 12. juli 2021 startede klager i et praktikforløb på sin hidtidige arbejdsplads, der var fusioneret med ...

Klager kom i praktik i [anden stilling]. Klager oplyste, at arbejdspladsen på flere måder var ny for ham grundet fusionen. Der var blandt andet lavet om på alle rutiner, varenumre og tingene blev gjort på en anden måde (bilag E side 49-51).

Klagers arbejdsopgaver bestod i tale med kunder, bestille varer samt sørge for, at der var priser på varerne.

Klager havde skånehensyn i form af enkle afgrænsede opgaver, eftertjek af om opgaven var forstået og strukturerede arbejdsdag i form af pauser. Klager skulle endvidere ikke have for mange mennesker at forholde sig til.

Klager fortalte, at han havde det bedst, hvis han gik stille og roligt med opgaverne alene. Klager fortalte, at han oplevede at blive presset, hvis der stod en kunde og ventede, mens han talte med en anden.

Klager havde mulighed for at trække sig og varetage ikke kunderelaterede opgaver som fx optælling.

Klager holdte en fast pause på 20 minutter efter en times arbejde, hvor han var alene i kantinen. Derudover brugte klager 'nemme opgaver' til at 'slappe' af med fx kontrol af varer (bilag E side 1).

Klager startede i praktik to timer tre gange om ugen. Ved praktikperiodens afslutning 31. oktober 2021 arbejdede klager tre timer tre gange ugentligt samt tre timer hver anden lørdag svarende til en ugentlig arbejdstid på 9-12 timer (bilag E side 49-51).

Den 14. oktober 2021 blev klager ved opfølgningssamtalen i Jobcenter ... vejledt om muligheden for fleksjob (bilag E side 32).

Den 31. oktober 2021 blev klager efter endt praktikforløb delvist raskmeldt 10,5 time ugentligt, og arbejdede hos [arbejdsgiveren] på de timer han viste i praktikken.

Klager havde oplyst, at han havde et stort ønske om at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet, meget gerne i fleksjob tre timer dagligt, tre gange ugentligt samt hver anden lørdag.

Rehabiliteringsteamets indstilling af den 28. februar 2022 (bilag F)

Det fremgik af rehabiliteringsteamets indstilling, at klagers tilstand var væsentlig og varig, nedsat og klager blev indstillet til fleksjob. Det blev vurderet at klager havde skånehensyn i form af afgrænsede opgaver og enkle opgaver, en opgave ad gangen, struktureret arbejdsdag. Klager skulle ikke have for mange mennesker at forholde sig til.

Den 4. marts 2022 fik klager tilkendt fleksjob og ansat hos [arbejdsgiveren] 10,5 time ugentligt (Bilag E side 48).

Sagsbehandling

Den 25. oktober 2020 søgte klager udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica Pension (klagers bilag 1). Selskabet indhentede en lægeattest, som selskabet modtog den 24. november 2020.

Den 14. januar 2021 tilkendte selskabet klager ret til fritagelse for indbetaling fra karenperiodens ophør den 23. oktober 2020 og foreløbig til den 1. juni 2021 (bilag G). Klager fik ikke udbetaling ved tab af erhvervsevne, fordi han fik fuld løn under sygdom.

Den 4. november 2021 kontaktede klager selskabet telefonisk. Klager oplyste, at han havde fået tilkendt fleksjob pr. 1. november 2021. Selskabet indhentede på baggrund heraf akter fra Jobcenter ...

Den 15. februar 2022 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad. I forhold til fleksjob fremgår følgende:

'Vi er opmærksomme på, at du har fået tilkendt fleksjob, men det er ikke i sig selv dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen' (...).

'Det betyder desværre, at du ikke har ret til hverken udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) i forbindelse med tilkendelse af fleksjob den 1. november 2021. Vi stopper din fritagelse for indbetaling per den 1. november 2021, hvor du tilkendes fleksjob' (klagers bilag 3).

Den 27. februar 2022 oplyste klager, at han ikke var tilkendt fleksjob jævnfør selskabets afgørelse af den 25. februar 2022 (klagers bilag 4).

Den 1. marts 2022 orienterede Danica Pension klager om, at misforståelsen vedrørende bevillingen af fleksjob ikke ændrede selskabets afgørelse. Danica Pension informerede ligeledes klager om mulighed for revurdering af sagen, såfremt klager fremsendte nye helbreds-mæssige oplysninger (bilag I).

Den 15. september 2022 modtog Danica Pension en klage indsendt af [klagerens advokat] på vegne af klager. Der blev ikke sendt nye lægelige oplysninger i den forbindelse. Ved gennemgang af sagen valgte selskabet pr. kulance at forlænge fritagelsen for indbetaling, fordi selskabet tidligere havde skrevet, at klager ville være fritaget for indbetaling til 1. marts 2022 (klagers bilag 3 & 8). Selskabet har lagt til grund at klager har oppebåret fuld løn frem til datoen for tilkendelsen af sit fleksjob.

Det fremgår i den forbindelse af selskabets brev:

'Vi har på baggrund heraf valgt, pr. kulance, at genoptage fritagelsen for indbetaling (præmiefritagelse) i perioden pr. 1. november 2021 til den 4. marts 2022, hvor din klient fik tilkendt et fastholdelsesfleksjob 10,5 time ugentligt. Udbetalingen vedrørende fritagelsen for indbetaling (præmiefritagelse) vil ske hurtigst muligt'.

Selskabet blev endvidere opmærksom på, at klager ikke var tilkendt pr. 1. november 2021, men pr. 4. marts 2022.

Selskabet fastholdt vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (klagers bilag 8).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klagers forsikring ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab.

Selskabet kan overgå til vurderingen af den generelle erhvervsevne, når forsikredes helbredsmæssige tilstand er tilstrækkeligt stabiliseret, og der ikke er udsigt til, at forsikrede vender tilbage på fuld tid i sin hidtidige eller tilsvarende stilling.

Selskabet overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. november 2021, hvorfra klager orienterede selskabet om, at han var tilkendt fleksjob. Selskabet foretog vurderingen ud fra helbredsmæssige oplysninger og oplysninger fra klagers afklaringsforløb.

Den 15. september 2022 orienterede [klagerens advokat] selskabet om, at klager først havde fået tilkendt fleksjob pr. 3. marts 2022, og selskabet valgte pr. kulance at forlænge fritagelsen for indbetaling til den formelle fleksjobbevilling, fordi selskabet tidligere havde givet udtryk for, at klager ville være fritaget for indbetaling til 1. marts 2022.

Selskabet bemærker, at selskabet har lagt til grund, at klager ikke har haft et indtægtstab før 4. marts 2022, fordi han efter det oplyste modtog fuld løn under sin sygemelding og indtil den formelle fleksjobbevilling. Klager har derfor ikke været berettiget til udbetalinger ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. november 2021, idet der ikke var sket en væsentlig ændring af klagers oplevede kognitive gener siden oktober 2020 (bilag B). Selskabet har også lagt vægt på den neuropsykologiske undersøgelse fra den 28. januar 2021, hvor det fremgår, at klager ikke havde betydende objektive kognitive gener efter de formodede blodpropper (bilag C). Selskabet bemærker, at der som udgangspunkt ikke kan forventes bedring af symptomer omkring 1 år efter en blodprop i hjernen (bilag D).

Selskabet har videre lagt vægt på, at klager orienterede selskabet om, at han havde fået tilkendt fleksjob efter praktikforløbet, der blev afsluttet 31. oktober 2021. Der var således ikke udsigt til, at klager ville vende tilbage til sin hidtidige stilling på ordinære vilkår. Selskabet er som nævnt opmærksom på, at klager formelt først fik tilkendt fleksjob pr. 4. marts 2022, hvilket efter selskabets opfattelse ikke kan føre til et andet resultat. Selskabet bemærker imidlertid, at selskabet pr. kulance har bevilget fritagelse for indbetaling til 4. marts 2022.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager som følge af den/de formodede blodpropper i hjernen.

Selskabet har lagt vægt på, at den neuropsykologiske undersøgelse af den 28. januar 2021 viste normale kognitive forhold, og at alle kognitive domæner var upåfaldende, herunder med normal koncentrationsevne. Der blev alene vurderet, at klager fremstod med en let træthedsproblematik.

Selskabet har lagt vægt på, at klager ifølge de øvrige lægelige oplysninger ikke havde objektive kognitive deficits, men blandt andet oplevede subjektive gener i form af mindre overskud, påvirket koncentration og nedsat stresstærskel på grund af træthed (bilag B & D).

Selskabet har ligeledes lagt vægt på, at der ikke er fysiske gener efter blodproppen (bilag D).

Selskabet er opmærksom på, at det er beskrevet, at klager havde et nedsat aktivitetsniveau, hvilket imidlertid var psykisk betinget, fordi klager var bange for at få en ny apopleksi (bilag C).

Det er på denne baggrund selskabets opfattelse, at klager alene har beskedne følger af de formodede blodpropper i hjernen, som ikke kan begrunde, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet bemærker, at træthed er en subjektiv fornemmelse, som efter selskabets opfattelse ikke i sig selv dokumenterer, at klager ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid. Selskabet finder dog anledning til at gøre opmærksom på, at det er vurderet, at klager alene har let træthed, og at det var klagers egen opfattelse, at han havde hjernetræthed.

Selskabet bemærker også, at klager klarer de huslige opgaver i dagligdagen, herunder har ansvaret for at sende sin mindste [barn] i skole, smøre madpakker, handle ind til aftensmad, gåtur med hundene, ordne vasketøj samt lave aftensmad de fleste dage, hvor han har overskud til at søge efter madopskrifter. Klagers opgaver varierer afhængigt af samlevers arbejdstid. I fritiden besøger klager venner og går ture af 2-3 timeres varighed med metaldetektor, hvis han har haft en hård arbejdsdag (bilag E side 58). Det viser efter selskabets opfattelse, at klager besidder et mentalt og psykisk overskud.

Det er selskabets opfattelse, at klagers kommunale afklaringsforløb og bevillingen af et fastholdelsesfleksjob ikke dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klager var i praktik i [anden stilling] på hans tidligere arbejdsplads i perioden fra den 12. juli 2021 til den 31. oktober 2021, hvor formålet var at fastholde klager på arbejdspladsen. I praktikforløbet øgede klager arbejdstiden fra to dage af tre timer ugentligt til tre dage af tre timer ugentligt samt tre timer hver anden lørdag, svarende til en ugentlig arbejdstid på 9-12 timer (bilag E side 2-3 & 34).

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er lægefaglige holdepunkter for en arbejdstid på blot 9-12 timer fordelt på 3 dage om ugen med en hviledag imellem. Det er selskabets opfattelse, at arbejdstiden og fordelingen heraf er baseret på klagers subjektive opfattelse og tilkendegivelse af egen formåen.

Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at de beskrevne skånehensyn ikke fuldt ud blev tilgodeset, fordi klager ikke holdt mikropausen, men én længere pause efter en time, ligesom han blev udsat for situationer, hvor kunder stod i kø for at tale med ham, hvilket ikke var i overensstemmelse med, at klager ikke skulle forholde sig til for mange mennesker. Det er ligeledes selskabets opfattelse af klagers behov for struktur samt at gå stille og roligt med opgaverne alene ikke blev tilgodeset i klagers ansættelse i [anden stilling].

Selskabet bemærker, at klager alene er arbejdsprøvet i én arbejdsfunktion på sin tidligere arbejdsplads og ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked.

Det er selskabets opfattelse, at klager med de rette skånehensyn i form af afgrænsede opgaver, klar struktur, ingen deadline og tilrettelagte pauser er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid, hvis skånebehovene bliver overholdt.

Det forhold, at klager har fået bevilliget et fastholdelsesfleksjob, er ikke afgørende for vurderingen af klagers forsikringsmæssige erhvervsevne og skaber ikke en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, fordi der ikke er sammenfald med den kommunale vurdering af arbejdsevnen og den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen.

Ved vurdering af klagers forsikringsmæssige erhvervsevne inddrages alene klagers helbredstilstand, mens kommunens vurdering af arbejdsevnen tager udgangspunkt i adskillige andre kriterier.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. november 2021, at det ikke er dokumenteret, at klager ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde på over halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder, at klager ikke har ret til dækning i form af udbetaling ved tab af erhvervsevne efter 1. november 2021 og fritagelse for indbetaling efter 4. marts 2022."

Klagerens advokat har i brev af 6/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"De nedlagte påstande fastholdes, ligesom de hidtidige fremsatte anbringender ligeledes fastholdes.

Supplerende sagsfremstilling og anbringender

Med henvisning til indklagedes indlæg skal det supplerende bemærkes, at det ikke er klager, der sørger for alt i hjemmet. Dette er langt fra tilfældet, da det udelukkende er ift. forberedelse/tilberedning af aftensmad.

På jobbet har han det vanskeligt, da han ikke bare trækker sig. Der er ofte mange kunder, der ønsker at tale med ham eller en af hans kollegaer. Folk står i kø for at få hjælp, og det dræner ham for energi med kommunikationen. Han snubler over ordene og har svært ved at finde de rigtige ord.

Der står, at han arbejder mellem 9 og 12 timer ugentligt. Han arbejder fast 9 timer om ugen. Han er ikke i stand til at arbejde 2 dage i træk, og derhjemme skal familien konstant være opmærksom på, hvad der laves på hans fridage, for det påvirker arbejdsdagen næste dag.

Hans korttidshukommelse er meget dårlig. Det, han får af nye oplysninger, er stort set glemt dagen efter. Hvis der ikke er nogen præferencer, er det glemt igen.

Klager har i øvrigt ikke været i praktik på sin gamle arbejdsplads ..., kun i [ny arbejdsplads].

Med hensyn til brug af metaldetektor så er det klagers 'ventil'. Han får ro i hovedet af dette og skal ikke bruge energi på alt muligt andet.

På hjemmefronten påvirker det hele familien, at klager ikke kan deltage i diverse arrangementer eller tage på besøg, hvis der er flere mennesker involveret. Klager er selv ked af, at han ikke er i stand til at kunne være mere social, end tilfældet er.

Danica er af den opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager som følge af den/de formodede blodpropper i hjernen.

Danica opfordres til (1) at oplyse, om der enighed om, at de økonomiske betingelser for dækning er opfyldt således, at tvisten kun vedrører omfanget af de helbredsmæssige følger af blodpropper.

Danica opfordres (2) til indhentelse af en ny speciallægeerklæring i form af en neuropsykologisk erklæring."

Selskabet har i brev af 20/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"[Klagerens advokat] har ikke fremlagt nye lægelige oplysninger, og kommentarerne giver ikke anledning til en ændret vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet henviser til indlægget af 19. april 2023 og fastholder konklusionen heri.

[Klagerens advokat] kommentarer giver anledning til følgende bemærkninger:

Klagers advokat oplyser, at klager ikke har været i praktik på sin gamle arbejdsplads i ... (ved ...), men at klager kun har været i praktik i [ny arbejdsplads]. Selskabet bemærker, at klagers tidligere arbejdsplads ... blev opkøbt af [ny arbejdsplads], hvor klager efterfølgende var i praktik og fik tilkendt et fastholdelsesfleksjob. Klager var dermed reelt i praktik på sin gamle arbejdsplads, som dog havde skiftet navn.

Det fremgår, at klager bl.a. har skånebehov i form af en struktureret, forudsigelig arbejdsdag, afgrænsede enkle opgaver samt mulighed for hvile ved behov. Klager skal desuden ikke have for mange forskellige mennesker at forholde sig til (bilag E side 4 & 23).

Klagers advokat påpeger, at *'på jobbet har han det vanskeligt, da han ikke bare kan trække sig. Der er ofte mange kunder der ønsker at tale med ham eller en af hans kollegaer, folk står i kø for at få hjælp og det dræner ham for energi med kommunikationen'*.

Det fremgår ligeledes af akterne fra Jobcenter ..., at klager oplevede at blive presset, hvis en kunde ventede, mens han talte med en anden, og at han havde det bedst, når han gik stille og roligt med opgaver alene (bilag E side 23).

Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at arbejdsopgaverne i [arbejdsgiveren] ikke tilgode-ser klagers skånebehov, og arbejdsprøvningen samt tilkendelsen af fastholdelsesfleksjobbet ikke er retvisende for hans generelle erhvervsevne.

Klagers advokat bemærker, at klagers korttidshukommelse er meget dårlig. Selskabet henviser igen til, at klager fik foretaget en grundig neuropsykologiske undersøgelse 28. januar 2021, som viste fuldstændige normale forhold, herunder at klager havde en opfaldende evne til omorgani-

sering i arbejdshukommelsen samt upåfaldende evne til at holde koncentrationen over tid, og at der ikke var hukommelsesmæssige udfald.

Klagers advokat påpeger, at klager udelukkende hjælper til i hjemmet i forhold til forberedelse/tilbedredning af aftensmaden. Selskabet bemærker, at klager har oplyst, at han på en typisk dag smørre madpakker, sender sit yngste barn i skole, arbejder, handler ind, går tur med hunde, vasker tøj og laver aftensmad, hvor han har overskud til at søge opskrifter (bilag E side 57).

Selskabet har alene har vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager og har ikke taget stilling til, hvorvidt klager opfylder den økonomiske betingelse for at være berettiget til udbetaling. Selskabet tager forbehold for at forholde sig hertil, såfremt Ankenævnet for Forsikring ikke er enige med selskabets vurdering.

Selskabet fastholder, at klagers sag er tilstrækkeligt og relevant belyst og finder ikke anledning til at indhente en ny neuropsykologisk undersøgelse. Klager har således allerede gennemgået en grundig neuropsykologisk undersøgelse. Såfremt klager er i besiddelse af nye lægelige oplysninger, som selskabet ikke er bekendt med, opfordres klager til at indsende en kopi af disse.

Det er selskabets opfattelse, at sagen kan forelægges for nævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af attest til sygedagpengeopfølgning af 2/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Blodprop i hjernen 23/7-2020. Pludseligt opstået voldsom svimmelhed, dobbeltsyn og venstresidig central facialisparese. Klinisk billede fuldt foreneligt med hjernestammeinfarkt trods normal MR-scanning af hovedet. Opstartes i blodfortyndende medicin og udskrives til genoptræning hos fysioterapeut i kommunalt regi. Indlagt med sympt. på ny blodprop i hjernen d. 10/9-2020. MR-scanning af hjernen viser forandring, tilkommet siden sidste scanning i juli, hvorfor blodprop i hjernen ikke kan udelukkes.

Der er planlagt:

- Kontrol-MR-scanning af hjernen om 3 måneder.
- Henv. til neuropsykologisk test, når svar da tid til opfølgende kontrol i neurologisk regi. Har endnu ikke modtaget tid til neuropsykologisk test.

Pt. har ingen fysiske eller ingen egentlige kognitive deficit efter blodproppen, men oplever mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel qua øget træthed/udtrætning.

Angiv evt. supplerende oplysninger

Pt. har ingen egentlige kognitive deficit efter blodproppen, men trods dette opleves mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel qua den øgede træthed/udtrætning.

Skånehensyn: Ikke stressende arbejdsopgaver samt mulighed for hvil ved behov.

Hvis der ikke kan angives et tidspunkt, angives begrundelse herfor

Det er på nuværende tidspkt. ikke muligt at komme med et præcist skøn over hvornår pt. kan genoptage arbejdet. Pt. er henvist til neuropsykologisk test, og er i følge pt. oplyst fra neurologer-

ne [hospitalet] at han ikke bør opstarte arbejde før end den neuropsykologiske test er udført. Har endnu ikke modtaget tid til neuropsykologisk test.

Umiddelbart kunne man forvente at pt. ville kunne profitere af forløb i kommunalt regi for patienter med erhvervet hjerneskade/senhjerneskade, således at han får den fornødne tværfaglige behandling mhp. bedring af hans tilstand/symptomer og dermed bedring af funktionsniveauet.

Det vurderes at pt. i forbindelse genoptagelse af arbejde vil profitere af, at arbejdet genoptages med få timer ugentligt initielt med gradvis øgning af arbejdstiden, arbejds mængden og kompleksiteten af arbejdsopgaverne."

Af ambulanteopkrise af 28/1 2021 fra neurologisk ambulatorium på hospitalet fremgår bl.a.:

"Objektivt i neurologisk undersøgelse: Udtalt horisontal nystagmus på begge øjne ved sideblik mod venstre, kun diskret sideblik mod højre. Overordnet angives bedring med reduceret svimmelhed. Fortsat balanceusikkerhed.

Sygeplejersken har anført at der er udleveret klap til øjet og rollator.

Den 27. juli beskriver fysioterapeuten i objektiv undersøgelse: svimmelhed ved øget mobilisering, balanceproblemer, sikker, men langsom gang, der kræver koncentration.

Ved stuegang om eftermiddagen beskrives fortsat hovedpine, svimmelhed, dobbeltsyn og kvalme. Symptomforværring ved den mindste aktivitet. Mobilisering begrænses af svimmelhed og balanceproblemer.

Objektive neurologiske fund: Følger H-konfiguration med dobbeltsyn især med blikretning mod venstre, bilateral horisontal nystagmus, synsfelt for hånd nedsat i øvre og nedre kvadrant.

Ifølge journalen den 28. juli er der stille og rolig fremgang, mobilisering med rollator, fortsat dobbeltsyn særligt ved træthed og sideblik mod venstre. Hovedpine forværres når øjnene er anstrengte. Patienten udskrives om formiddagen med diagnosen Hjerneinfarkt UNS (lille blodprop i hjernestammen). Der er henvist til vurdering ved optometrist samt neuropsykologisk vurdering. GOP er afsendt til kommunens terapeuter. Der henvises den 31. juli til hjerneskadekoordinator i ... kommune.

Ifølge journalen modtages patienten i FAM ambulatoriet ... den 10. september, da der under genoptræning to gange er observeret pludselig og kortvarig venstresidig kraftnedsættelse. Under ambulancetransport er der observeret pludselig ekspressiv afasi samt facialisparesse. Neurologisk intakt ved ankomst.

CT den 10. september: Uændrede forhold.

Patienten indlægges på ... og TIA-observeres til næstkommende dag. Blodprøver er positive på THC og benzo. I indlæggelsesnotatet er det noteret at patienten ikke mener at have haft kraftnedsættelse eller taleforstyrrelser. Hovedpine og fysisk træthed beskrives som habituel. Svimmelhed og balancebesvær som patienten debuter med ved seneste indlæggelse persisterer fortsat.

Den 11. september angives det i journalen at TIA-observationer er uden neurologiske udfald.

MR den 11. september 2020: Anteriort i højre thalamus ses diskret punktformet øget signal. Fundet er beskedent, men synes tilkommet siden sidst. Således må man mistænke en beskeden grad af iskæmisk insult, vurdering er dog usikker. Ventrikelsystemet er let plumpt, især svarende til

begge forhorn, dog også uændret. Ifølge journalen hjemsendes patienten, og der henvises til 3-måneders kontrolskanning og hjerneskaderådgivning.

I journalen den 1. december beskrives fund på hjerte-GT: Universel aterosklerose.

MR den 14. december: Der ses total regression af tidligere diskret punktformet øget signal anterior i højre thalamus på diffusionssekvens.

I forbindelse med nærværende neuropsykologiske undersøgelse, fortæller patienten at han deltaget i genoptræning hos kommunens terapeuter. Ligeledes har han via hjerneskadekoordinatoren deltaget i holdforløbet 'Hvad er der sket i min hjerne', og han deltager fortsat i holdforløb om Energiforvaltning. Derudover har patienten deltaget i synstræning hos neurooptometrist.

Aktuelle tilstand:

Adspurgt om tilkomne vanskeligheder fortæller patienten følgende:

Fysisk

Patientens aktivitetsniveau er reduceret. Dette er dog i høj grad psykisk betinget, idet han frygter at fremprovokere apopleksi.

Det er patientens opfattelse at han har hjernetræthed, og nævner at han for et par måneder siden bliver screenet hos hjerneskadekoordinatoren, hvor han efterfølgende føler sig træt i halvdagen. Derudover er patienten meget opmærksom på at slappe af og ikke overanstrenge sig.

Kognitivt

Familien har sagt at patienten er blevet glemsom, men dette er ikke noget han selv har bemærket. Patienten har dog lagt mærke til ordfindingsbesvær, og anslår det til at dreje sig om et par gange ugentligt.

Patienten er usikker på om han kan holde flere bolde i luften, da han ikke har turde afprøve det og der har grundet COVID heller ikke været oplagte situationer til at afprøve dette.

Emotione

It

Patienten synes han er blevet en smule mere sensitiv, og herudover er han mere ugidelig end førhen.

...

Klinisk indtryk:

Klinisk indtryk og adfærd under testning:

Umiddelbart fremstår patienten upåfaldende og med alderssvarende udseende.

Sprogligt observeres enkelte gange at ord forbyttes (eks. ugidelig- ulidelig). Enkelte gange virker strukturen i det formidlede let rodet.

Derudover bemærkes ingen udfald hverken fysisk, sprogligt, mentalt tempomæssigt, hukommelses- eller koncentrationsmæssigt.

I kontakten fremstår patienten imødekommende og smilende med neutralt stemningsleje.

Der fornemmes en underliggende grådlabilitet ved specifikke emner, samt en mere overordnet opmærksomhed på eget velbefindende.

Patienten fremstår med afgrænset indsigt i egne vanskeligheder, hvilket måske har forbindelse til en høj grad af forsigtighed i forhold til at han får afprøvet sig selv.

...

MFS

Resultatet i MFS indikerer ingen træthedsproblematik. Når dette ses i lyset af det kliniske indtryk, vurderes der at være tale om en let træthedsproblematik.

Konklusion og plan:

Det drejer sig om en [60'erne] mand, der er ansat 37 timer ugentligt som [leder] i en ... Patienten ses til neuropsykologisk undersøgelse den 28. januar 2021, efter klinisk hjernestammeinfarkt ultimo juli 2020 og genindlæggelse med henblik på TIA-observation medio september 2020.

Når patienten adspørges angiver han følgende tilkomne vanskeligheder: Reduceret aktivitetsniveau som nok er psykisk betinget, hjernetræthed, ordfindingsbesvær, glemsomhed, ugidelighed samt øget emotionel sensitivitet.

Ressourcer:

- * Et begavelsesniveau svarende til middel i normalområdet.
- * En fortsat god logisk formåen.
- * Upåfaldende rum-retningsevner.
- * Upåfaldende umiddelbar opmærksomhedsspændvidde.
- * Upåfaldende evne til omorganisering i arbejdshukommelsen.
- * Upåfaldende evne til at holde koncentrationen over tid.
- * Upåfaldende evne til skiftende opmærksomhed.
- * Upåfaldende evne til delt opmærksomhed.
- * Upåfaldende evne til sproglig indlæring, genkaldelse og genkendelse.
- * Upåfaldende evne til visuel indlæring, genkaldelse og genkendelse.
- * Upåfaldende basalt mentalt tempo- også ved nyindlæring.
- * Upåfaldende evne til ordmobilisering.
- * God evne til problemløsning i ustrukturerede rammer.
- * Upåfaldende evne til at finde, fastholde og skifte strategier.

Det vurderes således at alle kognitive domæner ved neuropsykologisk testning er upåfaldende. På testtidspunktet fremstår patienten med let træthedsproblematik, og afgrænset indsigt i egne vanskeligheder, men dette skyldes formentlig at patienten endnu ikke har afprøvet funktionsniveauet.

Anbefalinger på baggrund af ovenstående:

*Det anbefales at patienten fortsætter i forløb hos hjerneskadekoordinatoren, og at der fokuseres på genoptagelse af arbejde samt eventuelle skånebehov/ hensigtsmæssige håndteringsstrategier i forbindelse med træthedsproblematikken."

Af kommunens hjerneskadekoordinators mail af 25/6 2021 fremgår bl.a.:

"Ja det er korrekt at ... og ... har etableret praktik på gamle arbejdsplads med henblik på afklaring af arbejdssevne. Jeg har ligeledes gennemlæst NPU og set fundene. Mine observationer stemmer dog ikke helt overens med neuropsykologens opfattelse. Det er vigtigt at huske at i en sådan test situation er borgeren under optimale forhold. Set up'et er at de testes i rolige omstændigheder, med mulighed for pause, og uden ydre in put. En situation som er noget [klageren] fungerer rigtig godt i. Blot for at belyse dette.

Vedr. sine spørgsmål omkring skånehensyn kommer her de aktuelle set fra et neurofagligt perspektiv:

- Afgrænsede opgaver
- Enkle opgaver (opmærksomhed på ikke for skarpe deadlines)
- Eftertjek på om opgaven er forstået
- En opgave ad gangen og afslutning af én opgave inden en ny påbegyndes
- Strukturerede arbejdsdag ifa. planlagte pauser i arbejdstiden
- Støtte til at overholde arbejdstid fx via mentor ordning
- Ikke for mange forskellige mennesker at forholde sig til

Ift. spørgsmål om tilstanden er dette afhængig af skadens type og omfang. [Klageren] har to skader i hjernen dels fra d. 23.07.20, hvor han efterfølgende oplever en forandring. Dertil kommer en mindre skade d. 10.09.20, hvor [klageren] ikke oplever en forandring efterfølgende. [Klageren] har modtaget div. tværfaglige tilbud i kommunen herunder energiforvaltning, fysisk træningshold, 'hvad er der sket i min hjerne' samt professionel hjernetræning på computer. [Klageren] har profitteret af alle tilbud, og har tillært sig strategier for at kunne håndtere sin skade i hjernen.

Min faglige vurdering er at [klagerens] tilstand ikke kan bedres yderligere. Jeg anser hans skade som stationær uden mulighed for yderligere bedring ift. funktionsevne."

Af kommunalt notat af 25/8 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er glad for at være i gang og er utålmodig og vil gerne arbejde mere. Han er kommet ind i en ny organisation med kendte opgaver.

TIMER

[Klageren] er mødt 3 dage om ugen á 2 timer, deri er indlagt ca. 20 min pause.

OPGAVER

Han har haft opgaver på ... hvor han taler med kunder, bestiller varer og sørger for der er priser på varerne.

[Klageren] fortæller at han ikke har problemer med IT, det kan han huske, men kan have problemer med at huske kollegers navne.

[Klageren] oplever at han presses hvis der står 1 kunde og venter mens han taler med en anden. Han fortæller han har det bedst når han går stille og roligt med opgaver alene.

[Klageren] fortæller at han har behov for at hvile når han komme hjem men ikke kan sove, han sover generelt meget lidt.

Vi aftaler

Han øger arbejdstiden med 30 min. om dagen. Hvis det går godt kan han øge yderligere med 30 min efter 1 uge. dvs. i alt 3 timer om ugen

Han er opmærksom på om han har skal holde 2 pauser når han øger timetallet.

Opmærksomhed på at [klageren] har opgaver hvor han går alene med en 'rutineopgave'."

Af kommunalt notat af 14/10 2021 fremgår bl.a.:

"Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

[Klageren] oplyser at det går hverken frem eller tilbage. Efter 3 timers arbejde er han helt færdig. Siden sidst er han øget til 3 timer, 3 dage om ugen og på lørdag skal han for første gang prøve at arbejde 3 timer, hvor det er planen at han skal arbejde hver anden weekend. Han er spændt på om det kan lade sig gøre med 2 dage i træk. Hans hukommelse er fortsat meget dårlig og han går fx med chefens navn på en lap i lommen, da det indimellem forsvinder. Han er begyndt at gå rundt med en metaldetektor i hans fritid, da det giver ham noget ro og noget frisk luft. Han er meget glad for det."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 2/1 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Pt. har efter blodproppen i hjernen oplevet øget træthedsbarhed, udtrættes hurtigere end vanligt. Ellers er der ikke nogen væsentlige sequelae efter blodproppen, herunder ingen kognitive eller fysiske deficit. Qua den øgede træthedsbarhed/udtrætning opleves mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, hukommelsesprob. (primært korttidshukommelse påvirket), nedsat tolerance og stresstærskel. Overbelastes af for mange stimuli. Angiver endvidere tendens til social isolation.

Pt. har efter blodproppen i hjernen oplevet tiltagende øget træthed, udtrættes hurtigere end vanligt. Har gr. vedvarende træthed efter den tidligere blodprop i hjernen været nødsaget til at reducere arbejdstiden. Arbejder nu 3 timer daglig 3 dage i ugen samt hver anden lørdag. Såfremt han arbejder mere end det angivne timeantal pr. uge, oplever han træthed i så udtalt grad, at det ikke er muligt for ham at tage ordentligt vare på sig selv, familien samt gøremål i hjemmet. Angiver at han, såfremt det angivne ugentlige timeantal overholdes, kan varetage stort set de samme arbejdsopgaver i hverdagen som før blodproppen. Har et stort ønske om fastholdelse i hans nuværende job.

Generelt kan der efter en blodprop i hjernen ventes bedring af sympt. i op til et år efter denne, i nogle tilfælde kan bedring dog opleves efter denne periode. Da det nu er mere end 18 måneder siden infarkt kan betydelig bedring af sequelae (øget træthedsbarhed) ikke længere forventes. Tilstanden vurderes derfor at være stationær uden udsigt til bedring. Således vurd. pt. funktionsniveau at være varigt nedsat.

2.3 Særlige hensyn

...

Pt. har efter blodproppen haft øget træthedsbarhed, udtrættes hurtigere end vanligt. Der er behov for skånehensyn i form af:

- Reduceret arbejdstid og -mængde. Struktureret, forudsigelig arbejdsdag
- Arbejde med fysisk belastning tilpasset pt.'s funktionsniveau
- Mulighed for hvile ved behov

- Afgrænsede, enkle, rammesatte opgaver med tydelige beskrivelser og god instruktion samt støtte undervejs ved behov. OBS på korttidshukommelse
- En opgave ad gangen og afslutning af en opgave inden en ny påbegyndes.

Pt. har ingen kognitive deficit efter blodproppen, men trods dette ses mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel hos en del patienter qua den øgede træthed/udtrætning. Der kan derfor være behov for at undgå uforudsigelighed, belastninger og stress, da dette kan forværre patienternes gener.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Pt. har et stort ønske at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet, meget gerne i Flexjob. Har stort ønske om fastholdelse i nuværende job i reduceret timeantal på 3 timer dagligt 3 gange i ugen samt hver anden lørdag, hvilket skønnes at være i overensstemmelse med sequelae efter blodproppen og funktionsniveau.

Pt. har nu gennem halvandet år levet med de begrænsninger i funktionsevnen og dagligdagen, som hans blodprop i hjernen har medført. Hans nuværende opfattelse af eget helbred skønnes i overensstemmelse med hans helbredstilstand og sygdomsforløbet."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 28/2 2022 fremgår bl.a.:

"Ressourcer:

[Klageren] har en meget høj arbejdsidentitet og har gode faglige kompetencer til arbejde med div. arbejdsopgaver han varetager for nuværende. [Klageren] er positiv, omstillingsparat og har hele hans liv haft en indstilling til at man møder positiv på sit arbejde. [Klageren] bruger en mobiltelefon til at skrive alt ned og tage billeder af ting som han skal huske. Han har en notesbog på arbejde, hvor han skriver alt relevant ned, som han skal huske.

...

Skånehensyn:

- Afgrænsede opgaver
- Enkle opgaver (opmærksomhed på ikke for skarpe deadlines)
- Eftertjek på om opgaven er forstået
- En opgave ad gangen og afslutning af en opgave inden en ny påbegyndes
- Strukturerede arbejdsdag ifa. planlagte pauser i arbejdstiden
- Støtte til at overholde arbejdstid fx via mentor ordning
- Ikke for mange forskellige mennesker at forholde sig til.

OBS på korttidshukommelse

Helbredsmæssige forhold:

Diagnosticeret med blodprop i juli 2020 (hjernestamminfarkt)- genindlagt i september 2020 mhp. mistanke om ny blodprop. (TIA-observation) Har efter blodproppen i hjernen oplevet øget træthed og udtrættes hurtigere end vanligt, oplever mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, hukommelsesproblemer, nedsat tolerance og stresstærskel. Overbelastes af for mange stimuli. Angiver endvidere tendens til social isolation. Ifm en neuropsykologisk undersøgelse beskrives, at 'det vurderes således at alle kognitive domæner ved neuropsykologisk testning er upåfaldende. På testtidspunktet fremstår patienten med let træthedsproblematik, og afgrænset indsigt i egne

vanskeligheder, men dette skyldes formentlig at patienten endnu ikke har afprøvet funktionsniveauet.' Blev tilknyttet hjerneskadekoordinator. ... Egen læge vurderer, at tilstanden er varig.

[Klageren] oplyser på mødet at, hans opgaver på arbejdspladsen, kan han oftest lave på rygraden, grundet hans mangeårige erfaring med opgaverne og tidligere it-system.

[Klageren] fortæller at han arbejder hver anden lørdag og han oplever en glæde i de arbejdsopgaver som han har om lørdagen. [Klagerens] kone ... fortæller at hun er ked af [klageren] arbejder hver anden lørdag, da [klageren] bruger meget af weekenden til at komme sig. Vi taler om muligheden for at tale med arbejdsgiver om lørdagsvagter skal udgå eller om det kan være hver 3 eller 4 lørdag i stedet for hver anden lørdag, da [klageren] også giver udtryk for at kunne li at have lørdagsvagter. [Klagerens kone] fortæller endvidere at hun godt kunne ønske sig at de fik en professionel at tale med eller [klageren] får en at tale med. Fortæller deres yngste [barn] også er påvirket af situationen.

Vi taler om muligheden for at kontakt hjerneskaderådgivningen, om der evt. kunne være mulighed for noget familie rådgivning. Alternativ er kontakt til egen læge, for at [klageren] evt. kan få henvisning til individuelle samtaler.

Samlet vurderer Teamet at [klageren] er omfattet af målgruppen for fastholdelsesfleksjob jf. § 119 i Lov om aktiv beskæftigelse.

Der har været iværksat en retvisende praktik, der er ikke sociale forhold der er hindrende for udvikling af arbejdsvejen.

De helbredsmæssige forhold er udredt. Tilstanden er væsentlig og varig. Behandlingsmulighederne er udtømte.

Mere:

Teamet anbefaler mentor/kontakt person på arbejdet."

Af vurdering af fleksjob af 8/3 2022 fremgår bl.a.:

"Vurdering af arbejdsveje

Virksomhedens forventede ugentlig arbejdstid: 9,2

Jobcentrets forventning til ugentlig arbejdstid: 9,2

Jobcentrets vurdering af arbejdsintensitet (i%): 60

Effektive arbejdstimer: 5,52

Jobcentrets begrundelse for angivne vurdering af arbejdsveje: Aftale mellem medarbejder og arbejdsgiver."

Af kommunes bevilling af fleksjob af 3/3 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at oplyse dig om, at jobcentret har vurderet, at du fra 04.03.2022 er berettiget til et fleksjob som [anden stilling] hos din arbejdsgiver, et såkaldt fastholdelsesfleksjob.

Begrundelse

Jobcentret vurderer, at din arbejdsevne er nedsat i et omfang, så du ikke kan overgå til beskæftigelse på normale vilkår og at alle andre muligheder er blevet afprøvet.

Ved afgørelsen har vi vurderet, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde: Der er behov for nedsat arbejdstid, da din maksimale arbejdsevne ligger på 3 timer mandag, onsdag, fredag og hver anden lørdag, dvs. i gennemsnit 10,5 timer om ugen. Du har desuden behov for at skrive alt ned og bruger enten din mobil telefon eller en notesbog.

Du har efter blodproppen i hjernen oplevet øget træthedsbarhed og udtrættes hurtigere end vanligt, oplever mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, hukommelsesproblemer, nedsat tolerance og stresstærskel. Overbelastes af for mange stimuli.

Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på følgende lægelige oplysninger: LÆ265."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

Den månedlige udbetaling

...

Hvis forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, fastsættes udbetalingens størrelse, således:

Så længe forsikrede efter karenperiodens ophør oppebærer samme indtjening som hidtil, sker der ingen udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Hvis forsikrede får udbetalt løn, sygedagpenge eller anden offentlig ydelse, vil udbetalingen ved tab af erhvervsevne udgøre forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og den nuværende samlede indtjening. Dette gælder også, hvis forsikrede får offentlig ydelse eller tilskud i en beskæftigelsesordning som for eksempel fleksjob.

Dog gælder det, at vi maksimalt supplerer til forsikredes hidtidige indtjening efter arbejdsmarkedsbidrag. Endvidere gælder det, at vi maksimalt udbetaler den valgte årlige dækning ved tab af erhvervsevne.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – blev den 23/6 2020 sygemeldt fra sin lederstilling på grund af en blodprop i hjernen. Klageren fik efterfølgende en ny blodprop i hjernen den 10/9 2020. Klageren anmeldte tab af erhvervsevne og oplyste i den forbindelse, at han havde gener i form af kronisk hovedpine, træthed i forsamlinger samt hjernetræthed ved koncentration. Selskabet bevilligede præmiefritagelse fra karenperiodens ophør og pr. kulance frem til den 4/3 2022, hvor klageren blev ansat i fastholdelsesfleksjob. Selskabet udbetalte ikke løbende ydelser på midlertidigt grundlag, fordi klageren oppebar fuld løn under sygdom. Selskabet overgik pr. 1/11 2021 til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren kræver udbetaling af helbredsbeholdende ydelser og fortsat præmiefritagelse. Han har anført, at han ikke kan arbejde mindst halv tid med sine nuværende helbreds-mæssige gener, at han har været arbejdsprøvet med rette skånehensyn, og at han udnytter sit fulde arbejds-potential i sin nuværende stilling i fleksjobbet, hvor han arbejder 3 timer mandag, onsdag og fredag samt 3 timer hver anden lørdag. Han har oplyst, at han har det vanskeligt på jobbet, da han ikke bare kan trække sig, og at "der er ofte mange kunder, der ønsker at tale med ham eller en af

hans kollegaer. Folk står i kø for at få hjælp, og det dræner ham for energi med kommunikationen". Han har opfordret selskabet til at indhente af en ny speciallægeerklæring i form af en neuropsykologisk erklæring.

Selskabet har anført, at det har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/11 2021, og at klageren ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager som følge af den/de formodede blodpropper i hjernen. Selskabet har anført, at klageren ifølge de øvrige lægelige oplysninger ikke har objektive kognitive deficits, men at klageren blandt andet oplever subjektive gener i form af mindre overskud, påvirket koncentration og nedsat stresstærskel på grund af træthed. Selskabet har videre anført, at klageren varetager en del opgaver i hjemmet, og at klageren besidder et mentalt og psykisk overskud. Selskabet har anført, at klageren alene er arbejdsprøvet i én arbejdsfunktion på sin tidligere arbejdsplads, hvor klagerens skånehensyn ikke er blevet tilgodeset fuldt ud.

Af attest til sygedagpengeopfølgning af 2/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår det, at "Pt. har ingen fysiske eller ingen egentlige kognitive deficit efter blodproppen, men oplever mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel qua øget træthed/udtrætning. ... Det er på nuværende tidspkt. ikke muligt at komme med et præcist skøn over hvornår pt. kan genoptage arbejdet".

Af ambulanteopfølgning af 28/1 2021 fra neurologisk ambulatorium på hospitalet fremgår det, at "det drejer sig om en [60'erne] mand, der er ansat 37 timer ugentligt som [leder] i en ... Patienten ses til neuropsykologisk undersøgelse den 28. januar 2021, efter klinisk hjernestammefarkt ultimo juli 2020 og genindlæggelse med henblik på TIA-observation medio september 2020. Når patienten adspørges angiver han følgende tilkomne vanskeligheder: Reduceret aktivitetsniveau som nok er psykisk betinget, hjernetræthed, ordfindingsbesvær, glemsomhed, ugedelighed samt øget emotionel sensitivitet. ... Det vurderes således at alle kognitive domæner ved neuropsykologisk testning er upåfaldende. På testtidspunktet fremstår patienten med let

træthedsproblematik, og afgrænset indsigt i egne vanskeligheder, men dette skyldes formentlig at patienten endnu ikke har afprøvet funktionsniveauet".

Af kommunens hjerneskadekoordinators mail af 25/6 2021 fremgår det, at "vedr. sine spørgsmål omkring skånehensyn kommer her de aktuelle set fra et neurofagligt perspektiv: Afgrænsede opgaver, enkle opgaver (opmærksomhed på ikke for skarpe deadlines), eftertjek på om opgaven er forstået, en opgave ad gangen og afslutning af én opgave inden en ny påbegyndes, strukturerede arbejdsdag ifa. planlagte pauser i arbejdstiden, støtte til at overholde arbejdstid fx via mentor ordning og ikke for mange forskellige mennesker at forholde sig til. ... Min faglige vurdering er at [klagerens] tilstand ikke kan bedres yderligere. Jeg anser hans skade som stationær uden mulighed for yderligere bedring ift. funktionsevne".

Af kommunalt notat af 25/8 2021 fremgår det, at klageren "oplever, at han presses hvis der står 1 kunde og venter mens han taler med en anden. Han fortæller han har det bedst når han går stille og roligt med opgaver alene".

Af kommunalt notat af 14/10 2021 fremgår det, at klageren "oplyser, at det går hverken frem eller tilbage. Efter 3 timers arbejde er han helt færdig. Siden sidst er han øget til 3 timer, 3 dage om ugen og på lørdag skal han for første gang prøve at arbejde 3 timer, hvor det er planen at han skal arbejde hver anden weekend. Han er spændt på om det kan lade sig gøre med 2 dage i træk. Hans hukommelse er fortsat meget dårlig og han går fx med chefens navn på en lap i lommen, da det indimellem forsvinder. Han er begyndt at gå rundt med en metaldetektor i hans fritid, da det giver ham noget ro og noget frisk luft. Han er meget glad for det".

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 2/1 2022 fra klagerens egen læge fremgår det, at "arbejder nu 3 timer daglig 3 dage i ugen samt hver anden lørdag. Såfremt han arbejder mere end det angivne timeantal pr. uge, oplever han træthed i så udtalt grad, at det ikke er muligt for ham at tage ordentligt vare på sig selv, familien samt gøremål i hjemmet. Angiver at han, såfremt det angivne ugentlige timeantal overholdes, kan varetage stort set de samme arbejdsop-

gaver i hverdagen som før blodproppen. Har et stort ønske om fastholdelse i hans nuværende job. ... Tilstanden vurderes derfor at været stationær uden udsigt til bedring. Således vurd. pt. funktionsniveau at være varigt nedsat. ... Der er behov for skånehensyn i form af: Reduceret arbejdstid og -mængde. Struktureret, forudsigelig arbejdsdag. Arbejde med fysisk belastning tilpasset pt.'s funktionsniveau. Mulighed for hvile ved behov. Afgrænsede, enkle, rammesatte opgaver med tydelige beskrivelser og god instruktion samt støtte undervejs ved behov. OBS på korttidshukommelse. En opgave ad gangen og afslutning af en opgave inden en ny påbegyndes. Pt. har ingen kognitive deficit efter blodproppen, men trods dette ses mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel hos en del patienter qua den øgede trættelighed/udtrætning. Der kan derfor være behov for at undgå uforudsigelighed, belastninger og stress, da dette kan forværre patienternes gener. ... Pt. har et stort ønske at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet, meget gerne i Flexjob. Har stort ønske om fastholdelse i nuværende job i reduceret timeantal på 3 timer dagligt 3 gange i ugen samt hver anden lørdag, hvilket skønnes at være i overensstemmelse med sequelae efter blodprøppen og funktionsniveau".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 28/2 2022 fremgår det, at "samlet vurderer Teamet at [klageren] er omfattet af målgruppen for fastholdelsesfleksjob jf. § 119 i Lov om aktiv beskæftigelse. Der har været iværksat en retvisende praktik, der er ikke sociale forhold der er hindrende for udvikling af arbejdsevnen. De helbredsmaessige forhold er udredt. Tilstanden er væsentlig og varig. Behandlingsmulighederne er udtømte".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/11 2021, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af hjerneskadekoordinatorens mail af 25/6 2021 fremgår, at klagerens tilstand er stationær uden mulighed for yderligere bedring i forhold til funktionsevne.

Ankenævnet for Forsikring

28.

99292

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/11 2021 har været nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet finder videre, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring, da sagen og klagerens helbredsmæssige tilstand er tilstrækkeligt belyst ved de lægelige bilag i sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, som efter nævnets vurdering ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har hertil lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af blandt andet afgrænsede og enkelte opgaver, eftertjek af om opgaven er forstået, strukturerede arbejdsdage og planlagte pauser i arbejdstiden, og at han ikke skal forholde sig til for mange forskellige mennesker.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af attest til sygedagpengeopfølgning af 2/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår, at klageren ikke har fysiske eller egentlige kognitive deficit efter blodproppen, men at han oplever mindre overskud, påvirket koncentrationsevne, nedsat tolerance og stresstærskel qua øget træthedsudtrætning.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af ambulanteopfølgning af 28/1 2021 fra neurologisk ambulatorium på hospitalet fremgår, at alle kognitive domæner ved neuropsykologisk testning vurderes upåfaldende, og at klageren på testtidspunktet fremstår med let træthedsproblematik.

Ankenævnet for Forsikring

29.

99292

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren kun har været i én arbejdsprøvning på sin tidligere arbejdsplads, at arbejdet blandt andet har bestået i kundebetjening, og at klageren har udtalt, at der ofte er mange kunder, der ønsker at tale med ham eller en af hans kollegaer, hvilket dræner ham for energi. Det er således ikke nærmere undersøgt, om klageren ville kunne øge sin arbejdstid i et andet job med relevante arbejdsopgaver, der i højere grad tager hensyn til hans skånebehov.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen