

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. december 2024 blev i sag nr. 102098:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 9/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Tab af erhvervsevne - sag mod PFA vedr. uhelbredelig sygdom (nervebetændelse)

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Med hold i sagen vedr. økonomisk kompensation om tabt erhvervsevne."

Klageren har endvidere fremlagt klage til selskabet af 29/2 2024 fra klagerens advokat:

"[Klageren], der er født i ... har siden 2013 været ansat i virksomheden ... og har via sin ansættelse i [virksomhed] en pensions- og forsikringsordning hos PFA Pension.

[Klageren] ansøgte om forsikringsdækning hos PFA Pension for tab af erhvervsevne ved ansøgning af 4. juni 2023, bilag 2.

Det fremgår af anmeldelsen, at første sygedag var 23. november 2022, og at sygemeldingen skyldtes en nervebetændelseslidelse.

Videre fremgår det, at symptomerne for denne lidelse første gang optrådte 1. september 2019, og at [Klageren] havde søgt lægebehandling, herunder speciallægebehandling herfor.

PFA Pension har afvist dækning blandt andet med henvisning til, at der ikke er beskrevet en klar og tydelig forværring i [klagerens] tilstand op til sygemeldingen 1. november 2022, og at han skulle have arbejdet fuld tid indtil oktober 2022.

Derudover har PFA lagt vægt på, at der i det arbejdsprøvningsforløb, som [klageren] har været igennem i foråret 2023 hos sin hidtidige arbejdsgiver ... efter PFA's opfattelse ikke blev gjort forsøg på at øge arbejdstiden, ligesom det efter PFA's opfattelse ikke nærmere er undersøgt, om [klageren] kunne arbejde flere timer i et andet erhverv med rette skånehensyn.

PFA finder det på den baggrund ikke lægeligt dokumenteret, at [klageren] ikke kan varetage et arbejde på over halv tid, når der tages hensyn til hans udfordringer.

[Klageren] er ikke enig i PFA's sagsfremstilling og vurdering, herunder særligt, at PFA i vurderingen har inddraget [klagerens] tidligere sygdomsperioder, hvor han har været ramt af stressreaktion. Det er desuden ikke korrekt, at der ikke var en arbejdstidsnedsættelse frem mod den egentlige sygemelding den 1. november 2022, ligesom det ikke er korrekt eller dokumenteret, at [klageren] ville kunne arbejde flere timer i et andet erhverv/på en anden arbejdsplads med skånehensyn.

Jeg vil i det følgende gennemgå den lægelige dokumentation og redegøre nærmere for [klagerens] sygdomsforløb og hvilke konsekvenser sygdommen, nervebetændelse, har haft for [klagerens] arbejdssituation og evne til at udføre et arbejde på mere end halv tid.

2. TIDSLINIE & JOBAFKLARING:

[Klageren] har som oplyst været ansat i [virksomhed] siden 2013. Hans CV fremlægges som bilag 3, og det fremgår heraf, at [klageren] har været på arbejdsmarkedet i hele sit voksne liv.

Efter en kortere sygemelding i foråret 2018 med efterfølgende nedsat arbejdstid, arbejdede [klageren] igen på fuld tid fra 1. februar 2019. Sygemeldingsperioden i 2018 skyldtes stress og belastningsreaktion. Der var ikke yderligere belastningsreaktion efter februar 2019.

[Klageren] påbegyndte undersøgelser og udredning for nervebetændelse i 2019, jf. nedenfor vedrørende lægelige oplysninger. Sygdommen havde i starten ikke indflydelse på hans arbejdskapacitet, og han arbejdede fuld tid i en ansvarsfuld stilling. Først i august 2021 oplyste [klageren] sin arbejdsgiver om udredningsforløbet og sin nervebetændelseslidelse.

Arbejdsgiveren og [klageren] aftalte at se tiden an, og monitorere [klagerens] arbejde med en sædvanlig arbejdstid på 37 timer ugentligt.

[Klagerens] arbejdsopgaver ændrede sig dog, og der var hyppige opfølgningssamtaler mellem [klageren] og hans arbejdsgiver (chef).

Fra 1. oktober 2021 skete der en løbende ændring af arbejdsopgaver, og der skete en gradvis nedtrapning af arbejdstimer det næste år fra 37 timer til 16-18 timer ugentligt frem til sygemeldingen per 1. november 2022, hvor [klageren] og hans arbejdsgiver måtte erkende, at han ikke kom tilbage på fuld tid.

Som bilag 4 vedlægges erklæring vedrørende ovennævnte forløb fra [virksomhed] ved [medarbejder], samt tidslinje, bilag 5, ligeledes udarbejdet af [medarbejder].

[Klageren] blev derfor deltidssygemeldt fra 1. november 2022 og kom via kommunen i et jobafklaringsforløb, hvor den eksterne aktør for kommunens jobcenter, [konsulentvirksomhed], blev tilknyttet fra februar 2023.

[Virksomhed] modtog sygedagpengerefusion som følge af [Klagerens] sygemelding.

[Konsulentvirksomhed] rapport af 2. maj 2023, bilag 6, indeholder en beskrivelse af jobafklaringsforløbet: *'Afklaring af arbejdssevne [Klageren] er ansat som ... ved [virksomhed]. Grundet forværring af nervebetændelsestilstand i større dele af kroppen bliver [klageren] deltidssygemeldt fra d. 01.11.2022 16-18 timer ugentligt og får en mere rådgivende rolle som både kan varetages fra kontoret i virksomheden eller på hjemmekontor. Siden diagnosticeringen i 2021 har [klageren] har været meget ambivalent ift. deltidssygemelding og i første omgang ønsket at fortsætte på de 37 timer, men har ifm. eskalering af sygdom måttet erkende at han ikke kan fortsætte på ordinære vilkår og er indstillet på afklaring til fastholdelsesfleksjob. Et ønske han støttes i af arbejdsgiver. Justering af arbejdstid har gennem længere tid været anbefalet fra hospitalspersonalet som af flere omgange har anbefalet [klageren] at gå ned i tid.'*

[Konsulentvirksomheds] rapport indeholder også et afsnit om 'Justering og udvikling af arbejdstid og opgaver'.

I dette afsnit er der også en beskrivelse af forløbet før [Klagerens] tilknytning til [konsulentvirksomhed]: *'Siden 2021 har [klageren], sammen med arbejdsgiver forsøgt at justere på arbejdsopgaver samt arbejdstid. De har i perioden derfra og op til forløbshenvisning til [konsulentvirksomhed] kunnet konstatere at længerevarende opgaver med høj aktivitet, stramme deadlines og indlejret krav om højt koncentrationsniveau samt multitasking ikke har fungeret. Opgaverne der er skåret fra er følgende:*

- *Større projekter: høj grad af planlægning, rejseaktivitet, opfølgning herunder agenda, mødereferater, telefonsamtaler*
- *Planning: detaljeret gennemgang af alle aktiviteter der omfatter afviklingen af et projekt så som ... Opgaverne er skåret fra da det kræver længerevarende tilstedeværelse på [arbejdssted].*
- *Opstartsmøder samt møder på [arbejdssted]- oftest i udlandet: Projekt møder ... Symptomforværring sker allerede indenfor den første time af arbejdsdagen ifm. denne type opgaver.*

Arbejdstiden fra kl. 9-15 fungerer mest hensigtsmæssigt ift. [klagerens] smerteniveau der er en smule lavere om morgen/formiddagen og energiniveau en smule højere. Derudover gør de hele arbejdsdage at der stadigvæk sikres en sammenhængskraft ved [klageren] tilstedeværelse sammen med kollegerne ift. mentor/rådgivningsfunktionen. Hvis [klageren] har behov for en kortere arbejdsdag ift. smerterne, har han mulighed for at gå tidligere og/eller arbejde hjemme. Dette er dog ikke en mulighed [klageren] har benyttet sig særligt meget af da han tilkendegiver et øget behov for at møde ind i virksomheden, vedligeholde det sociale fællesskab med kollegaer og afledes fra fokus på smerterne. Smerterne tager generelt meget af [klageren] samlede energi i løbet af døgnnet så det er fint at muligheden er der.

Effekten af fastholdelsestiltagene ift. arbejdsopgaver og arbejdstid har været at [klageren] oplever at have mere overskud til arbejdsugen. Det har været afgørende at justere på begge parametre samt indføre hviledage, da han bruger både eftermiddag - og hviledage på at lade op til de efterfølgende arbejdsdage. Udover hvil lader [klageren] op ved at deltage i aktiviteter der bortleder

opmærksomheden fra smerterne. Da arbejdsgiver og [klageren] er nået frem til en hensigtsmæssig tilpasning af arbejdsopgaver, arbejdstid samt forståelse og fleksibilitet ift. de løbende udsving af smerter, energi og koncentration, har konsulent vurderet at der ikke er behov for yderligere afprøvninger. Evt. behov for hjælpemidler og assistance er kort berørt, men vurderes ikke relevant, da [klageren] har de redskaber han har behov for på kontoret og klarer arbejdsopgaverne uden behov for hjælp.

[Klageren] melder i slutningen af forløbet tilbage at såfremt deltidssygemeldingen ikke havde kunnet lade sig gøre så ville en fuld sygemelding være den eneste mulighed. [Klageren] udtrykker i den forbindelse en usikkerhed ift. om han så overhovedet kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet da det er afgørende ift. fremtiden på arbejdsmarkedet at han arbejder under trygge rammer i en organisation han kender og som har forståelse for sygdommen.'

[Konsulentvirksomhedens] rapport indeholder endvidere oplysninger om 'Helbreds- og hverdagsmestring', hvor det indledningsvist beskrives, at nervebetændelsen påvirker [klagerens] dagligdag, og at han beskriver det som en konstant, svidende smerte over hele kroppen, der breder sig til en murrende følelse under huden.

Endvidere er det beskrevet, at smerterne påvirkes af temperatur og vibrationer og skifter i løbet af dagen karakter til en sviende smerte, og at han får røde udslæt samt at han tager medicin i form af betablokkere og epilepsimedicin, der dog kun reducerer smerterne i mindre grad.

[Konsulentvirksomhedens] rapport indeholder også bemærkninger om [klagerens] overskud til sociale aktiviteter, hvor det er anført, at socialt samvær med venner og pasning af børnebørn er begrænset sammenlignet med omfanget inden han blev syg.

Det er oplyst, at [klageren] beskriver energiforvaltning som et centralt opmærksomhedspunkt i dagligdagen, og at smerterne 'tømmer batterierne hurtigt'.

Tilbagemeldingen fra arbejdsgiveren er, at arbejdsopgaverne bliver udført til tilfredshed og med en effektivitet på 100%. Det er dog vigtigt med fleksibilitet for ikke at overskride [klagerens] arbejdskapacitet.

Vedrørende udviklingsmuligheder er det anført, at det er svært at pege på udviklingsmuligheder, da' der er tale om en progredierende lidelse som over tid vil forringe [klageren] funktionsevne'.

Der blev udarbejdet en fastholdelsesplan for [klageren] den 6. februar 2023 og lavet en plan for et fastholdesfleksjob af 19. april 2023, jf. bilag 7.

Det fremgår heraf, at [klageren] havde brug for fleksibilitet for at kunne gå til møder og behandling i sundhedsvæsenet og udvidet fleksibilitet i forhold til mødetider og hjemmearbejdsdage.

Den 30. maj 2023 indstillede ... Kommunes rehabiliteringsteam [klageren] til et fastholdelsesfleksjob, jf. bilag 8.

3. SYGDOMSFORLØB

Efter et længere udredningsforløb i 2019, blev [Klageren] henvist til undersøgelse på neurologisk afdeling, [hospital], i december 2019.

PFA har modtaget epikrisejournalerne fra klagerens egen læge, hvorfor de forudsættes kendt. I det følgende fremhæves den væsentligste lægelige dokumentation

[Klageren] blev blandt andet undersøgt på Klinik for Hudsygdomme, [hospital], jf. epikrise af 26. november 2020, bilag 9.

Det fremgår af journalnotat fra Klinik for Hudsygdomme, [hospital], bilag 10, efter en konsultation 17. december 2020, at *'Der er ikke noget behandlingstilbud fra dermatologisk side, symptomerne skyldes ikke dermatologisk lidelse. såfremt neurologisk årsag til symptomerne ikke kan findes da skal patient ses ved smeteklinik hvortil han allerede er henvist. Afsluttes herfra'*

Det fremgår af epikrise af 25. februar 2021, ved neurolog ... , at [klageren] var til klinisk neurologisk vurdering. Denne neurolog fandt dog ikke tegn på nervesygdom/nervebetændelse, jf. bilag 11.

[Klageren] var herefter til videre undersøgelse og udredning på Tværfagligt Smertecenter, [hospital]. Journalmateriale herfra fremlægges som bilag 12.

Første konsultation var 1. november 2021. Det fremgår heraf, at [klageren] var henvist uden endelig diagnose, men at der fortsat var mistanke om en form for diffus nervebetændelse som udløsende årsag til hans gener.

Det blev vurderet, at han havde mulige neuropatiske og sekundære sensibiliseringssmerter. Der blev igangsat medicinsk behandling, der er beskrevet i journalnotaterne.

[Klageren] var til anden konsultation på Tværfagligt Smertecenter den 13. december 2021. Det fremgår af kontinuationsnotatet af samme dato, at han fortsat var i gang med afprøvning af medicinske behandlingsmuligheder, men oplevede bivirkninger i form af træthed, men samtidig at han var motiveret for at søge yderligere medicinske behandlingsmuligheder.

Ved receptfornyelse den 13. januar 2022 fremgår det af journalnotatet, at [Klageren] oplever, at (medicinpræparatet) 'Pregabalin' lindrer en smule, men at der er lidt træthed som bivirkning, dog ikke så meget som sammenlignet med tidligere afprøvede medikamenter.

Den tredje lægekonsultation fandt sted 18. januar 2022, hvor det vedrørende medicin er noteret, at [klageren] oplevede lindring, men også bivirkninger, og at psykologbehandling afventede nærmere vurdering.

Det fremgår af tværfagligt konferencenot af 9. februar 2022, at *'Patienten har mulige neuropatiske og sekundær sensibiliserings smerter. Symptomer gennem ca 2½ år. Oplever spredning. Udredt grundigt ved neurolog, dermatolog. Primært indskrevet til monofagligt forløb, men der er fundet indikation for TF [tværfaglig indsats] indsats'*.

Der blev iværksat plan med psykologsamtaler.

Første opfølgende samtale foregik den 23. februar 2022.

Det fremgår at, *'Pt. reflekterede i samtalen grundigt over smerternes indflydelse på hans liv. Havde de seneste uger haft yderligere smerteforværring. Er ved at tage tilløb til at få fortalt sine børn om smerterne, tænker i første omgang at tage en snak sammen med hustru og [børn]. Har desuden overvejelser om yderligere formidling af smerterne på arbejdspladsen. Er udfordret af at have lederposition. Opfordres til at få tid til opfølgning hos vores socialrådgiver.*

Pt. er betydeligt belastet af situationen, men også klar over hvilken vej han skal i forhold til at finde bedre balancer. Vi talte om fordelene ved mere åbenhed om smerterne mhp. bedre tilpasning af livet og mindre oplevelse af at stå helt alene med det. Og vi talte lidt videre om det udfordrende ved ikke at have en klar medicinsk forklaring på smerterne.'

Herefter var [klageren] til lægekonsultation nummer fire den 1. april 2022, hvor det er beskrevet, at han har oplevet en forværring med spredning til hele kroppen, og at der er symptomer i venstre øje. Der er endvidere noteret en besked fra en neurolog om yderligere udredning på grund af symptomspreddning, og det er anført, at *'Smallfiber neuropati altid svær at udelukke men ej typisk billede. Henviser gerne til biopsi men [hospitalet] har 6 mdr's ventetid og der er ingen behandlingsmæssige konsekvenser'*

Det er endvidere anført, at [klageren] fortsat var i medicinsk behandling og i et individuelt psykologforløb.

Psykologsamtale nr. 2 foregik den 5. april 2022.

Det fremgår af notat fra denne samtale, at [klageren] på daværende tidspunkt havde haft en samtale med sin arbejdsgiver om smertetilstanden og var blevet mødt med forståelse og opbakning af tiltag i forhold til at tilpasse arbejdslivet med nedsat tid, hjemmearbejde og færre rejser.

Det er endvidere noteret, at *'Smerterne har nu bredt sig til hele kroppen og hoved/ansigt, med stikkende, jagende smerter og forandringer i huden. Vi talte også videre om det at skulle acceptere smerterne som et varigt vilkår, og pt. havde den seneste tid taget sig selv i at tænke 'de er der bare', hvilket helt nyt. Beskrev selv en oplevelse af at have taget hul på erkendelsen.'*

Lægekonsultation nr. 5 foregik den 2. juni 2022.

Her er det noteret, at der er *'Symptomer gennem ca. 2½ år. Oplever spredning. Udredt grundigt ved neurolog, dermatolog. Tolket som smallfiber neuropati'*

[Klageren] var til tredje psykologsamtale den 22. juni 2022. Det fremgår heraf, at han har fået talt yderligere med sine børn om smerterne og med sin arbejdsplads om mulighederne for bedre tilpasning af arbejdslivet.

Det er endvidere noteret, at *'Pt. vurderes psykisk robust, men står i en vanskelig omstilling af livet.'*

Det blev aftalt at runde samtaleforløbet af med en telefonsamtale den 28. juli 2022.

[Klageren] havde en samtale med en socialrådgiver tilknyttet Tværfagligt Smertecenter den 29. juni 2022.

Det fremgår blandt andet heraf, at arbejdsgiveren ønskede at fastholde [klageren] i det omfang, det var foreneligt med hans helbredsmæssige tilstand.

Det er oplyst, at [klageren] er fritaget for at have lige så mange projekter som tidligere, at arbejdstempoet er nedjusteret, ligesom hjemmearbejde er drøftet og muligheden for at være sygemeldt to dage om ugen.

Det fremgår, at socialrådgiveren vejledte [klageren] i forhold til mulighederne for udbetaling af tab af erhvervsevne til arbejdsgiveren.

Det fremgår endvidere, at [klageren] blev rådgivet om seniorpension-muligheden.

Den opfølgende psykologsamtale fandt som nævnt sted den 28. juli 2022, og det fremgår af journalnotat herfra, at [klageren] havde været på en ferie i [land], hvor han oplevede at blive afledt fra smerterne, men også at smerterne kom på fuld styrke, når han hvilede sig.

Endvidere er det anført, at *'Pt. har taget betydningsfulde og store skridt i retning af bedre tilpasning af livet, han har formidlet smerterne til familie og venner og gjort sig erkendelser om smerterne som et varigt vilkår. Han har kun lige taget taget hul på processen med at få omstillet arbejdslivet.'*

[Klageren] var til 6. lægekonsultation ved Tværfagligt Smertecenter den 2. september 2022.

Det fremgår blandt andet heraf, at [klageren] var meget motiveret for at afsøge behandling med betablokker eller cloidin.

Derefter havde [klageren] en opfølgningssamtale med en socialrådgiver, ligeledes 2. september 2022.

Formålet med mødet var at skabe afklaring af arbejdsevnen.

I notatet er omtalt [klagerens] tidligere sygemelding på grund af stress, og at dette medførte, at han blev omplaceret fra at være ... med medarbejderansvar, til at være ... uden personaleansvar.

Endvidere er det omtalt, at hjemmearbejdsdage giver mulighed for, at han ikke skal tage almindeligt tøj på, idet almindeligt tøj forværrer den komplekse kroniske smertetilstand.

Det fremgår af notatet, at socialrådgiveren rådgiver om kravene til bevilling af fastholdelsesfleksjob, herunder at der skal være indgået fastholdelsestiltag med arbejdsgiveren.

Det fremgår af notat fra tværfaglig konference den 25. oktober 2022, at der er *'Small fiber neuropati, uden kendt årsag. Er relevant. udredt via neurolog og dermatolog. Er plaget af ledsage symptomer som flushing og udtalt sved/fedt hud.'*

Den 30. november 2022 havde [klageren] en samtale med en ny psykolog.

Det fremgår, at samtalen havde fokus på betydningen af arv og stressbelastning ved u-udtrykt oplevet følelse og sorg, og at der under samtalen blev trænet neutral beskrivelse af sansning og smerterne frem for vurdering om bekymringstanker.

Lægekonsultation nr. 7 foregik den 2. december 2022.

Her er det noteret, at der fortsat er medicinsk behandling med metoprolol og pregabalin samt psykologbehandling, herunder at der fortsat er en belastning fordi smerterne forværres. Det fremgår, at der igangsættes en plan med yderligere medicinsk behandling.

Den 16. december 2022 var der en samtale med Tværfagligt Smertecenters socialrådgiver sammen med [klagerens] arbejdsgiver. Det er her noteret, at [klageren] var blevet deltidssygemeldt den 1. november 2022.

I januar 2023 var der en opfølgende psykologsamtale.

