

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2024 blev i sag nr. 100574:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 22/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Blev i november 2021 indlagt og fik konstateret, at jeg lider af spasmer angina. Kronisk hjertelidelse. Startede kort efter op på arbejde med 25 timer. Fik dog tilbagevende 'anfald' og dermed øget brug af nitroglycerin spray. Efter aftale med læge og arbejdsgiver skar vi en dag væk af min arbejdsuge således, at jeg kom ned på 18 timer, hvilket ser ud til at fungere OK. Blev pr. 01.08.2023 tilkendt fleksjob på 18 timer.

PFA vil ikke godkende 50% nedsat erhvervsevne. De har på intet tidspunkt kaldt mig til undersøgelse hos deres egne læger. Så den eneste jeg har talt med, er den person som havde min sag. Som det fremgår af datoerne, har der været lang behandlingstid.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At TAE træder i kraft, således at de dækker mit løntab samt manglende pensionsindbetaling."

Selskabet har den 13/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet den 1. oktober 2016.

Det gældende aftalegrundlag er pensionsbevis (bilag A) og pensionsvilkår (bilag B).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes pkt. 6.1.

Efter vilkårenes punkt 6.1.1.1. er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Det fremgår hertil af pkt. 6.1.1.1.2., at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til et hvert erhverv. Indtil den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Hvad handler sagen om?

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring.

Selskabet har ikke udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne, idet selskabet har vurderet, at forsikredes erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen sammenhængende i mere end tre måneder, hverken i forhold til eget erhverv eller i andre erhverv.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ..., og hun er uddannet På tidspunktet for sygemeldingen var hun ansat som ... i en [virksomhed].

Den 8. november 2021 blev forsikrede indlagt på hospitalet, grundet mistanke om blodprop i hjertet. Lægerne diagnosticerede hende ved indlæggelsen med spasmer angina. Efter udskrivelsen den 11. november 2021 var forsikrede velbefindende. Ingen brystmerter, ingen åndenød eller 'liptymi'. Hun følte sig en smule træt, men objektivt fandtes hun selvhjulpne og upåvirket. Lægen beskrev betydelig bedring efter opstart af amlodipin behandling (bilag D, side 102-106).

Hun var i forbindelse med hendes indlæggelse sygemeldt et par uger, hvorefter hun genoptog sit arbejde delvist fra den 22. november 2021, hvor hun arbejdede 27 timer i pågældende uge og 28,45 timer ugen efter (bilag D side 116).

Egen læge udfyldte helbredsattest den 10. januar 2022. Heraf det fremgår, at forsikrede var kommet i rette behandling og havde det bedre. Endvidere beskrev lægen, at stress var en vigtig faktor for at udløse brystmerter, hvorfor dette skulle undgås fremover. Slutligt fremgår det, at forsikrede havde en aftale om fortsat at arbejde på 5 timer dagligt med langsom stigning i arbejdstid (bilag C).

Den 10. marts 2022 angav forsikrede ved opfølgningssamtale med kommunen, at hun kunne mærke et nyt symptom i hjertet og ville opsøge læge igen. Endvidere angav hun, at hun var begyndt at løbe lidt og motionere. Forsikrede spurgte endvidere til hendes muligheder for fleksjob på 25 timer om ugen (bilag D side 83).

Stresscoach fra ... angav ved afsluttende notat den 4. april 2022, at forsikredes fysiske stresssymptomer var forsvundet og hun var glad. Hun angav endvidere, at lægen mente hun kunne arbejde 20 timer om ugen (bilag D side 82).

Ved samtale med kommunen den 7. april 2022 oplyste forsikrede, at hun pr. 4. april 2022 gik ned i tid til 18 timer og angav at være meget træt pga. sygdommen (bilag D side 75).

Den 17. maj 2022 udfyldte praktiserende læge igen en helbredsattest, hvori han noterede, at forsikrede efter kortvarig sygemelding langsomt kom op i antal timer til 25 timer om ugen, men da hun kunne mærke hyppigere bryst smerter, havde hun brug for mere nitroglycerin (NTG), hvorfor hun gik ned i tid til 18 timer om ugen. Lægen noterede, at tilstanden var kronisk og at hun skulle undgå stress og arbejdspress. Lægen ville ikke udtale sig om omfanget af arbejdstimer. Endvidere fandtes resultaterne af den objektiv undersøgelse opåfaldende (bilag E).

Forsikrede fremsendte den 31. maj 2022 'Ansøgning om udbetaling ved erhvervsevne' (bilag F). Forsikrede oplyste, at hun var sygemeldt grundet en hjertesygdom – spasmer angina. Forsikrede angav endvidere, at hun i 2010 havde været indlagt grundet samme symptomer, hvor hun fik konstateret blodprop i hjertet, og at hun også i 2016 havde været indlagt, men med mildere symptomer. Forsikrede angav, at hendes symptomer blev forværret ved øget pres, hvor hun mærker smerter/ubehag i venstre arm og omkring brystet og symptomerne kunne yderligere forværres i form af åndenød og hovedpine.

Ved den neuropsykologiske undersøgelse den 8. juli 2022 fandtes opåfaldende testning i samtlige testområder. Neuropsykologen vurderede prognosen stationær, og fandt endvidere ikke tegn på psykopatologi eller lignende psykiske forstyrrelser, der burde udredes, hvorfor neuropsykologen fandt undersøgelsesmulighederne udtømte. Endvidere bemærkede neuropsykologen, at der ikke forventedes fuld arbejdsdygtighed (bilag D side 44).

Sundhedsfaglig konsulent anbefalede den 15. juli 2022, at forsikrede ved siden af psykologisk behandling, skulle have en samtale med praktiserende læge angående hjertesymptomerne, idet de alene er et symptom på overbelastning, men ikke er en farlig sygdom (bilag G).

Læge på ambulatoriet for hjerte- og karsygdomme beskrev ved vurdering af forsikredes helbredsforhold den 30. august 2022, at hun anbefalede, at forsikrede ikke blev udsat for stor fysisk eller psykisk arbejdspress (bilag D side 27).

Forsikredes psykolog udfærdigede den 17. september 2022 afsluttende notat vedrørende forløb herved (bilag D side 15). Forsikrede havde haft 6 samtaler med psykologen, hvor det primære formål var at få hende til at acceptere sine begrænsninger.

Kommunens sundhedsfaglige konsulent noterede den 23. november 2022, at den psykologiske behandling ikke havde haft et reelt udgangspunkt, og derfor ikke havde haft en kognitiv tilgang, men alene samtaler om at acceptere tingenes tilstand (bilag G side 2).

Ved brev af 13. december 2022 forlængede kommunen forsikredes sygedagpenge. Det fremgår af deres begrundelse, at de lagde vægt på, at det var lægeligt vurderet, at hun kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår efter endt behandling. Det fremgår endvidere, at forsikre-

de havde reduceret sine arbejdsopgaver, var givet specifikke arbejdsopgaver, fået færre kunder, og mere tid til at udføre sine opgaver (bilag H).

Den 10. marts 2023 traf PFA afgørelse om, at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne (forsikredes bilag '1. afslag').

Efter henvendelse fra forsikrede den 10. marts 2023, indhentede selskabet yderligere nye kommunale oplysninger.

Af arbejdspladsvurdering den 27. februar 2023 fremgår det, at forsikredes kundeportefølje var reduceret med halvdelen og hendes skånehensyn bestod i hjælp til at sige fra, pauser efter behov, struktur på arbejdsdagen og mindsket støj/aktivitet omkring arbejdsstationen. Forsikrede er beskrevet som 100 procent effektiv ved 18 timer og at hun arbejder fire dage om ugen af 4,5 timer (bilag J).

I brev af 24. maj 2023 oplyste PFA, at afgørelsen om at stoppe udbetalingerne til forsikrede blev opretholdt, idet der fortsat ikke forelå dokumentation for, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen (bilag K).

Forsikrede fremsendte den 17. juli 2023 kommunens afgørelse om fastholdelsesfleksjob (bilag L). Kommunen vurderede, at forsikrede var berettiget til fleksjob fra 1. august 2023. Kommunen havde lagt vægt på sundhedskoordinatorens vurdering.

PFA's klagefunktion besvarede forsikredes henvendelse den 22. august 2023, hvor selskabet fastholdt afslaget (forsikredes bilag '2. afslag').

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA Pension fastholder afgørelsen.

Det er selskabet opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke er eller har været nedsat i dækningsberettigende grad - hverken på midlertidigt eller generelt grundlag.

Skulle ankenævnet nå frem til at forsikredes erhvervsevne har været nedsat på midlertidigt grundlag udover 3 måneder, er det selskabets opfattelse, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne ved udløb af karenperioden den 1. august 2022.

På dette tidspunkt skønnes forsikredes tilstand lægeligt stationær. Selskabet henviser her til neuropsykologisk undersøgelse den 8. juli 2022. Selskabet derfor er berettiget til at lade dækning fra 1. august 2022 afhænge af en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne indenfor ethvert passende erhverv.

PFA er opmærksomme på, at selskabet ved behandling af klagesagen har beregnet karenperioden fra et andet tidspunkt. Ved nærmere gennemgang af sagens oplysninger, herunder forsikredes arbejdstid, er det dog selskabets opfattelse, at en eventuel beregning af karen tidligt kan beregnes fra den 4. april 2022, hvor forsikrede reducerer sin arbejdstid til lige under halv tid, 18 timer om ugen.

Ved selskabets vurdering, har selskabet lagt vægt på følgende to overordnede forhold:

- 1) Forsikredes helbredsmæssige forhold kan ikke forklare den begrænsede arbejdstid til 18 timer
- 2) Kommunens erhvervsmæssige afklaring har været utilstrækkelig

Ad de helbredsmæssige forhold

Der er selskabets vurdering, at forsikrede ikke har helbredsmæssigt dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid (18,5 time) om ugen, enten i hendes hidtidige erhverv eller i et andet relevant erhverv, som man med rimelighed vil kunne forlange, at hun påtager sig og med de rette skånehensyn i form af at undgå stress og arbejdspress.

Ved selskabets vurdering heraf er der blevet lagt vægt på følgende forhold:

Forsikrede har oplevet hjertesmerter siden 2010, hvor hun første gang var indlagt og ligeledes i 2016. Forsikrede har således tidligere været i stand til at arbejde fuld tid, trods gener fra hjertet.

Forsikrede blev ved indlæggelsen i november 2021 sat i medicinsk behandling (ikke stærkt smertestillende præparat), som havde hurtig positiv indvirkning og som fortsætter livslangt. Lægerne har i relation hertil anbefalet, at forsikrede skulle undgå stress og arbejdspress.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at forsikrede allerede i november 2021 genoptog sit arbejde på 25 timer+ (altså over halv tid), og først gik ned i tid den 4. april 2022 (omtrent fem måneder), hvorefter hun har arbejdet 18 timer om ugen, fordelt over fire dage.

Selskabet har ligeledes lagt vægt på, at forsikrede ved neuropsykologisk testning den 8. juli 2022 præsterede opfaldende i samtlige testområder, hvorfor hun ikke findes kognitiv svækket.

PFA er opmærksom på, at forsikrede har været i psykologbehandling og har oplevet stresssymptomer. Det er dog selskabets vurdering, at dette ikke kan føre til andet resultat, idet forsikrede ikke har været psykisk påvirket i væsentligt omfang.

Ad den kommunale afklaring

Det er PFA's opfattelse, at forsikredes forløb i kommunalt regi har været utilstrækkelig til at dokumentere forsikredes nedsatte erhvervsevne. PFA bemærker, at hun ikke har været arbejdsprøvet mellem 25 og 18 timer. Hun valgte at gå ned i tid fra 25 timer til 18 timer og er ikke forsøgt optrappet eller afprøvet i andre funktioner.

PFA finder det endvidere ikke lægeligt begrundet, at forsikrede ikke vil kunne varetage et arbejde på mere end fire dage om ugen. Hertil bemærker selskabet, at der ikke fra lægefaglig side er beskrevet skånehensyn i form af hviledage. Selskabet bemærker endvidere, at forsikredes skånehensyn ikke tilsiger, at forsikrede ikke vil kunne øge sin arbejdstid med en enkelt eller meget få timer om ugen, uden at dette vil påvirke hende mærkbart.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede fra 1. august 2023 blev tilkendt og ansat i fastholdelsesfleksjob i hendes hidtidige erhverv på 18 timer. Selskabet finder dog ikke, at dette giver anledning til en ændret vurdering, og henviser endvidere til selskabets begrundelse af 22. august 2023.

PFA Pension anmoder derfor om, at klagen ikke tages til følge."

Klageren har i brev af 23/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil indlede med at oplyse, at den sundfaglige konsulent, som udtalte at det ikke er en farlig hjertesygdom jeg har – men alene et symptom på overbelastning – var til stede på det møde med kommunen, hvor jeg blev tildelt fleksjob. På mødet udtalte han, at der var vigtigt, at jeg ikke arbejder mere end 18 timer, idet jeg 'glemmer' at sige fra, og derfor får overpræsteret.

Det var også det der skete, da jeg hurtigt startede op på job igen, men desværre måtte gå længere ned i tid efter nogle måneder. Det har været svært for mig at acceptere, at jeg ikke kan arbejde fuld tid, som jeg har gjort siden jeg var 19 år. Derfor var jeg længe om at erkende det, men min krop fortalte mig tydeligt, at det ikke gik.

Svar til forsikredes helbredsmæssige forhold:

Jeg (forsikrede) er uforstående overfor PFA Pensions vurdering vedrørende manglende helbredsmæssig dokumentation for at varetage et arbejde på mere end halv tid. Det fremgår af PFA Pensions egen besvarelse, at 'lægen beskrev, at stress var en vigtig faktor for at udløse bryst smerter, hvorfor dette skulle undgås fremover'. Som PFA Pension selv skriver i Deres svar, så opsøger jeg d.10. marts 2022 lægen igen, da jeg kan mærke et nyt symptom i hjertet samt øget træthed efter arbejde og undersøgte i den forbindelse mulighed for fleksjob. Ved samtale med kommunen blev vi enige om, at jeg skulle gå ned i tid til 18 timer om ugen i håb om at mindske træthed og bryst smerter. I denne periode oplevede jeg en nødvendighed for at bruge mere nitroglycerin (NTG) end jeg hidtil havde brugt, da jeg oftere oplevede bryst smerter, hovedpine, åndenød og svimmelhed i forbindelse med spasmer angina-anfald. Dette forringede min livskvalitet betydeligt, at jeg ikke følte mig i stand til at varetage mit privatliv grundet for lang arbejdstid og for meget pres på min krop.

Som PFA Pension selv skriver i Deres svar, så understreger praktiserende læge d.17. maj 2022, at min 'tilstand er kronisk og at jeg skal undgå stress og arbejdspress'. Lægen vælger at bruge ordet 'kronisk' om min sygdom, hvilket for mig betyder, at jeg må indrette mit liv efter dette, da sygdommen altså er blevet en permanent del af mit liv. Han understreger desuden, at jeg skal undgå stress og arbejdspress. Dette ser jeg bedst gjort ved at gå ned i arbejdstid og arbejde de timer (18 timer), som min krop tillader mig at arbejde uden betydelige genbesøg med bryst smerter og hovedpine. Selv nu på 18 timer, har jeg dage, hvor jeg er meget træt efter arbejde, og har svært ved at koncentrere mig, når jeg har fri. Jeg har stadig dage, hvor jeg indimellem må tage Nitroglycerin (NTG). Hvis jeg er uheldig og må tage den 2 gange på én dag, får jeg hovedpine og kvalme, og er meget træt resten af dagen.

Det skal fremhæves kraftigt, at spasmer angina ikke er en farlig sygdom, hvis der tages de rette hensyn og der udvises respekt for kroppens kapacitet – men hvis dette derimod ikke er tilfældet og sygdommen ignoreres og bagatelliseres – som jeg oplever det fra PFA Pensions side – så bliver det en farlig sygdom, som kan have yderst skadende konsekvenser. Dette har jeg oplevet ved mine to indlæggelser og er bestemt ikke noget, som jeg er interesseret i at opleve igen, da jeg holder meget af livet. Det skal understreges at diagnosen 'spasmer angina' først blev stillet i 2021 og ikke i 2010 - hvor lægerne blot troede, at der var tale om en blodprop - hvorfor jeg her refererer til to indlæggelser og ikke tre. Jeg ser mig derfor nødsaget til at acceptere og respektere sygdommens omfang, hvad end jeg vil det eller ej, for fortsat at kunne svinge benene ud af sengen om morgenen. Derfor vil jeg holde fast i at arbejde 18 timer om ugen og vil derfor mene, at jeg fra PFA Pen-

sion er berettiget til at modtage min 'tab af arbejdsevne-forsikring' – som jeg i øvrigt har betalt til størstedelen af mit arbejdsliv.

Sluttelig vil jeg igen udtrykke min undren over, at PFA ikke har sendt mig til en eneste undersøgelse/samtale med en af deres læger. Jeg undrer mig over dette, da det alt andet lige må bringe klarhed til sagen, da PFA Pension jævnfør Deres svar, udtrykker tvivl om min sundhedsmæssige tilstand og dermed alvoren af min hjertesygdom. Herudover bygger min undren over dette på, at den sagsbehandler fra PFA, som jeg fik tildelt til at starte med, udtalte at PFA ikke kunne bruge en udtalelse fra en læge, som jeg har kendt igennem mange år (altså den praktiserende læge) – hvorfor den manglende undersøgelse med en af PFA Pensions læger igen efterlader mig med et spørgsmålstegn. Her [i landsdel] er det dog således, at vi har svært ved at rekruttere læger til området. Derfor er jeg tilknyttet ... , så den læge jeg mødte i januar måned 2022, var en læge jeg aldrig havde set før – og derfor ingen forudgående relation havde til.

Svar til den kommunale afklaring:

Hvorvidt ... Kommune har udført deres arbejde korrekt, føler jeg ikke er min plads at vurdere – dog anser jeg det heller ikke for at være relevant i.f.m. den verserende sag. Jeg går ud fra, at ... Kommune har overholdt de procedurer, der foreligger for sager som min på [landsdel]."

Selskabet har i brev af 5/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA noterer sig forsikredes bemærkninger, men fastholder det tidligere anførte i ankenævnsindlægget af 13. november 2023 og har følgende kommentar til det fremsendte:

PFA bemærker, at det ikke fremgår af de kommunale akter - herunder rehabiliteringsteamets forberedende del, at den sundhedsfaglige konsulent, mente forsikrede ikke skulle arbejde mere end 18 timer. Selv hvis dette var tilfældet, finder selskabet ikke, at det ville kunne tillægges større vægt, idet den sundhedsfaglige konsulent ikke har de fornødne lægefaglige kompetencer til at foretage denne vurdering.

Slutteligt skal PFA bemærke, at selskabet tidligere har besvaret, forsikredes spørgsmål i forhold til indhentelse af speciallægeundersøgelser. Selskabet henviser i den forbindelse til bilag M, hvoraf selskabets besvarelse følger."

Klageren har den 3/1 2024 fremlagt slutstatus på forløb i arbejdsrehabilitering af 13/12 2023.

Selskabet har hertil den 8/1 2024 anført:

"PFA finder ikke, at det fremlagte slutnotat giver anledning til en ændret vurdering. PFA skal hertil bemærke, at notatet bærer præg af forsikredes egen oplevelser af hendes mentale træthed, og således ikke er understøttet af objektive lægelige undersøgelser, hvorfor selskabet i sin helhed skal henvise til neuropsykologiske undersøgelser foretaget den 8. juli 2022.

PFA skal dog bemærke, at det af slutnotatet fremgår, at forsikredes egen opfattelse af hendes mentale træthed, er gået fra at være præget af alene let mental træthed til at den samlede oplevelse af træthed nu placerer sig i normalområdet, på omtrent én måned."

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 10/1 2022:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Diagnose:

Prinzmetals angina pectoris

Hypertension

Indlagt 9/11-21 pga. brystsmerte, udredning viser ovenstående diagnose hvilket der passer med tidl. Tilfælde i -10. Er kommet i rette beh. og har det bedre. Genoptaget 22/11-21 arbejde med 5 timer /uge. Pt. følges op på hjerte amb. og beh. optimeret.

...

D. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Sygdommen er en kronisk tilstand og medicinsk beh. er livslangt

Pt. informeres om, at stress ved denne diagnose er en vigtig faktor for at udløse brystsmerte. Pt. skal derfor undgå stress, både på arbejde og i livet generelt. Det skal så ikke forventes at pt. bliver fuld arbejdsdygtigt.

Pt. har aftale med sin arbejdsgiver at forts. med 5 t. arbejde om dagen med langsomt stigning i arbejdstimer afhængig af pt.s helbred."

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 17/5 2022:

" A. Sygehistorie og igangværende behandling

...

Pt. arbejder som ... i en [virksomhed]. Efter kortvarig sygemelding kom op i antal timer til 25 t. om ugen men kunne mærke at få hyppigere brystsmerte og have brug for mere NTG. Arbejder derfor mindre på 18 t. om ugen. Ptt.. med variant angine skal undgår risikofaktor, der kan udløse spasme i kranspulsåre. Stress er en af risikofaktor. Stress kan være fysisk eller emotionel."

Det fremgår af kommunens afgørelse af 11/7 2023 om fleksjob:

"Du er berettiget til fleksjob

...

Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 01.08.2023. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 21.06.2023.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at Sundhedskoordinator beskriver en varig tilstand med en væsentlig og varig nedsættelse i funktionsevnen i alle erhverv grundet følgetilstand efter hjertekarsygdom og uspecifik belastningsreaktion.

Rehabiliteringsteamet peger på beskæftigelse på det rummelige arbejdsmarked -

beskrivelse af fleksjob
- Arbejde i [virksomhed].

Skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid.
- Struktur på arbejdsdagen.
- Mindsket støj og aktivitet ved arbejdsbordet.
- Pauser efter behov."

Det fremgår af status på forløb i arbejdsrehabiliteringscenter af 13/12 2023:

"Individuel arbejdsrehabiliterende vejledning:

[klageren] har en høj arbejdsidentitet, og har i sin karriere i ... fokuseret på løbende faglig udvikling og at udføre sit arbejde effektivt og med høj kvalitet. [Klageren] har med de følger, som hjertesygdommen har medført, været nødsaget til at acceptere, at flere af disse værdier ikke længere i samme omfang er mulige at leve op til. [Klageren] var ved henvisning til [arbejdsrehabiliteringscenter] tilkendt fastholdelsesfleksjob. Hun arbejder aktuelt 18 timer pr. uge, og fleksjobbet er tilrettelagt ud fra følgende skånehensyn: nedsat arbejdstid, en ugentlig restitutionsdag, hjælp til at sige fra, struktur på arbejdsdagen samt behov for afskærmning fra støj/aktivitet omkring arbejdsstationen.

Ved de individuelle samtaler ift. energiforvaltning, har [klageren] arbejdet med at analysere de aktiviteter hun udfører på arbejdet. Hun har fået redskaber til at analysere de enkelte arbejdsopgavers indhold og krav, og ud fra arbejdet med at acceptere egne begrænsninger, har [klageren] i forløbet opnået kompetencer ift. at se på egne færdigheder ift. skånebehov. Dette har bla. medført, at [klageren] ved afslutning af forløbet har flere refleksioner over fx hvilken restitutionsdag der er mest hensigtsmæssig fremadrettet. P.t. holder hun forlænget weekend, men ud fra aktivitetsregistreringerne kan [klageren] se, at dette måske ikke er den bedste løsning. [Klageren] vil derfor arbejde på at ændre restitutionsdagen, så den er placeret midt på ugen, hvor hun kan genvinde lidt energi til ugens sidste arbejdsdage, i stedet for at blive udtalt udtrættet sidst på ugen, efter 4 arbejdsdage.

...

Opsummering/status på forløbet i [arbejdsrehabiliteringscenter]:

[Klageren] har efter henvisning fra Jobcenter ... været tilknyttet [arbejdsrehabiliteringscenter] siden d. 21. juni 2023 pba. behov for vejledning i energiforvaltning og kognitivt kompenserende strategier grundet følger efter hjertesygdom. Sygdommen har jf. neuropsykologisk og lægelig vurdering medført funktionsnedsættelser ift. koncentrationsvanskeligheder, ment al træthed samt sårbarhed over for fysisk og emotionel stress. Forløbet i [arbejdsrehabiliteringscenter] har indeholdt individuel vejledning med fokus på energiforvaltning i hverdags- og arbejdssituationer, mindfulness og psykoedukation ift. stress.

Ifm. opfølgning, undervisning og samtale vurderes det, at [klageren] har opnået øget indsigt i - og øget forståelse for den nedsatte mentale udholdenhed, og håndtering af denne ifm. udførelse daglige aktiviteter. [Klagerens] aktivitetsudførelse er dog fortsat præget af nedsat mental udholdenhed og hjernetræthed. [Klageren] vil også fremadrettet have behov for at bruge kompenserende strategier ift. trætheden i både hverdags- og arbejdsliv.

[Klageren] har i forløbet udfyldt selv vurderingsskemaer ift. mental træthed. Resultaterne fra disse vurderinger viser, at [klageren] oplever et fald i såvel fysisk som mental træthed. Dette indikerer en betydelig bedring ift. accept og indsigt i egne vanskeligheder, hvilket medfører et bedre fundament for at arbejde hensigtsmæssigt med energiforvaltning og øvrige kompenserende strategier - også i fremtiden.

Det vurderes, at det samlede fokus på hvordan krop og sind påvirker energi og kognition i [arbejdsrehabiliteringscenter] forløbet, har givet [klageren] en mere opdateret og individuelt tilpasset 'værktøjskasse', som hun kan anvende i den nye hverdag, hvor der særligt af hensyn til hjertesygdommen, er et udtalt behov for at reducere stress.

[Klageren] har arbejdet målrettet og dedikeret med den viden og de strategier hun igennem undervisning og individuel vejledning har tilegnet sig. Det vurderes, at der i forløbet, er sket en vis fremgang og bedring af [klagerens] oplevelse af træthed og af hendes mestringssevne ift. de opståede funktionsnedsættelser. Det skal dog pointeres, at [klageren] fortsat er plaget af fysiske, kognitive og emotionelle følger efter hjertesygdommen, og [klageren] vil vedvarende have behov for at manøvrere med det nedsatte energiniveau, og den nedsatte tolerance for stress. Denne manøvre støttes i princippet af de skånehensyn, som anvendes i arbejdsmæssig sammenhæng, men det nedsatte funktionsniveau påvirker dog fortsat [klagerens] aktivitetsformåen i fritiden. [Klageren] kan ikke på samme måde før sygdommen deltage i alle ønskede aktiviteter, men hun må dagligt prioritere hvad energien kan bruges til."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er

sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og uddannet inden for administrativt kontorarbejde, blev indlagt på hospitalet den 8/11 2021 med bryst smerter. Hun fik konstateret hjertelidelsen spasmer angina. Hun genoptog sit arbejde igen den 22/11 2021, hvorefter hun arbejdede omkring 25 timer om ugen. Hendes arbejdstid blev pr. 4/4 2022 sat ned til 18 timer om ugen, da hun ved 25 timer oplevede bryst smerter. Klageren blev pr. 1/8 2023 tilkendt fleksjob og ansat i sit hidtidige erhverv med en ugentlig arbejdstid på 18 timer.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige forhold ikke kan forklare den begrænsede arbejdstid på 18 timer om ugen, idet klageren er velbehandlet, og da klager var i stand til at arbejde omkring 25 timer om ugen fra november 2021 til november 2022. Selskabet har også anført, at klageren ikke er tilstrækkeligt arbejdsprøvet, idet hun ikke har været arbejdsprøvet mellem 18 og 25 timer om ugen.

Klageren har anført, at hun lider af en alvorlig kronisk sygdom, og at hun er tilkendt fleksjob på 18 timer om ugen. Hun har anført, at hendes læge "understreger desuden, at jeg skal undgå stress og arbejdspress. Dette ser jeg bedst gjort ved at gå ned i arbejdstid og arbejde de timer (18 timer), som min krop tillader mig at arbejde uden betydelige genbesøg med bryst smerter og hovedpine. Selv nu på 18 timer, har jeg dage, hvor jeg er meget træt efter arbejde, og har svært ved at koncentrere mig, når jeg har fri. Jeg har stadig dage, hvor jeg indimellem må tage Nitroglycerin (NTG). Hvis jeg er uheldig og må tage den 2 gange på én dag, får jeg hovedpine og kvalme, og er meget træt resten af dagen". Klageren har anført, at "sluttelig vil jeg igen udtrykke min undren over, at PFA ikke har sendt mig til en eneste undersøgelse/samtale med en af

Ankenævnet for Forsikring

12.

100574

deres læger. Jeg undrer mig over dette, da det alt andet lige må bringe klarhed til sagen, da PFA Pension jævnfør Deres svar, udtrykker tvivl om min sundhedsmæssige tilstand og dermed alvorren af min hjertesygdom".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 10/1 2022: "Diagnose: Prinzmetals angina pectoris. Hypertension. Indlagt 9/11-21 pga. brystsmerte, udredning viser ovenstående diagnose hvilket der passer med tidl. Tilfælde i -10. Er kommet i rette beh. og har det bedre. Genoptaget 22/11-21 arbejde med 5 timer /uge. Pt. følges op på hjerte amb. og beh. optimeret. ... Sygdommen er en kronisk tilstand og medicinsk beh. er livslangt. Pt. informeres om, at stress ved denne diagnose er en vigtig faktor for at udløse brystsmerte. Pt. skal derfor undgå stress, både på arbejde og i livet generelt. Det skal så ikke forventes at pt. bliver fuld arbejdsdygtigt. Pt. har aftale med sin arbejdsgiver at forts. med 5 t. arbejde om dagen med langsomt stigning i arbejdstimer afhængig af pt.s helbred".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra egen læge af 17/5 2022, at "efter kortvarig sygemelding kom op i antal timer til 25 t. om ugen men kunne mærke at få hyppigere brystsmerte og have brug for mere NTG. Arbejder derfor mindre på 18 t. om ugen. Ptt.. med variant angine skal undgår risikofaktor, der kan udløse spasme i kranspulsårer. Stress er en af risikofaktor. Stress kan være fysisk eller emotionel".

Det fremgår af kommunens afgørelse af 11/7 2023 om fleksjob, at "Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at Sundhedskoordinator beskriver en varig tilstand med en væsentlig og varig nedsættelse i funktionsevnen i alle erhverv grundet følgetilstand efter hjertekarsygdom og uspecifik belastningsreaktion. ... Skånehensyn: - Nedsat arbejdstid. - Struktur på arbejdsdagen. - Mindsket støj og aktivitet ved arbejdsbordet. - Pauser efter behov".

Det fremgår af status på forløb i arbejdsrehabiliteringscenter af 13/12 2023, at "Klagerens aktivitetsudførelse er dog fortsat præget af nedsat mental udholdenhed og hjernetræthed. [Klageren] vil også fremadrettet have behov for at bruge kompenserende strategier ift. trætheden i både hverdags- og arbejdsliv. ... [Klageren] har arbejdet målrettet og dedikeret med den viden og de strategier hun igennem undervisning og individuel vejledning har tilegnet sig. Det vurderes, at der i forløbet, er sket en vis fremgang og bedring af [klagerens] oplevelse af træthed og af hendes mestringssevne ift. de opståede funktionsnedsættelser. Det skal dog pointeres, at [klageren] fortsat er plaget af fysiske, kognitive og emotionelle følger efter hjertesygdommen, og [klageren] vil vedvarende have behov for at manøvrere med det nedsatte energiniveau, og den nedsatte tolerance for stress. Denne manøvre støttes i princippet af de skånehensyn, som anvendes i arbejdsmæssig sammenhæng, men det nedsatte funktionsniveau påvirker dog fortsat [klagerens] aktivitetsformåen i fritiden. [Klageren] kan ikke på samme måde før sygdommen deltage i alle ønskede aktiviteter, men hun må dagligt prioritere hvad energien kan bruges til".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervssevne midlertidigt eller varigt er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af sin hjertelidelse har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, struktur på arbejdsdagen, mindsket støj og aktivitet ved arbejdsbordet og pauser efter behov. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked under hensyntagen til skånehensynene.

Ankenævnet for Forsikring

14.

100574

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter indlæggelsen genoptog sit arbejde med omkring 25 timer om ugen i mere end 4 måneder, og at der ikke ses at være beskrevet en sådan helbredsmæssig forværring, som kan forklare, at klageren herefter maksimalt har været i stand til at arbejde 18 timer om ugen. Nævnet bemærker, at en ugentlig arbejdstid på 18 timer stort set svarer til arbejde på halv tid.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck