

Ankenævnet for Forsikring

Den 27. november 2024 blev i sag nr. 101187:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 15/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

I 2017 fik jeg diagnosen Morbus Crohn (MC). I 2021 søgte jeg Danica Pension om at for tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne, da jeg gennem flere år havde forsøgt at komme tilbage på arbejdsmarkedet på fuld tid (i egen virksomhed) uden at det lykkedes. Efter en længere sygeperiode, søgte jeg derfor om erstatning for tab af erhvervsevne. Det er blevet afslået på trods af lægeerklæringer, der beskriver mine begrænsninger forårsaget af gener som følge af MC, samt en bevilling af Fleksydelse i egen virksomhed. Jeg har af flere omgange klaget over afgørelsen og bedt om uddybende svar, som jeg ikke oplever fyldestgørende.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Få tilkendt erstatning ifm. mit tab af erhvervsevne."

Selskabet har den 18/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via Fonden Pension for Selvstændige blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. oktober 2012, som administreres af Danica Pension.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab 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.

Forsikringsbetingelserne inklusiv tillæg vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hendes erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen og klager over, at Danica Pension har vurderet at hun ikke er berettiget til udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor med rette har afgjort at hun ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, hverken på et midlertidigt og/eller generelt grundlag.

Sagsfremstilling

Tidligere sygemeldingsperioder (bilag B)

Selskabet gør opmærksom på, at klager tidligere har fået udbetalt dækning fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) grundet Mb. Crohn, fra karenperioden den 31. oktober 2017 til den 16. oktober 2018, hvor klager raskmeldte sig. Klager ansøgte ligeledes om udbetaling i 2019, hvor klager havde været sygemeldt i perioden fra den 5. november 2019 til den 12. december 2019 i forbindelse med hendes tarmlidelse Mb. Crohn. Selskabet afviste klagers krav, idet klager ikke havde været sygemeldt udover karenperioden på tre måneder.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag C)

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

Klager oplyste, at hun havde været delvist sygemeldt siden den 22. april 2021 som følge af hendes tarmlidelse Mb. Crohn.

Klager oplyste at hun sov dårligt, havde manglende koncentration- og korttidshukommelse, ondt i kroppen, hovedpine, stress og irriteret tarm.

Klager oplyste at hun arbejdede 20 timer ugentligt.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af den 2. november (bilag D)

Danica Pension indhentede en attest fra klagers praktiserende læge, som selskabet modtog den 2. november 2021.

Diagnosen blev i lægeattesten angivet til Mb. Crohn siden 2017. Lægen oplyste, at klager blev fulgt ved kontroller på [sygehus].

Klager angav at hendes tarmsygdom påvirkede hele hendes krop, immunsystem og kognitive funktioner.

Klager angav at hun arbejdede 20 timer ugentligt. Lægen vurderede at klager burde kunne varetage et arbejde 4-5 timer dagligt.

Lægen havde noteret, at klager oplyste at hun var i gang med at ansøge om et fleksjob som selvstændig.

Statusattest LÆ125 fra mave-tarmmedicinsk ambulatorium, [hospital] af 16. juli 2021 (bilag E)

Lægen havde noteret at klager var kendt med Mb. Crohn samt irritabel tarm. Lægen havde ligeledes noteret at sygdommen var i remission, og at klager kun skulle sættes i behandling herfor, hvis der skete en opblussen af sygdommen.

Lægen noterede at han ikke kunne udtale sig om en prognose for klagers sygdomsforløb, da sygdommen i sig selv kan svinge meget med tilfælde af opblussen, både med og uden medicin.

Journal fra mave-tarmmedicinsk ambulatorium, [hospital] af 3. december 2021 (bilag F)

Klager mødte til kontrol på mave-tarmmedicinsk ambulatorium. Lægen noterede at klagers Mb. Crohn fortsat var i remission, og klager fik en fornyet tid til kontrol om 1 år.

Lægen havde ligeledes noteret at han tidligere i LÆ125 havde skrevet at der var en anden behandlingsmulighed, og præciserede at det gjaldt hendes Mb. Crohn, hvis hun fik opblussen i den (bilag F).

Akter fra [Kommune] (bilag G)

Selskabet har modtaget akter fra [Kommune] vedrørende perioden fra 22. april 2021 til 2. februar 2023. Til brug for ankenævnsbehandling vil selskabet fremhæve følgende notater i bilag G:

Klager blev sygemeldt den 22. april 2021 som følge af hendes tarmlidelse Mb. Crohn. Klager fik på baggrund heraf tilkendt sygedagpenge ved [kommunen] den 7. maj 2021.

Ved opfølgningssamtale den 17. juni 2021 havde sagsbehandleren noteret at klager havde gener i form af øget træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær samt smerter i muskler og sener, som følge af hendes Mb. Crohn. Derudover var klager tilknyttet en osteopat, som hun gik til behandling hos en gang ugentligt eller hver 14. dag.

Sagsbehandleren havde ligeledes noteret at klager før hendes sygemelding arbejdede som selvstændig ... 40 timer ugentligt. Klager havde genoptaget hendes arbejde 20 timer ugentligt, og blev vejledt om, at hun ville blive betragtet som værende fuldt arbejdsdygtig når hun havde genoptaget sit arbejde 20,5 time ugentligt (bilag G side 1).

Den 2. juli 2021 rettede klager henvendelse til Jobcenter ... med henblik på råd-, vejledning- og sagsbehandling i forhold til bevilling af tilskud til selvstændige med nedsat arbejdsevne (bilag G side 4).

Den 25. august 2021 havde sagsbehandleren noteret, at klager oplyste at hun mærkede en bedring i hendes mentale tilstand samt i forhold til hendes træthed. Klager var påbegyndt behandling med vitamintilskud, som muligvis var årsagen til bedring af hendes træthed (bilag G side 2).

Den 22. oktober 2021 havde sagsbehandleren noteret, at klager oplyste citat: 'at hun endnu ikke har fået talt med sin revisor om beregning af tilskud til selvstændige med nedsat erhvervsevne, hvorfor hun p.t. ikke kan oplyse, om hun vil forsætte som sygemeldt eller raskmelde sig'. 'Hun orienteres om, at ut skal have besked om ovenstående inden d. 29.10.2021 grundet revurderingstidspunktet d. 31.10.2021' (bilag G side 3).

Vurdering fra Danica Pensions lægekonsulent 13. december 2021 (bilag H)

Sagens oplysninger blev forelagt for Danica Pensions lægekonsulent den 13. december 2021 der vurderede:

Ifølge lægenotat 16.7.2021 er hun i remission og får ingen behandling. Vi kan derfor ikke tillægge gener hun måtte have hendes sygdom i tarmene'. Erhvervsevnen i nuværende erhverv vurderes til at være nedsat med mindre end halvdelen.

Danica Pensions vurdering af klagers tab af erhvervsevne

Den 24. februar 2022 vurderede selskabet at klager ikke var berettiget til udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne som følge af hendes Mb. Crohn (bilag I).

Oplysninger fra klager den 9. december 2022

Klager henvendte sig til selskabet, og oplyste at hun var uenig i selskabets afgørelse af 24. februar 2022. Klager oplyste desuden, at hendes arbejdsevne var vurderet til 14 timer ugentligt, og at hun havde søgt om bevilling af tilskud til selvstændig med nedsat arbejdsevne. På baggrund heraf foretog selskabet en fornyet vurdering af klagers erhvervsevne (bilag J).

Oplysninger fra [kommunalt tilbud] (bilag G)

Samtaler med virksomhedskonsulenten fra ...

Den 24. januar 2022 afholdte virksomhedskonsulenten en indledende samtale med klager via Skype. Virksomhedskonsulenten havde blandt andet noteret, at klager oplyste at hun ikke havde Mb. Crohn i udbrud men mere en irriteret tyktarm, hvor hun kunne have lidt ondt i maven. Klager havde ikke diarré eller behov for at gå på toilettet hele tiden. Klager oplyste ligeledes at hun for det meste kunne undgå smertestillende, men at hun tog nogle piller ved migræneanfald (bilag G side 70).

Ved opfølgningssamtale den 18. februar 2022 havde virksomhedskonsulenten noteret at klager ikke

havde haft kundeseancer i de seneste 3 uger. Virksomhedskonsulenten havde ligeledes noteret, at klager bekræftede at hun fortsat kun havde to kunder. Den ene kunde havde 1. planlagt konsultation hver 2. måned, og den anden kunde ligeledes hver 2. måned med mulighed for enkelte seancer ind imellem. Klager oplyste desuden at hun var ved at tage et certifikat som ..., og at hun havde lavet aftaler med nogle der kunne være 'forsøgspersoner', som hun kunne træne ... på (bilag G side 68).

Virksomhedskonsulenten havde desuden noteret at klager gennem årene havde oplevet et faldende antal kunder fra et maksimalt antal kunder på 28 dalende til tre kunder i 2022 (bilag G side 60).

Klager mente at det store fald i antallet af kunder dels skyldes Corona, dels krigen i Ukraine, hvor kunderne prioriterer driften af deres egen virksomhed højere end ... (bilag G side 63).

Virksomhedskonsulenten havde afslutningsvis noteret, citat: *'til gengæld er det svært for mig at lave en egentlig arbejdssevne beskrivelse, når ikke at [klager] har egentligt kundeseancer. [Klager] bliver dertil lidt spids, og mener at hun laver meget andet som relaterer til arbejde. Jeg forklarer at det ikke giver en fyldestgørende beskrivelse af hvordan det er for [klager], når hun f.eks. ikke har 5-8 seancer på en uge (bilag G side 69).'*

Samtaler med psykolog fra ...

Den 2. juni 2022 var klager til samtale hos en psykolog. Psykologen havde blandt andet noteret, at klager oplyste at hun altid havde haft en sart mave og reageret med mavesmerter samt diarré på ferier. Psykologen havde ligeledes noteret at klager oplyste at hun kan håndtere sine mave-tarmproblemer i dagligdagen ved at stå op i god tid før hun skal afsted til noget eller i gang med arbejdsopgaver. Klager har ikke behov for at fx at medbringe skiftetøj når hun går hjemmefra, men på en dårlig dag vil hun gerne være orienteret om toiletforhold (bilag G side 36-37).

Den 26. juli 2022 var klager til opfølgende samtale hos psykologen, hvor det blev aftalt at klagers psykologforløb blev afsluttet, da klager ikke havde behov for yderligere samtaler (bilag G side 65).

Samtale med fysioterapeut fra ...

Den 15. juni 2022 var klager til samtale hos en fysioterapeut. Fysioterapeuten havde noteret, at klager gik til behandling hos en fysioterapeut, og havde fået gode hjemmetræningsøvelser. Fysioterapeuten fandt det ikke relevant at henvise klager til yderligere træning hos ... eget undervisningshold (bilag G side 34-35).

Afsluttende evaluering fra virksomhedskonsulenten af 13. september 2022 (bilag G)

Virksomhedskonsulenten havde noteret, at der ved konference den 5. januar 2022, var enighed om at formålet med forløbet var, citat:

'at beskrive de arbejdsmæssige forhold, herunder vurdering af den effektive arbejdstid. Beskrivelsen skulle bruges for indstilling til tilskud til selvstændige erhvervsdrivende med nedsat funktionsniveau'
(bilag G side 46).

Den 21. januar 2022 havde virksomhedskonsulenten ligeledes noteret at han havde aftalt med klager, at hun skulle beskrive hendes opgaver og arbejdstid i perioden fra den 21. januar 2022 til og med uge 35/2022 (bilag G side 59).

Virksomhedskonsulenten havde noteret at klager havde beskrevet en typisk arbejdsdag som nedenfor:

Ved 9-tiden går klager i gang med at arbejde, og hvis hun har kundeopgaver om formiddagen, er disse oftest planlagt til kl. 10, så hun har tid til forberedelse og kørsel.

Ved 12-tiden holder klager frokostpause hjemme så vidt muligt, hvor hun spiser, hviler og forsøger at få energi og koncentration til en enkelt kunde om eftermiddagen. Hvis hun er særligt træt, tager hun en lur, og nogle gange kan hun ingenting om eftermiddagen.

Ved 13-13.30 tiden starter klager igen med at arbejde. Hvis klager har en kundaftale, lægges den oftest tidligst kl. 14, så der er tid til forberedelse og transport.

Ved 16-17-tiden stopper klager med at arbejde, alt efter hvornår hun er kommet i gang om morgenen eller hvor mange pauser, hun har haft brug for i løbet af dagen. Inden madlavning laver klager øvelser i en halv times tid ca. hver anden dag.

Ved 17-tiden laver klager aftensmad, og aftenen bruges på hårdarbejde, TV og lignende (bilag G side 54).

Virksomhedskonsulenten havde noteret at klager primært arbejdede hjemmefra, men at klager ligeledes havde lejet sig ind i et [lokale], hvor hun tager ind og arbejder en gang imellem (bilag G side 56).

Virksomhedskonsulenten havde noteret at klager i hendes pauser går en tur når det kan passe ind. Det kan også være når klager er nødt til at gøre noget andet end arbejde, fordi hun ikke kan koncentrere sig og/eller er træt. [Klager] forklarer, at en gåtur kan give lidt mere energi og hjælpe maven til at fungere lidt bedre (bilag G side 55).

Klager oplyste at hun går til fysioterapeut hver 14. dag, men at hun ikke synes at det hjælper så meget (bilag G side 62).

Virksomhedskonsulenten havde desuden noteret, citat:

'Det meste af [klagers] arbejdstid bruges til administration. [Klager] bruger tid på opsøgende arbejde. Det betyder at [klager] har pc arbejde, og det kan god trætte hende. [Klager] har lært ikke at sidde for længe ved pc (det kan udløse hovedpine, og træthed). Hun veksler i stillinger ved at flytte

sig lidt en gang imellem, for at undgå for meget uro i kroppen.'

Klager bad virksomhedskonsulenten om at tilrettet teksten til, citat:

[Klager] bruger bl.a. tid på administration og opsøgende arbejde ved hjælp af PC. PC-arbejdet kan trætte hende. De overstregede ord er vurderende og giver et indtryk af, at noget er 'for lidt' eller 'for meget'. Det er unuanceret og kan give en udefrakommende læser et forkert indtryk (bilag G side 61).

Virksomhedskonsulenten havde noteret at klager ofte skal hvile sig imellem møder, og hun har svært ved at koncentrere sig, specielt efter en kundeopgave. Når klager skal have en kundeseance, laver hun ikke så meget op til, for at have så meget energi som muligt til seancen. Klager kan godt fokusere når hun har en kunde. Hun bliver dog ofte meget træt bagefter (bilag G side 61).

Klager oplyste at hun ofte har tænkt over andet arbejde, men at hun har svært ved at forestille sig noget, hvor hendes skånebehov kan imødekommes. Klager synes på den ene side at det er godt med friheden til at tilrettelægge arbejdet, men at det også kan være en belastning med de øvrige opgaver ved at være selvstændig (bilag G side 63).

Virksomhedskonsulenten havde noteret at klager havde skånehensyn i form af nedsat arbejdstid (15 timer ugentligt) med en ugentlig fridag, mulighed for pauser efter behov, mulighed for selv at tilrettelægge arbejdsdagen samt kort transporttid (bilag G side 64).

På baggrund af klagers afklaringsforløb på egen arbejdsplads vurderede virksomhedskonsulenten at der ikke kunne peges på yderligere udviklingsmuligheder (bilag G side 46-51).

Lægeattest LÆ265 til rehabiliteringsteamet, [kommune] af 23. august 2022 (bilag G side 28-32)

Klagers praktiserende læge havde noteret at klager fik stillet diagnosen Mb. Crohn i 2017. I starten

var det meget slemt med daglige diarreer, og klager tabte sig over 14 kg i forløbet. Klager havde ikke haft nogen deciderede udbrud af sygdommen i sidste par år. Klager går til årlig kontrol på sygehuset.

Lægen havde ligeledes noteret at klager typisk har 1-5 afføringer om dagen. Klager havde oplyst at hun nemt kan blive utilpas inden og efter afføring, og at det kan være nødvendigt enten at hvile sig

eller at gå en tur for at få gang i tarmene og utilpasheden væk.

Klager beskrev at hun havde gener som følge af hendes Mb. Crohn i form af øget træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær, muskelsmerter samt mavegener. Klager oplyste at hun tog cannabis dråber for utilpashed og ømhed i kroppen. Klager var ligeledes blevet udredt for gigt, hvilket var blevet afkræftet.

Klager oplyste at hendes gener varierede fra dag til dag, og at hendes symptomer bliver påvirket af

stress. Klager oplyste ligeledes at hun har behov for variation i løbet af arbejdsdagen, da hun ellers

blev træt i hovedet. Klager oplyste, at hun i de fleste uger havde en fridag midt på ugen, da hun har brug for restitution.

Lægen vurderede at klager fortsat kunne arbejde som selvstændig med skånehensyn og reduceret tid lidt mindre end 50 procent, nogle uger væsentlig mindre afhængig af symptomer. Lægen vurderede at klagers tilstand var stationær (bilag G side 28-32).

Rehabiliteringsplanens forberedende del 20. oktober 2022 (bilag G)

Sagsbehandleren havde noteret at klagers udfordring i forhold til arbejdsmarkedet alene skyldes hendes fysiske udfordringer i forlængelse af hendes Mb. Crohn.

Sagsbehandleren noterede at klager oplyste at hun typisk har 1-5 afføringer dagligt. Klager har afprøvet forskellige typer medicin, som hun havde oplevet manglende effekt eller bivirkninger af. Klager får ingen fast medicin, men kan tage binyrebarkhormon ved kraftige udbrud. Det kan være nødvendigt enten at hvile sig eller at gå en tur for at få gang i tarmene og få utilpasheden væk. Derudover er klager tilknyttet en osteopat som hun er i behandling hos en gang ugentligt eller hver 14 dag (bilag G side 18).

Sagsbehandleren havde noteret, at klagers primære arbejdsopgaver består af at kontakte potentielle kunder, holde møder, deltage i ..., ... samt administrativt arbejde, herunder betaling af fakturerer, hjemmeside og økonomi (bilag G side 20).

Sagsbehandleren havde ligeledes noteret at klager var selvstændig med hjemmearbejdsplads, hvilket betød at klager på dage, hvor hun har det værst og ikke kan koncentrere sig ret længe ad gangen fx kan vaske tøj, lægge tøj sammen, rydde op m.m.

Sagsbehandleren havde desuden noteret at klager har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid fi-
re

dage ugentligt, mulighed for at holde pauser efter behov, mulighed for selv at tilrettelægge arbejdsdagen samt kort transporttid (bilag G side 20).

Afslutningsvis havde sagsbehandleren noteret at klager havde været i virksomhedspraktik i egen virksomhed fra den 21. januar 2022 til 1. september 2022. Sagsbehandleren havde ligeledes noteret at klager havde indsendt en opgørelse over hendes ugentlige arbejdstid i perioden fra uge 19 til uge 35, hvoraf det fremgik, at klager havde arbejdet 168 timer fordelt på 12 uger svarende til en gennemsnitlig ugentlig arbejdstid på 14 timer. Det daglige timetal ligger fra det laveste på 5 minutter til det højeste på 5 timer og 20 minutter. Klager blev, på baggrund heraf, indstillet til flekslønstilskud i egen virksomhed (bilag G side 20).

Vurdering fra Danica Pensions lægekonsulent 23. maj 2023 (bilag H)

Sagens oplysninger, inklusiv opdaterede journalnotater indsendt af klager, blev forelagt Danica Pensions lægekonsulent den 23. maj 2023 der vurderede:

'Sparsom dokumentation men ved seneste kontrol fremgår at der er ro i sygdommen og hun ingen behandling får, ingen diarre. Hun har muskel- og ledsmerter der afhjælpes med cannabisdråber. Der er ikke holdepunkter for at Mb. Crohn medfører et erhvervsevnetab over 50 procent'.

Selskabets afgørelse

Ved afgørelse af 10. juli 2023 vurderede selskabet at de helbredsmæssige oplysninger i sagen ikke dokumenterede, at klagers erhvervsevne var nedsat til halvdelen eller mindre (bilag K).

Klager var uenig heri og kontaktede selskabet. Der var efterfølgende korrespondance mellem klager og selskabet.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelse

Klager har i mange år arbejdet som selvstændig ..., og har flere gange i perioden 2017 til 2021 søgt om udbetaling fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne grundet hendes kroniske tarmlidelse Mb. Crohn og opblussen heraf (jf. bilag B og C).

Ret til udbetaling af løbende forsikringsydelse indtræder, når den forsikrede på grund af helbredsmæssige forhold (sygdom eller ulykke) ikke længere er i stand til at opretholde en indtægt på halvdelen af, hvad fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder i samme egn af landet almindeligvis tjener, jf. forsikringsbetingelserne i bilag A.

I henhold til betingelserne sondres der i den forbindelse mellem henholdsvis midlertidigt erhvervsevnetab og længerevarende erhvervsevnetab.

At forsikrede har et midlertidigt erhvervsevnetab, vil sige, at den forsikrede i en periode, ikke er i stand til at varetage sit hidtidige arbejde i det dækningsberettigende omfang. Formålet med den midlertidige dækning er at give forsikrede økonomisk ro til at kunne stræbe mod at vende tilbage til sit hidtidige job på mere en halv tid.

Ifølge forsikringsbetingelserne er det udgangspunktet, at udbetalingen ved et midlertidigt tab af erhvervsevne maksimalt finder sted i 18 måneder. Varer sygemeldingen herudover, vil selskabet overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Når selskabet overgår til vurdering af den generelle erhvervsevne, vil selskabet vurdere, om der er tale om et længerevarende erhvervsevnetab i bred forstand, og om evnen er dokumenteret nedsat til mindst halvdelen.

Det skal understreges, at det er forsikredes evne, der er forsikret. Det betyder, at det er uden betydning for dækningsberettigelse, om den forsikrede rent faktisk benytter sin generelle erhvervsevne, eller i stedet vælger f.eks. at arbejde på nedsat i et hidtidigt erhverv.

Ved den midlertidige vurdering af klagers erhvervsevne afviste selskabet, at klager var berettiget til

udbetaling fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne, idet klagers erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad. I anmeldelsen ved tab af erhvervsevne havde klager oplyst, at hun arbejdede 20 timer ugentligt, og klagers praktiserende læge havde ligeledes vurderet at klager burde kunne arbejde 4-5 timer dagligt (bilag C & D).

Klager rettede efterfølgende henvendelse til selskabet, og oplyste at hendes arbejdsevne var vurderet til 14 timer ugentligt, og at hun var blevet indstillet til bevilling af flekslønstilskud i egen virksomhed. På baggrund heraf foretog selskabet en vurdering af klagers generelle erhvervsevne (bilag J).

Selskabet kan overgå til vurdering af klagers generelle erhvervsevne, når forsikredes helbreds-mæssige tilstand er stabiliseret, og der ikke er udsigt til, at forsikrede vender tilbage på fuld tid i sin hidtidige eller tilsvarende stilling.

Selskabet har ved denne vurdering lagt vægt på, at klagers praktiserende læge har noteret at klager ikke har haft nogen deciderede udbrud af sygdommen i de sidste par år, at klager ikke er i medicinsk behandling for hendes mave-tarmlidelse, og at klager udelukkende følges ved årlige kontroller på mave-tarmmedicinsk ambulatorium. Selskabet har ligeledes lagt vægt på at klager havde ansøgt om bevilling af fleksjobstilskud i egen virksomhed (bilag D, E & F).

Klager har beskrevet at hun som følge af hendes Mb. Crohn har gener i form af øget træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær, muskelsmerter samt mavegener (bilag C).

Selskabet er opmærksom på, at klager har beskrevet kognitiv påvirkning, men bemærker, at der ikke er fundet grundlag for nærmere undersøgelser heraf, og at oplysningerne alene er baseret på klagers subjektive tilkendegivelse.

Selskabet gør opmærksom på, at klager allerede inden afklaringen af hendes arbejdsevne havde oplyst at hun ønskede at ansøge om flekslønstilskud i egen virksomhed. Det var ligeledes aftalt at beskrivelsen af hendes arbejdsmæssige forhold skulle udarbejdes med henblik på indstilling til tilskud til selvstændige erhvervsdrivende. Dette tyder efter selskabets opfattelse på, at klager ikke ønskede at vende tilbage til arbejdsmarkedet på mere end halv tid, og at hun ikke var motiveret for at gennemgå et retvisende afklaringsforløb (bilag D, G side 4 & 59).

Selskabet bemærker ligeledes at klager havde orienteret hendes sagsbehandler om, at hun ikke kunne oplyse, hvorvidt hun ville fortsætte som sygemeldt eller raskmeldes sig, førend hun havde

talt med hendes revisor om beregning af tilskud til selvstændige med nedsat erhvervsevne (bilag G side 3).

Selskabet finder det påfaldende at klager fandt behov for at rådføre sig med hendes revisor, før hun kunne oplyse hvorvidt hun ville raskmelde sig eller forblive sygemeldt. Dersom klagers nedsatte arbejdstid var helbredsmæssig betinget, giver det, efter selskabets opfattelse, ikke mening at konsultere en revisor.

Det er selskabets opfattelse, at det kommunale forløb hvor klager efter eget ønske blev afklaret i hendes egen virksomhed som selvstændig, med en præsteret arbejdstid på 14 timer ugentligt, ikke er retvisende for klagers helbredsmæssige erhvervsevne, men snarere er udtryk for at klager ikke havde arbejde til yderligere timer (bilag G side 54). Det er ligeledes selskabets opfattelse, at den oplyste arbejdstid er et udtryk for klagers subjektive opfattelse af egen formåen, der ikke finder støtte i klagers diagnose eller helbredsmæssige forhold (bilag D, E og G side 28-32).

Selskabet bemærker at klager løbende havde oplevet et fald i antallet af kunder, som klager selv tilskrev følgerne efter Corona og krigen i Ukraine. Selskabet bemærker desuden at virksomhedskonsulenten havde noteret at han ikke kunne foretage en egentlig vurdering af hendes arbejdssevne, når klager ikke havde flere klienter (bilag G side 69).

Selskabet bemærker desuden, at klager fuldstændigt suverænt selv har planlagt hendes ugentlige arbejdstid og opgaver i virksomheden. Kommunen har således løbende bedt klager om at indsende et overblik over hendes arbejdstid. (bilag G side 26). Ifølge klagers egen oplysninger til kommunen har hendes arbejdstid i afklaringsforløbet været svingende, men aldrig over 17 timer og 50 minutter timer om ugen (bilag G side 38-52).

Selskabet gør opmærksom på at klagers praktiserende læge i lægeattest i rehabiliteringsteamet, LÆ265, havde noteret at klager fortsat kunne arbejde som selvstændig med skånehensyn og reduceret tid lidt mindre end 50 procent. Hvis bilag D sammenholdes med bilag med bilag G (side 28-32) må selskabet konstatere at lægen har ændret sin vurdering om at klager, som følge af hendes Mb. Crohn, burde kunne varetage et arbejde 4-5 timer dagligt (svarende til over 50 procent) til nu at kunne arbejde lige præcis under halv tid, uden at der i journalerne ses at være at beskrevet en forværring og/eller opblussen af klagers Mb. Crohn (bilag D og G side 28-32). Selskabet bemærker ligeledes, at klager selv har oplyst at hun på en typisk arbejdsdag arbejder fra klokken 9 til 12, og igen fra klokken 13- 13.30-tiden til 16-17-tiden, svarende 5,5 time til 6-7 timer dagligt svarende til mindst 22 timer ugentligt, idet klager har en restitutionsdag om onsdagen. Selv hvis selskabet tager udgangspunkt i de korteste tidsintervaller er der tale om en ugentlig arbejdstid på over halv tid (bilag G side 54).

Selskabet bemærker ligeledes, at klagers generelle erhvervsevne helt overvejende skal vurderes ud fra lægelige oplysninger, og at de lægelige oplysninger bør understøtte, at klager af helbredsmæssige årsager er forhindret i at varetage arbejde på det brede arbejdsmarked på mere end halvdelen.

Kommunale akter vil efter omstændigheder kunne bidrage til belysning af klagers erhvervsevne, men er ikke i sig selv afgørende, fordi der ikke er sammenfald med den kommunale vurdering af arbejdssevnen og den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen.

Selskabet er opmærksom på at klager har fået stillet en kronisk diagnose som indbefatter periodvis symptom opblussen, og at der på et ukendt tidspunkt ud i fremtiden kan ske en forværring. Selskabet bemærker, at det ikke har betydning for vurdering af klagers aktuelle erhvervsevne, at der på sigt er en potentiel risiko for forværring. Hvis en sådan forværring skulle indtræde og medføre et dækningsberettigende erhvervsevnetab, vil klager til den tid igen kunne søge om udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret helbredsæssige forhold, som skulle forhindre klager i at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Selskabet gør opmærksom på at det er klager som kravstiller, der har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab. Denne bevisbyrde er ikke løftet, når der ikke foreligger en lægelig begrundelse for, at klager ikke skulle kunne varetage et arbejde på over halv tid. Selskabet gør opmærksom på, at selskabet ikke har vurderet klagers indtjening, og tager forbehold for dette, såfremt nævnet skulle finde at klager er berettiget til udbetaling.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er lægelige holdepunkter for, at klager på grund af helbredsæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid og at selskabet med rette har fastholdt at klager ikke er berettiget til udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne, hverken på et midlertidigt og/eller generelt grundlag."

Klageren har i brev af 2/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærkninger er skrevet med [fed]

...

Den 22. oktober 2021 havde sagsbehandleren noteret, at klager oplyste citat: 'at hun endnu ikke har fået talt med sin revisor om beregning af tilskud til selvstændige med nedsat erhvervsevne, hvorfor hun p.t. ikke kan oplyse, om hun vil forsætte som sygemeldt eller raskmelde sig'. 'Hun orienteres om, at ut skal have besked om ovenstående inden d. 29.10.2021 grundet revurderingstidspunktet d. 31.10.2021' (bilag G side 3).

BEMÆRKNING: Hvilken betydning har ovenstående sidste afsnit på afgørelsen?

Det handler om teknikaliteter, der vedrører den praktiske sagsbehandling. Når jeg var i tvivl om jeg skulle raskmelde mig eller ej, var det fordi, jeg på daværende tidspunkt havde svært ved at acceptere, at jeg ikke længere kunne arbejde som tidligere. Jeg håbede hele tiden på, at jeg ville få det bedre. Men mine funktionsevner svingede fra dag til dag og fra time til time, som det desværre stadig er tilfældet. Derudover var jeg nødt til at være nøgtern angående min økonomi, hvorfor jeg forblev sygemeldt, selvom jeg helst ville være rask(meldt). På et tidspunkt raskmeldte jeg mig, da jeg troede, at jeg kunne arbejde +20 timer om ugen. Det viste sig ikke at være tilfældet, da jeg ifm med min arbejdssevnevurdering, foranlediget af sygedagpengekontoret ifm med afklaring af mulighed for bevilling af tilskud til selvstændige med nedsat arbejdssevne, blev vurderet til en arbejdssevne på gennemsnitlig 14 timer/uge.

...

BEMÆRKNING: Hvilken dokumentation vil I have ud over de udtalelser mine læger giver. Min læge på [hospital] siger, at de symptomer jeg nævner, er symptomer/følggevirkninger, som de

ofte ser ifm Morbus Crohn og min praktiserende læge siger, at det er symptomer/følgevirksomheder, som oftest ses ifm autoimmune sygdomme.

...

BEMÆRKNING: Det er fuldstændig korrekt. Jeg havde i lang tid ikke haft det fornødne overskud til at 'sælge' / at få etableret nye kundeforhold. En disciplin (salg) der er ongoing i mange brancher, herunder min.

Virksomhedskonsulenten havde desuden noteret at klager gennem årene havde oplevet et faldende antal kunder fra et maksimalt antal kunder på 28 dalende til tre kunder i 2022 (bilag G side 60).

BEMÆRKNING: Korrekt. Jeg blev diagnosticeret i 2017, men havde det rigtig dårligt i året forinden, så derfor havde jeg ikke det nødvendige overskud til at få og servicere ret mange kunder.

Klager mente at det store fald i antallet af kunder dels skyldes Corona, dels krigen i Ukraine, hvor kunderne prioriterer driften af deres egen virksomhed højere end ... (bilag G side 63). Virksomhedskonsulenten havde afslutningsvis noteret, citat: 'til gengæld er det svært for mig at lave en egentlig arbejdssevne beskrivelse, når ikke at [klager] har egentligt kundeseancer.

BEMÆRKNING d. 29.05.24: Ovenstående er taget ud af en sammenhæng. Jeg blev diagnosticeret men Morbus Crohn i 2017, havde forinden da et faldende antal kunder pga sygdomsforløb med op til mere end 20 afbrud pr. døgn. Jeg kom i behandling, med diverse bivirkninger af medicinen, og arbejdede i en periode minimalt. Oven i det kom coronatiden, som jeg beskriver det i samtalen med virksomhedskonsulenten, som endnu et benspænd for at drive virksomheden. Men trods alt lykkedes det virksomhedskonsulenten at få udarbejdet en arbejdssevnebeskrivelse.

[Klager] bliver dertil lidt spids, og mener at hun laver meget andet som relaterer til arbejde.

BEMÆRKNING: En subjektiv vurdering, som virksomhedskonsulenten desværre havde nogle stykker af. Se fx mine bemærkninger på side 3 (Afsluttende evaluering – beskrivelse af forløb på egen arbejdsplads – fastholdelse af 13. september 2022).

Jeg forklarer at det ikke giver en fyldestgørende beskrivelse af hvordan det er for [klager], når hun f.eks. ikke har 5-8 seancer på en uge (bilag G side 69).

BEMÆRKNING: Som det fremgår af sagsmaterialet fra [jobcenter], så får jeg til opgave, gennem omkring 20 uger registrere i 'Skema til registrering af arbejdstid samt -opgaver'. Ud fra disse beskrivelser beregner Virksomhedskonsulenten at jeg gennemsnitlig arbejder 14 timer om ugen. Registreringen er på dage, timer og sågar minutter af arbejdstid og -opgaver.

...

BEMÆRKNING: Danica Pensions uddrag af samtalen men psykologen er taget ud af en sammenhæng, hvor jeg beskriver, hvordan jeg forsøger at cope med min situation. Desuden kan netop min gennem tiden sarte mave forstås som en lurende/latent Morbus Crohn, der først kommer i udbrud i 2017 og igen i 2018. Det er korrekt, at jeg i mange år af og til har oplevet gener fra min maveregion. Men det har aldrig i min tidligere arbejdsår på fuld tid (før 2016) betydet, at jeg ikke har kunnet arbejde på fuld tid. Det var først efter at min Morbus Crohn i 2016 kom i udbrud, at jeg ikke læggere kunne varetage et fuldtidsjob. Et arbejde der ellers i den grad

berigede mig, og som jeg desværre forgæves forsøgte og drømte om at komme tilbage til på FULD TID.

I samme samtale noterer psykologen også, at: 'Der fås et indtryk af et i udgangspunktet velfungerende menneske med gode ressourcer en afbalanceret ydmyghed og / professionalisme / kompetence og en stærk arbejdsidentitet.' Så nej jeg græd ikke foran hende, men var berørt over af fortælle om min situation. Videre noterer psykologen: 'Hun oplever aktuelt at træthed / udmattelse er det, som generer hende mest, samt diskrete kognitive fænomener.' Og det er stadig tilfældet.

...

BEMÆRKNING: At der ikke har været udbrud af Morbus Crohnen i nogle år betyder ikke, at man som en selvfølge er fri for at have gener af den kroniske inflammatoriske sygdom. Jeg er blevet tilbudt at komme i behandling med biologisk medicin for mine gener, men har ikke sagt ja tak, da jeg er bekymret for at eventuelle bivirkninger ved medicinen, kan betyde, at jeg får det være på andre områder end de nuværende. Bekymringen bunder i at der er flere tidligere medicinske behandlinger, som jeg ikke har tålt. Alendronat for osteoporose og Azathioprin for Morbus Crohn. Azathioprin fik jeg, ved en opringning, besked på at stoppe med øjeblikkeligt. Og siden da, har jeg ikke været i behandling for Morbus Crohn.

Pension Danmark lægger i vurderingen vægt på, at jeg ikke tager medicin. Skal det så forstås således, at hvis jeg starter på medicin igen, så vil vurderingen være en anden?

Pension Danmark lægger i vurderingen også vægt på, at jeg på daværende tidspunkt havde søgt om Tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne. Jeg forstår ikke, hvordan det kan have en afgørende betydning for vurderingen. Og kan umiddelbart heller ikke læse i mine forsikringsbetingelser, at det kan have betydning. Vil I uddybe det?

...

Jeg forstår ikke hvorfor Danica Pension mener, at der mangler dokumentation. I LÆ 265 dateret den 23.08.22 skriver min læge: 'hun virker realistisk omkring egen formåen. Aktuelt arbejder hun imellem 8-18 timer pr. uge.' Det betyder, at jeg arbejder under halvdelen af de 40 timer. I gennemsnit endda noget under. Jeg undrer mig over, at Danica Pension, efter at jeg har bragt sagen for Ankenævnet For Forsikring (AFF), har en del at bruge materialet fra mine sagsakter fra ... Jobcenter til. Inden sagen blev bragt for AFF, spurgte jeg til, hvad de godt 300 sider der var blevet rekvireret fra jobcenteret, blev brugt til, da jeg ikke kunne se nogen indflydelse derfra på afgørelsen. Herunder jobcentrets vurdering af min arbejdsevne på 14. timer. Svaret fra Danica Pension var, at det ikke havde nævneværdig betydning, men nu bliver der citeret fra notater, der udelukkende beskriver et udpluk af samtaler.

I revurderingen den 10. juli 2023 af tidligere afgørelse den 24. februar 2022 står følgende i hovedargumentationen for afgørelsen: 'Lægekonsulent har lagt vægt på, at din Morbus Crohn er i ro, og du er ikke i behandling med medicin. Du tager canabisdråber mod muskel- og ledsmerter. Vi vurderer, at der ikke er holdepunkter for, at din Morbus Crohn medfører et erhvervsevnetab på over halvdelen.' Jeg har spurgt til hvilken betydning der tillægges afgørelsen, at jeg i en periode afprøvede canabisdråber, for at mindske mine gener. Svaret var, at det ikke har betydning. Hvorfor så skrive det i en afgørelse, hvor det fylder ¼ del af begrundelsen?

Det er korrekt, at jeg i mange år af og til har oplevet gener fra min maveregion. Men det har aldrig i min tidligere arbejdsår på fuld tid (før 2016) betydet, at jeg ikke har kunnet arbejde på fuld tid. Det var først efter at min Morbus Crohn i 2016 kom i udbrud, at jeg ikke læggere kunne varetage

et fuldtidsjob. Et arbejder der ellers i den grad berigede mig, og som jeg desværre forgæves forsøgte og drømte om at komme tilbage til på fuld tid.

NYT TIL SAGEN

Jeg har søgt om, og pr. 29.04.2024 fået bevilget Fleksløntilskud (bilag N), hvilket betyder, at jeg ikke længere modtager Tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne. Jeg har derfor været nødsaget til at lukke min virksomhed, med ophør pr. 31.05.2024."

Selskabet har i brev af 19/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som noget nyt oplyser klager, at hun har lukket sin virksomhed. Selskabet kan konstatere på virk.dk, at klager har lukket sin enkeltmandsvirksomhed pr. 31. maj 2024.

Lukning af virksomhed er en ren selskabsretlig disposition, der ikke i sig selv siger noget om årsagen.

Lukningen kan være begrundet i private årsager, manglende kundegrundlag med videre. Det er selskabets opfattelse, at klagers beslutning om at lukke sin virksomhed under den verserende ankenævns sag derfor ikke udsiger noget om hendes reelle erhvervsevne.

Det er ligeledes selskabets opfattelse, at klagers diagnose Mb. Crohn ikke i sig selv er arbejdshindrende, og det vil derfor ikke have nogen afgørende betydning for selskabets afgørelse, hvis klager fremadrettet vælger at opstarte medicinsk behandling. Det må antages at medicinsk behandling ikke vil forringe klagers generelle helbred, og derfor ikke kan begrunde en udbetaling.

Selskabet bemærker, at der ikke er dokumenteret en forværring og/eller opblussen i klagers Mb. Crohn, der kan forklare årsagen til klagers reducerede arbejdstid fra 20 timer ugentligt til 14 timer ugentligt."

Klageren har i brev af 21/7 2024 bl.a. anført:

"Citat af Klinisk notat af 19. juli 2024, Ambulatorium for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme, [hospital].

'Hun er kendt med Crohn.

Diagnose i 17 på [hospital]. Makroskopisk inflammation og after i terminale ileum, coecum samt ve colon. Biopsier med uspec. inflammation. Calpro >1000. MRTT normal.

Først beh. med budenofalk og entocort lokalt med god effekt, men fik depressionssymptomer.

Dec 17/jan 18 opblussen - ingen effekt af budesonid. Herefter prednisolon og imurel. God effekt, men efterfølgende shuntet på imurel. Tillagt allopurinol, hvilket gav knoglemarvspåvirkning. Derfor stoppet imurel.

IFX var på tale, men da pt. fik det bedre, afventede man videre beh. (september/oktober 18). Siden ikke fået beh. Men hun er kandidat til biologisk beh, hvis hun får opblussen i sin Crohn.

Sidste koloskopi i april 19. Var normal. Biokemi og calpro fra maj 24 var normale.

Selv om pt. ikke har aktivitet i sin tarmsygdom, så har hun det ikke fuldstændigt godt. Hendes tilstand veksler meget fra dag til dag og fra time til time. Når hun har det bedst, har hun ingen symptomer og kan klare alt. Når hun har det værst, så bliver hun meget utilpas med kvalme og mavesmerter. Ikke decideret diare, men det behøver man heller ikke nødvendigvis ifm Crohn. Kan stort ikke klare ret meget. Hun er tilkendt flexjob af kommunen.

Ankenævnet for Forsikring

15.

101187

Hendes gener er: Træthed (fatigue), koncentrationsbesvær, utilpashed, trykken/ondt i maven, pludseligt behov for toiletbesøg, oppustethed, vekslende afføringsmønstre (grødet/hårdt), dårlig nattesøvn grundet uro i maven/meget luft/afføringstrang, muskel- og ledsmerter, stivhed i kroppen, hovedpine.

Disse gener er kendt som relateret til inflammatoriske sygdomme, den overvejende del som beskrevet ovenfor er af gastrointestinal karakter, som selvfølgelig er relateret til hendes inflammatoriske tarmsygdom. Men de andre gener er også relateret til tarmen. Dette uanset, at pt. har eller ikke har opblussen i tarmsygdommen. Crohn er ofte lidt værre end Colitis ulcerosa.

Pt. har jo Crohn og kan som sagt være ramt af følgevirkninger, som de ovenfor beskrevet. Den biologiske behandling er kun beskrevet at hjælpe på selve inflammationen. Den er ikke videnskabeligt beskrevet at hjælpe på følgevirkningerne.

..., ledende overlæge".

Selskabet har i brev af 7/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår den ensidigt indhentede udtalelse fra ledende overlæge ... fra Ambulatoriet for Medicinsk Mave- og Tarmsygdomme, ..., bemærker selskabet at lægen har noteret, at klager ikke har været i behandling for hendes tarmlidelse Mb.Crohn siden september/oktober 2018, at resultatet af klagers koloskopi [kikkertundersøgelse af ende- og tyktarm] fra april 2019 viste normale forhold, og at resultaterne af klagers blodprøver fra maj 2024 ligeledes påviste normale forhold.

Klagers oplysning om subjektive symptomer i form af blandt andet træthed og koncentrationsbesvær ændrer ikke selskabets opfattelse af at klager, under hensyntagende forhold, bør være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af Statusattest LÆ125 af 16/7 2021 fremgår bl.a.:

"Kommunen har bedt om en LÆ125 med følgende spørgsmål:

1. Diagnose og prognose? Pt. har en mb. Crohn, ileocøkal og venstresidig affektion. Desuden colon irritabile gener.

Det er svært at udtale sig om prognosen, da den kan ændre sig, men p.t. er pt. i remission uden behandling. Det burde kunne holde sig, men sygdommen kan til enhver tid blusse op igen.

2. Hvilken behandling pågår? P.t. er pt. i remission uden behandling. Vi vil kun sætte hende i behandling, hvis hun igen får opblussen i sygdommen.

En behandling har til formål at give ro i sygdommen og derved forbedre livskvalitet og funktionsniveau.

3. Er alle behandlingsmuligheder udtømte? Nej, der er flere muligheder.

4. Fremover nødvendige funktionsmæssige skånehensyn ift til nuværende erhverv eller andre erhverv? Det er svært at vide, da sygdommen er i remission. Men pt. har også andre symptomer såsom træthed, hovedpine og koncentrationsbesvær, som mindsker hendes arbejdsevne. Det kan den vanlige behandling for hendes tarmsygdom ikke hjælpe på. Der er måske en anden behand-

Ankenævnet for Forsikring

16.

101187

ling, som der kun for nylig lige er kommet artikel om, men det må diskuteres i lægegruppen, før vi kan forsøge dette. Skånehensyn må man i kommunen vurdere i samarbejde med pt.

5. Vurderes tilstanden stationær? Nej, sygdommen i sig selv kan svinge meget med tilfælde med opblusen, både med og uden medicin."

Af anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 4/10 2021 fremgår bl.a.:

"1. Hvori bestod dit arbejde?

...

Kontorarbejde

...

Andet ...

....

Angiv timeantal eksklusiv frokost 40

...

1. Er din udarbejdsdygtighed opstået som følge af en ulykke, eller er der tale om en sygdom?
Sygdom

...

Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen? 2017

...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? ... Morbus Crohn.

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig:

Sover dårligt, træthed, energiforladthed, manglende koncentration, manglende kortidshukommelse, ondt i kroppen, irritabel tarm, hovedpine/migræne, forringet syn, stress.

...

Har andre sygdomme indflydelse på din nuværende tilstand? Ja

Hvilen/hvilke? Angiv også, hvornår de opstod: Måske IBS

...

Hvornår var din første sygedag? 22.04.2021

...

Ankenævnet for Forsikring

17.

101187

Timeregistrering - du bedes udfylde antallet af timer du har arbejdet pr. uge eksklusiv frokost

Kalenderuge	Antal timer pr. uge
20	20
21	20
22	20
13	20
24	20
25	20
26	20
27	20
28	20
29	1
30	1
31	1
32	1
33	20
34	20
35	20
36	20
37	20
38	20
39	20

...

Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre? Alle, men med hvil ind i mellem og hele dage med 0 timer.

...

Modtager du/din arbejdsgiver eller har du/din arbejdsgiver modtaget sygedagpenge fra din kommune? Ja

Fra hvornår? 22.04.2021."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af egen læge af 1/11 2021 fremgår bl.a.:

"3. a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Kronisk betændelsestilstand i tarmen 1. Latin: Morbus Crohn.

...

4. a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? ... Ja ... 13-09-2017

...

Medicinsk behandling

Ankenævnet for Forsikring

18.

101187

...

Behandlingens forventede varighed? Er afsluttet igen.

...

Hun får ikke medicinsk behandling mere, men følges med jævnlige kontroller på ... sygehus, hvor hun følges nu.

...

7.a) Oplyser patienten, at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? ... Ja ... Fra 22-04-2021

...

På fuld tid ☒ På deltid: 20 timer

...

b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet? ... Nej

...

8. Mener patienten at kunne:

a) Deltage i sit hidtidige arbejde? ... Ja ... På deltid: 20 timer

...

b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt? ... Nej

...

c) Føre tilsyn med virksomheden? ... Ja ... På deltid: 20 timer

...

9. a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

...

Alle funktioner kan udføres, men kun i kortere tid ad gangen. Får så problemer med hukommelse, koncentration og udtalt træthed. Arbejder derfor på nedsat tid.

...

Hendes inflammatoriske tarmsygdom påvirker hele hendes krop, immunsystem og kognitive funktioner.

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?

Antal timer daglig: 4-5 timer dagligt i gn.snit.

...

10. a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? ... Ved ikke

...

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? ... Ja Kun delvist.

...

12.

...

Patient har haft flere tidligere tilbagevendende sygeperioder under samme diagnose. Den der er skrevet på under punkt 7, er den sidste sygeperiode. Er igang med at søge flexjob for selvstændige."

Af journalnotat fra hospital af 3/12 2021 fremgår bl.a.:

"Har det fint, hvad angår tarmen. Aff. Kan veksle lidt.

...

Har i 2016 på ... fået lavet en UL, som var normal. Har ingen symptomer.

...

Som tidl. Anført havde pt. Et spørgsmål til LÆ125. Jeg havde skrevet, at der var en anden behandlingsmulighed. Jeg skulle have præciseret, at det gjaldt hendes Crohn, hvis hun fik opblussen i den.

Fortsat remission i hendes Crohn."

Af sagsbehandlers bemærkninger på "min sag" fremgår bl.a.:

"Udfordringer der pt. hindrer borger i at anvende sin ressourcer på arbejdsmarkedet:

Manglende faglige/personlige kompetencer

[Klageren] udfordring i forhold til arbejdsmarkedet, skyldes alene hendes fysiske udfordringer, i forlængelse af hendes Morbus Crohn.

Helbredstilstand - og betydningen for funktionsevnen.

...

[Klageren] har daglige symptomer på sygdommen, hun kan altid mærke sin mave. Har meget sjældent normal afføring. Ofte er den eksplosiv og tynd. Ind imellem også for hård. Har typisk 1-5 afføringer om dagen. Hun kan nemt blive utilpas inden og efter afføringen og har også en del luftafgang inden.

Det kan være nødvendigt, enten af hvile sig eller at gå en tur, for at få gang i tarmene og få utilpasheden væk. Hun har altid behov for, at være tæt på et toilet.

Er meget træt. Sover dårligt, vågner ofte om natten pga. afføringstrang. Så må hun op og have afføring, kan så ikke sove igen. [Klageren] tabte sig 14 kg, i starten af hendes sygeforløb.

Tager cannabis dråber for utilpashed og ømhed i kroppen, det tager toppen. I perioder, specielt når hun er træt og når symptomerne er værst, bliver hun grådlabil, trist og indelukket. Mister overskuddet og koncentrationen også arbejdsmæssigt. Føler sig som i en osteklokke. Kan tabe tråden. Synet

kan også blive påvirket, så hun ser fnuller for øjnene.

[Klageren] er kendt med osteoporose og har været i medicinsk behandling med alendronat fra 2009-2014. Pga. bivirkninger ophørt behandling. Hun har forværring i knogleskørheden formentlig pga. hendes vægttab. Har nu taget lidt på og skal til ny scanning snart for at se, om der er udvikling. Hun er aktiv med træning, kan ikke løbe mere, men går ture og træner hos fysioterapeut. Spiser fornuftigt. Tager D-vitamin.

...

Sagsbehandlers samlede redegørelse for, hvorledes borgerens ressourcer og udfordringer er søgt afklaret og udviklet i forhold til arbejde og uddannelse, og erfaringer der er gjort.

Resultater og effekter af udredningen/behandlingen

[Klageren] har siden 2017 arbejdet på, at tilrettelægge sit arbejdsliv, således at dette stemmer overens med hendes helbred. [Klageren] har behov for en ugentlig restituerings dag, samt har behov for hvile i løbet af en arbejdsdag. Hun har ingen ... sessioner før kl. 9, da hendes sygdom påvirker, at hun har behov for en langsom opstart af dagen. Spiser frokost hjemme, hvor hun ligeledes har mulighed for at hvile og mulighed for toiletbesøg.

[Arbejds]sessionerne er planlagt således, at hun imellem sessionerne kan hvile. [Klageren] har en normtid som selvstændig på 40 t/u, og har under sin sygdomsperiode haft genoptaget sit arbejde 50 % svarende til 20 t/u. [Klageren] kunne dog ikke være effektiv 20 t/u.

[Klagerens] symptomer har været tiltagende i nogle perioder, hvortil hun i juni mdr. 2022, arbejdede 15-18 timer om ugen. [Klageren] oplevede dog fortsat, at dette var for meget for hende, samt havde ikke overskud til, at øge yderligere i arbejdstid. [Klageren] er henvist til ..., hvor hun har haft samtale med en psykolog. Derudover har [klageren] ligeledes været til samtale med en fysioterapeut i ..., med henblik på søvnvejledning og andre relevante tilbud. Det blev dog ikke vurderet, at der var nogle relevante tilbud, som [klageren] kunne tilbydes.

Beskrivelse af udviklingsforløb på egen arbejdsplads d. 21.01.2022 - 01.09.2022- virksomhedskonsulent ...

Der blev efterfølgende oprettet en virksomhedspraktik i [klagerens] egen virksomhed, med henblik på at afklare [hendes] arbejdsevne. Praktikken blev gennemført i perioden fra d. 21.01.2022 til d. 01.09.2022.

Arbejdsopgaver:

Tjek/besvarelser af mails, planlægning, kalender og opgaver

Forberedelse til potentielle kunder

Kontakte potentielle kunder

Forberedelse til møder med leverandører

Transport

Møder med leverandører

Møder, workshop mm

...

Betaling af fakturaer og andet administration, herunder hjemmeside og økonomi

SoMe (sociale medier)

Skånehensyn:

Nedsat arbejdstid

- 4 arbejdsdage ugentligt
- Mulighed for at holde pauser efter behov
- Mulighed for selv at tilrettelægge arbejdsdagen
- Kort transporttid, hjemmearbejde er bedst

[Klageren] har selv formået at tilrettelægge sit arbejdsliv, således at det bedst muligt imødekommer hendes skånehensyn. Det vurderes derfor ikke relevant, at afprøve [klageren] i anden jobfunktion.

Aktuelt arbejder [klageren] 4 dage ugentligt, med onsdag til restitution. [Klageren] har fremsendt skemaer med registreret arbejdstid og opgaver for ugerne 19-35/2022. Det fremgår deraf, at [klageren] har arbejdet i alt 168 timer på 12 uger, hvilket giver et gennemsnit på 14 timer ugentligt. Det daglige timetal ligger fra det laveste på 5 minutter til det højeste på 5 timer og 20 minutter.

Praktikken resulterede i, at [klageren] har en gennemsnitlig effektiv arbejdsevne på 14 timer ugentligt, fordelt på 4 arbejdsdage.

Faglig vurdering:

Det vurderes, at [klagerens] helbredsmæssige tilstand, medfører en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne, med behov for skånehensyn, i forhold til ethvert erhverv. Det vurderes samtidigt, at der ikke kan peges på anden beskæftigelsesindsats, herunder afprøvninger inden for andet erhverv, der vil kunne medføre en udvikling i hendes arbejdsevne, således at hun på sigt, vil kunne varetage et arbejde på det ordinære arbejdsmarked. Det skønnes derfor formålsløst, at iværksætte og afprøve yderligere beskæftigelsestiltag. Det er min vurdering, at alle relevante muligheder for udvikling i forhold til fastholdelse på det ordinære arbejdsmarked, har været etableret og afprøvet. Det vurderes derfor, at der ikke kan peges på yderligere beskæftigelses- og udviklingsmuligheder. Det er lægeligt vurderet, at [klagerens] tilstand er kronisk, stationær og uden mulighed for bedring i et omfang, der vil medføre fuld tilbagevenden i nuværende- eller andet erhverv. Det er lægeligt vurderet, at alle behandlingsmuligheder er udtømte og at der ikke kan peges på anden behandling, der vil kunne bedre hendes tilstand i et omfang, der vil muliggøre fuld tilbagevenden til nuværende funktion eller andet arbejde. Aktuell- og fremtidige behandlinger er udelukkende med henblik på vedligeholdelse og bedring af livskvalitet.

...

Det vurderes endvidere dokumenteret, at [klagerens] arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv, hvorfor det vurderes, at optrapning til det ordinære vilkår er urealistisk. Det er på baggrund af det samlede forløb om afklaring af hendes arbejdsevne konstateret, at [klageren] har en effektiv arbejdsevne svarende til 14 t/u, fordelt på 4 arbejdsdage.

[Klageren] ønsker fortsat at være selvstændig, da det er den jobfunktion, der bedst muligt imødekommer hendes skånebehov. Der indstilles til, at [klageren] får tilkendt tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne, da det vil kunne give hende mulighed for, at arbejde på nedsat tid og indrette hendes arbejdsdag i overensstemmelse med skånehensyn. [Klageren] vil på den måde, kunne udnytte sin arbejdsevne fuldt ud i hendes virksomhed."

Af kommunal journal fremgår bl.a.:

"17. juni 2021

...

Det er min vurdering, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling af sygedagpenge, da hun p.t. ikke er i stand til at varetage sit arbejde grundet gener af Morbus Chron.

Borgerens egen vurdering: [klageren] har været sygemeldt siden d. 22.04.2021 grundet gener af Morbus Chron. Hendes gener består af øget træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær samt smerter i muskler og gener.

Hun fortæller, at hendes gener varierer fra dag til dag samt at hun nogle dage kan opleve at hendes gener kan opstå pludseligt. Hun bliver fulgt på ... sygehus med årlige konsultationer. Hun konsulterer hos ved behov og er tilknyttet en osteopat, som hun er i behandling hos 1xugentligt eller hver 14 dag.

...

Hun fortæller, at hun har tilrettelagt sit arbejde således, at hun har mulighed for at hvile i løbet af en arbejdsdag. Hun har ingen ... sessioner før kl. 9 samt spiser frokost hjemmefra, hvor hun ligeledes har mulighed for at hvile.

... sessionerne er planlagt således, at hun imellem sessionerne kan hvile.

Ankenævnet for Forsikring

22.

101187

Hun er selvstændig 40 Vu, og har p.t. genoptaget sit arbejde 50 % svarende til 20 t/u. [Klageren] er vejledt om, at hun betragtes som værende fuldt arbejdsdygtig, når hun har genoptaget sit arbejde 20,5 t/u jf. Lov om sygedagpenge § 7

Foretage en samlet vurdering af behovet for indsats: Det er min vurdering, at den igangværende indsats i form af behandling samt genoptaget arbejde er tilstrækkelig for nuværende. Der vurderes derfor ikke behov for yderligere indsatser p.t.

...

25. august 2021

...

[Klageren] oplyser, at hun mærker en bedring i hendes mentale tilstand samt i forhold til hendes træthed. Hendes gener er stadig aktuelle, men varierer fra dag til dag. Hun har påbegyndt behandling med vitamintilskud, som muligvis er årsagen til bedring af hendes træthed.

Af modtaget LÆ 125 fra ... sygehus afd. 22.07.2021 fremgår det blandt andet, at der fortsat er behandlingsmuligheder samt at [klagerens] tilstand endnu ikke er stationær. Hun er på den baggrund vejledt om, at den afklarende proces først kan igangsættes, når alle behandlingsmuligheder er afprøvet og udtømte samt når tilstanden vurderes stationær.

...

Hun bliver fulgt på ... sygehus med årlige konsultationer. Næste konsultation er d. 03.12.2021, men [Klageren] vil dog forsøge at fremrykke aftalen. Hun konsulterer hos ved behov og er tilknyttet en osteopat, som hun er i behandling hos 1 x ugentligt eller hver 14 dag.

...

Hun er selvstændig 40 t/u, og har p.t. genoptaget sit arbejde 50 % svarende til 20 t/u. Nogle dage arbejder hun dog mindre, da hendes arbejdstid afhænger af hendes helbred.

...

22. oktober 2021

...

[Klageren] oplyser, at hun endnu ikke har fået talt med sin revisor om beregning af tilskud til selvstændige med en nedsat erhvervsevne, hvorfor hun p.t. ikke kan oplyse, om hun vil fortsætte som sygemeldt eller raskmelde sig.

...

10. januar 2022

...

Det er min vurdering, at [klageren] opfylder betingelserne for udbetaling af sygedagpenge, da hun p.t. ikke er i stand til at varetage sit arbejde grundet gener af Morbus Chron.

...

Hun bliver fulgt på ... sygehus med årlige konsultationer. Hun er tilknyttet en osteopat, som hun er i behandling hos 1x ugentligt eller hver 14 dag."

Af selskabets lægekonsulents vurdering af 13/12 2021 fremgår bl.a.:

"Vurdering fra Danica Pensions lægekonsulent 13. december 2021:

I flg lægenott 16.07 2021 er hun i remission og får ingen behandling. Vi kan derfor ikke tillægge gener hun måtte have hendes sygdom i tarmene."

Af kommunalt notat fra psykolog af 2/6 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at hun altid har haft en sart mave, eks altid reageret med mavesmerter, diarre på ferier. Hun blev i 2017 diagnosticeret med Morbus Crohn (angiver at der måske også er elementer af irritable tyktarm), men havde skrantet i en længere periode, som hun beskriver det. Hun oplever aktuelt at træthed / udmattelse er det, som generer hende mest, samt diskrete kognitive fænomener. Adspurg om behov for forholdsregler som eks at medbringe skiftetøj, bruge Toilet finderapp'en fortæller hun, at hun kan håndtere mave-tarmproblemerne i dagligdagen ved at stå op i god tid før hun skal af sted til noget eller i gang med arbejdsopgaver, og hun har ikke behov for eks at medbringe skiftetøj, når hun går hjemmefra, men på en dårlig dag vil hun gerne være orienteret om toiletforhold etc. Hun oplever at symptomerne påvirkes af stress, og adspurg om søvnrytme / søvnkvalitet fortæller hun, at hun kan vågne sidst på natten med rumlen / bevægelser / smerter i mave-tarm regionen og kan have svært ved at falde i søvn igen. "

Af skema til registrering af arbejdstid samt -opgaver udfyldt af klageren fremgår bl.a.:

"13-06-2022

..

Uge: 23

I alt: 12 timer og 40 min

...

20-06-2022

...

Uge: 24

I alt: 17 timer og 25 minutter

...

22-06-2022

...

Uge: 25

I alt: 12 timer og 10 minutter

...

25-07-2022

...

Uge: 29

I alt: 14 timer og 5 minutter

...

01-08-2022

...

Uge: 30

I alt: 16 timer 55 minutter

...

08-08-2022

...

Uge: 31

I alt: 15 timer 30 minutter

...

16-08-2022

...

Uge: 32

I alt: 4 timer og 5 minutter

...

Ankenævnet for Forsikring

24.

101187

22-08-2022...

Uge:33

I alt: 12 timer 50 minutter

...

29-08-2022

...

Uge: 34

I alt: 17 timer 35 minutter

...

12-09-2022

...

Uge: 36

I alt: 17 timer 40 minutter

...

19-09-2022

...

Uge:37

I alt: 17 timer 50 minutter

...

26-09-2022

...

Uge: 39

I alt: 12 timer 5 minutter

...

Uge: 38 I alt: 12 timer 5 minutter

...

10-10-2022...

Uge:40

I alt: 13 timer 15 minutter."

Af afklarende samtale hos fysioterapeut af 15/6 2022 fremgår bl.a.:

"Arbejder pt. ca 50 % af fuld arbejdstid.

...

Objektivt

Fysiske symptomer (borgerens beskrivelse)

Mave tarm problemer, som kræver en meget restriktiv liv, som kræver overblik over mulige toilet faciliteter. I det hele taget sikre sig et rolig og forudsigeligt liv for at sikre sig et tarm problemerne ikke eskalerer.

I øvrig ingen fysiske symptomer.

[Klageren] er en smule spændt i den dybe lægmuskel."

Af notat fra virksomhedskonsulent af 24/1 2022 fremgår bl.a.:

"Har lidt ondt i maven, men ikke deciderede uddholdelige smerter.

[Klageren] kan for det meste undgå smertestillende, men tager nogle piller når hun har migræneanfald.

[Klageren] har ikke morbus Crohn i udbrud, men mere som en irriteret tyktarm.

Ankenævnet for Forsikring

25.

101187

...

[Klageren] oplyser at hun pt ikke har så mange kunder.

Hun oplyser at hun aktuelt har 2 kunder (i alt)

Den ene kunde med 1 konsultation hver 2. måned

Den anden kunde med 1 konsultation en gang hver 2. måned, med mulighed for enkelte seancer ind imellem.

[Klageren] bruger en del tid på opsøgende arbejde (måske 4-5 timer ugentligt)

Hun har en del pc arbejde.

I går deltog [klageren] i et netværksmøde på 3 timer."

Af notat fra virksomhedskonsulent af 18/2 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg bemærker at der ikke har været kundebesøg i de 3 uger.

[Klageren] svarer at kunder har aflyst, dels pga sygdom og dels travlhed, hvor kunderne har måttet udskyde seancerne.

Jeg spørger om der er flere kunder end de 2 hun nævnte sidst, og [klageren] svarer at det er der ikke.

[Klageren] forklarer, at hun er ved at tage et certifikat til ..., og hun har lavet nogle aftaler med nogle, som kan være 'forsøgspersoner' som [klageren] skal træne sin ... på."

Af afsluttende evaluering af forløb på egen arbejdsplads af 13/9 2022 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid:

[Klageren] har siden 2010 arbejdet som selvstændig ... i egen virksomhed.

[Klageren] har fremsendt en opgørelse over betalende kunder for perioden fra virksomhedens start i 2010 og indtil 2022.

Fra 2010 til 2015 havde [klageren] et stigende antal kunder til 28 betalende kunder i 2015.

[Klageren] har oplyst, at hun indtil 2017 arbejdede fuld tid i virksomheden (40 timer ugentligt)

fra 2016 til 2018 et faldende antal kunder til 9 betalende kunder i 2018.

fra 2019 til 2020 et stigende antal kunder til 21 betalende kunder i 2020.

derefter et faldende antal kunder til nuværende 3 betalende kunder.

Aktuelt arbejder [hun] 4 dage ugentligt, med onsdag til restitution.

[Klageren] har fremsendt skemaer med registreret arbejdstid og opgaver for ugerne 19-35/2022.

Det fremgår deraf, at [klageren] har arbejdet i alt 168 timer på 12 uger, hvilket giver et gennemsnit på 14 timer ugentligt.

Det daglige timetal ligger fra det laveste på 5 minutter til det højeste på 5 timer og 20 minutter.

...

[Klagerens] beskrivelse af en almindelig arbejdsdag:

[Klageren] står tidligt op om morgenen.

Hun bruger 1-2 timer til at få styr på stivhed i kroppen, ofte hovedpine, samt toiletbesøg.

Ved 9-tiden starter [hun] på arbejdsopgaver hvis [hun] har kundeopgaver om formiddagen, er disse oftest først planlagt til kl. 10, da [hun] forinden har forberedelse og kørsel.

Ved 12-tiden holder [klageren] frokost pause hjemme så vidt muligt, hvor hun spiser, hviler og forsøger at få energi og koncentration til en enkelt kunde om eftermiddagen. Hvis hun er særligt træt tager hun en lur, og nogen gange kan hun ingenting om eftermiddagen.

Ved 13-13.30-tiden starter [klageren] igen med at arbejde. Hvis [klageren] har en kundeaftale, lægges den oftest tidligst kl. 14, så [hun] har tid til forberedelse og transport.

Ved 16-17 tiden stopper [hun] med at arbejde, alt efter hvornår hun er kommet i gang om morgenen eller hvor mange pauser, hun har haft brug for i løbet af dagen.

Inden madlavning laver [klageren] øvelser i en halv times tid ca. hver anden dag. Øvelserne er anvist af fysioterapeut.

Ved 17-tiden laver [klageren] mad, som spises ved 18-tiden, og aftenen bruges på håndarbejde, TV og lignende.

Ved 22-22.30-tiden går [klageren] i seng.

...

I forhold til [klagerens] arbejdsplads er det godt for [hende] at det er hjemme på hendes bopæl. Det betyder at hun kan lægge sig og slappe af, holde pauser efter behov, og tilrettelægge arbejdet uden hensyn til andet.

Det er også vigtigt for [klageren], at der ikke er transport, idet [hun] vil føle det som pres og stress,

og det vil provokere hendes sygdom og udfordringer.

[Hun] har dog lejet sig ind i [lokale], hvor hun tager ind og arbejder en gang imellem. Der er ikke de samme muligheder for at hvile og slappe af, men til gengæld er det et sted, hvor hun kan få nogle sociale input, og det er godt således at hun ikke er helt isoleret.

...

[Klageren] har fortalt, at hendes Morbus Crohn ikke er i udbrud, men det er mere som en irriteret tyktarm. Hun oplever at hun kan have lidt ondt i maven, men det er ikke uudholdelige smerter. [Klageren] tager for det meste kun smertestillende når hun har migræneanfald.

[Klageren] passer på ikke at fremprovokere stress, for ikke at risikere endnu et udbrud af sygdommen, der er meget følsom over for stressbelastninger.

...

[Klageren] har ofte perioder på 8-10 dage hvor hun intet kan.

Andre gange er der dage hvor hun har det fint, og dage hvor hun ikke fungerer.

...

Virksomhedskonsulentens vurdering og konklusion:

Jeg har oplevet at [klageren] har været motiveret for at blive afklaret. Hun har virket ærlig og op-rigtig. [klageren] har lavet nogle gode, og fyldestgørende beskrivelser af hendes hverdag, hendes arbejdsopgaver og arbejdstid. De beskrevne opgaver har primært været af administrativ karakter, da der ikke har været nævneværdige kundeseancer i forløbet.

...

Skånehensyn:

Nedsat arbejdstid (15 timer ugentligt)

4 arbejdsdage ugentligt

Mulighed for at holde pauser efter behov

Mulighed for selv at tilrettelægge arbejdsdagen
Kort transporttid, hjemmearbejde er bedst

Det er et vilkår at [klageren] har gener ved øget træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær samt smerter i muskler. Det er et vilkår, at det er vigtigt at [klageren] kan slappe af og klare dagen og opgaver i et roligt og afslappende tempo og miljø, da hendes sygdom kan provokeres og gå i udbrud ved pres og stress."

Af indstilling til forlængelse af sygedagpengeperioden af 20/10 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] bliver fulgt på ... sygehus med årlige konsultationer. [Klageren] er afprøvet forskellige typer medicin. Har oplevet manglende effekt eller bivirkninger af dette. Kan ved kraftig udbrud tage binyrekarkhormon. Får derfor ingen fast medicin. Derudover er [klageren] tilknyttet en osteopat, som hun er i behandling hos en gang ugentligt eller hver 14 dag.

Jf. læ265 fra praktiserende læge afd. 23.08.2022, vurderes det, at [klagerens] tilstand er stationær, samt at sygdommen til hver en tid kan blusse op. Derudover beskrives det ligeledes, at [klagerens] arbejdsevne er påvirket af de symptomer hun oplever fra sygdommen, i form af øget træthed, hovedpine, skiftende smerter i kroppens muskler, scener og led, samt koncentrationsbesvær.

...

Aktuelt arbejder [klageren] 4 dage ugentligt, med onsdag til restitution. [klageren] har fremsendt skemaer med registreret arbejdstid og opgaver for ugerne 19-35/2022. Det fremgår deraf, at [klageren] har arbejdet i alt 168 timer på 12 uger, hvilket giver et gennemsnit på 14 timer ugentligt. Det daglige timetal ligger fra det laveste på 5 minutter til det højeste på 5 timer og 20 minutter. Praktikken resulterede i, at [klageren] har en gennemsnitlig effektiv arbejdsevne på 14 timer ugentligt, fordelt på 4 arbejdsdage.

...

Det vurderes, at [klagerens] helbredsmæssige tilstand, medfører en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne, med behov for skånehensyn, i forhold til ethvert erhverv. Det vurderes samtidigt, at der ikke kan peges på anden beskæftigelsesindsats, herunder afprøvninger inden for andet erhverv, der vil kunne medføre en udvikling i hendes arbejdsevne, således at hun på sigt, vil kunne varetage et arbejde på det ordinære arbejdsmarked. Det skønnes derfor formålsløst, at iværksætte og afprøve yderligere beskæftigelsestiltag.

Det er på baggrund af det samlede forløb om afklaring af hendes arbejdsevne konstateret, at [klageren] har en effektiv arbejdsevne svarende til 14 t/u, fordelt på 4 arbejdsdage.

[Klageren] ønsker fortsat at være selvstændig, da det er den jobfunktion, der bedst muligt imødekommer hendes skånebehov. Der indstilles til, at sagen forelægges rehabiliteringsteamet mhp. tilkendelse af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne, da det vil kunne give [klageren] mulighed for, at arbejde på nedsat tid og indrette hendes arbejdsdag i overensstemmelse med skånehensyn. [Klageren] vil på den måde, kunne udnytte sin arbejdsevne fuldt ud i hendes virksomhed."

Af lægeattest LÆ 265 udfyldt af egen læge af 23/8 2022 fremgår bl.a.:

"Hun får derfor ingen fast medicin. Har ikke haft deciderede udbrud i de sidste par år. Hun kommer til kontrol årligt på sygehuset, tidligere var det oftere.

Hun har stadig daglige symptomer på sygdommen, hun kan altid mærke sin mave.

Har meget sjældent normal afføring. Ofte er den eksplosiv og tynd. Ind imellem også for hård. Har typisk 1-5 afføringer om dagen. Hun kan nemt blive utilpas inden og efter afføringen og har også en del luftafgang inden.

Det kan være nødvendigt enten af hvile sig eller at gå en tur, for at få gang i tarmene og utilpasheden væk. Hun har altid behov for at være tæt på et toilet.

Er meget træt. Sover dårligt, vågner ofte om natten pga. afføringstrang. Så må hun op og have afføring, kan så ikke sove igen. Har oftest brug for at hvile sig i løbet af dagen, af og til må hun også sove. Skiftende smerter i kroppens muskler, sener og led. F.eks. achillessene, overarme, fingre, albue. Hun er udredt for evt. anden gigt, men der er ikke noget. Det er almindeligt, at denne type symptomer kan komme samtidig med Morbus Crohn.

Tager cannabis dråber for utilpashed og ømhed i kroppen, det tager toppen.

I perioder specielt når hun er træt, og når symptomerne er værst, bliver hun trist og indelukket, grådlabil. Mister overskuddet og koncentrationen også arbejdsmæssigt. Føler sig som i en osteklokke. Kan tabe tråden. Synet kan så også blive påvirket, så hun ser fnuller for synet.

Kendt med osteoporose og har været i medicinsk behandling med alendronat behandling fra 2009-2014. Pga. bivirkninger ophørt behandling. Hun har forværring i knogleskørheden formentlig pga. hendes vægttab.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Hendes dag planlægges således, at hun først starter på arbejde ml. kl. 9-10. Det tager altid nogle timer om morgenen inden, at kroppen er klar. Det er vigtigt, at hun kan nå på toilettet først.

Hun har behov for mulighed for at hvile sig efter frokost, så hun kan få ro på maven og evt. komme på toilettet. Hun er også træt på dette tidspunkt af dagen, når hun har været i gang i nogle timer.

Udover trætheden, kan hun have svært ved at koncentrere sig ret længe ad gangen ved computeren. Hun har brug for pause f.eks. til en gåtur eller noget praktisk. Har behov for variation i løbet af arbejdsdagen. Ellers bliver hun for træt i hovedet. Hun har aldrig flere klienter i træk, hun har behov for pause imellem, hvor hun kan lade op energimæssigt.

Hun har i de fleste uger en fridag midt på ugen, hvor hun ikke arbejder.

Hun har brug for restitution denne dag.

Privat må hun fravælge sociale arrangementer eftermiddag/aften på arbejdsdage, det foregår kun på fridage/weekend. Hun har sværere ved flere mennesker og uro omkring sig. Hun fravælger f.eks. også længere udlandsrejser, det er svært ift. at spise anderledes, og ikke kunne komme på toilettet, når det kræves.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Hun virker realistisk omkring egen formåen.

Aktuelt arbejder hun imellem 8-18 timer pr. uge.

Hun ved, at hvis hun arbejder for mange timer eller for mange dage i træk, vil hun få det dårligere og få decideret sygedage.

Det vurderes ikke, at hun kan klare et fuldtidsjob. Hun har behov for deltid og med skånehensyn.

Hun kan arbejde som selvstændig med skånehensyn og på reduceret tid som anført.
Dvs. lidt mindre end 50%, nogle uger væsentlig mindre afhængig af symptomer."

Af brev fra kommunen af 28/11 2022 fremgår bl.a.:

"Uddrag af Indstilling til rehabiliteringsteamet

...

Faglig vurdering:

Det vurderes, at [klagerens] helbredsmæssige tilstand, medfører en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne, med behov for skånehensyn, i forhold til ethvert erhverv. Det vurderes samtidigt, at der ikke kan peges på anden beskæftigelsesindsats, herunder afprøvninger inden for andet erhverv, der vil kunne medføre en udvikling i hendes arbejdsevne, således at hun på sigt, vil kunne varetage et arbejde på det ordinære arbejdsmarked. Det skønnes derfor formålsløst, at iværksætte og afprøve yderligere beskæftigelsestiltag.

Det er min vurdering, at alle relevante muligheder for udvikling i forhold til fastholdelse på det ordinære arbejdsmarked, har været etableret og afprøvet.

Det vurderes derfor, at der ikke kan peges på yderligere beskæftigelses- og udviklingsmuligheder. Det er lægeligt vurderet, at [klagerens] tilstand er kronisk, stationær og uden mulighed for bedring i et omfang, der vil medføre fuld tilbagevenden i nuværende- eller andet erhverv. Det er lægeligt vurderet, at alle behandlingsmuligheder er udtømte og at der ikke kan peges på anden behandling, der vil kunne bedre hendes tilstand i et omfang, der vil muliggøre fuld tilbagevenden til nuværende funktion eller andet arbejde. Aktuell- og fremtidige behandlinger er udelukkende med henblik på vedligeholdelse og bedring af livskvalitet.

På baggrund af ovenstående, herunder det samlede sagsmateriale, vurderes det, at forløbet og alle indsatser har været relevante og givet et retvisende beskrivelse af [klagerens] samlede funktionsevne, herunder belyst hendes udfordringer og ressourcer.

Det vurderes endvidere dokumenteret, at [klagerens] arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv, hvorfor det vurderes, at optrapning til det ordinære vilkår er urealistisk. Det er på baggrund af det samlede forløb om afklaring af hendes arbejdsevne konstateret, at [klageren] har en effektiv arbejdsevne svarende til 14 t/u, fordelt på 4 arbejdsdage.

[Klageren] ønsker fortsat at være selvstændig, da det er den jobfunktion, der bedst muligt imødekommer hendes skånebehov. Der indstilles til, at [klageren] får tilkendt tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne, da det vil kunne give hende mulighed for, at arbejde på nedsat tid og indrette hendes arbejdsdag i overensstemmelse med skånehensyn. [Klageren] vil på den måde, kunne udnytte sin arbejdsevne fuldt ud i hendes virksomhed."

Af selskabets lægekonsulents vurdering af 23/5 2023 fremgår bl.a.:

"Vurdering fra Danica Pensions lægekonsulent 23. maj 2023:

Sparsom dok men ved seneste kontrol fremgår at der er ro i sygdommen og hun ingen behandling får. ingen diarre. hun har muskel og ledsmerter der afhjælpes med cannabisdråber. Der er ikke holdepunkter for at mb crohn medfører et GEET over 50%."

Af notat fra hospitalslæge af 8/12 2023 fremgår bl.a.:

"Pt har det dog ikke fuldstændigt godt. Hendes tilstand veksler meget fra dag til dag og fra time til time.

Når hun har det bedst, har hun ingen symptomer og kan klare alt.

Når hun har det værst, så bliver hun meget utilpas med kvalme og mavesmerter. Ikke decideret diare, men det behøver man heller ikke nødvendigvis ifm Crohn. Kan stort ikke klare ret meget.

Hun har af kommunen fået tilkendt flexjob, men forsikringen vil ikke give hende penge for tabt arbejdsfortjeneste, idet de mener, at hun er i remission.

Det er jeg nu ikke enig i. Det kan godt være, at hun morfologisk kan være i rimelig stand, men klinisk har hun fortsat gener.

Vi har en snak om biologisk beh. Hun kan være kandidat til IFX eller ADA. Lige nu er hun ikke motiveret for nogle af dem pga mulige bivirkninger, men vi har aftalt, at hvis hun ændre mening, kan hun ringe."

Af brev fra jobcenter af 13/5 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 29.04.2024. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling, tidligere arbejdsprøvning samt nuværende påviste arbejdssevne, hvor du har haft alsindige opgaver der er anvendelige og kan sidestilles på det brede arbejdsmarkedet.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdssevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi vurderer, at din aktuelle arbejdssevne er begrænset til en arbejdstid på 14 timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdssevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form. Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed på sigt at øge den effektive arbejdstid."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 5/10 2025:

"Dækningsoversigt

...

Hvis du mister din erhvervsevne

...

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 109.000

...

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.

...

- 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.

...

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.

Udbetalingerne 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 (karenperioden). 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 karenperiodens 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 faet tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis fa udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at fa 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 fa et job med sin uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og var selvstændig erhvervsdrivende inden for kontor- og kundearbejde – fik i 2017 diagnosticeret sygdommen Morbus Crohn, og på grundlag heraf fik hun fra den 31/10 2017 til den 16/10 2018 udbetalt dækning ved tabt erhvervsevne fra forsikringen. I 2019 søgte klageren om udbetaling, da hun var sygemeldt fra den 5/10 til den 12/12 2019, hvilket selskabet afviste, idet hun ikke havde været sygemeldt ud over den 3-måneders karensperiode. Den 4/10 2021 søgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne, da hun havde været delvist sygemeldt siden den 22/4 2021 igen på grund af sygdommen Morbus Crohn. Klageren var i virksomhedspraktik i egen virksomhed fra den 21/1 2022 til den 1/9 2022. Selskabet afviste udbetaling af ydelser den 24/2 2022. Klageren blev den 28/11 2022 af kommunen indstillet til at få tilkendt tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne. Selskabet overgik den 10/7 2023 til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede, ikke var nedsat med halvdelen. Jobcenteret vurderede den 13/5 2024, at klageren var berettiget til fleksjob pr. 29/4 2024. Klageren lukkede sin virksomhed den 31/5 2024.

Klageren ønsker ydelser ved tab af erhvervsevne. Klageren har anført, at hun uden held i flere år efter sin diagnose i 2017 forsøgte at vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid i egen virksomhed. Klageren har anført, at hendes begrænsninger som følge af diagnosen er beskrevet i flere lægeerklæringer, og at hun er bevilget fleksydelse i egen virksomhed. Klageren har anført, at hendes funktionsevne svinger fra dag til dag, og at hendes arbejdsevne er vurderet til gennemsnitligt 14 timer pr. uge. Klageren har anført, at hendes læge på hospitalet har oplyst, at hendes symptomer ofte ses hos patienter med Morbus Crohn, og at hun grundet sine symptomer i lang tid ikke havde det fornødne overskud til at få etableret nye kundeaftaler. Klageren har anført, at det at hun i mange år ikke havde udbrud af sygdommen ikke betyder, at hun var fri for gener. Klageren har anført, at det i sagen er dokumenteret, at hun kun kan arbejde maksimalt halvdelen af de 40 timer, som hun plejede at arbejde.

Selskabet har afvist udbetaling af ydelser efter den 16/10 2018 med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på hverken midlertidigt eller generelt grundlag. Selskabet har anført, at klageren i anmeldelsen oplyste, at hun arbejdede 20 timer ugentligt, og at egen læge vurderede, at hun burde kunne arbejde 4-5 timer dagligt. Selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, da klagerens egen læge noterede, at hun ikke havde haft deciderede sygdomsudbrud i de sidste par år, at hun ikke er i medicinsk behandling, og at hun udelukkende følges ved årlige kontroller. Klageren havde desuden ansøgt om bevilling af fleksjobstilskud i egen virksomhed. Selskabet har anført, at klagerens gener alene er baseret på hendes subjektive tilkendegivelse. Selskabet har anført, at klageren allerede inden afklaringen af arbejdsevnen ønskede at ansøge om flekslønstilskud i egen virksomhed, hvilket tyder på, at klageren ikke ønskede at vende tilbage til arbejdsmarkedet på mere end halv tid, og at hun ikke var motiveret for at gennemgå et retvisende afklaringsforløb. Selskabet har anført, at det kommunale forløb, hvor hun blev afklaret i egen virksomhed med en arbejdstid på 14 timer ugentligt, ikke er retvisende for hendes helbredsmæssige erhvervsevne, men snarere udtryk for at hun ikke havde arbejde til yderligere timer, og at arbejdstiden er udtryk for klagernes subjektive opfattelse af egen formåen, der ikke finder støtte i diagnosen eller helbredsmæssige forhold. Selskabet har anført, at klageren suverænt selv har

planlagt hendes ugentlige arbejdstid og opgaver i virksomheden, og at klageren har oplyst, at hun arbejder 5,5 til 6-7 timer dagligt, svarende til 22 timer ugentligt.

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 16/7 2021, at "Pt. har en mb. Crohn, ileocøkal og venstre-sidig affektion. Desuden colon irritabile gener. Det er svært at udtale sig om prognosen, da den kan ændre sig, men p.t. er pt. i remission uden behandling. Det burde kunne holde sig, men sygdommen kan til enhver tid blusse op igen. ... Vi vil kun sætte hende i behandling, hvis hun igen får opblussen i sygdommen. ... 4. Fremover nødvendige funktionsmæssige skånehensyn ift til nuværende erhverv eller andre erhverv? Det er svært at vide, da sygdommen er i remission. Men pt. har også andre symptomer såsom træthed, hovedpine og koncentrationsbesvær, som mindsker hendes arbejdsevne. Det kan den vanlige behandling for hendes tarmsygdom ikke hjælpe på".

Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af egen læge af 1/11 2021, at klageren "får ikke medicinsk behandling mere, men følges med jævnlige kontroller på ... sygehus, hvor hun følges nu ... 8. Mener patienten at kunne: a) Deltage i sit hidtidige arbejde? ... Ja ... På deltid: 20 timer ... Alle funktioner kan udføres, men kun i kortere tid ad gangen. Får så problemer med hukommelse, koncentration og udtalt træthed. Arbejder derfor på nedsat tid. ... Hendes inflammatoriske tarmsygdom påvirker hele hendes krop, immunsystem og kognitive funktioner. c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde? Antal timer daglig: 4-5 timer dagligt i gn.snit".

Det fremgår af den kommunale sagsbehandlers bemærkninger på "min sag", at "[Klageren] har daglige symptomer på sygdommen, hun kan altid mærke sin mave. ... [Klageren] har en normtid som selvstændig på 40 t/u, og har under sin sygemelding haft genoptaget sit arbejde 50 % svarende til 20 t/u. [Klageren] kunne dog ikke være effektiv 20 t/u ... [Klagerens] symptomer har været tiltagende i nogle perioder, hvortil hun i juni mdr. 2022, arbejdede 15-18 timer om ugen. [Klageren] oplevede dog fortsat, at dette var for meget for hende, samt havde ikke overskud til, at øge yderligere i arbejdstid ... Aktuelt arbejder [klageren] 4 dage ugentligt, med onsdag til restitution. [Klageren] har fremsendt skemaer med registreret arbejdstid og opgaver for ugerne

Ankenævnet for Forsikring

35.

101187

19-35/2022. Det fremgår deraf, at [klageren] har arbejdet i alt 168 timer på 12 uger, hvilket giver et gennemsnit på 14 timer ugentligt. Det daglige timetal ligger fra det laveste på 5 minutter til det højeste på 5 timer og 20 minutter. Praktikken resulterede i, at [klageren] har en gennemsnitlig effektiv arbejdssevne på 14 timer ugentligt, fordelt på 4 arbejdsdage".

Af skema til registrering af arbejdstid samt -opgaver udfyldt af klageren fremgår det, at klageren i perioden fra den 13/6 2022 til den 10/10 2022 oplyste, at hun pr. uge arbejdede mellem ca. 12 timer og 17 timer og 50 minutter. I uge 32 arbejdede hun 4 timer og 5 minutter.

Det fremgår af notat fra virksomhedskonsulent af 24/1 2022, at klageren "har ikke morbus Crohn i udbrud, men mere som en irriteret tyktarm. ... Hun oplyser at hun aktuelt har 2 kunder (i alt)".

Det fremgår af notat fra virksomhedskonsulent af 18/2 2022, at "Jeg bemærker, at der ikke har været kundebesøg i de 3 uger. [Klageren] svarer at kunder har aflyst, dels pga sygdom og dels travlhed, hvor kunderne har måttet udskyde seancerne. Jeg spørger om der er flere kunder end de 2 hun nævnte sidst, og [klageren] svarer at det er der ikke".

Det fremgår af afsluttende evaluering af forløb på egen arbejdsplads af 13/9 2022, at "[Klageren] står tidligt op om morgenen. Hun bruger 1-2 timer til at få styr på stivhed i kroppen, ofte hovedpine, samt toiletbesøg. Ved 9-tiden starter [hun] på arbejdsopgaver hvis [hun] har kundeopgaver om formiddagen, er disse oftest først planlagt til kl. 10, da [hun] forinden har forberedelse og kørsel. Ved 12-tiden holder [klageren] frokost pause hjemme så vidt muligt, hvor hun spiser, hviler og forsøger at få energi og koncentration til en enkelt kunde om eftermiddagen. ... Ved 13-13.30-tiden starter [klageren] igen med at arbejde. Hvis [klageren] har en kundeaftale, lægges den oftest tidligst kl. 14, så [hun] har tid til forberedelse og transport. Ved 16-17 tiden stopper [hun] med at arbejde, alt efter hvornår hun er kommet i gang om morgenen eller hvor mange pauser, hun har haft brug for i løbet af dagen. ... Skånehensyn: Nedsat arbejdstid (15 timer ugentligt) 4 arbejdsdage ugentligt Mulighed for at holde pauser efter behov Mulighed for selv at tilrettelægge arbejdsdagen Kort transporttid, hjemmearbejde er bedst. Det

er et vilkår at [klageren] har gener ved øget træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær samt smerter i muskler. Det er et vilkår, at det er vigtigt at [klageren] kan slappe af og klare dagen og opgaver i et roligt og afslappende tempo og miljø, da hendes sygdom kan provokeres og gå i udbrud ved pres og stress".

Det fremgår af lægeattest LÆ 265 udfyldt af egen læge af 23/8 2022, at klageren "har ikke haft deciderede udbrud i de sidste par år ... Hun har stadig daglige symptomer på sygdommen, hun kan altid mærke sin mave".

Det fremgår af brev fra jobcenter af 13/5 2024, at "Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 14 timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne og dækningsoversigten, at forsikringen udbetaler forsikringsydelse, hvis erhvervsevnen bliver nedsat til mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår, at "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", og at "Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden)". Når selskabet skønner, at forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer selskabet om tabet af erhvervsevnen skal betragtes som længerevarende. Det fremgår, at "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". Ved vurderingen af den generelle erhvervsevne skønner selskabet "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".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr. den 10/7 2023, 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 klageren fik diagnosticeret Morbus Crohn i 2017, og at det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at klageren ikke modtager behandling, men blot følges ved en årlig kontrol på sygehuset.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser til klageren efter den 16/10 2018 under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes midlertidige eller generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende omfang. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afslag på udbetaling af ydelser eller præmiefritagelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med, at klageren kunne og vil kunne arbejde på mindst halv tid, hvis der tages hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på klagerens egne subjektive angivelser. Klageren har gener i form af blandt mave/tarm problemer, træthed, hovedpine, koncentrationsbesvær.

Ankenævnet for Forsikring

38.

101187

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af nedsat arbejdstid, pauser efter behov, tilrettelæggelse af arbejdsdagen, afslappende arbejdsmiljø og tempo og kort transporttid – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at klageren – selvom hun har daglige symptomer – ikke har haft "deciderede udbrud i de sidste par år", og at sygdommen er i remission.

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.



Peter Thønnings