Konklusionen er her, at der en mærkbar bedring at mærke, der nok også kan tilskrives deltidssygemeldingen.

Der var en tværfaglig konference den 28. februar 2023, og det er i notatet herfra noteret, at der fortsat er behandling med Clonidine efter afsøgt behandling med Dronabinol, Duloxetin, Pregabalin, Gabapentin, TCA, betablokker, opioider og PCM.

Vedrørende psykolog, er det noteret, at *'Der er beskrivelse af bevægelse i forhold til tanker om smerter.'*

Herefter er der lægekonsultation nr. 8 den 6. marts 2023, hvor det vedrørende medicin er anført, at der er indikation for at afsøge behandling igen med medikamenter som ikke har udtalte bivirkninger. På indikation af neuropatiske smerter igangsættes behandlingen med Duloxetin.

[Klageren] havde en ny psykologsamtale den 8. maj 2023, og det er i notaterne herfra beskrevet en øgning af stress og smerteintensitet, fordi [klageren] i en periode var pålagt yderligere arbejdsopgaver og oplevede 'kommunestress', blandt andet fordi han selv var blevet bedt om at udfylde en funktionsattest. Dette var et eksempel på udfordringerne ved at være en kompetent person og have kroniske smerter, der er usynlige.

Det er desuden anført, at *'Pt. skal arbejde med at give udtryk for oplevelse og behov for at mindske akkumulering af stress, der medfører smerteforværring. Model til monitorering af stress introduceres og betydningen af gentagne triggers, der ikke adresseres og gives udtryk for. Desuden hvordan invalidering giver stressbelastning.'*

Der er yderligere en psykologsamtale den 3. juli 2023, hvori notaterne dog ikke indeholder væsentligt nyt.

Til brug for den kommunale sagsbehandling udfyldte egen læge en generel helbredsattest af 24. januar 2023, bilag 13. *Aktuelle: Siden februar 2019 rødme og idelig irritation først på genitalia og siden med udbredning til resten af kroppen. Patienten er herunder stærkt påvirket som ved kri-*

se/tilpasningsreaktion. Der pågik udredning via hudlæge der trods ekstensiv gennemgang ikke finder nogen specifik årsag. Sidenhen neurolog som konkluderer at der må være tale om en form for nervebetændelse.

Kommunen indhentede endvidere en statusattest af den behandlende læge, overlæge ... ved Tværfagligt Smertecenter af 13. februar 2023, bilag 14.

Vedrørende diagnose er det heri anført, at *'mistanke om sygdom i nervesystem*

...

Klinisk præsentation af diffus nervebetændelse som udløsende årsag. ... Det vurderes, at patienten har mulige neuropatiske og sekundær sensibiliserings smerter.'

Det er endvidere beskrevet, at der har været en relevant og grundig udredning ved neurolog og dermatolog, og at patienten er færdigudredt. Desuden er der tale om en kronisk lidelse uden udsigt til helbredelse samt at funktionsevnetabet er varigt.

I forhold til skånehensyn er det beskrevet, at der er udtrætning og symptomforværring ved kognitive og psykiske belastninger. Endvidere må der ikke være nogen former for fysisk belastende arbejdsopgaver, der er behov for hyppige pauser og markant nedsat arbejdstid på grund af udtrætning.

[Klageren] har haft en afsluttende samtale med overlæge ... den 15. november 2023, jf. bilag 15.

Det fremgår heraf, at *'Der ses svær symptom forværring gennem dagen. Er voldsomt smerteplaget inden søvn. Ved fysisk aktivitet ses blivende smerteforværring over 2 døgn. Der arbejdes med at afklare nye rammer for fysisk aktivitet uden smerteforværring. Der er risiko for at arbejdsmængde må nedjusteres yderligere.'*

Vedrørende psykologbehandling er det anført, at *'Tilpasset livet med smerter på mange fronter. Har været belastet af tilpasninger på arbejde.'*

4. FORSIKRINGSBETINGELSER:

Pensions- og forsikringsvilkår fra maj 2022 fremlægges som bilag 16.

Betingelserne forudsættes PFA bekendt og vil derfor ikke blive gennemgået eller refereret her.

...

6. OPSUMMERING OG KONKLUSION

Ifølge forsikringsbetingelserne, er [klageren] berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, hvis [klageren] ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50% af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Der skal tages hensyn til helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det fremgår af PFA's afvisningsskrivelse, at selskabet har vurderet [klagerens] erhvervsevnened-sættelse i forhold til den generelle erhvervsevne og således opfatter den helbredsmæssige erhvervsevne som værende stationær.

PFA har således sprunget en vurdering af den midlertidige erhvervsevne over. Jeg går derfor ud fra, at PFA er enig i, at [klagerens] erhvervsevne er varigt og betydeligt nedsat af helbreds-mæssige årsager. Dette bekræftes også af det ovenfor beskrevne om det lægelige forløb og den langvarige udredning [Klageren] har været igennem.

Som det fremgår, var såvel [klageren], som de læger han blev undersøgt af, først af den opfattelse, at hans helbreds-mæssige problemstillinger skyldtes en hudlidelse, men efter et langvarigt forløb, og særligt forløbet hos Tværfagligt Smertecenter, er konklusionen, at der er tale om en kronisk neuropatisk lidelse.

Behandlingen heraf består dels af medicinsk behandling, hvor forløbet hos Tværfagligt Smertecenter dokumenterer, at der er afprøvet en række forskellige former for smertestillende medicin.

Derudover har [klageren] modtaget psykologbehandling for at lære at 'leve med smerterne' og lære at 'smertehåndtere'.

Det kan også dermed slås fast, at den initiale lidelse ikke er en psykisk lidelse, men en lidelse der giver neuropatiske smerter, og at psykologbehandlingen er hjælper med at lære at håndtere de neuropatiske smerter.

PFA har som grundlag for afvisningen blandt andet henvist til, at [klageren] alene har været i arbejdsprøvning hos egen hidtidige arbejdsgiver.

Det udelukker efter min opfattelse ikke, at [klagerens] erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mere end 50% i ethvert erhverv.

Det er med oplysningerne fra [virksomhed] dokumenteret, at [klageren] i hvert fald fra august 2021, i samarbejde med sin arbejdsgiver, fik ændret arbejdsopgaver og ændret arbejdstid med øget fleksibilitet og hjemmearbejde. Dette blev løbende koordineret med socialrådgiveren fra Tværfagligt Smertecenter.

[Klagerens] arbejdsgiver har udvist betydelig fleksibilitet og imødekommenhed, hvilket ikke kan bebrejdes [klageren].

[Klageren] har kunne afsøge mulighederne for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet ved at blive i en kendt arbejdsfunktion med fleksible arbejdsopgaver og fleksibel arbejdstid, tage hensyn til sin sygdom og sikre, at nødvendige skånehensyn blev iagttaget.

[Klageren] har kunne udnytte sine kompetencer og mangeårige erhvervserfaring optimalt, samtidig med at han har kunne tage hensyn til sine behov for behandling, herunder medicinering og psykologsamtaler om smertemestring.

Det er vanskeligt at forestille sig en jobfunktion der ville kunne imødegå [klagerens] behov for skånehensyn bedre og i videre omfang end tilfældet er hos [virksomhed]. Det vil næppe kunne forventes, at han ved et mere fysisk krævende arbejde, hvilket er frarådet lægeligt, jf. bilag 14, ville kunne medføre en øgning af arbejdstiden til mere end 50% af normal arbejdstid. Et mere uadvendt men måske mindre kognitivt/intellektuelt krævende arbejde ville også være i strid med behovet for struktur og ro.

[Klagerens] arbejdsgiver har i samarbejde med socialrådgiveren ved Tværfagligt Smertecenter og Jobcenter ... Kommune, været meget bevidst om, at afprøve forskellige skånehensyn, hjemmearbejdsdage og fleksibilitet for at give [klageren] de bedst mulige arbejdsbetingelser, således at han faktisk kan arbejde 100% i den tid, hvor han arbejder, men til gengæld har mulighed for at restituere de dage, hvor han ikke er på arbejde.

PFA har lagt vægt på, at [klageren] har været i stand til at arbejde med en effektivitet på 100%. Det må imidlertid antages, at [klageren] ved et andet, eventuelt mere fysisk krævende arbejde i en for ham ukendt arbejdssituation og på en ny arbejdsplads, ikke ville kunne arbejde med en effektivitet på 100%, idet der ikke er garanti for, at arbejdsgiveren ville være forstående i forhold til behovet for fleksibilitet og restitution.

Helt generelt er det bedre at arbejde med 100% effektivitet i 18 timer om ugen end med for eksempel 70% effektivitet i 25 timer om ugen.

Det er heller ikke korrekt, at der ikke har været forsøgt en øgning af arbejdstiden, idet der netop har været perioder med øget arbejdspress i afklaringsforløbet inden fleksjobtilkendelsen, hvor [klageren] har oplevet en øgning af stress og smerteintensitet, jf. herved notat fra psykologsamtale 11. maj 2023 fra Tværfagligt Smertecenter, bilag 13.

PFA har anført, at de hensyn der skal tages, er struktur og forudsigelighed uden psykiske belastninger med mulighed for rolige forhold og nedsat tid med mulighed for pause og hjemmearbejde.

De skånehensyn, der er nævnt i lægeattest af 13. februar 2023, ved overlæge ..., bilag 14, er imidlertid, at fysisk belastende arbejdsopgaver skal undgås, ligesom der skal være hyppige pauser og markant nedsat arbejdstid på grund af risikoen for udtrætning, ligesom der er symptomforværring ved kognitive og psykiske belastninger.

De skånehensyn som [klagerens] arbejdsgiver har indført er netop opgaver med meget få interaktioner med andre medarbejdere og meget få mødeaktiviteter samt intet ledelsesansvar, der er hjemmearbejde, der er ikke nogen nye større projekter, og der er mulighed for at gå tidligt og have hjemmearbejdsdage.

[Klageren] erhvervsevne er dermed tilstrækkeligt afprøvet til at det kan konstateres, at han erhvervsevne også på det brede arbejdsmarked er nedsat med mere end 50%.

På baggrund af ovennævnte skal jeg anmode PFA Pension om at revurdere sagen og tilkende [klageren] dækning ved tab af erhvervsevne."

Selskabet har den 6/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. november 2014 via hans arbejdsgiver,

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser, såfremt forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst halvdelen, og forsikrede har et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder. Der henvises til pensionsbevis og pensionsvilkår af 2. maj 2022, der var gældende på sygemeldingstidspunktet (bilag A og

bilag B - navnlig s. 52 til 56). Dækningen giver desuden ret til udbetaling til arbejdsgiver, såfremt forsikrede modtager fuld løn men opfylder de øvrige betingelser for nedsættelse af erhvervsevnen.

Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne. PFA fastholder over for nævnet, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne i forsikringstiden er eller har været nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Han er uddannet ... og han har siden december 2013 arbejdet som ...

Forsikrede anmeldte den 4. juni 2023 (bilag C), at hans erhvervsevne var nedsat som følge af nervebetændelse. Han anførte, at han første gang fik symptomer på sygdommen den 1. september 2019, og at han havde første sygedag den 1. november 2022. Han oplyste, at han fra 1. november 2022 til 31. maj 2023 arbejdede 18 timer om ugen, og at han pr. 1. juni 2023 startede i fastholdelsesfleksjob med en ugentlig arbejdstid på 18 timer i den virksomhed, han hidtil havde arbejdet i. Om sine symptomer anførte han i anmeldelsen:

'Dagligdagen påvirkes i høj grad af nervebetændelsen og jeg har en konstant, svidende smerte over hele kroppen der breder sig til en murende følelse under huden. Smerterne påvirkes af temperatur og vibrationer og skifter i løbet af dagen karakter til svingende smerte. Svedmønster ændres og røde udslæt blusser op/ned løbende. Jeg udmattes af smerterne og tager betablokkere samt præparat modepilepsi, da det reducerer smerterne, dog ikke mere end 10-20 procent. Jeg har tiltagende smerter i hænder og fødder. Jeg bruger hansker og gode sko for smerterne.'

PFA indhentede og modtog i forbindelse med skadebehandlingen en række lægelige og kommunale akter, og selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra. Forsikrede har fremlagt akter for nævnet i seks filer uden nummerering eller litrering. PFA fremlægger for overblikkets skyld akterne i selvstændige bilag med navn og litrering. Sidehenvisninger går på pdf-filernes sidenummerering og ikke de enkelte journalers sidenummerering.

Det fremgår af forsikredes patientjournal (bilag D, s. 10), at forsikredes symptomer startede i marts 2019, hvor han bl.a. fik udslæt og inflammation omkring urinrøret. Han oplevede svidende, prikkende og brændende fornemmelse. Tilstanden spredte sig i løbet af 2019 til lår og arme, fødder, hænder og hovedbund. Forsikrede oplevede også træthed og let hovedpine.

Forsikrede var den 11. december 2019 til neurologisk undersøgelse (bilag D, s. 10), der viste normale forhold.

Forsikrede blev udredt på klinik for Hudsygdomme den 17. december 2020 (bilag D, s. 26), hvor det blev fastslået, at hans symptomer ikke skyldtes en dermatologisk lidelse.

Forsikrede var den 22. februar 2021 til klinisk vurdering hos neurolog (bilag D, s. 30). Neurologen konkluderede: *'Meget omfattende undersøgt pt. Ikke holdepunkter får at gentage NLU da der klinisk fortsat ikke mistanke om nervebetændelse. Oplyses herom incl at vi på ingen måde har fundet tegn til nervesygdom. Mekanismer for funktionelle smerter gennemgås og der tilrådes desensibiliserings øvelser via fx psykolog (kognitiv adfærdsterapi). anbefaler at pt ladv være med at søge efter flere biologiske forklaringer på tilstanden. Afsluttes'*

Det er i Aftale om fastholdelsesplan underskrevet af forsikrede og hans arbejdsgiver den 6. februar 2023 (bilag G) anført, at forsikrede den 4. august 2021 kontaktede sin arbejdsgiver og oplyste, at han havde en kronisk sygdom, der ville have indflydelse på hans arbejdssituation. Han ønskede imidlertid ikke at blive deltidssygemeldt.

Det fremgår af sagen (bilag E, s. 4), at forsikrede påbegyndte forløb på Tværfagligt Smertecenter i november 2021. Ved forløbets start var der ikke stillet endelig diagnose, men forsikrede blev udredt under mistanke for diffus nervebetændelse. Der var derimod ingen mistanke om fibromyalgi. Det fremgår af journal fra Tværfagligt Smertecenter, at forsikrede ved fremmøde den 13. december 2021 (bilag E, s. 8) fortalte, at han fortsat mærkede spredning af neuropatiske symptomer. Han oplyste, at han havde svært ved at se sig fungere i job ved forværring af symptomer, og at han ikke så andre muligheder end at sige op på sigt. Han havde 'barriere mod at sygemelde sig pga. sygehistorie.' Forsikredes medicindosis blev optrappet yderligere.

Om tværfaglig konference på Smertecenteret den 9. februar 2022 (bilag E, s. 11) fremgår bl.a.:

'Patienten har mulige neuropatiske og sekundær sensibiliserings smerter.

Symptomer gennem ca 2½ år. Oplever spredning. Udredt grundigt ved neurolog, dermatolog. Primært indskrevet til monofagligt forløb, men der er fundet indikation for TF indsats. Over tid følelse af kriblen under huden, som er udgående fra anogenitalregionen. Starter som kriblen og bliver efterfølgende smerter. Angiver smerten som murren under hud, til tider dyb stikken diverse steder. Efterfølgende svien i hud. Angiver efter smerter har stået på i måneder synlige hudforandringer med rødme og en følelse af klæbrig hud. Smerten bredte sig fra anus til ben, arme og nu hele kroppen. Angiver desuden at være meget følsom for vibrationer over hele kroppen. Spredning i løbet af dagen. Er meget optaget af egen narrativ i forbindelse med symptom start.

Behandling indtil nu

Lægefagligt

Pt. Forståelse af smertetilstanden - udfordret, dårlig medicinsk forklaring. UT har kontakt til neurolog.

Medicin

Afprøvet gabapentin, TCA og aktuelt pregabalin.

Ikke indikation for yderligere nu.'

Ved samtale med Smertecenterets psykolog den 5. april 2022 (bilag E, s. 14) fremgår bl.a.: *'Pt. havde siden sidst fået talt med sin arbejdsgiver og fortalt om smertetilstanden. Blev mødt med forståelse og opbakning til tiltag i retning af tilpasning af arbejdslivet, f.eks. nedsat tid, mere hjemmearbejde, færre rejser. Pt. var blevet lidt overrasket over den positive respons, og bolden ligger nu hos ham i forhold til at handle på det. [...]*

Vi talte videre om udfordringen ved at have en lidelse som er i progression og uden klar diagnose. Smerterne har nu bredt sig til hele kroppen og hovede/ansigt, med stikkende, jagende smerter og forandringer i huden.'

Forsikrede var den 22. juni 2022 til ny psykologsamtale på Smertecentret. Det er herom bl.a. ført til journal (bilag E, s. 16), at forsikrede havde fået talt videre med arbejdspladsen om mulighederne for bedre tilpasning af arbejdslivet. Endvidere blev anført: *'Pt. Har brug for at finde ud af, hvil-*

ke muligheder der er ift. pensionsselskab, før han beslutter sig for, hvordan arbejdstiden skal skrues sammen.'

Forsikrede var den 29. juni 2022 til opfølgningssamtale med socialrådgiver på Smertecenteret. Det fremgår af notat om samtalen (bilag E, s. 18), at forsikrede havde talt med sin nærmeste leder om behov for en deltidssygemelding med henblik på afklaring af arbejdsevnen. Efter samtalen med arbejdsgiveren var forsikrede 'fritaget for at have lige som mange projekter som tidligere, arbejdstempoet er også nedjusteret'. Ved samtalen med socialrådgiveren den 29. juni 2022 ønskede forsikrede at vide, 'hvornår han kan bringe erhvervsevnetab i spil fra pensionsselskabet for at kompensere arbejdsgiver.' I afsnit om råd og vejledning anførte socialrådgiveren i notatet herefter:

'Erhvervsevnetabet kan tidligt komme i spil, når pt. har et økonomiske tab på mere end 10 % og hvis arbejdsevnen er nedsat med 50%. I nogen polisen kan arbejdsgiver få erhvervsevnetabte efter 3 mdr.s sygdom. Dette kan afklares ved at tale med pensionsselskabet.

Der skal have været indgået fastholdelsestiltag i op til 12 mdr. før bevilling af fastholdelsesfleksjob.

Derfor er det vigtigt at få dok. på hvilke tiltag der har været indgået med arbejdsgiver og fra hvornår.

Pt. er nødsaget til at være deltidssygemeldt for af kunne få afklaring af arbejdsevnen og blive bevilget fastholdelsesfleksjob.

Pt. arbejde fx 3 gange pr uge af 6 timers varighed og har to dage til restitution. Arbejdstiden kan nedjusteres hvis pt. forsat overpræsterer.

Hvis pt. ikke længere er i stand til at fastholdt jobbet i mere end 15 timer pr uge kan han søge seniorpension fra juli 2023.'

Forsikrede var 2. september 2022 til 6. lægekonsultation på Smertecenteret, og hans tilstand blev i notat (bilag E, s. 20) herom beskrevet: 'Tolket som smallfiber neuropati'.

Forsikrede var den 2. september 2022 også til opfølgningssamtale hos Smertecenterets socialrådgiver. Ved samtalen deltog også forsikredes arbejdsgiver. Af notatet fremgår bl.a.:

'Tidligere som ... frem til for ca. 4 år. Pt. blev stresssygemeldt efter en længere periode med meget arbejdspress. Arbejdsgiver meget forstående og omsorgsfuldt. Pt. blev omplaceret til ... uden personale ansvar. Til samtalen d.d. giver arbejdsgiver gentagende gange udtryk for, at pt. er et stor aktiv for virksomheden og at arbejdsgiver ønsker at indgå yderligere fastholdelsestiltag inden det er allerede har været gjort.

[...]

Pt. kan også tage hyppige pauser og kan dele arbejdstiden ud over hele dagen, hvis han har brug herfor.

Pt. har også erfaret at han hurtigere udmattes og har vanskeligt ved at opretholde koncentrationen over middag.

Pt. har forsat en del hjemmearbejdedage og det fungerer bedre, selv om det også er faglige og personligt givende at møde ind på virksomheden.

Arbejdsgiver fortæller at der har været indgået fastholdelsestiltag de senere 15 mdr. men at tiltagende ikke er noteret ned i personalmappen.'

Socialrådgiveren gentog ved samtalen 2. september 2022 sin rådgivning for så vidt angår erhvervsevnetabsforsikring og fastholdelsesfleksjob. Hun gentog i den forbindelse også, at det var en forudsætning, at forsikrede blev deltidssygemeldt, hvis han skulle bevilges fastholdelsesfleksjob, og at arbejdstiden i den forbindelse eksempelvis kunne fastsættes til 3 gange 6 timer om ugen.

Det fremgår af Aftale om fastholdelsesplan underskrevet af forsikrede og [arbejdsgiver] den 6. februar 2023 (bilag G), at forsikrede den 14. oktober 2022 meddelte sin arbejdsgiver, at han ikke kunne få arbejdslivet til at fungere med 37 timers arbejdsuge, og at han derfor måtte sygemelde sig fra den 1. november 2022 med en arbejdsuge på 18 timer.

Forsikrede var den 2. december 2022 til lægekonsultation nr. 7 på Tværfagligt Smertecenter. Det fremgår af notat herom (bilag E, s. 27), at forsikrede fortsat var meget belastet af usikkerhed om fremtiden og at han var belastet af, at smerterne fortsat forværredes. Endvidere fremgår: 'Socialrådgiver. Godt samarbejde med leder, der arbejdes mod fastholdelse fleksjob'

Ved opfølgningssamtale med socialrådgiver på Smertecenter fremgår den 16. december 2022 (bilag E, s. 28), at forsikrede pr. 1. november 2022 var blevet deltidssygemeldt svarende til 18 timer pr. uge, og at arbejdsgiver og forsikrede havde udarbejdet oversigter over fastholdelsestiltag igennem de senere år.

I LÆ 145 Generel helbredsattest af 24. januar 2023 (bilag L) til brug for kommunal behandling har forsikredes praktiserende læge bl.a. anført: *Kendt med familiær insomni. Har i årevis været behandlet med ½ sovepille hver nat. ingen bivirkninger. Let hypertension og lidt hjertebanken. Får betablokker for dette. Ellers ikke kendt med hjertekarsygdom eller behandlet herfor. Har de sidste 7 år lidt af perioder med stress eller depression. Har i perioder været sygemeldt fra sit arbejde som har krævet lange perioder med rejser og ensomhed i forbindelse med projekter i udlandet. Har gået til psykolog med midlertidig forbedring på klagerne. Har også en periode fået mirtazepin der dels er antidepressivt virkende og dels søvnforbedrende, men dette havde ikke den ønskede virkning. Fraset gener efter overbelastning af bevægapparatet ellers rask frem til aktuelle.*

Aktuelle: Siden februar 2019 rødme og idelig irritation først på genitalia og siden med udbredning til resten af kroppen. Patienten er herunder stærkt påvirket som ved krise/tilpasningsreaktion. Der pågik udredning via hudlæge der trods ekstensiv gennemgang ikke finder nogen specifik årsag. Sidenhen neurolog som konkluderer at der må være tale om en form for nervebetændelse. Behandlingen omfatter Lyrica og HTC administreret via anæstesiologisk afd [hospitaller]. Som jeg forstår det er der beskeden effekt men derimod en del bivirkninger form af bla træthed. Har også gået til psykolog men heller ikke der opnåedes nogen varig effekt.

Den objektive del af undersøgelsen viste normale forhold, og om funktionsevnen anførte lægen, at denne var påvirket som følge af træthed pga. smerter, medicinering og insomni. Lægen anførte, at der forventedes 'grundet aktuelle og forhistorie ikke at indtræde fuld arbejdsdygtighed på noget tidspunkt'

Ved opfølgningssamtale med socialrådgiver den 8. februar 2023 (bilag E, s. 31) fremgår, at forsikrede fortsat var deltidssygemeldt med en ugentlig arbejdstid på 18 timer. Det fremgår endvidere, at forsikrede på sagsbehandlerens opfordring havde søgt om seniorpension. Socialrådgiveren på Tværfagligt Smertecenter rådgav herefter forsikrede om, at der var risiko for, at han ikke var berettiget til seniorpension, fordi han arbejdede mere end 15 timer om ugen. Hun anførte herefter: 'Pt. bør overveje om arbejdstiden skal nedjusteres for at være berettiget til seniorpension'

Forsikredes kommune udfyldte den 14. februar 2023 forsikredes skema til brug for sag om Seniorpension (bilag H). Kommunen anførte i skemaet, at forsikrede var ansat som ... og siden 2018 havde arbejdet 37 timer om ugen. Endvidere er det anført, at forsikrede den 14. oktober 2022 meddelte sin arbejdsgiver, at han ikke kunne arbejde 37 timer om ugen, og at der derfor blev aftalt delvis sygemelding fra 1. november 2022 med en arbejdsuge på 18 timer.

Om kommunal opfølgningssamtale af 3. april 2023 (bilag I) er det bl.a. ført til journal, at forsikrede arbejdede 18 timer om ugen som ...

Forsikrede deltog i perioden fra 22. februar 2023 til 21. maj 2023 i et individuelt job- og karriereforløb på foranledning af det kommunale jobcenter. Af afsluttende rapport dateret 2. maj 2023 (bilag K) fra kommunens leverandør fremgår om forløbet bl.a.:

'Arbejdsopgaver:

[Forsikrede] tilknyttedes forskellige igangværende projekter som ... dvs. ikke direkte involveret i den daglige afvikling af projekterne som kræver her og nu aktioner. Arbejdsopgavernes karakter er uden korte deadlines, så [forsikrede] selv med rimelighed kan styre tempoet.

...

[Forsikrede] melder i slutningen af forløbet tilbage at såfremt deltidssygemeldingen ikke havde kunnet lade sig gøre så ville en fuld sygemelding være den eneste mulighed. [Forsikrede] udtrykker den forbindelse en usikkerhed ift. om han så overhovedet kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet da det er afgørende ift. fremtiden på arbejdsmarkedet at han arbejder under trygge rammer i en organisation han kender og som har forståelse for sygdommen.

[...]

Effektivitet

Arbejdsgiver mener ikke at [forsikredes] effektivitet har ændret sig i forhold til udførelsen af de arbejdsopgaver han sidder med. De løses som enhver anden medarbejder vil løse dem. Arbejdsgiver og [forsikrede] har aftalt en arbejdstid på 18 timer om ugen fordelt over 3 dage men med den fleksibilitet at hvis [forsikrede] bliver træt, at han kan gå hjem tidligere. Effektiviteten vurderes til 100%.

[...]

Vurdering af arbejdssevne samt udviklingsmuligheder ift. job

- på baggrund af ovenstående afklaring og såfremt skånebehov efterkommes, er det [leverandørens] vurdering at [forsikrede] kan arbejde som ... 18 timer om ugen med en effektivitet på 100%.*
- Der vurderes umiddelbart ikke yderligere udviklingsmuligheder ift. nuværende branche (jf. tidligere afsnit). Arbejdsgiver ønsker at ansætte [forsikrede] i fastholdelsesfleksjob såfremt han får det bevilliget'*

Om opfølgningssamtale med psykolog på tværfagligt smertecenter den 11. maj 2023 (bilag E, s. 36) fremgår bl.a.: '*[Forsikrede] har haft periode på 6-8 uger på arbejdet med opgaver udover det aftalte i fht. flex: en opgave omkring et projekt, han skulle hjælpe anden medarbejder med at star-*

te op, og derudover opfølgninger på forsk. ældre projekter. Han oplever øgning af stress og smerteintensitet er øget, og forud for samtale i dag er han bakket ud af supervisionsopgaven på projektopgaven med den nye medarbejder.

Privat er der et større terrasse-projekt i gang i sommerhuset.

Dertil kommer kommunestress og en oplevelse af at skulle sørge for mange ting selv, herunder har egen læge bedt ham om at udfylde den attest selv, som lægen skal udfylde (rekvireret af kommunen). Denne situation tages op som eksempel på udfordringen ved at være kompetent og have kroniske smerter, der er usynlige. Pt. opfordres til at udtrykke sit funktionsniveau og bede om hjælp samt sætte grænser for selv at skulle tage ting såsom lægens opgave, fordi denne vurderer, at 'det kan pt. da godt'.

Pt. skal arbejde med at give udtryk for oplevelse og behov for at mindske akkumulering af stress, der medfører smerteforværring. Model til monitorering af stress introduceres og betydningen af gentagne triggers, der ikke adresseres og gives udtryk for. Desuden hvordan invalidering giver stressbelastning.'

Den 30. maj 2023 indstillede kommunalt rehabiliteringsteam forsikrede til fleksjob. I indstillingen (bilag N) vurderede rehabiliteringsteamet, at forsikrede maksimalt kan arbejde 18 timer om ugen fordelt over tre dage med en effektivitet på 100 %.

Af aftale om fastholdelsesfleksjob indgået mellem (bilag J) dateret 19. april 2023 fremgår, at forsikrede fortsætter i rollen som ... men begrænser rejseaktiviteten i forbindelse med projektarbejde. Hans 'arbejdstid er justeret fra 37 til max 18 timer ugentligt'.

I vurdering af forsikredes arbejdsevne i fleksjob af 16. juni 2023 (bilag O) har forsikredes kommune bl.a. anført, at forsikrede er i stand til at arbejde som ... med en ugentlige arbejdstid på 18 timer 'med 100 % intensitet svarende til en effektiv arbejdstid på 100%'

Skånehensynene blev beskrevet som 'Struktur og forudsigelighed, uden psykiske belastninger - Arbejdstiden lægges i videst muligt omfang om formiddagen da opmærksomhed og koncentrationniveau er højest samt smerte niveau er mindst. - Mulighed for at arbejde hjemmefra, arbejdstid er generelt fleksibel, bl.a. for at imødekomme dine behandlinger. - Pauser og hvil, mulighed for stillingskift imellem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver.'

Af notat af 3. juli 2023 (bilag E, s. 41) fremgår om forsikredes samtale med psykolog på Smertecentret bl.a.: 'Pt. har et vist arbejde med selv at definere sin jobfunktion/-beskrivelse, men det er også rart for ham at have den indflydelse - dog svært at sige for ham præcis hvad han vil fungere godt med. Han er klar i, at det skal ikke omfatte nye arbejdsområder, være minus kunder og minus drift. Der er stadig afslutninger af gamle projekter, men det har en ende, nye projekter tages ikke af pt.

Han oplever stress/angst/utryghed i arbejdssituationer, hvor han tidligere mestrede det godt, men nu fylder smerterne meget, og han mærker, at han ikke er 'på' som før og det gør ham lidt angst/utryg. Ut. validerer det normale i det og i forlængelse af dette taler vi om MBSR forløb, som ikke-medicinsk intervention, der kunne være hjælpsomt for pt. til også at mærke sig selv og sin

krop og sit sind bedre og derigennem bedre at kunne træffe sundhedsfremmende valg og hold stress- og aktivitetsniveau nede.'

I journalnotat af 24. august 2023 (bilag E, s. 42) er anført, at forsikrede i sit fleksjob arbejder 3 gange 6 timer om ugen.

I afgørelse af 18. september 2023 afviste PFA at yde dækning (bilag P). Forsikrede klagede over afgørelsen via advokat den 29. februar 2024 (bilag Q). PFA's klageafdeling fastholdt afgørelsen i brev af 8. maj 2024 (bilag R). Der var herefter yderligere korrespondance mellem parterne, der blev afsluttet med besked fra PFA af 14. juni 2024 (bilag S). Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Forsikrede har til brug for nævnets behandling af sagen fremlagt seneste journaloplysninger fra tværfagligt smertecenter. Den 15. november 2023 har overlæge ført til journal, at forsikrede fortsat oplever symptomforværring, og at hans funktionsevne er varigt svært nedsat. Lægen har imidlertid også anført, at forsikrede fortsat arbejder 18 timer om ugen, og at hans udtrætning kan afledes under arbejde.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Forsikrede har siden september 2019 oplevet en række gener i hele kroppen, og han har løbende beskrevet en gradvis forværring af tilstanden. Der er ikke stillet nogen endelig diagnose, men forsikredes tilstand er tolket som nervesygdommen smallfiber neuropati.

Forsikrede har imidlertid arbejdet fuld tid inden for sit fag som ... frem til 1. november 2022, hvor han pludselig blev deltidssygemeldt med en ugentlig arbejdstid på 18 timer fordelt ligeligt på tre dage med en intensitet og effektivitet på 100 %. Forsikrede opretholdt i foråret 2022 en arbejdstid på 18 ugentlige timer med 100 % effektivitet, til trods for at hans skånehensyn ikke blev overholdt i en periode på 6-8 uger.

Forsikrede har i hele forsikringstiden oppebåret fuld løn frem til 1. juni 2023, hvor han startede i fastholdelsesfleksjob i sin hidtidige stilling som ... med en ugentlig arbejdstid på 18 timer fordelt ligeligt på tre dage og med intensitet og effektivitet på 100 %. Eneste ændring af forsikredes arbejdsopgaver er i henhold til ansættelseskontrakten i fastholdelsesfleksjobbet, at hans rejseaktiviteter er begrænsede i forhold til tidligere, og at han i fleksjobbet har en mere rådgivende rolle.

Fastsættelsen af forsikredes arbejdstid til nøjagtig 18 ugentlige timer fra 1. november 2022 og frem ses ikke at være sket på baggrund af en lægefaglig vurdering af forsikredes helbred og funktionsniveau. Den ses derimod at være fastsat for på bedst mulig vis at opfylde forsikredes og hans arbejdsgivers økonomiske og ansættelsesmæssige interesser.

Allerede den 22. juni 2022 – hvor forsikrede fortsat arbejdede på fuld tid – fortalte forsikrede en psykolog på Tværfagligt Smertecenter, at nærværende forsikringsaftale var afgørende for hans beslutning om, hvordan hans arbejdstid fremover skulle 'skrues sammen'.

En socialrådgiver, der også var tilknyttet Smertecenteret, rådgav herefter i løbet af sommer og efterår 2022 gentagne gange forsikrede om, at hans erhvervsevne skulle være nedsat med mindst halvdelen for, at arbejdsgiveren kunne være berettiget til dækning i henhold til nærværende forsikringsaftale, og socialrådgiveren anbefalede i samme forbindelser forsikrede at deltidssygemelde sig med en ugentlig arbejdstid på 18 timer fordelt ligeligt på tre dage – også med henblik på

senere via sin kommune at kunne opnå fastholdelsesfleksjob hos sin hidtidige arbejdsgiver, hvilket både var forsikredes og arbejdsgivers ønske. Som det fremgår af sagen, fulgte forsikrede og hans arbejdsgiver denne rådgivning fuldt ud.

Forsikrede har til støtte for sin sag for nævnet fremlagt en redegørelse fra sin arbejdsgiver (forsikredes bilag med titlen '....redegørelse fra arbejdsgiver mht. arbejdsprøvning...'). Redegørelsen er udateret, men af den tidslinje, som forsikredes arbejdsgiver har underskrevet med datering 15. januar 2024 (forsikredes bilag med titlen '....redegørelse fra arbejdsgiver mht. sygemelding...') fremgår, at forsikrede 'modtager' førstnævnte redegørelse den 20. november 2023. I førstnævnte redegørelse har forsikredes arbejdsgiver anført, at forsikrede i perioden fra 1. oktober 2021 nedtrappede sin arbejdstid gradvist 'fra 37 timer til 16-18 timer ugentligt i perioden frem til den egentlige sygemelding 01-11-2022'

PFA bemærker, at der ikke i sagens øvrige akter er støtte for denne påstand. Påstanden er tilsyneladende også tidligst fremkommet efter, at forsikrede fik afslag på dækning for tab af erhvervsevne fra PFA den 18. september 2023. Påstanden understøttes hverken af forsikredes egen ansøgning til PFA, hvori han anførte, at han først blev deltidssygemeldt fra 1. november 2022, ligesom forsikredes kommune flere steder – herunder i behandlingen af forsikredes ansøgning om seniorpension – har noteret, at forsikrede arbejdede på fuld tid fra 2018 og frem til 1. november 2022. Påstanden harmonerer heller ikke med, at socialrådgiveren på Tværfagligt Smertecenter i sommeren og efteråret 2022 rådede forsikrede til at deltidssygemelde sig.

Forsikredes arbejdsgiver har i tidslinjen (forsikredes bilag med titlen '....redegørelse fra arbejdsgiver mht. sygemelding...') desuden anført, at forsikrede fra 1. marts 2018 til 15. maj 2018 var sygemeldt med stress, og at han først fra 1. februar 2019 genoptog arbejdet på fuld tid. PFA bemærker heroverfor, at denne sygemelding ikke var noget, forsikrede fandt anledning til at nævne i sin ansøgning til PFA af 4. juni 2023. For en god ordens skyld bemærkes, at arbejdsgivers eventuelle krav på løbende invalideydelser i denne periode er et anliggende mellem PFA og arbejdsgiveren, og at PFA forbeholder sig ret til at gøre forældelse gældende, såfremt der rettes et sådant krav."

Klageren har i brev af 25/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder, at min erhvervsevne ER nedsat med 50% eller mere.

Jeg finder nævnte skrivelse fra PFA blot som en skriv hvor uddrag af forløbet ikke giver det korrekte billede af mit sygdomsforløb.

PFA tager udgangspunkt i de meget tidligt daterede uddrag fra mit sygdomsforløb, hvor i der står at der ikke er påvist en diagnose, hvilket er tidlige resultater af en sygdomsudredning som alle er igennem før der stilles en formodet diagnose.

PFA forsøger at fremstille mig som en psykisk ustabil person, ved hjælp af diverse korte udpluk i mine journaler igennem et langt arbejdsliv, hvor det er korrekt at jeg har været kortvarigt stressramt, men det har på ingen måde sammenhæng med min sygdom i dag. Jeg vil pointere at min ansættelsesvarighed hos mine tre seneste arbejdsgivere har haft en varighed på hhv. ... år, ... år og senest ... år hos [virksomhed].

PFA udlader fuldstændig skrivelsen fra Smerteklinikken ved overlæge ... af 23. februar 2023, hvor i der står, at det er en kronisk lidelse uden helbredelse.

Vedrørende bemærkningen fra PFA, som fremhæver at jeg ikke har nummeret de 6 filer, vil jeg blot oplyse, at filerne blev scannet så de fyldte mindre for at muliggøre uploading til nævnet.

PFA påstår, at skrivelsen fra min arbejdsgiver kommer for sent i forløbet og efter at jeg har fået afslag fra PFA, hvilket er korrekt, men det er indlysende at jeg indsamler endnu mere dokumentation til sagen efter der bliver sat tvivl om erhvervsevneprøvningen i afslaget. Dette er meget vigtigt for mig at pointere i denne sag. Derudover vil jeg gerne påpege, at når ordvalget påstår bliver brugt i denne sammenhæng, så er det i mine øjne det samme som, at det ikke er sande oplysninger som min arbejdsgiver har beskrevet og underskrevet i omtalte udaterede erklæring, hvilket er direkte forkert.

Jeg håber, at nævnet vil se sagens akter detaljeret igennem og derudover lægge stor vægt på udtalelsen fra min arbejdsgiver som tydelig viser, at afdækningen af min erhvervsevne er sket før min anmeldelse af sagen til PFA. Jeg finder det uvigtigt, at skrivelsen kommer efter anmeldelsen til PFA, da denne er udarbejdet som dokumentation for påstanden, i første afslag, vedrørende at erhvervsevne ikke er afdækket.

Senere i forløbet og under min behandling i smertecentret bliver jeg først der gjort opmærksom på, at jeg muligvis har en forsikring med min virksomhed, der vil dække vedr. tabt erhvervsevne,

Jeg vil gerne understrege at jeg ikke på noget tidspunkt i min lange sygdomsafklaring har haft ønske om at søge om tabt erhvervsevne hos PFA.

Dette er ikke en juridisk skrivelse idet min advokat har fundet nyt arbejde. Jeg har ikke haft overskud til at sætte en ny advokat ind i sagen, da min sygdomssituation er blevet forværret."

Det fremgår af journalnotat af 2/6 2022 fra tværfagligt smertecenter:

"Statusnotat af ... Læge kl. 02-06-2022 10:00
neuropatiske og sekundær sensibiliserings smerter.
Symptomer gennem ca 2½ år. Oplever spredning. Udredt grundigt ved neurolog, dermatolog.
Tolket som smallfiber neuropati
Primært indskrevet til monofagligt forløb, men der er fundet indikation for TF indsats"

Det fremgår af journalnotat af 29/6 2022 fra tværfagligt smertecenter:

"Kontinuationsnotater af ... Soc.rådg. kl. 29-06-2022 14:00
Pt. har talt med sin nærmeste leder om anbefalingen TSC - behovet for deltidssygemelding mhp. afklaring af arbejdsvejen.

Arbejdsgiver ønsker at fastholde pt. i det omfang som er foreneligt med pt. helbredsmæssige tilstanden.

Efter samtalen med arbejdsgiver, er pt. fritaget for at have lige som mange projekter som tidligere. Arbejdstempoet er også nedjusteres.

Det er vanskeligt at gennemskue for pt., hvordan det tilrettelægges mest hensigtsmæssigt.

Mulighederne for hjemmearbejde er drøftet, ligesom arbejdsgiver pegede på at pt. kunne være sygemeldt 2 gange pr uge for at afklare behovet for restitution.

Pt. vil gerne vide, hvornår han kan bringe erhvervsevnetab i spil fra pensionselskabet for at kompensere arbejdsgiver.

Råd og vejl.

Erhvervsevnetabet kan tidligt komme i spil, når pt. har et økonomiske tab på mere end 10 % og hvis arbejdsevnen er nedsat med 50%. I nogen polisen kan arbejdsgiver få erhvervsevnetabte efter 3 mdr.s sygdom. Dette kan afklares ved at tale med pensionselskabet."

Det fremgår af generel helbredsattest af 24/1 2023:

"1. Sygehistorie

...

Kendt med familiær insomni. Har i årevis været behandlet med ½ sovepille hver nat. ingen bivirkninger. Let hypertension og lidt hjertebanken. Får betablokker for dette. Ellers ikke kendt med hjertekarsygdom eller behandlet herfor. Har de sidste 7 år lidt af perioder med stress eller depression. Har i perioder været sygemeldt fra sit arbejde som har krævet lange perioder med rejser og ensomhed i forbindelse med projekter i udlandet. Har gået til psykolog med midlertidig forbedring på klagerne. Har også en periode fået mirtazepin der dels er antidepressivt virkende og dels søvnforbedrende, men dette havde ikke den ønskede virkning. Fraset gener efter overbelastning af bevægeapparatet ellers rask frem til aktuelle.

Aktuelle: Siden februar 2019 rødme og idelig irritation først på genitalia og siden med udbredning til resten af kroppen. Patienten er herunder stærkt påvirket som ved krise/tilpasningsreaktion. Der pågik udredning via hudlæge der trods ekstensiv gennemgang ikke finder nogen specifik årsag. Sidenhen neurolog som konkluderer at der må være tale om en form for nervebetændelse. Behandlingen omfatter Lyrica og HTC administreret via anæstesiologisk afd [hospitaller]. Som jeg forstår det er der beskeden effekt men derimod en del bivirkninger form af bla træthed. Har også gået til psykolog men heller ikke der opnåedes nogen varig effekt.

...

3. Diagnoser

Komplekst generaliseret smerte syndrom

Insomni

Tilpasningsreaktion"

Det fremgår af journalnotat af 8/2 2023 fra tværfagligt smertecenter:

"Kontinuationsnotater af, Soc.rådg. kl. 08-00-2023 13:30

Sagsbehandler har tidligere givet udtryk for at pt. kunne være berettiget til fleksjob. Der er modtaget anmodning om statusattest d. 25.01.23. Denne er under udarbejdelse. Pt har fremsend kopi af de fastholdelsestiltag der løbende har været indgået med arbejdsgiver.

Sagsbehandler har givet udtryk for, at derefter modtaget af statusattest fra TSC skal tages stilling til om det er nødvendigt at tilknytte fastholdelseskonsulenten eller ej.

Sagsbehandler opfordret pt. til at søge om seniorpension, hvilket pt. har gjort.

Råd og vejl.

Der er risiko for, at pt. ikke vil være berettiget til seniorpension, fordi han arbejder mere end 15 timer pr. uge.

Pt. bør overveje om arbejdstiden skal nedjusteres for at være berettiget til seniorpension. Hvis ikke sagsbehandler finder det nødvendigt at tilknytte fastholdelseskonsul, bliver næste skridt i sagsbehandlingen at anmode om LÆ 265 og at reh.planens forberede del udarbejdes mhp. at forlægges sagen for reh. teamet."

Det fremgår af leverandørrapport af 2/5 2023 fra konsulentvirksomhed til kommunen:

"Effektivitet

Arbejdsgiver mener ikke at [klagerens] effektivitet har ændret sig i forhold til udførelsen af de arbejdsopgaver han sidder med. De løses som enhver anden medarbejder vil løse dem. Arbejdsgiver og [klageren] har aftalt en arbejdstid på 18 timer om ugen fordelt over 3 dage men med den fleksibilitet at hvis [klageren] bliver træt, at han kan gå hjem tidligere. Effektiviteten vurderes til 100%.

Udviklingsmuligheder

Umiddelbart svært at pege på udviklingsmuligheder da der er tale om en progredierende lidelse som over tid vil forringe [klagerens] funktionsevne.

...

Vurdering af arbejdsevne samt udviklingsmuligheder ift. job

- på baggrund af ovenstående afklaring og såfremt skånebehov efterkommes, er det [konsulentvirksomhed] vurdering at [klageren] kan arbejde som ... 18 timer om ugen med en effektivitet på 100%.
- Der vurderes umiddelbart ikke yderligere udviklingsmuligheder ift. nuværende branche (jf. tidligere afsnit). Arbejdsgiver ønsker at ansætte [forsikrede] i fastholdelsesfleksjob såfremt han får det bevilliget"

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 30/5 2023:

"Jobsituation: Fastholdelsesfleksjob

Begrundelse: Du er diagnosticeret med nervebetændelse som giver komplekse, langvarige, kroniske smerter og symptomer. Du fik dine første symptomer for ca. 3 år siden og du fortæller at du oplever forsat gradvis forværring.

Din sygdom er kronisk og uhelbredelig. Du er i relevant behandling forbundet hertil.

Du er ansat som ... hos [virksomhed]. Du har været i et beskæftigelsesrettet forløb, hvor i har afklaret din arbejdsevne.

Det vurderes at du maksimalt kan arbejde 18 timer ugentligt, fordelt over 3 dage og har behov for to hviledage ugentligt.

Den samlede effektivitet ligger på 100 %.

...

Rehabiliteringsteamet vurderer at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne, hvorfor du indstilles til fleksjob.

...

Hensyn

- Struktur og forudsigelighed, uden psykiske belastninger - Arbejdstiden lægges i videst muligt omfang om formiddagen da opmærksomhed og koncentrationsniveau er højest samt smerte niveau er mindst. - Mulighed for at arbejde hjemmefra, arbejdstid er generelt fleksibel, bl.a. for at imødekomme dine behandlinger. - Pauser og hvil, mulighed for stillingskift imellem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver."

Det fremgår af udateret udtalelse fra klagerens arbejdsgiver:

"Den 04-08-2021 bliver arbejdsgiver orienteret af [klageren] om at han har en kronisk sygdom, der vil have indflydelse på hans arbejdsevne. [Klageren] orienterer om symptomerne fra nervebetændelsen. [Klageren] ønsker på daværende tidspunkt ikke at blive deltidssygemeldt.

Efter informationen aftales det at arbejdsevnen monitoreres af arbejdsgiver og [klageren] i en periode på 3 måneder frem til 01-12-2021, i den periode er det tænkt at [klageren] arbejder med oprindelige arbejdsopgaver og 37 timer.

Grundet forværring af sygdommen fra 04-08-2021 frem til 01-12-2021 erkendes det at [klageren] arbejdsevne skal afdækkes mere detaljeret af arbejdsgiver og det aftales at [klageren] kan disponere sin tid og arbejdssted for at søge at finde en balance herunder en afklaring vedr. hans evne til fortsat at varetage sit job v. 37 timer med ændrede arbejdsopgaver pr. 01-10-2021. Dette bliver fulgt op med hyppige samtaler mellem [klageren] og arbejdsgiver.

[Klageren] bliver i denne periode ikke tildelt nye større projekter og han fungerer i sit daglige arbejde med afvikling af eksisterende opgaver for så at overgå til en mere rådgivende rolle som mentor således at arbejdsopgaverne og disses intensitet bliver stærkt reduceret.

Ændring af arbejdsopgaver sker nu løbende fra 01-10-2021 og iværksættes for at danne en base for

arbejdsgiver vedr. vurdering af hvor meget [klageren] egentligt kan arbejde af timer på en arbejdsuge ved en gradvis nedtrapning fra 37 timer til 16-18 timer ugentligt i perioden frem til den egentlige sygemelding 01-11-2022 i erkendelse af at han ikke kan arbejde fuld tid, men dog gerne vil være tilknyttet arbejdsmarkedet.

Skånehensyn:

Løbende samtale med egen leder for at følge status. Hvad fungerede godt, og hvad skulle ændres. Belastning og interaktioner blev løbende justerede.

Generelt:

Opgaver med meget få interaktioner med andre medarbejdere, og meget få mødeaktiviteter. Alle opgaver blev planlagt og prioriteret, således at der var fokus på ganske få opgaver ad gangen.

Opgaverne blev mere veldefinerede, Ingen nye større projekter og ingen nye, ikke på forhånd af-talte opgaver.

I denne periode er følgende tiltag gjort for at afklare [klagerens] arbejdsevne:

1. Hjemmearbejde
2. Ikke allokeret til nye større projekter.
3. Funktion som mentor.
4. Funktion som rådgiver.
5. Gå tidligt. / sygedage
6. Reducere rejser til et minimum, stort set ingen.

Sygdomssituationen forværres så gradvis i perioden mellem 04-08-2021 til hans egentlige syge-melding 01-11- 2022

Det er i denne periode fortsat løbende vurderet gennem samtaler med [klageren] som nævnt ovenfor vedr. om han er i stand til at løse de nuværende arbejdsopgaver og i hvilket omfang.

På baggrund af ovenstående forløb vurderes det af arbejdsgiver at hans arbejdsevne i perioden 04-08-2021 til 01-11-2022 er stærkt forværret og for at gøre det muligt stadigvæk at beholde [klage-ren] i virksomheden anslås det at en deltidssygemelding med en arbejdstid sygemelding på 16-18t ugentligt indledningsvis er passende hvilket så danner grundlag for deltidssygemeldingen 01-11-2022.

[Klageren] situation bliver monitoreret ved løbende samtaler og skulle [klageren] situation ændre sig så det ugentlige timetal skal nedsættes yderligere vil dette blive taget op til vurdering i forhold til indsatsen/udbyttet og afdelingen."

Det fremgår af klagerens ansøgning til selskabet af 4/6 2023:

"Din sygdom

Hvornår var din første sygedag?

01.11.2022

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Centralnerve- og nervesystem andre sygdomme

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Nervebetændelse

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.09.2019

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Ankenævnet for Forsikring

25.

102098

Dagligdagen påvirkes i høj grad af nervebetændelsen og jeg har en konstant, svidende smerte over hele kroppen der breder sig til en murende følelse under huden. Smerterne påvirkes af temperatur og vibrationer og skifter i løbet af dagen karakter til svigende smerte. Svedmønster ændres og røde udslæt blusser op/ned løbende. Jeg udmattes af smerterne og tager betablokkere samt præparat mod epilepsi, da det reducerer smerterne, dog ikke mere end 10-20 procent. Jeg har tiltagende smerter i hænder og fødder. Jeg bruger hansker og gode sko for smerterne.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
ikke besvaret	01.11.2022	31.05.2023	18

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har arbejdet i en lederstilling – blev delvist sygemeldt den 1/11 2022 på grund af nervebetændelse. Han arbejdede herefter 18 timer om ugen frem til 1/6

2023, hvor han startede i fastholdelsesfleksjob hos hidtidige arbejdsgiver 18 timer om ugen. Egen læge har angivet klagerens diagnoser som "komplekst generaliseret smerte syndrom", insomni og tilpasningsreaktion. Der er beskrevet mistanke om nervesygdommen "small fiber neuropati". Selskabet har afvist at yde erhvervsevnetabsdækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker økonomisk kompensation for tabt erhvervsevne.

Selskabet har anført, at klageren har haft gener siden september 2019, men at han har været i stand til at arbejde fuld tid frem til den 1/11 2022. Selskabet har anført, at arbejdsgiveren oplysning om, at klageren allerede fra 1/10 2021 begyndte at nedtrappe sin arbejdstid, først er fremkommet efter selskabets afslag på dækning, og at oplysningen ikke ses støttet i sagens øvrige akter. Selskabet har anført, at klageren arbejder i fastholdelsesfleksjob med en ugentlig arbejdstid på 18 timer fordelt på tre dage med effektivitet på 100 %. Selskabet har anført, at fastsættelsen af forsikredes arbejdstid til 18 timer fra 1/11 2022 ikke ses "at være sket på baggrund af en lægefaglig vurdering af forsikredes helbred og funktionsniveau. Den ses derimod at være fastsat for på bedst mulig vis at opfylde forsikredes og hans arbejdsgivers økonomiske og ansættelsesmæssige interesser".

Klageren har anført, at hans erhvervsevne er nedsat med 50 % eller mere. Han har anført, at han "har kunne afsøge mulighederne for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet ved at blive i en kendt arbejdsfunktion med fleksible arbejdsopgaver og fleksibel arbejdstid, tage hensyn til sin sygdom og sikre, at nødvendige skånehensyn blev iagttaget". Klageren har anført, at han "har kunne udnytte sine kompetencer og mangeårige erhvervserfaring optimalt, samtidig med at han har kunne tage hensyn til sine behov for behandling, herunder medicinering og psykologsamtaler om smertemestring". Klageren har anført, at det er vanskeligt at forestille sig en jobfunktion, der vil kunne tilgodese hans skånebehov bedre, og at det ikke kan forventes, at han ved et mere fysisk krævende arbejde vil kunne øge arbejdstiden til mere end 50 %. Klageren har anført, at udtalelsen fra arbejdsgiver tydeligt "viser, at afdækningen af min erhvervsevne er sket før min anmeldelse af sagen til PFA. Jeg finder det uvigtigt, at skrivelsen kommer ef-

Ankenævnet for Forsikring

28.

102098

ter anmeldelsen til PFA, da denne er udarbejdet som dokumentation for påstanden, i første afslag, vedrørende at erhvervsevne ikke er afdækket. Senere i forløbet og under min behandling i smertecentret bliver jeg først der gjort opmærksom på, at jeg muligvis har en forsikring med min virksomhed, der vil dække vedr. tabt erhvervsevne. Jeg vil gerne understrege at jeg ikke på noget tidspunkt i min lange sygdomsafklaring har haft ønske om at søge om tabt erhvervsevne hos PFA".

Det fremgår af notat af 2/6 2022 fra smertecenter: "neuropatiske og sekundær sensibiliserings smerter. Symptomer gennem ca. 2½ år. Oplever spredning. Udredt grundigt ved neurolog, dermatolog. Tolket som smallfiber neuropati".

Det fremgår af notat af 29/6 2022 fra smertecenter, at "klageren vil gerne vide, hvornår han kan bringe erhvervsevnetab i spil fra pensionsselskabet for at kompensere arbejdsgiver. ... Erhvervsevnetabet kan tidligt komme i spil, når pt. har et økonomiske tab på mere end 10 % og hvis arbejdssevnen er nedsat med 50%. I nogen policen kan arbejdsgiver få erhvervsevnetabte efter 3 mdr.s sygdom. Dette kan afklares ved at tale med pensionsselskabet".

Det fremgår af generel helbredsattest af 24/1 2023 klageren er "Kendt med familiær insomni. Har i årevis været behandlet med ½ sovepille hver nat. ingen bivirkninger. Let hypertension og lidt hjertebanken. Får betablokker for dette. Ellers ikke kendt med hjertekarsygdom eller behandlet herfor. Har de sidste 7 år lidt af perioder med stress eller depression. Har i perioder været sygemeldt fra sit arbejde som har krævet lange perioder med rejser og ensomhed i forbindelse med projekter i udlandet. Har gået til psykolog med midlertidig forbedring på klagerne. Har også en periode fået mirtazepin der dels er antidepressivt virkende og dels søvnforbedrende, men dette havde ikke den ønskede virkning. Fraset gener efter overbelastning af bevægeapparatet ellers rask frem til aktuelle. Aktuelle: Siden februar 2019 rødme og idelig irritation først på genitalia og siden med udbredning til resten af kroppen. Patienten er herunder stærkt påvirket som ved krise/tilpasningsreaktion. Der pågik udredning via hudlæge der trods ekstensiv gennemgang ikke finder nogen specifik årsag. Sidenhen neurolog som konkluderer at der må

være tale om en form for nervebetændelse. Behandlingen omfatter Lyrica og HTC administreret via anæstesiologisk afd [hospitaller]. Som jeg forstår det er der beskeden effekt men derimod en del bivirkninger form af bla træthed. Har også gået til psykolog men heller ikke der opnåedes nogen varig effekt. ... 3. Diagnoser: Komplekst generaliseret smerte syndrom. Insomni. Tilpasningsreaktion".

Det fremgår af notat af 8/2 2023 fra smertecenter, at "Sagsbehandler opfordret pt. til at søge om seniorpension, hvilket pt. har gjort. ... Der er risiko for, at pt. ikke vil være berettiget til seniorpension, fordi han arbejder mere end 15 timer pr. uge. Pt. bør overveje om arbejdstiden skal nedjusteres for at være berettiget til seniorpension. Hvis ikke sagsbehandler finder det nødvendigt at tilknytte fastholdelseskonsul, bliver næste skridt i sagsbehandlingen at anmode om LÆ 265 og at reh.planens forberede del udarbejdes mhp. at forlægges sagen for reh. teamet".

Det fremgår af leverandørrapport af 2/5 2023, at "arbejdsgiver mener ikke at [klagerens] effektivitet har ændret sig i forhold til udførelsen af de arbejdsopgaver han sidder med. De løses som enhver anden medarbejder vil løse dem. Arbejdsgiver og [klageren] har aftalt en arbejdstid på 18 timer om ugen fordelt over 3 dage men med den fleksibilitet at hvis [klageren] bliver træt, at han kan gå hjem tidligere. Effektiviteten vurderes til 100%. ... Umiddelbart svært at pege på udviklingsmuligheder da der er tale om en progredierende lidelse som over tid vil forringe [klagerens] funktionsevne".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 30/5 2023, at "Du er diagnosticeret med nervebetændelse som giver komplekse, langvarige, kroniske smerter og symptomer. Du fik dine første symptomer for ca. 3 år siden og du fortæller at du oplever forsat gradvis forværring. Din sygdom er kronisk og uhelbredelig. Du er i relevant behandling forbundet hertil. Du er ansat som ... Du har været i et beskæftigelsesrettet forløb, hvor i har afklaret din arbejdsevne. Det vurderes at du maksimalt kan arbejde 18 timer ugentligt, fordelt over 3 dage og har behov for to hviledage ugentligt. Den samlede effektivitet ligger på 100 %. ... Rehabiliteringsteamet vurderer at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne, hvorfor du indstilles til fleksjob ...

Hensyn: -Struktur og forudsigelighed, uden psykiske belastninger. -Arbejdstiden lægges i videst muligt omfang om formiddagen da opmærksomhed og koncentrationsniveau er højest samt smerte niveau er mindst. -Mulighed for at arbejde hjemmefra, arbejdstid er generelt fleksibel, bl.a. for at imødekomme dine behandlinger. -Pauser og hvil, mulighed for stillingskift imellem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver".

Det fremgår af udateret udtalelse fra klagerens arbejdsgiver, at "efter informationen aftales det at arbejdsvejen monitoreres af arbejdsgiver og [klageren] i en periode på 3 måneder frem til 01-12-2021, i den periode er det tænkt at [klageren] arbejder med oprindelige arbejdsopgaver og 37 timer. Grundet forværring af sygdommen fra 04-08-2021 frem til 01-12-2021 erkendes det at [klageren] arbejdsveje skal afdækkes mere detaljeret af arbejdsgiver og det aftales at [klageren] kan disponere sin tid og arbejdssted for at søge at finde en balance herunder en afklaring vedr. hans evne til fortsat at varetage sit job v. 37 timer med ændrede arbejdsopgaver pr. 01-10-2021. Dette bliver fulgt op med hyppige samtaler mellem [klageren] og arbejdsgiver. [Klageren] bliver i denne periode ikke tildelt nye større projekter og han fungerer i sit daglige arbejde med afvikling af eksisterende opgaver for så at overgå til en mere rådgivende rolle som mentor således at arbejdsopgaverne og disses intensitet bliver stærkt reduceret. Ændring af arbejdsopgaver sker nu løbende fra 01-10-2021 og iværksættes for at danne en base for arbejdsgiver vedr. vurdering af hvor meget [klageren] egentligt kan arbejde af timer på en arbejdsuge ved en gradvis nedtrapning fra 37 timer til 16-18 timer ugentligt i perioden frem til den egentlige sygemelding 01-11-2022 i erkendelse af at han ikke kan arbejde fuld tid, men dog gerne vil være tilknyttet arbejdsmarkedet".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han ikke længere er i stand til at arbejde mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hans skånebehov. Næv-

Ankenævnet for Forsikring

31.

102098

net kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har arbejdet 18 timer om ugen med 100 % effektivitet, hvilket i det alt væsentlige svarer til halv tid.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling, at klageren har skånehensyn i form af struktur og forudsigelighed uden psykiske belastninger, arbejdstid om formiddagen, mulighed for hjemme arbejde, fleksibel arbejdstid samt mulighed for pauser, hvil og stillingskift imellem gå, stå, og sidde. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets opfattelse ikke, at klageren ikke kan arbejde mindst halv tid, herunder henset til at klageren kan arbejde 18 timer om ugen med 100 % effektivitet.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand