

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 103093:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 17/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Akut leukæmi, og efterfølgende allogen stamcelle behandling. Fleksjob, men Danica nægter at supplere op i henhold til de mener jeg godt kan arbejde 50 %, og jeg mener jeg ikke kan.

Jeg har presset mig selv, og testet hvad jeg maks kunne holde til, og det er under 50 %, over tid.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de supplere med løntilskud i forhold til TAE."

Klageren har endvidere fremlagt klageskrivelse, hvor det bl.a. er anført:

"Generelt om sygdommen

Først kan der oplyses, at overlevelseprocentraten for AML jf. kræftens bekæmpelse kun udgør 55,5 % indenfor 1 år som en mand, og efter 5 år er overlevelsenraten 29 %. Herudover er en allogen stamcelletransplantation en af de hårdeste behandlinger i Danmark, hvor der både benyttes kemoterapi og strålebehandlinger, og overlevelsenproceten udgør gennemsnitlig 60 % indenfor 1,5 år, hvilket vil sige, at ca. 6 personer ud af 10 personer er i live efter 1,5 år.

Så man er forholdsvis heldig, hvis man klarer sig at overleve i gennem AML og en efterfølgende stamcellebehandling. Det er vigtigt at skelne mellem de forskellige stamcellebehandlinger, da hårdheden i disse udgør en kæmpe forskel. Der er mange som får en 'mini transplantation' som ikke har samme hårdhed som en allogen transplantationen,. Det kræver at man i udgangspunktet ik-

ke har andre sygdomme, og at ens generelle sundhed er god før en allogen transplantation tilbydes en patient.

Behandlingen tilbydes som udgangspunkt ikke til personer over 40 år, hvilket siger noget om den brutale behandling.

Symptomer og efterfølgende tilbage på arbejde

Når man har været i gennem en allogen transplation, så viser et i et amerikansk studie har man fundet, at 84% af patienterne, der ikke havde relaps af hæmatologisk sygdom, først efter fem år var vendt tilbage til arbejde eller uddannelsesforløb.

AL-SCT-patienter gennemgår et belastende forløb og forbehandles med myeloblativ helkropssbe-
stråling og/eller højdosis kemoterapi. Ca. 60% af AL-SCT-patienterne får akut eller kronisk graft
versus host disease (GVHD). Mindst seks måneder post AL-SCT medicineres alle patienterne med
immunsuppressiv medicin, hvilket øger risikoen for infektioner.

Der skal oplyses, at jeg stadig er på immundæmpende medicin for at kæmpe mod GVH i leveren.
Dette kan ses i min journal.

I livskvalitetsundersøgelser har man fundet, at træthed og nedsat funktionsniveau optræder som
væsentlige problemer både under selve indlæggelsen og helt op til ti år efter stamcelletransplan-
tationen, hvilket jeg kan genkende i mit forløb.

Målrettet intervention med øget fysisk aktivitet har en positiv effekt på kondition, fysisk funktion
og træthed, og dermed er min fysiske aktivitet med til at gøre, at jeg kan arbejde 18 timer om
ugen og ikke 0 timer. I vurderer på et fejlagtig grundlag, og kan ikke se sammenhængen mellem at
fysisk aktivitet gør at kan arbejde de nuværende timer jeg har."

Klageren har derudover fremlagt sin klage til selskabet, hvor det bl.a. er anført:

"Jeg er uenig i jeres afgørelse, og jeg kan ikke genkende jeres opfattelse af det. Jeg kan på nuvæ-
rende tidspunkt ikke arbejde mere end deltid /halvtid 18 timer.

Jeg havde en kortere periode på 20 timer for at teste, om jeg kunne holde til det, og gik så ned på
15 timer og 16 timer i uge 13 og 14, og prøvede igen 20 timer inden jeg skulle flytte hjemmefra i
april.

Men det endte også med, at det blev lidt for hurtigt, og at jeg måtte være sygemeldt i 2 uger (uge
18 og 19), og har siden ikke været tilbage på 20 timer, så det er snart et halvt år siden at jeg har
testet/været på 20 timer. Men hvis man ikke tester sin arbejdsstyrke, så kan man jo ikke vide,
hvad man kan holde til.

Ligeledes har en del af tiden været intern tid, som ikke vurderes som effektiv tid, da mit hoved ik-
ke har kunne følge med til at kunden skal betale for min tid ca. 25 %, og dermed mere sociale ti-
mer på arbejde end reelt arbejde, da problemer med koncentration/hovedpine.

Der skal i samme omfang oplyses at jeg boede hjemme hos mine forældre, da jeg testede 20 ti-
mer på arbejde, da min plan var at prøve at komme tilbage på fuld tid, men det gik ikke som for-

ventet. Jeg havde ikke nogle pligter derhjemme, og ALT var lavet til mig, aftensmad, tøjvask og øvrige dagligdags-mål, og da jeg flyttede hjemmefra, gik jeg på 18 timer, og har været det lige siden.

De 18 timer er hvad jeg kan holde til på nuværende tidspunkt. I forhold til min planlægning med mit arbejde, er der ligeledes aftalt, at jeg fortsætter på 18 timer for FY 24/25 indtil 30.06.2025, hvorefter det vurderes igen, og lægges en ny plan med dem. Dette er afklaret og aftalt med min chef. Hvis jeg på et tidspunkt vurderer, at jeg kan holde til mere, så kontakter jeg jer.

Jeg beder jer derfor at genoptage forsikringen, da I har vurderet det på et andet grundlag end virkeligheden, da jeg er på 18 timer, og ligeledes har haft et gennemsnit på 13,5 timer om ugen for 2024, og jeg kan på nuværende tidspunkt ikke holde til flere timer.

Jeg vedhæfter gerne min timeregistrering fra det seneste år, som registreres hver enkelt uge, og ligeledes godkendes af min nærmeste leder.

Forespørgsel

Herudover vil jer gerne forhøre mig omkring jeres erfaring med AML + efterfølgende stamcellebehandling patienter. Hvor mange kommer tilbage på fuldtid, og hvor mange deltid, og hvor mange arbejder slet ikke af disse efterfølgende."

Selskabet har den 4/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse hos [virksomhed] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. februar 2019 - ordning 110 3469 7135. Pr. 1. januar 2022 overgik klager til ordning ... Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. For ordningen gælder Danicas almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. januar 2022.

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

Det følger af ordningen, at udbetaling ved tab af erhvervsevne sker til arbejdsgiveren, så længe forsikringstageren er ansat og modtager sin hidtidige løn.

Klager er via sin ansættelse hos [virksomhed] omfattet af [virksomheds] obligatoriske firmapensionsaftale mellem [virksomhed] og Danica af 26. juni 2012 med flere efterfølgende tillæg. Relevant tillæg af 25. januar 2019 fremlægges.

Det fremgår af tillæg til firmapensionsaftalen af 25. januar 2019, punkt 5.2 og punkt 5.3, at forsikringstager har ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling, når forsikringstager får nedsat sin erhvervsevne til halvdelen eller derunder. Det fremgår i øvrigt af punkt 5.3, at der gælder en udvidet dækning for [stilling] ved længerevarende tab af erhvervsevne, og at Danicas almindelige forsikringsbetingelser gælder for øvrige medarbejdere.

Klager var ansat som associate og under uddannelse som [stilling] på sygemeldingstidspunktet den 15. september 2022 (skadestidspunktet), og er derfor ikke omfattet af dækningen for [stil-

ling], jf. punkt 5.3. Klager er omfattet af dækningen ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse gældende efter Danicas almindelige forsikringsbetingelser.

Der er karens på 3 måneder.

Uddrag af brev af 29. december 2021 fra Danica til klager vedrørende ny pensionsordning, uddrag af brev af 19. januar 2022 med kort overblik, dækningsoversigt og forsikringsbetingelser nr. 110-78 gældende pr. 1. januar 2022 samt uddrag af firmapensionsaftale mellem PwC og Danica af 26. juni 2012 med tillæg af 25. januar 2019 fremlægges samlet som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Twisten i sagen angår, om klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1. oktober 2024 og frem.

Klager har anført, at han ikke kan arbejde mindst 50%. Klager har anført, at han er tilkendt fleksjob, og at han har haft akut leukæmi og efterfølgende blev behandlet med allogen stamcellebehandling. Han har anført, at der er mange, som får en 'mini transplantation', som ikke har samme hårdhed som en allogen transplantation. Han har anført, at han har presset sig selv og testet, hvad han maksimalt kunne holde til, hvilket er mindre end 50% arbejdstid. Klager har anført, at han stadig er på immundæmpende medicin for at kæmpe mod GVH [Graft-versus-host disease] i leveren, og at man i livskvalitetsundersøgelser har fundet, at træthed og nedsat funktionsniveau optræder som væsentlige problemer helt op til ti år efter stamcelletransplantation, hvilket han kan genkende i sit forløb. Han har anført, at målrettet intervention med øget fysisk aktivitet har en positiv effekt på fysisk funktion og træthed, og at hans fysiske aktivitet er med til at han kan arbejde 18 timer om ugen (klagers bilag 'klage' og 'overblik over sygdom').

Det er Danicas opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i en periode indenfor hans hidtidige erhverv. Selskabet har udbetalt løbende ydelser og fritaget for indbetaling fra karensophør den 15. december 2022 til 1. oktober 2024, hvor Danica stoppede udbetalingen efter en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er Danicas opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne pr. 1. oktober 2024 er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor berettiget har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling ved vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Forsikringsbetingelserne

...

Sagsfremstilling 2022

Den 15. september 2022 fik klager konstateret akut leukæmi (bilag B, side 9).

Den 16. september 2022 blev han opstartet i kemoterapi (bilag B, side 12).

Den 18. november 2022 anmeldte klager tab af erhvervsevne til Danica (Bilag C). Det fremgår af anmeldelsen, at klager var sygemeldt fra 15. september 2022 som følge af akut leukæmi, og at han var i behandling med højdosis kemoterapi og var indlagt meget af tiden (bilag C, side 2-3). Det fremgår, at klager før sin uarbejdsdygtighed arbejdede som [stilling] på fuld tid (bilag C, side 1), at

hans bruttoindtægt (alle arbejdsindtægter) før han blev uarbejdsdygtig var 34.700 kr. pr. måned, og at han modtog fuld løn under sygdom (bilag C, side 6).

2023

Den 14. februar 2023 fik klager foretaget allogen stamcelletransplantation på [hospital] (bilag D, side 19-20). Klager blev efterfølgende bl.a. behandlet med Methotrexat, morfin for smerter samt med antibiotika for infektion (bilag D, side 20-28).

Den 2. marts 2023 opstartede man behandling med binyrebarkhormon (SoluMedrol) på mistanke om akut GvH (bilag D, side 31-32). Klager udviklede hud GvHD og tarm GvHD (bilag D, side 39).

Den 13. marts 2023 blev klager udskrevet fra [hospital] til tæt ambulant opfølgning (bilag D, side 39-40).

Den 15. marts 2023 vurderede Danica, at klager havde ret til fritagelse for indbetaling fra karenperiodens ophør 15. december 2022 og foreløbigt til den 1. september 2023. Da klager fik fuld løn under sygdom, skete der ikke udbetaling ved tab af erhvervsevne (Bilag E).

Den 9. juni 2023 var klager til kontrol. Det fremgår af notat af 9. juni 2023, at
'Dag +115.

Angiver sig i bedring. Får stadigvæk gradvist mere energi. Den lille bule efter knoglemarvsanalyse er i aftag.

...

Blodprøver ok. Idag er Hb over 7. Stadig normalisering af væsketal. Svar på knoglemarvsanalyse mht. morfologi og flowcytometri viser også komplet remission for leukæmi.' (bilag D, side 54).

Den 12. juli 2023 var klager til kontrol. Det fremgår af notat af 12. juli 2023, at
'Det går langsomt fremad. [Klageren] er begyndt genoptræning. Der er ingen tegn til GvHD, dvs. ingen klager fra øjne. Ingen klager fra mund, hvor ved indblik, der heller ikke er lichenisering [for-grovede hudfurer og fortykket, forkradset hud]. Huden fin.' (bilag D, side 57).

Den 3. august 2023 var klager til kontrol. Det fremgår af notat af 3. august 2023, at
'Standard allogen stamcelletransplantation nu 6 måneder siden for AML.

...

Har befundet sig vældigt den senere periode. Er ved at komme til kræfter. Går til statusundersøgelser i dag.

...

[Klageren] er klinisk anikterisk og i særdeles god almen tilstand.' (bilag D, side 58).

Den 15. august 2023 var klager til konsultation hos egen læge. Det fremgår af notat af 15. august 2023, at
'Samtale, er erklæret kræftfri.

Har været sygmeldt, er [uddannelse], var forbi sin arbejde igår, og ønsker at opstarte arbejde men er fortsat meget træt, er ikke god til deadlines og det pres der kan komme. Han ønsker at opstarte om fredagen til at starte med 1 time og herefter se hvad han kan holde til'. (Bilag F, side 46).

Den 21. august 2023 var klager til kontrol på [hospital]. Det fremgår af notat af 21. august 2023, at
'Kommer til svar på halvårsstatus.

Det ser ganske nydeligt ud. Fuld donorkimære i knoglemarv og blod. Morfologisk, flowcytometrisk og MRD i komplet remission. Lungefunktion med normal spirometri. Stadig nedsat diffusionskapacitet, men status quo fra sidst og forud for TX.

...

I dag ingen tegn til GvHD. [Klageren] får langsomt flere kræfter, er så småt begyndt at arbejde. Ingen gener fra øjne, ingen gener fra mund, som har fine, våde slimhinder. Huden blank.' (bilag D, side 59).

Den 7. september 2023 var klager til konsultation hos egen læge. Det fremgår af notat, at 'Er kommet igang med arbejde, arbejder aktuelt 2 timer *2. Fra [hospital] har de sagt at det kan tage op til 1 år før man er tilbage fuldtid' (bilag F, side 46)

Den 15. september 2023 var klager til kontrol. Det fremgår af notat af 15. september 2023, at klager

'Har det godt. Arbejder aktuelt 2x2 timer ugentligt. Genoptræning med styrke og konditionstræning også 2 x om ugen. Energiniveauet er langsomt tiltagende.' (bilag D, side 60).

Den 29. september 2023 var klager til kontrol. Det fremgår af notat af 29. september 2023, at 'Overordnet velbefindende. Ingen gener fra øjne og mund. ...

Huden i dag nydelig.

...

Ved indblik i c.oris ser jeg dog i dag et lille pænt netværk af lichenisering bagtil, og i blodprøver er levertal steget. Det er stadigvæk kun diskret leverpåvirkning, men jeg tænker, at det må være GvHD. Hvorfor at udtrapning med Sandimmun ikke kommer på tale for nuværende, ...' (bilag D, side 61).

Den 19. oktober 2023 fulgte man op ved telefonkonsultation. Det fremgår af notat af 19. oktober 2023, at 'Giver udtryk for at have det okay. Men bliver ramt af træthed visse dage. Arbejder 4 timer om ugen. Og, der er planlagt optrapning her efter Efterårsferien' (bilag D, side 62).

Den 25. oktober 2023 vurderede Danica, at klager fortsat havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse på midlertidigt grundlag til 1. marts 2024 (Bilag G).

Den 27. november 2023 er det i kommunalt notat noteret, at 'Lægekonsulentvurdering, den 22.11.2023

...

Ved seneste telefonkonsultation fra Blodsygdomme Klinikken i ... den 15.11.2023:

Der er fine blodprøver. Levertallene er næsten normaliserede.

Pt. er fortsat i intensiv immundæmpende behandling, i form af Sandimmun.

...

Prognose:

Skønnes rimelig god.

Skånebehov:

Der er foreløbigt fuldt skånebehov for alt fysisk og psykisk arbejde. Pt. er endnu i intensiv behandling efter en knoglemarvstransplantation' (Bilag H, side 13-14).

Ankenævnet for Forsikring

7.

103093

Den 4. december 2023 var klager til kontrol på [hospital]. Det fremgår af notat af samme dato, at '[Klageren] giver udtryk for at have det godt. Har været på ferie i [...] med nogle kammerater. ... Er også gået op arbejdsmæssigt i tid. Arbejder nu 16 timer ugentligt. Han har ingen symptomer fra hud, luftveje, mave-tarmkanal og/eller øjne, der peger i retning af kronisk GvHD.

...

Afventer svar på S-ciclosporin, men indtil videre cont. immundæmpende uændret' (bilag D, side 64).

Den 12. december 2023 fremgår det af notat fra [hospital], at 'Har for nu omkring 10 måneder siden gennemgået en allogen stamcelletransplantation for AML. I komplet remission. Udviklet kronisk GvHD og fortsat i immundæmpende medicin.'

(Bilag F, side 46-47).

2024

Den 31. januar 2024 anmodede Danica klager om at sende funktionsskema, kopi af relevant journal for de seneste 6 måneder samt oversigt over udleveret medicin de seneste 6 måneder. Klager sendte den 6. februar 2024 udfyldt Erklæring ved hel eller delvis genoptagelse af arbejdet, udfyldt funktionsskema, oversigt fra Sundhed.dk samt medicinkort. Danicas brev af 31. januar 2024 og klagers fremsendelse af bilag af 6. februar 2024 fremlægges samlet som bilag I.

Det fremgår af Erklæring ved hel eller delvis genoptagelse af arbejdet af 3. februar 2024, at klager havde genoptaget arbejdet delvist fra den 12/9 2023, og at han arbejdede som [stilling] hos [virksomhed] (bilag I, side 15). Det fremgår, at

b) Hvor mange timer arbejder du nu?	Antal timer ugentlig	0-16 timer
	☐ inkl. frokost	☒ ekskl. frokost
c) Hvor mange timer arbejdede du før?	Antal timer ugentlig	50 timer inkl. skole
	☐ inkl. frokost	☒ ekskl. frokost

Det fremgår af funktionsskema dateret 2. marts 2024 [Danica formoder at datoen rettelig er den 3. februar 2024 eftersom attesten er sendt til Danica den 6. februar 2024], at (bilag I, side 15 - 24)

...

Den 5. februar 2024 var klager til etårs-kontrol på [hospital]. Det fremgår af notat af 5. februar 2024, at 'Kommer i dag til etårsstatus. Angiver sig i velbefindende. Han arbejder nu 4 timer dagl., men kan indtil videre ikke holde til mere. Det er primært med baggrund i træthed og vanskelighed ved at koncentrere sig i en længere periode. Velkendt efter en allogen transplantation. Hans fysik er imidlertid i bedring. Holder sig også i gang med f.eks [sport]. Har ingen kronisk GvHD gener fra øjne, mund, huden pæn. Ingen problemer med vejrtrækning og peak-flow stationær ved 450.' (bilag D, side 68-69).

Det fremgår af medicinkort af 6. februar 2024, at klager modtog Sandimmun Neoral til immun-suppression (bilag I, side 44).

Den 4. marts 2024 var klager til kontrol på [hospital]. Det fremgår af notat af 4. marts 2024, at klager 'Angiver sig velbefindende. Det går lidt bedre med kræfter/fysik, men med de 20 timer, han

arbejder nu er tilstrækkeligt. Han har fortsat brug for tid til at samle tanker og bliver for træt, når han skal koncentrere sig længe.

...

Fuld donorkimære.

Ingen tegn til knogleskørhed ved DXA-skanning.

LFU: Status quo med uændret, påvirket diffusionskapacitet, 67%. Normal spirometri' (bilag D, side 71).

Den 10. april 2024 er det ved telefonkonsultation noteret, at *'Pt. angiver sig velbefindende. Han arbejder fortsat 20 timer og han har lige købt ny lejlighed. Får nøglerne her i weekenden. Nu flytter han hjemmefra.'* (bilag D, side 70).

Den 23. april 2024 er det ved kommunalt notat noteret, at *'Lægekonsulentvurdering, den 16.4.2024. ...-årig mand, som er delvist sygemeldt efter behandling for leukæmi med knoglemarvs-transplantation.*

...

Den 5.2.2024, dag 356 efter knoglemarvstransplantationen: Kommer til 1-års status. Det går vældigt fint. Arbejder nu 4 timer dagligt, men kan ikke holde til mere pga. træthed og vanskeligheder med at koncentrere sig i en længere periode ad gangen. Dette er velkendt efter knoglemarvs-transplantation.

Pt. følges fortsat tæt ved Blodsygdomme Afd., [hospital], Hæmatologisk Amb., mest mhp. at kontrollere, at pt. ikke afstøder knoglemarvstransplantatet. Efterhånden udtrappes pt. af den medicin, der gives for at modvirke afstødning.

Prognose: Skønnes god.

Skånebehov:

Der er fortsat uændrede skånebehov.

Pt. kan langsomt øge arbejdsintensiteten, alt efter symptomer, i form af træthed og koncentrationsbesvær.' (Bilag J)

Den 29. april 2024 ringede klagers daværende repræsentant, socialrådgiver fra hospital, til Danica. Af selskabets telefonnotat fremgår det, at *'Hun spørger hvordan vi vurderer halvdelen af fuldtid, da [klageren] har en kontrakt som første halvdel af året er på 39 timer og anden halvdel er på 34 timer. Hun arbejder aktuelt omkring 16 timer om ugen. Hun fortæller at han var under uddannelse som [stilling], da han blev syg, og færdiggjorde sin uddannelse under sygdom. Derfor er han indtegnet som associate, men angiver selv at han er [stilling]. Hun fortæller at [klageren] har købt en ny lejlighed og skal flytte omkring 1. maj'.*

Den 17. juni 2024 afholdte kommunen opfølgningssamtale med klager. Det fremgår af notat af 17. juni 2024, at *'Dit beskæftigelsesmål er at genoptage dit arbejde som [stilling].*

...

Siden sidst:

Der henvises til lægekonsulentvurdering af 16.04.24.

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed: Du er delvist uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, som er behandlingsforløb forbindelse med leukæmi. Du er fortsat i omfattende behandling, men ønsker at arbejde de timer du magter' (bilag K).

Den 25. september 2024 vurderede Danica, at klager ikke længere var berettiget til udbetaling og præmiefritagelse fra den 1. oktober 2024, hvor Danica overgik til en vurdering af klagers længerevarende erhvervsevnetab (klagers bilag 'e-Boks – TAE første'). Danica vurderede, at klagers 'erhvervsevne som [stilling] ikke er nedsat til halvdelen eller mindre'. Det fremgår af afgørelsen, at: 'Vores vurdering af din erhvervsevne er begrundet i, at din leukæmi er helbredt, og at din almentilstand er god med forventning om yderligere bedring.

Vores medicinske lægekonsulent har vurderet følgende:

'Kunden fik konstateret akut myeloid leukæmi i 2022 og blev behandlet med stamcelletransplantation i februar 2023. Der var fin respons på behandlingen, og kunden er i remission. De primære klager er træthed og lette vanskeligheder ved at koncentrere sig i længere tid. Fysisk er kunden i klar bedring og angiver sig velbefindende ved den seneste kontrol i 2024. Kunden dyrker sport og arbejder 4 timer om dagen. Samlet set er erhvervsevnen i fremgang, og aktuelt er der et erhvervsevnetab på under 50%.'

På baggrund af disse forhold vurderer vi, at du med relevante skånehensyn bør være i stand til at varetage et arbejde over halv tid som [stilling]. Vi anerkender, at du fortsat har gener, men vi mener, at omfanget af dine gener ikke er uforenelige med en arbejdsindsats på nedsat tid i en stilling, hvor man tager hensyn til din træthed og dit koncentrationsbesvær.

Vores afgørelse understøttes af, at du allerede i marts 2024 arbejdede 20 timer om ugen.' (klagers bilag 'e-Boks - TAE første', side 2).

Den 27. september 2024 klagede klager over afgørelsen (klagers bilag 'uenig i afgørelse') Klagers e-mail af 27. september 2024 fremlægges som bilag L. Klager anførte, at han ikke kunne arbejde mere end halv tid, 18 timer, og at han alene havde en kortere periode, hvor han arbejdede 20 timer for at teste, om han kunne holde til det. Han gik derefter ned på henholdsvis 15 timer og 16 timer i 2 uger og prøvede igen 20 timer inden han skulle flytte hjemmefra i april. Han var herefter sygemeldt i 2 uger (uge 18 og 19), og har ikke siden arbejdet 20 timer. Klager anførte 'Ligeledes har en del af tiden været intern tid, som ikke vurderes som effektiv tid, da mit hoved ikke har kunne følge med til at kunden skal betale for min tid ca. 25 %, og dermed mere sociale timer på arbejde end reelt arbejde, da problemer med koncentration/hovedpine. Der skal i samme omfang oplyses at jeg boede hjemme hos mine forældre, da jeg testede 20 timer på arbejde, da min plan var at prøve at komme tilbage på fuld tid, men det gik ikke som forventet. Jeg havde ikke nogle pligter derhjemme, og ALT var lavet til mig, aftensmad, tøjvask og øvrige dagligdagsmål, og da jeg flyttede hjemmefra, gik jeg på 18 timer, og har været det lige siden. De 18 timer er hvad jeg kan holde til på nuværende tidspunkt. I forhold til min planlægning med mit arbejde, er der ligeledes aftalt, at jeg fortsætter på 18 timer for FY 24/25 indtil 30.06.2025, hvorefter det vurderes igen, og lægges en ny plan med dem. Dette er afklaret og aftalt med min chef. Hvis jeg på et tidspunkt vurderer, at jeg kan holde til mere, så kontakter jeg jer'. Klager anførte, at hans gennemsnitlige ugentligt arbejdstid i 2024 var på 13,5 timer om ugen.

Den 2. oktober 2024 sendte klager timeoversigter for 2023 og 2024 (bilag M). Det fremgår af timeoversigterne, at klager i 2023 startede med at arbejde 4 timer om ugen fra uge 36 til og med

Ankenævnet for Forsikring

10.

103093

uge 42. Han trappede over de kommende uger op til 16,5 time i uge 51. Det fremgår af timeopgørelsen for 2024, at

	2024	
	Antal timer på arbejde	Kommentar
Uge 1	0	
Uge 2	16	
Uge 3	16	
Uge 4	16	
Uge 5	16	
Uge 6	18	
Uge 7	20	
Uge 8	20	
Uge 9	20	
Uge 10	20	
Uge 11	20	
Uge 12	20	
Uge 13	15	
Uge 14	16	
Uge 15	20	
Uge 16	20	
Uge 17	21	
Uge 18	0	
Uge 19	0	
Uge 20	18	
Uge 21	18	
Uge 22	19,25	
Uge 23	17	
Uge 24	18	
Uge 25	18	
Uge 26	16	
Uge 27	0	

Ankenævnet for Forsikring

11.

103093

Uge 28	0
Uge 29	0
Uge 30	0
Uge 31	8
Uge 32	18
Uge 33	18
Uge 34	18
Uge 35	8
Uge 36	0
Uge 37	0
Uge 38	18
Uge 39	17,5
Uge 40	Forventet 18 timer
Uge 41	Forventet 18 timer
Uge 42	Forventet 18 timer
Uge 43	Forventet 18 timer
Uge 44	Forventet 18 timer
Uge 45	Forventet 18 timer
Uge 46	Forventet 18 timer
Uge 47	Forventet 18 timer
Uge 48	Forventet 18 timer
Uge 49	Forventet 18 timer
Uge 50	Forventet 18 timer
Uge 51	Forventet 18 timer
Uge 52	Forventet 18 timer
13,4 Gennemsnitlig 39 uger	

Den 15. oktober 2024 fastholdt Danica, at klager ikke havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse (klagers bilag 'e-Boks TAE anden'). Det fremgår af afgørelsen, at: *'Din forsikring hos os dækker dig ved tab af erhvervsevne, hvis din generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Hvor vi tidligere i en midlertidig periode har vurderet din erhvervsevne ud fra dit job som [stilling], har vi nu vurderet din generelle erhvervsevne, det vil sige, om du er i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet igen i en bredere forstand og ikke kun som [stilling].*

Det betyder, at du skal være ude af stand til at arbejde og derved tjene over halvdelen af din hidtidige indtjening.

Vores vurdering af din generelle erhvervsevne bygger derfor på de samlede oplysninger om din helbredstilstand og dit funktionsniveau sammenholdt med oplysninger om din hidsige indtjening.

Vi har vurderet, at oplysningerne i din sag beskriver et godt funktionsniveau i forhold til din daglige livsførelse. Der er intet, der peger på, at du har en væsentlig nedsættelse af erhvervsevne hverken i forhold til dit job som [stilling] eller i forhold til det brede arbejdsmarked.

Vi vurderer derfor, at dine muligheder for at arbejde og tjene over halvdelen af din hidtidige indtjening ikke er nedsat, når vi sammenholder din alder, uddannelse og erhvervserfaring med din helbredsmæssige tilstand. Det forhold at du eksempelvis arbejder 18 timer om ugen, og at dit timetal varierer kan ikke danne grundlag for en ændret vurdering, idet dine faktiske arbejdstimer kun er vejledende i forhold til vurderingen af din indtjeningsevne' (klagers bilag 'e-Boks TAE anden', side 1).

Den 16. oktober 2024 og den 22. oktober 2024 rettede klager henvendelse til Danica og Danica svarede den 1. november 2024. Klagers e-mails og selskabets besvarelse fremlægges samlet som bilag N.

Den 11. november 2024 skrev klager til Danica og Danica svarede den 6. december 2024. Klagers e-mail inklusive bilag samt Danicas svar fremlægges som bilag O.

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 9. december 2024 fra egen læge, at
'2.2. Relevante helbredsforhold

...

Hans aktuelle helbredstilstand er stabil, idet hans funktionsniveau er præget af den kronisk GvH og senfølger efter kræftbehandling. Han har ikke samme kræfter som tidligere, lider af øget trætheds, og han har koncentrationsbesvær, især når han udtrættes. Han har været uden tegn til recidiv af sin leukæmi siden knoglemarvstransplantation i feb. 2023, og risikoen for recidiv mindskes, jo længere tid, der går. Han er stadig i øget risiko for så vidt angår infektioner, idet han stadig modtager immundæmpende behandling på grund af GvH.

2.3 Særlige hensyn

...

Som anført lider han af øget træthed og trætheds. Han har koncentrationsbesvær, særligt, når han er træt. Han har derfor behov for nedsat arbejdstid og beskæftigelse med mindre komplicerede opgaver end tidligere. Han bør dertil skærmes for støj og afbrydelser. Endelig bør han beskyttes mod unødigt smitterisiko.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Han er fuldt informeret om sit sygdomsforløb, og han har et realistisk og afklaret forhold til sine skånebehov, der for øjeblikket gør det umuligt, at han kan blive [stilling], hvilket var hans oprindelige plan' (klagers bilag 'LÆ265').

2025

Den 12. december 2024, den 6. februar 2025 og den 13. februar 2025 skrev klager på ny til selskabet. Selskabet svarede den 13. februar 2025. Klagers henvendelser og selskabets svar fremlægges samlet som bilag P.

Den 14. februar 2025 og den 18. februar 2025 skrev klager til selskabet og Danica svarede den 24. februar 2025. Klagers e-mails og Danicas svar fremlægges samlet som bilag Q.

Sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring den 17. februar 2025.

Det fremgår af udateret statusattest fra [hospital] til kommunen, at *'I har anmodet om en statusattest den 4.11.24, hvor I spørger til følgende: Er der andre behandlingsmuligheder, som kan forbedre funktionsniveauet væsentligt, om [klagerens] helbredsmæssige situation er stationær, og/eller der er skånehensyn/begrænsninger, som man skal have fokus på iht. arbejdsevne og arbejdstid fremadrettet.*

...

[Klageren] er en ung mand, som i september '22, hvor han netop er blevet ... år, får diagnosticeret akut myeloid leukæmi. Han er [region]-patient og behandlet i [hospital] med kemoterapi, før han

kommer ... til os i [hospital], hvor vi på Afdeling for Blodsygdomme konsoliderer med en allogen stamcelletransplantation februar '23, hvor [person], som viser sig at have en identisk vævstype, fungerer som stamcelledonor.

Det er en krævende og toksisk behandling. Der kan tilståde mange sequelae på sigt, men for [klageren] er det indtil videre gået godt. Det vil sige:

Der er på nuværende tidspunkt ikke tegn til leukæmi, og risikoen for tilbagefald heraf bliver mindre med tiden. Der er meget få tilbagefald, når man når 2 år efter transplantation.

Han har ikke haft mange indlæggelser, efter han er blevet transplanteret. Efter en transplantation er patienternes immunforsvar nedsat, og vi ser hyppigt indlæggelser med infektioner, men for [klageren] har de fleste kunnet klares hjemme. Han har dog været indlagt med Covid en gang december måned sidste år.

Han har udviklet kronisk GvHD, men i mild form, og det får han fortsat immundæmpende behandling for. Han er sågar begyndt at arbejde i sit tidligere job og er langsomt trappet op i tid, som I selv skriver.

Herfra er der ikke yderligere behandlingsmuligheder mhp. at forbedre funktionsniveau. Det er kendt, at man efter den behandlingsintensitet, han har været udsat for, at arbejdsevnen tager lang tid om at restituere sig, og for nogle betyder det, at man ikke fremadrettet vil kunne arbejde på fuld tid. Man bliver hurtigere udtrættet og har sværere ved at koncentrere sig. Dog vil jeg mene, at [klageren], som kun er ... år, skulle have mulighed for på sigt at varetage et arbejde på fuld tid. Dog kan jeg ikke garantere det og heller ikke hvornår, det evt. er muligt.

Mht. den helbredsmæssige situation håber vi, at den er stationær. Som sagt er der fortsat en lille risiko for tilbagefald af leukæmi. Han er fortsat i behandling for kronisk GvHD, som også kan udvikle sig. Lige nu vil jeg sige, at der er fuld kontrol heraf, og det måske er muligt på sigt helt at komme ud af den immundæmpende behandling. Så længe han er i behandling med immundæmpende medicin, går han til ambulant kontrol hos os, og han vil gå til ambulant kontrol hos os i minimum 5 år.

Mht. skånehensyn/begrænsninger kan jeg sige, at når man er i immundæmpende behandling, har kronisk GvHD og er behandlet med en allogen stamcelletransplantation er ens modstandskraft overfor udefrakommende infektioner nedsat, hvorfor et job, hvor man ikke er udsat for smitte, er at foretrække' (klagers bilag ...).

Det fremgår af rehabiliteringsteamets forberedende del, som er udateret, at

...

Det fremgår af Kommunalt notat 'Vurdering af fleksjob' af 11. marts 2025, at 'Fleksjobbets varighed og indhold

Startdato: 01-04-2025

Slutdato: 31-03-2025

Beskrivelse af arbejdsfunktion: Alm. opgaver som [stilling] ... Der er aftalt ansættelse 18 timer, 80 % intensitet, svarende til 14 timer og 24 minutter effektivt

...

Den forventede løn til den fleksjobansatte

...

Type af løn: Månedsløn

Startløn i kroner: 18221,51

...

Vurdering af arbejdsevne

Virksomhedens forventede ugentlig arbejdstid: 18

Jobcentrets forventning til ugentlig arbejdstid: 18

Jobcentrets vurdering af arbejdsintensitet (i %): 80

Effektive arbejdstimer: 14,4

Jobcentrets begrundelse for angivne vurdering af arbejdsevne: Begrundelsen for vurdering af [klagerens] arbejdsevne bygger på rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob, hans egen beskrivelse af helbredsmæssige situation, tidligere beskrivelse af afprøvede arbejdsopgaver, samt ugentlige timetal og effektivitet i det konkrete job. Det er fra rehabiliteringsteamet vurderet at [klageren] har gode kompetencer for at være på arbejdsmarkedet, men modsat er det også vurderet at [klageren] har skånebehov, som gør at arbejdssevnen er varigt og væsentligt nedsat.' (klagers bilag ...).

Den 11. marts 2025 bevilgede kommunen klager fleksjob pr. 11. marts 2025. Det fremgår af afgørelsen, at 'Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv og at du derfor ikke kan opnå, eller fastholde, beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet. Du er ansat ved [virksomhed] og du er bevilliget fastholdelsesfleksjob der' (klagers bilag 'Afgørelse af visitering fleksjob').

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager blev sygemeldt den 15. september 2022 som følge af akut leukæmi, han fik efterfølgende kemoterapi og fik den 14. februar 2023 en allogeen stamcelletransplantation. Klager udviklede hud GvHD og tarm GvHD. Han blev udskrevet fra hospitalet den 13. marts 2023 (bilag B, side 9 og side 12, bilag C, side 2-3 og bilag D, side 19-20 og side 39). Fra september 2023 genoptog klager sit arbejde hos [arbejdsgiver] på 4 timer ugentligt (bilag D, side 60). Frem til udgangen af 2023 trappede klager langsomt op i tid og arbejdede i uge 51 16,5 time om ugen.

Klager arbejdede i 2024 og 2025 ugentligt:

- Fra 1. januar – 7. januar (uge 1): 0 timer
- Fra 8. januar – 4. februar (uge 2-5): 16 timer
- Fra 5. februar – 11. februar (uge 6): 18 timer
- Fra 12. februar – 24. marts (uge 7-12): 20 timer
- Fra 25. marts – 7. april (uge 13-14): 15-16 timer
- Fra 8. april – 21. april (uge 15-16): 20 timer
- Fra 22. april – 28. april (uge 17): 21 timer
- Fra 29. april – 12. maj (uge 18-19): 0 timer (sygemeldt)
- Fra 13. maj – 26. maj (uge 20-21): 18 timer
- Fra 27. maj – 2. juni (uge 22): 19,25 timer
- Fra 3. juni – 9. juni (uge 23): 17 timer
- Fra 10. juni – 23. juni (uge 24-25): 18 timer
- Fra 24. juni – 30. juni (uge 26): 16 timer
- Fra 1. juli – 28. juli (uge 27-30): 0 timer (Danica formoder at klager har afholdt sommerferie)
- Fra 29. juli – 29. september (uge 31-39): Svingende arbejdstid mellem 0 timer og 18 timer ugentligt.

- Fra 29. september 2024 - 11. marts 2025: 18 timer om ugen. (bilag M samt klagers bilag 'uenig i afgørelse' og 'Den forberedende del', side 6).

Klager er tilkendt fleksjob på 18 timer om ugen pr. 11. marts 2025 som [stilling] hos [virksomhed]. Klager lider af øget trætheds og koncentrationsbesvær, især når han udtrættes. Han har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, beskæftigelse med mindre komplicerede opgaver end tidligere, skærmes for støj og afbrydelser, og han bør beskyttes mod unødigt smitterisiko (klagers bilag 'LÆ265', side 1-2 og 'Afgørelse af visitering fleksjob').

Danica har udbetalt løbende ydelser og fritaget for indbetaling fra karensofær den 15. december 2022 til den 1. oktober 2024, hvor Danica stoppede udbetalingen efter overgang til den generelle erhvervsevne (bilag E, side 1 og klagers bilag 'e-boks TAE første').

Det er selskabets vurdering, at selskabet kunne overgå til generel vurdering af klagers erhvervsevne

pr. 1. oktober 2024, da klagers tilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Selskabet har lagt vægt på, at der ved overgangen til generel vurdering den 1. oktober 2024 er gået ca. 1,5 år efter både stamcelletransplantation den 14. februar 2023 og siden klagers udskrivelse fra hospital den 13. marts 2023 (bilag D, side 39-40). Selskabet har også lagt vægt på, at det af lægeattest til rehabiliteringsteam af 9. december 2024 fremgår, at klagers helbredstilstand er stabil (klagers bilag 'LÆ265', side 1). Selskabet har videre lagt vægt på, at selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag i ca. 2 år, og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at den midlertidige vurdering af klagers erhvervsevne ophører, når klagers midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karensofærens start (bilag A, side 19).

Det er Danicas opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne pr. 1. oktober 2024 er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor berettiget har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling ved vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Danica har lagt til grund, at klager på sygemeldingstidspunktet arbejdede som associate - og ved siden af studerede til [stilling]. Ved erhvervsevnetabsvurderingen holder Danica derfor klageren indtægtsmæssigt op imod hans hidtidige løn som [stilling]. Det fremgår af Kort Overblik af 1. januar 2022, at klager blev indtegnet som 'associate' (bilag A, side 5), og det fremgår af telefonnotat af 29. april 2024, at klagers daværende repræsentant oplyste, at klager var 'under uddannelse som [stilling]', da han blev syg, og færdiggjorde sin uddannelse under sygdom. Derfor er han indtegnet som 'associate', men angiver selv at han er [stilling].

Danica bestrider ikke, at klager har gener i form af øget trætheds og koncentrationsbesvær, når han udtrættes, der i et vist omfang påvirker hans erhvervsevne, men det er selskabets opfattelse, at klager - bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, uddannelse, erhvervs erfaring og tidligere virksomhed – vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af sin hidtidige indtjening. Klager vil kunne bestride et arbejde med de rette skånehensyn og tjene mindst halvdelen af sin hidtidige indtjening.

Selskabet lægger vægt på klagers unge alder, karakteren af hans senfølger i form af øget trætheds og koncentrationsbesvær, når han udtrættes, samt karakteren af hans skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, mindre komplicerede opgaver, skærmes for støj og afbrydelser og beskyttelse mod unødigt smitterisiko (klagers bilag 'LÆ265', side 1-2).

Selskabet lægger også vægt på de lægelige bilag, hvoraf det fremgår, at klagers helbredstilstand løbende er blevet bedre, og at hans prognose blev skønnet som god i 2024. Det fremgår således blandt andet af notat af 9. juni 2023, at klager 'angiver sig i bedring. Får stadigvæk gradvist mere energi', og at der var komplet remission for leukæmi (bilag D, side 54). Det fremgår af notat fra et-årskontrol af 5. februar 2024 samt af notat af 4. marts 2024, at klager angav, at han var velbefindende, og at hans fysik var i bedring (bilag D, side 68- 69 og 71). Det fremgår af notat af 23. april 2024, at kommunens lægekonsulent den 16. april 2024 vurderede, at klagers prognose 'Skønnes god' (bilag J).

Selskabet har i den forbindelse også lagt vægt på, at det af de lægelige og kommunale bilag fremgår, at man forventede, at klager ville blive i stand til at arbejde fuld tid. Det fremgår af notat af 7. september 2023 fra egen læge, at *'Fra [hospital] har de sagt at det kan tage op til 1 år før man er tilbage fuldtid'*, og af udateret statusattest fra [hospital], at *'Dog vil jeg mene, at [klageren], som kun er ... år, skulle have mulighed for på sigt at varetage et arbejde på fuld tid'*. Det fremgår videre af notat fra rehabiliteringsteamets forberedende del, at *'Planen var at han skulle øge til fuldtid, men siden januar 2024 har arbejdstiden været stationær på 18 timer'* (bilag F, side 46, klagers bilag ... side 2 og klagers bilag 'Den forberedende del', side 6).

Selskabet lægger videre vægt på, at klager efter sin sygemelding vendte tilbage til sin tidligere arbejdsplads og over en længere periode i 2024 og 2025 var i stand til at arbejde mere end halv tid eller meget tæt på halv tid. Således arbejdede han fra 5. februar 2024 – 11. februar 2024 18 timer ugentligt, fra 12. februar 2024 – 24. marts 2024 20 timer ugentligt, fra 8. april 2024 – 28. april 2024 20-21 timer ugentligt, fra 13. maj 2024 – 23. juni 2024 mellem 17 og 19,25 timer ugentligt og fra den 29. september 2024 frem til 11. marts 2025 18 timer ugentligt.

Selskabet har tillige lagt vægt på, at klager dyrker hård fysisk træning ca. 3 gange om ugen, hvilket vidner om et ikke ubetydeligt overskud, som han præsterer udover de 18 timers arbejde. Det fremgår således af rehabiliteringsteamets forberedende del, at han spiller [sport] ca. 1 gang om ugen, forsøger at spille [sport] 2 gange om ugen og styrketræner 1 gang om ugen. Det fremgår også, at klager er på arbejde dagligt til 12-12:30, og at han nogle gange tager direkte til træning efter arbejde (klagers bilag 'Den forberedende del', side 3-4).

Selskabet har desuden lagt vægt på, at klager fik nøglerne til en ny bolig og var i stand til at flytte hjemmefra i april/maj 2024, samtidig med at han i april arbejdede mellem 20-21 timer om ugen. Efter at have været sygemeldt fra den 29. april 2024 til den 12. maj 2024 arbejdede han 18-19 timer om ugen i resten af maj måned (bilag D, side 70, klagers bilag 'uenig i afgørelse' og bilag L). Dette vidner også om et overskud, som han præsterer udover arbejdstiden.

Selskabet har derudover lagt vægt på, at klager efter at han blev syg færdiggjorde sin uddannelse som [stilling] og ved sin tilbagevenden til [virksomhed] har arbejdet som [stilling] – og ikke tidligere som associate – hvilket også vidner om en betydelig arbejdsevne (klagers bilag 'Den forberedende del', side 6, bilag I, side 15 og selskabets telefonnotat af 29. april 2024).

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at klager ikke ses at være arbejdsprøvet forskellige steder, men at han efter sin sygemelding vendte tilbage til sin hidtidige arbejdsplads, hvor han pr. 11. marts 2025 er ansat i fleksjob på 18 timer ugentligt. Selskabet bemærker, at 18 timer ugentligt stort set svarer til halv tid, og at klager varetager et job som [stilling], som efter selskabets opfattelse er et mere krævende arbejde end hans tidligere arbejde som associate.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har forsøgt at øge sin arbejdstid udover de 18 timer fra september 2024 og frem til, at han tilkendes fleksjob pr. 11. marts 2025. Det fremgår af klagers klage til selskabet af 27. september 2024, at klager allerede på dette tidspunkt havde aftalt med sin arbejdsgiver, at han fortsatte på 18 timer ugentligt indtil 30. juni 2025 (klagers bilag 'uenig i afgørelse' og bilag L). Ligeledes fremgår det af timeopgørelse, som klager sendte til selskabet den 2. oktober 2024, at klager fra 30. september 2024 (uge 40) og året ud forventede at arbejde 18 timer ugentligt. Det fremgår yderligere af rehabiliteringsteamets forberedende del, at klager 'ønsker at fortsætte i et fastholdelsesfleksjob hos [virksomhed] på 18 timer, ...' (klagers bilag 'Den forberedende del', side 6). Bilagene understøtter således selskabets opfattelse af, at klageren ikke har forsøgt at øge sin arbejdstid udover 18 timer ugentligt fra september 2024 og frem. Selskabet bemærker i den forbindelse, at klager fra den 25. september 2024 var bekendt med, at selskabet ville stoppe udbetaling pr. 1. oktober 2024.

Selskabet har endelig lagt vægt på, at det ikke i de lægelige eller kommunale bilag er beskrevet, at klagers helbredstilstand er blevet forværret, men tværtimod at han løbende har været i bedring med stigende funktionsevne efter stamcelletransplantation.

Klager har anført, at han er tilkendt fleksjob på 18 timer om ugen. Selskabet bemærker hertil, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv giver en formodning for, at klagers erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, da en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne skal vurderes. Vurderingen i forsikringssagen sker efter de gældende forsikringsbetingelser.

Konklusion

Det er Danicas opfattelse, at selskabet kunne overgå til generel vurdering af klagers tab af erhvervsevne pr. 1. oktober 2024, og at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne pr. 1. oktober 2024 er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder, at klager ikke har ret til yderligere dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra 1. oktober 2024 og frem."

Det fremgår af funktionsskema af 2/3 2024:

"1. Helbred og arbejde

...

B – er du fuldstændig uarbejdsdygtig? Nej, jeg kan godt arbejde lidt. 16 timer, fra 2/3 2024.

...

2.

A – Lider du af hovedpine? Ja, delvist i perioder med mange indtryk.

...

F – Har du anfald af svimmelhed, søslygeagtig fornemmelse eller lignende? Ja, Enkelte tilfælde af svimmelhed?

...

I har du hukommelses- og/eller koncentrationsbesvær? Ja, 'kemo hjerne' kan fremkomme og koncentration generelt.

...

O – Har du indlæringsbesvær? Ja, Koncentrationen på arbejde + glemmer ting.

...

7. Gener

A – Er dine gener konstante? Ja/nej. Delvist – senfølger heraf. Træthed."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 9/12 2024 fra egen læge:

"2.2 Relevante helbredsforhold

[Klageren], der var forudgående rask, blev akut indlagt d. 15.09.22 på grund af brystsmerter. Der rejstes hurtigt mistanke om akut myeloid leukæmi, hvorfor han blev overflyttet til [hospital], hvor diagnosen blev bekræftet, og behandling med kemoterapi blev indledt. Siden blev han overflyttet til [hospital], hvor han modtog knoglemarvstransplantation med [person] som donor. Forløbet har været kompliceret med talrige infektioner, nedsat syn på grund af blødning i øje og let kronisk GvH (Graft versus Host) reaktion efter knoglemarvstransplantation.

Hans aktuelle helbredstilstand er stabil, idet hans funktionsniveau er præget af den kronisk GvH og senfølger efter kræftbehandling.

Han har ikke samme kræfter som tidligere, lider af øget træthedsbarhed, og han har koncentrationsbesvær, især når han udtrættes.

Han har været uden tegn til recidiv af sin leukæmi siden knoglemarvstransplantation i feb. 2023, og risikoen for recidiv mindskes, jo længere tid, der går. Han er stadig i øget risiko for så vidt angår infektioner, idet han stadig modtager immundæmpende behandling på grund af GvH.

2.3 Særlige hensyn

Som anført lider han af øget træthed og træthedsbarhed. Han har koncentrationsbesvær, særligt, når han er træt.

Han har derfor behov for nedsat arbejdstid og beskæftigelse med mindre komplicerede opgaver end tidligere. Han bør dertil skærmes for støj og afbrydelser.

Endelig bør han beskyttes mod unødige smitterisiko."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets forbedrende del af 16/12 2024:

"Ønsker for fremtiden/jobmål

...

[Klageren] oplyser, at han tidligere har drømt om at blive [stilling]. Han oplyser, at han før sin sygdom arbejdede mellem 40-45 timer om ugen. Han har arbejdet hos [virksomhed] i 6 år, hvor han samtidigt i en 4-årig periode læste en [uddannelse] på deltid. Inden da læste han [uddannelse] på aftenskole samtidigt med han var trainee hos [anden virksomhed] i 4 år. [Klageren] ønsker at fort-

sætte i et fastholdelsesfleksjob hos [virksomhed] på 18 timer, men han drømmer om, at han om 5-10 år kan komme tilbage og blive selvforsørgende på fuld tid.

...

Skånehensyn:

[Klageren] er påvirket grundet symptomer, i form af træthed og koncentrationsbesvær. Han beskriver selv at når han presser sin grænse oplever han at 'hjernen brænder sammen'. Der er i øvrigt beskrevet skånehensyn fra behandlende overlæge ..., Blodsygdomme Afd., [hospital], Hæmatologisk Amb.: 'I forhold til at modstandskraft overfor udefra kommende infektioner er nedsat hvorfor det er vigtigt, men har et job hvor man ikke bliver udsat for smitte'. [Klageren] følges fortsat tæt ved Blodsygdomme Afd., [hospital], Hæmatologisk Amb., mest mhp. at kontrollere, at han ikke afstøder knoglemarvstransplantatet. Efterhånden udtrappes han af den medicin, der gives for at modvirke afstødning (hvis muligt).

[Klageren] oplyser, at hans største udfordring er hans energiniveau, nedsatte koncentration og hukommelse.

...

Arbejdstempo og effektivitet:

[Klageren] har i efteråret 2023 startet delvist op med få timer på sin arbejdsplads og planen var at øge arbejdstiden til fuldtid. Dette har ikke været muligt siden januar 2024 har [klageren] arbejdet maksimalt 18 timer ugentligt med en effektivitet på 80 % i forhold til tidligere pga. lavere tempo (jf. arbejdsgiver).

Arbejdsgivers kommentar:

Arbejdsgiver er meget glad for [klageren], og vil gerne tilbyde ham et fastholdelsesfleksjob, hvis han findes omfattet af reglerne herfor. Han oplyser, at han også tror de 18 timer er retvisende for [klageren].

...

Opsamling:

Der er tale om en ung mand med god uddannelse og stærk motivation i forhold til at fastholde sig på arbejdsmarkedet og inden for sin uddannelse. Særdeles stærk arbejdsidentitet. Ordrede sociale og økonomiske forhold. Ramt af sygdom der giver ham begrænsninger i forhold til hvad han kan holde til - har selv forsøgt at øge sin arbejdstid gennem mere end 1 år. Er fortsat i behandling med immundæmpende medicin.

[Klagerens] skånehensyn er fuldt tilgodeset hos [virksomhed] (nuværende arbejdsgiver). Arbejdstiden er fleksibel, så det kan matche [klagerens] funktionsevne den pågældende dag, han har mulighed for hjemmearbejde og arbejdsopgaver er tilpasset, så de ikke er så komplekse som tidligere for at tage hensyn til hans nedsatte hukommelse og koncentration.

[Klageren] har en høj arbejdsmoral og arbejdsidentitet. Han har drømt om at få en karriere som [stilling] og har inden sygdomsdebut arbejdet mellem 40-45 timer ugentligt. Dette er stadig drømmen på sigt hvis muligt.

Arbejdsgiver ønsker at fastholde [klageren] i et fastholdelsesfleksjob grundet akut opstået sygdom, såfremt han findes omfattet af denne bestemmelse."

Ankenævnet for Forsikring

20.

103093

"Lønoplysninger

Den forventede løn til den fleksjobansatte

Type afløn: Månedsløn

Startløn i kroner: 18221,51

...

Vurdering af arbejdsevne

Virksomhedens forventede ugentlig arbejdstid: 18

Jobcentrets forventning til ugentlig arbejdstid: 18

Jobcentrets vurdering af arbejdsintensitet (i%): 80

Effektive arbejdstimer: 14, 4

Jobcentrets begrundelse for angivne vurdering af arbejdsevne: Begrundelsen for vurdering af [klagerens] arbejdsevne bygger på rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob, hans egen beskrivelse af helbredsmæssige situation, tidligere beskrivelse af afprøvede arbejdsopgaver, samt ugentlige timetal og effektivitet i det konkrete job. Det er fra rehabiliteringsteamet vurderet at [klageren] har gode kompetencer for at være på arbejdsmarkedet, men modsat er det også vurderet at [klageren] har skånebehov, som gør at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat.

Særlige hensyn, fx skånebehov, arbejdspladsindretning, arbejdstidens placering, instruktion ved opgaver: Skånehensyn: Nedsat tid Obs. på øget træthed, nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær. Undgå pres og skarpe deadlines. I forhold til at modstandskraft overfor udefra kommende infektioner er nedsat, er det vigtigt, at borger har et job hvor man så vidt muligt ikke bliver udsat for smitte."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Forsikredes hidtidige indtjening - lønmodtagere

Følgende gælder for obligatoriske pensionsordninger gennem en arbejdsgiver Den hidtidig indtjening er den pensionsbestemmende løn, som arbejdsgiveren forud for karenperiodens start betaler pensionsbidrag af på denne pensionsaftale tillagt værdien af fri bil og fri bolig.

Er forsikredes pensionsbestemmende løn forud for karenperiodens start ikke et retvisende udtryk for forsikredes hidtidige indtjening, kan vi beslutte at anvende et andet beløb. Hvis det ikke er muligt at fastsætte den hidtidige indtjening korrekt, fastsætter vi i stedet skønsmæssigt ud fra lønstatistikker den hidtidige indtjening som det, som fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende erhvervserfaring og uddannelse tjener i samme del af landet.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller et andet helt tilsvarende job i et sådan omfang, at den forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen, vil vi i en midlertidig periode vurdere det helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevnetab i forhold hertil.

Udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne starter, når den forsikredes erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i den karenperiode, der fremgår af dækningsoversigten.

Den midlertidige vurdering af forsikredes erhvervsevne ophører når:

- vi vurderer, at forsikrede igen passer eller bør kunne passe sit hidtidige arbejde eller et helt tilsvarende arbejde, således at forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen
- vi vurderer, at erhvervsevnetabet ikke længere er midlertidigt, hvorefter vi i stedet vurderer erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af forsikredes erhvervsevne
- den forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karenperiodens start.

Hvis forsikrede ikke har haft personligt arbejde inden for det sidste år før karenperiodens start, vurderer vi i stedet erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne - og altså ikke under reglerne for midlertidigt erhvervsevnetab.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, at erhvervsevnetabet er længerevarende, betyder det, at der efter vores vurdering ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller andet helt tilsvarende job. Ved længerevarende tab af erhvervsevne foretager vi en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne.

For at have ret til udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne skal såvel forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne som forsikredes økonomiske erhvervsevne være længerevarende nedsat med den i dækningsoversigten angivne andel.

Helbredsmæssigt tab af erhvervsevne

Helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, ud-

dannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed - at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Når vi vurderer, om forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er længerevarende nedsat, vurderes forsikredes erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder også, selvom forsikrede ikke er omskolet.

Ved vurderingen tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede efter en eventuel omskoling vil være i stand til at få et job inden for sit uddannelses- og erfaringsområde.

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

Økonomisk tab af erhvervsevne

Økonomisk er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede ikke tjener den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af forsikredes økonomiske erhvervsevnetab og forsikredes indtjeningsmuligheder indgår ikke beløb, som forsikrede er berettiget til at modtage som offentlige sociale ydelser."

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt:

"Pensionsbestemmende løn 420.000,00 kroner

...

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

Det fremgår af klagerens oversigt over pensionsordning i selskabet:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

Forventet udbetaling før skat pr. måned 32.200 kr.

Du opretter en dækning ved tab af erhvervsevne på 28.000 kroner månedligt."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – blev sygemeldt den 15/9 2022 med leukæmi og kom i kemoterapi. Han fik foretaget en allogeen stamcelletransplantation den 14/2 2023. Klageren arbejdede i en uddannelsesstilling (associate) i en virksomhed inden for samme branche, som han

studerede. Klageren var på tidspunktet for sygemeldingen i gang med en længere videregående uddannelse, som han færdiggjorde under sin sygemelding. Klageren genoptog arbejdet i august 2023 med 1 time om ugen. Klageren har løbende øget sin arbejdstid. I 2024 svingede den ugentlige arbejdstid mellem 15 og 21 timer. Klageren er tilkendt fastholdelsesfleksjob pr. 1/4 2025, og han arbejder 18 timer om ugen. Klageren er ansat i samme virksomhed i den stilling, som han har uddannet sig til.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 15/12 2022 til 30/9 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker dækning.

Selskabet har anført, at klageren under hensyntagen til hans nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af sin hidtidige indtjening. Selskabet har anført, at klageren vil kunne bestride et arbejde med de rette skånehensyn og tjene mindst halvdelen af sin hidtidige indtjening. Selskabet "har lagt til grund, at klager på sygemeldingstidspunktet arbejdede som associate – og ved siden af studerede til [stilling] ... det fremgår af telefonnotat af 29. april 2024, at klagers daværende repræsentant oplyste, at klager var 'under uddannelse som [stilling], da han blev syg, og færdiggjorde sin uddannelse under sygdom. Derfor er han indtegnet som associate, men angiver selv at han er [stilling]". Selskabet har anført, at klagerens tilstand er blevet løbende bedre, og at han var i stand til at vende tilbage til sin tidligere arbejdsplads, hvor han i en længere periode var i stand til at arbejde mere end halv tid eller meget tæt på halv tid. Selskabet har anført, at klageren dyrker fysisk træning ca. 3 gange om ugen, hvilket vidner om et ikke ubetydeligt overskud. Selskabet har anført, at klageren ikke er arbejdsprøvet, at han arbejder på stort set halv tid, og at han varetager en stilling, som er mere krævende end hans tidligere stilling. Selskabet har anført, at klageren fik nøglerne til en ny bolig og var i stand til at flytte hjemmefra i april/maj 2024, samtidig med at han i april arbejdede mellem 20-21 timer om ugen. Efter at have været sygemeldt fra den 29/ 2024 til den 12/5 2024 arbejdede han 18-19 timer om ugen i resten af maj måned. Selskabet har anført, at "Dette vidner også om et overskud, som han præsterer udover arbejdstiden".

Klageren har anført, at han har presset sig selv og testet, hvad han maksimalt kunne holde til, og at dette er under halv tid. Klageren har anført, at "jeg havde en kortere periode på 20 timer for at teste, om jeg kunne holde til det, og gik så ned på 15 timer og 16 timer i uge 13 og 14, og prøvede igen 20 timer inden jeg skulle flytte hjemmefra i april. Men det endte også med, at det blev lidt for hurtigt, og at jeg måtte være sygemeldt i 2 uger (uge 18 og 19), og har siden ikke været tilbage på 20 timer, så det er snart et halvt år siden at jeg har testet/været på 20 timer. Men hvis man ikke tester sin arbejdsstyrke, så kan man jo ikke vide, hvad man kan holde til. Ligeledes har en del af tiden været intern tid, som ikke vurderes som effektiv tid, da mit hoved ikke har kunne følge med til at kunden skal betale for min tid ca. 25 %, og dermed mere sociale timer på arbejde end reelt arbejde, da problemer med koncentration/hovedpine. Der skal i samme omfang oplyses at jeg boede hjemme hos mine forældre, da jeg testede 20 timer på arbejde, da min plan var at prøve at komme tilbage på fuld tid, men det gik ikke som forventet. Jeg havde ikke nogle pligter derhjemme, og ALT var lavet til mig, aftensmad, tøjvask og øvrige dagligdags-mål, og da jeg flyttede hjemmefra, gik jeg på 18 timer, og har været det lige siden".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 9/12 2023 fra egen læge, at "Forløbet har været kompliceret med talrige infektioner, nedsat syn på grund af blødning i øje og let kronisk GvH (Graft versus Host) reaktion efter knoglemarvstransplantation. Hans aktuelle helbredstilstand er stabil, idet hans funktionsniveau er præget af den kronisk GvH og senfølger efter kræftbehandling. Han har ikke samme kræfter som tidligere, lider af øget træthedsbarhed, og han har koncentrationsbesvær, især når han udtrættes. Han har været uden tegn til recidiv af sin leukæmi siden knoglemarvstransplantation i feb. 2023, og risikoen for recidiv mindskes, jo længere tid, der går. Han er stadig i øget risiko for så vidt angår infektioner, idet han stadig modtager immundæmpende behandling på grund af GvH. ... Som anført lider han af øget træthedsbarhed og træthedsbarhed. Han har koncentrationsbesvær, særligt, når han er træt. Han har derfor behov for nedsat arbejdstid og beskæftigelse med mindre komplicerede opgaver end tidligere. Han bør dertil skærmes for støj og afbrydelser. Endelig bør han beskyttes mod unødige smitterisikoen".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets forbedrende del af 16/12 2024, at klageren "oplyser, at han før sin sygdom arbejdede mellem 40-45 timer om ugen. Han har arbejdet hos [virksomhed] i 6 år, hvor han samtidigt i en 4-årig periode læste en [uddannelse] på deltid. ... [Klageren] ønsker at fortsætte i et fastholdelsesfleksjob hos [virksomhed] på 18 timer, men han drømmer om, at han om 5-10 år kan komme tilbage og blive selvforsørgende på fuld tid. ... [klageren] oplyser, at hans største udfordring er hans energiniveau, nedsatte koncentration og hukommelse. ... Arbejdstempo og effektivitet: [Klageren] har i efteråret 2023 startet delvist op med få timer på sin arbejdsplads og planen var at øge arbejdstiden til fuldtid. Dette har ikke været muligt siden januar 2024 har [klageren] arbejdet maksimalt 18 timer ugentligt med en effektivitet på 80 % i forhold til tidligere pga. lavere tempo (jf. arbejdsgiver). Arbejdsgivers kommentar: Arbejdsgiver er meget glad for [klageren], og vil gerne tilbyde ham et fastholdelsesfleksjob, hvis han findes omfattet af reglerne herfor. Han oplyser, at han også tror de 18 timer er retvisende for [klageren]. ... Opsamling: ... [Klagerens] skånehensyn er fuldt tilgodeset hos [virksomhed] (nuværende arbejdsgiver). Arbejdstiden er fleksibel, så det kan matche [klagerens] funktions-evne den pågældende dag, han har mulighed for hjemmearbejde og arbejdsopgaver er tilpasset, så de ikke er så komplekse som tidligere for at tage hensyn til hans nedsatte hukommelse og koncentration. [Klageren] har en høj arbejdsmoral og arbejdsidentitet. Han har drømt om at få en karriere som [stilling] og har inden sygdomsdebut arbejdet mellem 40-45 timer ugentligt. Dette er stadig drømmen på sigt hvis muligt".

Det fremgår af klagerens fleksjobaftale af 11/3 2025: "Skånehensyn: Nedsat tid Obs. på øget træthed, nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær. Undgå pres og skarpe deadlines. I forhold til at modstandskraft overfor udefra kommende infektioner er nedsat, er det vigtigt, at borger har et job hvor man så vidt muligt ikke bliver udsat for smitte."

Det fremgår af klagerens oversigt over pensionsordning i selskabet, at klageren "opretter en dækning ved tab af erhvervsevne på 28.000 kroner månedligt".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne og klagerens dækningsoversigt, at erhvervsevne helbredsmæssigt nedsat i dækningsberettigende grad, når klagerens af helbredsmæssige årsager

ikke er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed – at tjene halvdelen af, hvad selskabet har opgjort som klagerens hidtidige indtjening. Det fremgår af betingelserne, at "den midlertidige vurdering af forsikredes erhvervsevne ophører når: *Vi vurderer, at forsikrede igen passer eller bør kunne passe sit hidtidige arbejde eller et helt tilsvarende arbejde, således at forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen. *Vi vurderer, at erhvervsevnetabet ikke længere er midlertidigt, hvorefter vi i stedet vurderer erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af forsikredes erhvervsevne. *Den forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karensperiodens start".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet fortsat at vurdere klagerens erhvervsevne ud fra en midlertidig vurdering, idet det følger af forsikringsbetingelserne, at retten til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab som regel ophører, når klagerens midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karensperiodens start.

Nævnet bemærker dog, at der i denne sag kunne være reelle grunde til, at selskabet havde fortsat med en vurdering på midlertidigt grundlag henset til klagerens lidelser og henset til, at han har fået fastholdelsesfleksjob.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at klagerens generelle erhvervsevne i helbredsmæssig henseende er nedsat med halvdelen efter den 30/9 2024. Selskabet skal derfor tage stilling til, om klageren opfylder den økonomiske betingelse for at få dækning.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af behandling mod leukæmi fortsat lider af væsentlig træthed og er trætbar. Han har som følge heraf koncentrationsbesvær, og han har behov for nedsat arbejdstid og bør skærmes for støj og afbrydelser, ligesom han bør tildeles mindre komplicerede opgaver end tidligere. Flertallet bemærker, at det fremgår af kla-

gen til nævnet, at klageren "stadig er på immundæmpende medicin for at kæmpe mod GVH i leveren. Dette kan ses i min journal".

Ovenstående skånehensyn tilsiger efter flertallets vurdering, at klageren ikke vil kunne bestride en passende stilling på mindst halv tid, som på tidspunktet for hans sygemelding eksempelvis kunne være en stilling i en økonomi-/finansfunktion i en virksomhed eller en passende stilling hos klagerens arbejdsgiver (som ikke nødvendigvis klagerens nuværende stilling, men som ej heller i en længere årrække vil være den associate-stilling, som klageren havde på sygemeldingstidspunktet, fordi han samtidig var ved at færdiggøre en akademisk uddannelse). Nævnet bemærker, at selskabet – når det forsikrer personer i uddannelses-/associate-stillinger – må påregne, at uddannelsen færdiggøres, hvilket også er tilfældet i denne sag.

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af rehabiliteringsteamets forbedrende del af 16/12 2024, at klagerens skånehensyn er fuldt tilgodeset hos arbejdsgiveren, at arbejdstiden er fleksibel, så det kan matche klagerens funktionsevne den pågældende dag, at klageren har mulighed for hjemmearbejde, og at arbejdsopgaverne er tilpasset, så de ikke er så komplekse som tidligere for at tage hensyn til hans nedsatte hukommelse og koncentration.

Flertallet har videre lagt vægt på, det fremgår af rehabiliteringsteamets forbedrende del, at "siden januar 2024 har [klageren] arbejdet maksimalt 18 timer ugentligt med en effektivitet på 80 % i forhold til tidligere pga. lavere tempo (jf. arbejdsgiver)", og at arbejdsgiver "også tror de 18 timer er retvisende for klagerens arbejdssevne".

På baggrund af klagerens oplysninger må flertallet lægge til grund, at klageren har afprøvet, om han kunne hæve arbejdstiden over de 18 timer, og at dette har vist sig ikke at være muligt. Flertallet bemærker, at klageren fra uge 7 til uge 17 i 2024 er registreret med en arbejdstid på typisk 20 timer, dog en uge med 21 timer, og et par uger med 15-16 timer, og at klageren har oplyst, at denne arbejdstid viste sig at være for høj. Flertallet har henset til oplysningerne om, at klageren boede hjemme i (størstedelen af) denne periode, og at han var fritaget for huslige og andre praktiske gøremål, mens han boede hjemme.

Flertallet har i den forbindelse henset til, at det fremgår af rehabiliteringsteamets forbedrende del, at klageren har en høj arbejdsmoral, har høj arbejdsidentitet og stadig drømmer om på sigt at få en karriere inden for sit uddannelsesområde, hvis det er muligt.

Flertallet bemærker, at selskabet ikke ses at have taget stilling til eller redegjort nærmere for, hvilket indtjeningsgrundlag, som klageren efter den 30/9 2024 skal sammenlignes med ved vurdering af, om klageren i sit fastholdelsesfleksjob kan tjene mindst halvdelen.

Flertallet bemærker i den forbindelse, at klageren har været ansat i en uddannelses-/associate-stilling – hvilket klagerens løn synes at afspejle – og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Den hidtidig indtjening er den pensionsbestemmende løn, som arbejdsgiveren forud for karenperiodens start betaler pensionsbidrag". Det fremgår imidlertid videre af forsikringsbetingelserne, at "Er forsikredes pensionsbestemmende løn forud for karenperiodens start ikke et retvisende udtryk for forsikredes hidtidige indtjening, kan vi beslutte at anvende et andet beløb. Hvis det ikke er muligt at fastsætte den hidtidige indtjening korrekt, fastsætter vi i stedet skønsmæssigt ud fra lønstatistikker den hidtidige indtjening som det, som fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende erhvervserfaring og uddannelse tjener i samme del af landet." Som angivet ovenfor er det flertallets vurdering, at klageren på sygemeldingstidspunktet kunne have bestridt en stilling i en økonomi-/finansfunktion i en virksomhed.

Flertallet bemærker videre, at det følger af nævnets praksis, at der i øvrigt skal være tidsmæssig symmetri mellem den nuværende løn (i denne sag lønnen i fleksjobbet) og den hidtidige løn, der sammenholdes med. Dette kan i givet fald ske ved at indeksregulere den hidtidige løn, så de to lønningsniveauer, der sammenlignes, angår samme tidspunkt/år. Flertallet henviser til sagerne 97034 og 97618. I sag 90403 udtalte nævnet, at der tidsmæssigt skulle være symmetri mellem det tidspunkt – hvor selskabet sammenlignede forsikredes faktiske indtjening med en "normalindtjening" – og det tidspunkt, hvor forsikredes uddannelse, anciennitet og alder mv. blev fastlagt.

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

Ankenævnet for Forsikring

29.

103093

Flertallet bemærker, at selskabet er berettiget til efter en rimelig periode at foretage en revurdering af, om klagerens generelle erhvervsevne i helbredsmæssig henseende forsat er nedsat med halvdelen.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 30/9 2024.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, undgå pres og skarpe deadlines samt have et job, hvor han ikke bliver udsat for smitte. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke kan tjene mere end halvdelen af klagerens hidtidige indtjening – bedømt under hensyntagen til klagens uddannelse og erhvervserfaring.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren beskriver gener i form af træthed samt nedsat koncentration og hukommelse, og at klageren arbejder 18 timer om ugen i en kognitivt krævende stilling. Mindretallet bemærker, at klageren vil arbejde over halv tid ved en minimal forøgelse af arbejdstiden, hvilket efter nævnets opfattelse ikke er usandsynligt.

Mindretallet bemærker, at tilkendelse af fastholdelsesfleksjob (18 timer om ugen) ikke i sig selv skaber en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Ankenævnet for Forsikring

30.

103093

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne i helbredsmæssig forstand er nedsat med mindst halvdelen efter den 30/9 2024. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal tage stilling til, om klageren opfylder den økonomiske betingelse for at få dækning. Eventuelt forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand