Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. juni 2018 blev i sag nr. 91737:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har vurderet, at hun ikke har ret til dækning i forbindelse med et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/7 2011 til 1/4 2012. Selskabet har afvist, at klagerens erhvervsevne herefter har været nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har også anført, at der ved en fejl er bevilget klageren ret til præmiefritagelse fra 1/4 2016 til 1/5 2018.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse samt udbetaling af halve ydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Nedsættes er-

hvervsevnen med 2/3 eller mere, er der ret til fulde ydelser og præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970'erne, fik i 2006 af konstateret leddegigt. I juni 2010 blev hun afskediget fra sit arbejde på kontor grund af nedskæringer, og hun blev den 4/4 2011 sygemeldt. I september fik hun stillet diagnosen fibromyalgi. Hun har siden 2012 været ansat i flere fleksjob med kontorfunktioner. Klageren har skånehensyn for nedsat arbejdstid og ikke ledbelastende arbejde.

I klageskemaet af 21/12 2017 til nævnet har klageren blandt andet oplyst:

> "Jeg skriver til jer grundet at forsikringen har vurderet mig til at jeg har en erhvervsevne på 20 timer effektivt om ugen. Min sagsbehandler og jeg er uenige om denne beslutning da jeg aldrig har arbejdet i 20 timer om ugen.
>
> I 2011 blev jeg revurderet til 12 timer ugentligt, på daværende tidspunkt arbejdede jeg i [virksomhed 1] til og med 2013.
> Efterfølgende var jeg hos [virksomhed 2] og blev ansat 20 timer ugentligt men arbejdede kun 15 timer. … som var min chef i [virksomhed 2] søgte en på 20 timer ugentligt og havde derfor allerede lavet en 20 timers kontrakt som … allerede havde godkendt. Da jeg fik jobbet blev den ikke ændret til 15 timer fordi min sagsbehandler sagde at kommunens system er så tungt at det ville tage op til 2 måneder at ansøge om en ændring på 5 timer, så [chef i virksomhed 2] sagde at det ikke havde nogen stor betydning for firmaet.
>
> Vi blev enige om at i december 2014 at vi skulle ophøre vores samarbejde sammen da det var for hårdt for mig og jeg var ikke effektiv nok og derfor arbejder jeg 15 timer.
>
> Han ændrede min opsigelse ved at skrive at det var en generel organisationsændring i salgsafdelingen og at firmaet havde brug for flere ressourcer og andre kompetencer, men dette var ikke sandt. Jeg arbejdede som receptionist. Grundet til at han ændrede det var for at give mig en fordel når jeg skulle ud og søge efter et nyt flexjob.
>
> Fra januar 2015 til september 2016 har jeg modtaget ledighedsydelse og derfor søgte jeg udbetaling fra min forsikring ved tab af erhvervsevne.
>
> … har afvist min ansøgning da hun mener jeg har en effektiv arbejdsevne på 20 timer om ugen som jeg aldrig har haft. Jeg er vurderet til 12 timer som i kan se i 2012. I kan få en kopi af dette af min sagsbehandler.
>
> I september 2016 startede jeg i [virksomhed 3] som informationsmedarbejder og fik en kontrakt 2 x 15 timer ugentligt og 2 x 16 timer ugentligt, hvilket giver 62 timer månedligt. Min chef sender en forkert kontrakt som ikke stemmer overens med den rigtige jeg har. Den han sendte i første omgang lød på 20 timer ugentligt. Vi laver derfor en ny kontrakt på 18 timer ugentligt hvor kommu-

nen tilføjer en resterhvervsevne på 2 timer om ugen som min chef aldrig har tilføjet. Min sagsbehandler … skriver at efter hun har set jobopslaget på 20 timer, men til samtalen aftaler vi 15 timer om ugen, da min krop ikke kan holde til 20 timer. Da jeg forklarede min chef at jeg kun arbejder 15,30 timer hver anden uge og 16 timer de resterende to uger kunne han godt se at kontrakten var forkert hvilket har resulteret i at jeg ikke har modtaget den korrekte lønudbetaling.

Jeg har fået præmiefritagelse udbetalt hvert år som … har taget fra mig da hun mener at jeg ikke opfylder kravene til udbetaling.

Fra 2011 til nu har jeg haft omkring syv forskellige sagsbehandlere hos kommunen som bare skriver hvad de har lyst til. Min nuværende sagsbehandler som jeg har snakket med omkring hele situationen kan godt se at der er rod i papirerne og kan således også nikke ja til at jeg kun er godkendt til 12 timer ugentligt men at jeg har arbejdet mig op på 16 timer ugentligt, som er mit maksimale antal timer jeg kan yde erhvervsevne.

Jeg er simpelthen så frygteligt ked over at jeg skal straffes og kæmpe med alt det her fordi at der ikke er styr på tingene hos kommunen og at der er sket fejl i mine arbejdskontrakter.

Da jeg blev sendt til speciallæge … skrev hun således i hendes vurdering af mig 'Skånehensyn i form af nedsat arbejdstid og ikke led belastende arbejde anbefales'
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
ledighedsydelsen for 2015/ til 1 sep. 2016, og fri præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 9/2 2018 til nævnet blandt andet anført:

"**Tvist:**
Vi forstår klagen fra klager som om, at klager er utilfreds med, at Topdanmark har afvist udbetaling af erhvervsudygtighedsrente og ret til præmiefritagelse i perioden 1. april 2015 til 31. marts 2016. Vi forstår endvidere klagen fra klager som om, at klager yderligere er utilfreds med, at vi fra 1. maj 2018 har stoppet udbetalingen samt retten til præmiefritagelse, da klagers generelle erhvervsevnetab ikke vurderes at være nedsat med mindst 50 %.

Klager har ved en fejl fået bevilling i perioden fra 1. april 2016 til 1. maj 2018. Grundet klagers indkomst under klagers ledighedsydelsesperiode og fleksjobperiode har vi alene ydet præmiefritagelse i perioden 1. april 2016 til 1. maj 2018.

Forsikringens virkemåde:
Klager blev omfattet af en tab af erhvervsevneforsikring den 1. januar 2006.
…
Sagsfremstilling
Klager har arbejdet som … hos [virksomhed 4] frem til juni 2010, hvor hun blev fyret som følge af nedskæringer i virksomheden. Klager blev sygemeldt den 4. april 2011 som følge af leddegigt, konstateret i 2006, og er i september 2011 diagnosticeret med en dysfunktion af kroppens smerteregulering, fibromyalgi. Vi har foretaget udbetaling og ydet præmiefritagelse fra 1. juli 2011 til 1. april 2012.

Forsikrede blev efter sygemeldingen i 2011 visiteret til fleksjob og forsikrede startede i et fleksjob den 15. november 2013 på 20 timer.

Den 30. januar 2017 søger klager om udbetaling og præmiefritagelse, idet hun blev ledig fra fleksjobbet pr. 1. april 2015 efter at være blevet opsagt som følge af organisationsændringer og behov for andre kompetencer end dem klager besidder. Klager er aktuelt i nyt fleksjob siden 25. august 2016.

Som følge af anmeldelsen tilsendte vi en erklæring klager til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt en attest til udfyldelse af klagers læge.

Vi modtog erklæringen fra klager retur den 17. februar 2017, underskrevet den 6. februar 2017. Erklæringen vedlægges som **bilag 3**. Vi modtog endvidere lægeattesten retur den 16. februar 2017 fra klagers læge, underskrevet den 13. februar 2017. Lægeattesten vedlægges som **bilag 4**.

Vi indhentede opdaterede kommunale akter, som vedlægges som **bilag 5**. Det fremgår af de kommunale akter, ved afgørelse af 12. november 2013, at Jobcenter … i forbindelse med klagers ansættelse i fleksjob hos [virksomhed 2] pr. 15. november 2013 vurderer, at klager kunne arbejde 20 timer ugentligt med en arbejdsintensitet på 100 %
…
Af vurderingen af. 12. november 2013, der ligger til grund for ovennævnte afgørelsen fremgår det, at:

> *'Borgeren er mundtligt partshørt om arbejdsintensiteten og er enig i vurderingen'*

Det fremgår af opsigelsen af klager i dette job dateret 19. december 2014, at:

> *'Opsigelsen skyldes en generel organisationsændring af salgsafdelingen, hvor vi har brug for dels flere ressourcer og dels andre kompetencer.'*

Klager opsiges til fratrædelse pr. 31. marts 2015. Klager overgik til ledighedsydelse pr. 1. april 2015.

Det fremgår af notat af 16. april 2015 (bilag 5), at klager dagligt dyrker mindst en times motion. Klager underviser selv seniorer i … én gang om ugen. Klager har oplyst, at hun skal træne kroppen mindst en time hver dag ellers fungerer kroppen ikke.

Klager var på ledighedsydelse indtil klager blev ansat i et nyt fleksjob pr. 25. august 2016.

Det fremgår af 'Aftalen om fleksjobansættelse' af 24. august 2016, at klager ansættes hos [virksomhed 3] med en ugentlig arbejdstid på 18 timer eksklusiv frokost (rettet fra 20 timer). Arbejdsintensiteten i procent og aflønnede timer er 100 %.

I 'Afgørelse om arbejdsevne i det konkrete fleksjob' fra 17. november 2016 fremgår det, at klagers arbejdsevne vurderes til 20 timer ugentligt. Det fremgår endvidere at klager vurderes at have en restarbejdsevne på 2 timer ugentligt, idet arbejdstiden med arbejdsgiver er aftalt til 18 timer om ugen.

…
Det fremgår af ansættelseskontrakten (bilag 5) mellem klager og [virksomhed 3] dateret 25. august 2016, at arbejdstiden er 18 timer om ugen eksklusiv frokost.

Vi har modtaget kopi af journaloplysninger den 19. maj 2017 fra [hospital], Reumatologisk Ambulatorium, der vedlægges som **bilag 6**.

Ved behandling og kontroller af klagers leddegigt fremgår det af journalnotaterne:

27-05-2014: 'Tilstanden er stabil. Ingen tegn til aktivitet.'
06-11-2015: 'Gigten er stabil.'
13-04-2016: 'Der er indikation til intensivering af behandling.'
01-08-2016: 'Ikke objektivt aktivitet i gigten.'
07-02-2017: 'På det foreliggende ikke mistanke om aktivitet i gigtsygdommen.'

Vi modtog den 18. juli 2017 speciallægeerklæring udarbejdet af, [speciallæge], der vedlægge som **bilag 7**.
…
På baggrund af de indhentede oplysninger skrev vi den 5. september 2017 til klager, at vi bevilgede præmiefritagelse fra den 1. april 2016, men at klager ikke var berettiget til udbetaling af erhvervsudygtighedsrente ud fra en økonomisk beregning, der viste at klager fik større udbetaling i sit fleksjob end hun ville være berettiget til ved førtidspension. Vi fandt at klager ikke opfyldte betingelser før 1. april 2016. Brevet er vedlagt af klager, men vedlægges for god ordens skyld som **bilag 8**.

Klager påklagede afgørelsen den 21. september 2017. Vi genvurderede sagen i vores juridiske afdeling og besvarede denne klage den 12. oktober 2017. Med besvarelsen ændrede vi vores vurdering og fandt, at klager hverken var berettiget til præmiefritagelse eller til udbetaling som følge af tab af erhvervsevne, idet klagers generelle erhvervsevnetab ikke var nedsat med mindst halvdelen. Da vi fejlagtigt var kommet med en afgørelse om at klager var berettiget til præmiefritagelse har vi valgt at opretholde denne frem til 1. maj 2018, hvor bevillingen var givet til. Brevet vedlægges som **bilag 9**.
…
Klager har den 24. oktober 2017 sendt en ny kontrakt til os, hvoraf det fremgår, at klagers arbejdstid er 16 timer om ugen eksklusiv frokost. Vedlagt som **bilag 10**.

Vi har ved mail af 25. oktober 2017 fastholdt, at klager ikke er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse efter den 1. maj 2018, da det er vurderet klager har en erhvervsevne på 20 timer. Det forhold at klager konkret arbejder færre end 20 timer kan ikke føre til et andet resultat. Vores mail af 25. oktober 2017 er vedlagt som **bilag 11**.

I sin klage til Ankenævnet for Forsikring har klager fremlagt en arbejdsplan for september måned 2017. Af denne plan fremgår det, at klager en uge formår at arbejde 19 effektive timer. Skemaet vedlægges for god ordens skyld som **bilag 12**.

'

Uge 38	DATO	[KLAGEREN]
MANDAG	18	10.00 - 13.00

TIRSDAG	19	16.00 - 19.00
ONSDAG	20	16.00 - 19.00
TORSDAG	21	13.00 - 19.00
FREDAG	22	10.00 - 14.00

Konklusion
Vi har ydet dækning til klager i perioden 1. april 2016 til 1. maj 2018.

Vi har ikke fundet, at klager har opfyldt betingelserne for udbetaling forud for den 1. april 2016. Vi har ligeledes truffet beslutning om at stoppe udbetalingen og retten til præmiefritagelse fra 1. maj 2018.

Klager har i perioden 15. november 2013 til 1. april 2015 været ansat i et fleksjob på 20 timer. Klager har i fleksjobbet haft en arbejdsintensitet på 100 %. Klager blev opsagt på grund af en organisationsændring.

Klagers gener før og efter 1. april 2015 har primært været træthed og ømhed i led. I april 2016 ses der tendens til en mindre opblussen i klagers sygdom.

I forbindelse med klagers klage den 21. september 2017 over, at vi ikke havde bevilliget dækning fra et tidligere tidspunkt end 1. april 2016 fastholdt vi den 12. oktober 2017 beslutningen om, at klager ikke var berettiget til dækning før den 1. april 2016. Vi traf samtidig beslutning om, at klager ikke var berettiget til dækning efter den 1. maj 2018.

I forbindelse med klagers ansættelse i fleksjob den 25. august 2016 blev klager ansat i et fleksjob på 18 timer eksklusiv frokost med en arbejdseffektivitet på 100 %. Klager er således blevet aflønnet for 18 timer.

Det fremgår endvidere af sagsakter fra kommunen, at klager har en uudnyttet resterhvervsevne på 2 timer ugentligt.

Det skal bemærkes, at klager skal partshøres, når kommunen træffer en afgørelse. Der ses ikke at foreligge dokumentation for, at klager har klaget i det offentlige regi over afgørelserne.

Klager har den 24. oktober 2017 sendt en ny kontrakt til os, hvoraf det fremgår, at klagers arbejdstid er 16 timer om ugen eksklusiv frokost. Der ses ikke at være sket nogen helbredsmæssig forværring i klagers sygdom, der kan begrunde nedsættelsen af timetallet, herunder at klager ikke er i stand til at arbejde mindst halv tid – både før 1. april 2016 og efter 1. maj 2018.

Herudover bemærkes det, at der forhold, at klager i et konkret fleksjob ikke kan arbejde 20 timer ikke medfører, at klager generelt ikke kan arbejde 20 timer i et andet fleksjob.

Det bemærkes, at klager udover sit fleksjob underviser seniorer i … én gang om ugen.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra 4. juli 2017, at klager har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid og ikke led belastende arbejde anbefales. Det fremgår endvidere af journaloplysningerne fra 1. august 2016 og 7. februar 2017, at der ikke er aktivitet i gigten.

Det er herefter Topdanmarks vurdering, at klagers generelle erhvervsevnetab udgør mindre end halvdelen, både før 1. april 2016 og efter 1. maj 2018, hvorfor klager hverken er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling fra forsikringen."

Klageren har i brev af … til nævnet blandt andet bemærket:

"Jeg har haft tre flexjobs siden jeg fik konstateret mine sygdomme.

[Virksomhed 1]: Startede jobbet d. 01.04.12 og afsluttede jobbet d. 30.09.13. Jeg arbejdede som receptionist. Startede ud med at arbejde 12 timer om ugen samt fri hver onsdag. Dette blev ændret til 15 timer om ugen i stedet og stadig fri hver onsdag.

[Virksomhed 2]: Startede jobbet d. 15.11.13 og afsluttede jobbet d. 19.12.14. Jeg arbejdede som receptionist. Jeg bliver aflønnet 20 timer men arbejder kun 15 timer, da jeg har spisepause 30 minutter og hver 50 minutter jeg havde arbejdet fik jeg 10 minutters pause.

I denne perioder bliver der sendt et brev d. 12.11.2013 fra sagsbehandler …, hvor han bekræfter og skriver således:

Se bilag: 5

'Skånehensyn:
- Nedsat tid
- Varierende arbejdsstillinger (har leddegigt i hænder og fødder)
- Behov for pauser

Aflønning: [klageren] aflønnes for 20 timer om ugen'

Se bilag: 5

'Undertegnede har den 11. november 2013 haft en samtale med … fra firmaet, hvor … er orienteret om fleks lovgivningen om hvad der praktisk kommer til at ske i forbindelse med ansættelsen'

Se bilag: 5 'Notat efter 1. samtale med borger'

I brevet bliver der bekræftet at jeg ikke kan holde til jobbet ved [virksomhed 2] selvom jeg havde skånehensyn, men i stedet ønsker et job med 15-18 timer om ugen med en ugentlig fridag.
…
Jeg har aldrig arbejdet 20 timer om ugen som der står. Og der står tydeligt at jeg er i skånehensyn og hver 50 minutter skal have en 10 minutters pause.

[Virksomhed 3]: Startede jobbet d. 01.09.16 til nu. Jeg arbejder i lige uger, i 15,5 timer og i ulige uger 16 timer. Som I kan se i de vedhæftede filer fandt Topdanmark en fejl i mit arbejdsskema i uge 38 på en torsdag hvor jeg altid møder fra 10-13. Dette er en fejl, da jeg hver torsdag fra kl.

15.00 til 15.45 går til varmvandsbassin hos … Jeg kan se at min sagsbehandler … har brugt job annoncen og har skrevet efter den i min journal uden at kigge på min ressourceprofil, som er en fejl. Der står tydeligt i min ressource profil jeg kun kan arbejde 15 timer, men fordi hun har skrevet efter job annoncen har hun ikke opdaget det. Det kan jeg ikke stå indenfor, det er en fejl fra hendes side af.

Alle mine tidligere sagsbehandlere jeg har været til samtale hos har noteret at jeg kun kan arbejde 15 timer om ugen.

Se vedhæftet fil om: 'Ankestyrelsens principafgørelse'

… Senior Instruktør: Jeg underviser i et … hold fra alderen 65-80 år som jeg er rigtig glad for. Fordi at jeg er instruktøren kan jeg tilrettelægge undervisningen efter min egen krops behov. Jeg modtager ikke løn for dette og betegner det derfor heller ikke som et job, men som en fornøjelse for min krop da motion er en vigtig del af mine sygdomme.

Jeg træner næsten hver dag i en time. Jeg starter med at gå med min hund i 20 minutter, efterfølgende laver jeg nogle øvelser i min stue som jeg har lært af en fysioterapeut.

Hver torsdag går jeg til varmvandsbassin som er utroligt godt for mine led.

Sygdom:
Jeg ([klageren]) og overlæge … (Klinik for Gigt-og Bindevævssygdomme) er utilfredse med afgørelsen I har truffet.

Topdanmark har ikke udskrevet journal d. 15.09.2017 hvor overlæge … skriver 'Ad. Forsikring: Pt. Har ikke fået erstatning fra forsikringsselskab i 2015, hvilket ikke helt er forståeligt. Pt. Får derfor udskrift fra **DANIBIO-notat**, hvor der helt klart kan ses, at der var aktivitet og progression i gigten i 2015'
Derfor sender vi en vedhæftet fil hvor I kan se at i både 2015 og 2016 at min tilstand er forværret omkring disse tidspunkter.
I har undladt at printe dette ud i de papirer I har tilsendt mig, hvor min overlæge skriver han er utilfreds. Udover dette har I heller ikke sendt det skema som bekræfter at min sygdom er aktiv.

[Speciallæge] som Topdanmark sendte mig til, bekræfter at jeg er syg og sygdommen er aktiv. Hun skriver således i hendes afgørelse: 'Man er i … ved at optimerer patientens behandling, og der er aktuelt ikke ro i gigten endnu. Hun skal evt. senere i behandling med en anden medicin Anti-TNF'
Begge læger bekræfter at jeg er syg og min sygdom er aktiv og der endnu ikke er ro i den. Der hvor Topdanmark påstår at min sygdom ikke har været aktiv, kan man ikke bruge til noget da det er en kronisk sygdom og som i kan se i det skema jeg har vedhæftet, er det tydeligt at se at sygdommen er aktiv i både 2015 og 2016."

9. 91737

Af en kommunal ressourceprofil fremgår det blandt andet:

"**Dato:**
07/12/11
…
Afprøvning:
D. 08-09-11 blev der via … iværksat en virksomhedsprak ved [virksomhed 1] som receptionist/… instruktør. [Klageren] startede på 15 timer ugl. fordelt på 5 ugl. arbejdsdage. [Klageren] måtte efter kort tid nedsætte arbejdstiden til 12 timer ugl. fordelt på 4 ugl. arbejdsdage, med fri om onsdagen. Årsagen til nedsættelsen var at [klageren] måtte begynde på stærkere medicin, og denne medførte en øget udtrætning, så [klageren] havde behov for en ugl. hviledag. I de seneste periode har [klageren] igen optrappet arbejdstiden til 15 timer ugl., og dette niveau er hvad [klageren] føler hun magter. [Klageren] har ikke haft yderligere fravær i de seneste periode. [Klageren] fortæller at hun føler at hun nu arbejder det hun magter. Hun har prøvet at optrappe arbejdstiden yderligere, men det har ikke fungeret for hende. Hun oplever efter 2-3 timers arbejde at hun bliver træt, og presser hun sig yderligere begynder hun at ryste. [Klageren] fortæller videre at hun har oplevet at presse sig selv for meget – eksempelvis ved deltagelse i julefrokost og så 'betaler hun prisen' dagen efter, hvor hun er udmattet og smerteplaget.

Arbejdsgiver fortæller, at det fungerer fint med [klageren], som møder stabilt og er pligtopfyldende. Arbejdsigver fortæller videre, at det tydeligvis har været en hård proces for [klageren], og det har været nemt for ham at se at [klageren] har været meget træt i forbindelse med skift af medicin. Afslutningsvis fortæller Arbejdsgiver, at såfremt [klageren] får uddannelsen til … Instruktør, vil en ansættelse i evt. fleksjob pr. 1/4 2012 kunne komme på tale.

Praktikperioden har vist at [klageren] har følgende skånehensyn:
- Nedsat tid, ca. 15 timer ugl.
- Afvekslende arbejdsopgaver med mulighed for at gå-stå-sidde.
- Fleksibilitet i forhold til arbejdstider.

Helbred:
[Klageren] er diagnosticeret med Seronegativ reumatoid artrit/fibromyalgi (leddegigt/udbredt ømhed i kroppen). Hun har haft udbredte ledsmerter de sidste 1 1/2 år og er sat i Methotrexatbehandling i juni måned i år. Behandlingen varetages af Reumatologisk Ambulatorium ved [sygehus]. Der er indhentet vurdering fra overlæge … som er modtaget 0512-11. I denne konkluderes følgende:
'Der kan forventes nogen bedring af smerter hænder og fødder, men hun vi/fortsat have udbredte smerter i kroppen, som muligvis vi/ kunne aftage en anelse over tid (dvs. år). Hun har tidligere prøvet behandling med paracetamol og gigttabletter uden effekt. Tilstanden vurderes kronisk, men formentlig vil der være nogen bedring mht, smerterne i hænder og fødder. Det vurderes ikke, at trætheden ændrer sig væsentligt. Der anbefales ikke fysisk krævende arbejdsfunktion, jf udbredt ømhed af muskler, led og sener og tegn på ledbetændelse i fødderne.'

Med henvisning til ovenstående vurderes det, at [klagerens] arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i forhold til et hvert erhverv. Praktikken har taget alle fornødne skånehensyn og har været optimal i forhold til [klagerens] helbred idet fysisk aktivitet mindsker smerterne en smule. Det har på trods af de optimale vilkår i arbejdsprøvningen ikke været muligt at øge timetallet ud over de 15 timer hvilket vurderes at være det maksimale [klageren] kan yde, idet øget timetal forværrer smerter og træthed betydeligt.

Der vurderes ikke, at kunne peges på en anden mere skånsom praktik, da alle fornødne skånehensyn er taget i den nuværende. Det vurderes ej heller, at [klageren] vil kunne kompenseres via revalidering eller andre beskæftigelsesfremmende foranstaltninger, idet [klagerens] væsentligste helbredsmæssige barriere er træthed som vil være tilstede i et hvert erhverv. Derudover vurderes det ikke at [klageren] vil kunne kompenseres for sin arbejdsevnenedsættelse via de handicapkompenserende ordninger såsom personlig assistanceordning eller hjælpemidler, ligeledes med henvisning til den udprægede træthed.
Helbredstilstanden vurderes at være stationær."

Af klagerens journal fra et reumatologisk ambulatorium fremgår det blandt andet:

"27.05.14
…
Kontrol af sero-negativ reumatoid artrit, diagnosticeret i juni 2006. Aktuelt i Plaquenil behandling. Har tidligere været i Methotrexat behandling, denne pauseret i juni måned sidste år.

SIDEN SIDST
Morgenstivhed af ca ½ times varighed. Der har til tider været smerter, aktuelt ingen gener.
Går i motionscenter. Arbejder 22 t/u som receptionist i flexjob.
Tager smertestillende medicin i form af Ibumetin efter behov.
Klager over træthed. Har let artrose i knæene.

OBJEKTIVT
Ved gennemgang af MCP- og PIP-led findes ingen hævede eller ømme led.
Ingen ømhed ved palpation af begge albueled, ingen hævelse eller ømhed svarende til fodled eller MTP-led.
…
REUM. AMB.
Kontrol af seronegativ reumatoid artrit, diagnosticeret i 2006. I behandling med tabl.
Plaquenil 200 mg x 1 dgl.
Pt. har tidligere fået Methotrexate som tablet og injektion, men dette blev seponeret på grund af gastrointestinale bivirkninger.
Pt. har morgenstivhed af ca. en times varighed.
Ellers er smerterne i hænderne blevet meget mindre.
Pt. tager smertestillende medicin i form af Ibumetin. Desuden tager hun noget naturmedicin i form af ingefær m.m.

Objektivt
Ved gennemgang af MCP-leddene er der lidt ømhed ved palpation sv.t. MCP-led 5 på ve. side, ellers ingen hævede eller ømme led, ej heller sv.t. MCP-leddene på hø. side.
Desuden findes ingen ømhed sv.t. begge håndled.
UL-skanning viser ingen tegn til synovit sv.t. MCP-led eller håndled.
Blodprøver viser normal CRP.
Røntgen af venstre hånd viser let erosion sv.t. basis af 5. metakarp. Endvidere en erosion sv.t. ve. håndled ved distale ulna, uændret fra tidligere. Ellers normal undersøgelse.

Plan
Gigten er stabil.

…
13.04.16
…
SIDEN SIDST:
Angiver varierende ledhævelse, aktuelt smerter svarende til lillefingeren og ringefingeren på ve. hånd samt ringefingeren på hø. hånd.
Der gøres UL med doppler, hvor der er grad III neovaskularisering svarende til nævnte fingre omkring PIP-led.
Der er indikation til intensivering af behandling.
…
Pt. møder efter denne konsultation hos spl. med henblik på instruks omkring Methotrexat pen.
Kontrol om 2-3 mdr. hos spl. Er der ikke fuld effekt af Methotrexat på middeldosis, må hun øges til højeste tålte dosis.
…
10.06.16 13:50, …, Sygeplejerske, Diagnostisk Center Medicin – …

Reumatologi
Sygeplejerske
Klinisk kontrol
…
Aktuelt:
Patienten oplyser at hun har det gigtmæssigt bedre, syntes selv at den synlige hævelse på hænder og fødder er aftaget en del. Fortæller også at hun gennem mange år har haft smerter sv. haleben/nederst i lenderyg som er fuldstændig væk efter opstart med mtx. Har fortsat morgenstivhed af ca. 1 times varrighed, og har ømhed i flere led, men primært hænder og fødder.
Tåler mtx godt, aktuelt ingen bivirkninger, men havde i starten ubehag iform af kvalme ifm mtx.
Oplyser at hun i nat har været plaget af meget hyppige vandladninger, ca. hver 1/2 time. Har oplevet dette tidligere.

Objektivt:
Ved systematisk ledgennemgang findes 2 hævede led og 6 ømme led
…
01.08.16
…
Seronegativ RA siden 2006. Men seneste rtg fra 14/4-15 helt fri for erosive foradringer. Seneste genstartet MTX som tidligere er stoppe pga GI bivirkninger, nu genstart efter konsultation hos … i maj måned.
Mange subjektive klager smerter (ikke specielt i led beskrives som 'mærkelig korpsfornemmelse') væskeophobning, øget vandladning, træthed, opgivende, uro, synes det har været hårdt for hende at børnene har været hjemme i ferietiden. Oplever ingen særlig effekt af mtx, og ønsker ikke umiddelbart dosisøgning.
Har mærkelig smag i munden efter metex pen

Obj:
Mange ømme men ingen hævede led. Bevægemønsteret upåfaldende. Virker lidt opgivende/deprimeret med manglende overblik – har dog passet sin daglige fitness træning og føler velvære ved dette.

Plan
Ikke objektivt aktivitet i gigten. og aldrig erosiv trods periode på plaquenil monoterapi.
…
24.11.16
…
Pt. har tidl. været opstartet med MTX af flere gange og er også stoppet med dette igen grundet bivirkningerne. Når gigten følges, har der i overvejende grad ikke været hævede led, men primært ømme led, dog enkelte gange med hævede led. Diagnose er flere gange blevet revurderet, er blevet stillet tilbage i 2006 på UL, hvor der er fundet diskret ansamling i højre håndled og fødder samt storetåens 1. MTP-led samt MTP-led på 4. og 3. tå. CRP har, efter hvad jeg kan se, altid været i normalområdet. Der foreligger ny røntgenstatus fra august 2016 med medial bløddelshævelse i højre og venstre fodled, men ingen ossøse artrifforandringer og generelt uændret for tidl. uden erosive forandringer. D.d. er pt. grundigt undersøgt af ovl. … Pt. angiver ømhed i 17 ud af 18 tenderpoints, og ved reel ledus. angives ømhed af 1.-4. højre MCP-led og 1.-5. højre PIP-led på højre hånd samt 1., 3.-5. MCP-led på venstre hånd samt 1.-5. PIP-led på venstre hånd. Derudover ømhed af begge skulderled, begge albueled og begge knæled. Ligeledes angiver pt. ømhed af højre 1. + 2. MTP-led samt PIP-led på venstre fod og 2. + 4. MTP-led + PIP-led. Pt. har let knyttedefekt på ca. 1 cm, kan dog passivt flektere fuldt i fingre. Ved rygus. findes indskrænket bevægelighed i alle retninger i thoracolumbale ryg, normal us. af bevægelighed i nakken. Normal kraft og sensibilitet overalt. Pt. dyrker sport dagl., er … instruktør, og træner desuden dagl. i crossmaskine. Oplyser, at denne træning er meget vigtig for hende og er altafgørende for at holde hendes smerter nede.

Plan
Pt. frembyder d.d. ingen hævede led, men ømhed af 30 led. Desuden ømhed i 17 ud af 18 tenderpoints. Således udbredt generaliseret ømhed foreneligt med fibromyalgi, hvilket pt. også allerede er kendt med. Det aftales med pt., at hun i første omgang følges for sin gigt uden medicinsk behandling. Pt. kan henvende sig her for en akut-tid, såfremt der tilkommer hævelse af led.
…
07.02.17 13:10, …, Læge, Diagnostisk Center Medicin – … / …

Reumatologi
Klinisk kontrol
…
Blev ved sidste kontrol i november 2016 pauseret i alt hendes gigtmedicin. Pt. har tre gange forsøgt opstart af Methotrexat, men hun er stoppet grundet gastrointestinale bivirkninger.
Derudover forsøgt behandlet med Plaquenil, hvor pt. ligeledes fik mange bivirkninger, og er selv stoppet med medicinen.

Ved sidste kontrol lavet yderst grundig objektiv undersøgelse, hvor man vurdere at pt. havde 17 ud af 18 tenderpoints, og således opfyldte kriterierne for fibromyalgi. Derudover fandt man ingen hævede led, men ømhed sv.t. 30 led.
Pt. har på intet tidspunkt haft forhøjet CRP.

AKTUELT:
Pt. beskriver generende smerter i hænder og fødder igennem de sidste 3-4 uger. Beskriver, at hun har svært ved at sove om natten grundet uro i hænder og fødder samt smerter.
Synes selv, at hun af og til oplever hævelse i områderne.

Hun fortæller, at hun får noget naturmedicin fløjet ind fra [udlandet], hvor hun kender en læge, som forsker i gigt.
Hun synes denne medicin hjælper hende godt.
Hun kan ikke fortælle, hvad medicinen hedder, da den pågældende læge har planlagt at søge patent på præparatet.

OBJEKTIVT:
Der ses i dag ingen ledhævelser perifert, og ved ultralyd af hænder og fødder findes ingen hævede led og ingen øget doppleraktivitet.
…
Biokemisk ses let forhøjet CRP på 10,8. Pt. plejer vanligt at ligge med normal CRP. I øvrigt normale blodprøver fraset forhøjede kolesteroltal.

Plan
På det foreliggende ikke mistanke om aktivitet i gigtsygdommen."

I ansættelseskontrakten for fleksjobbet, som klageren påbegyndte den 15/11 2013 er det blandt andet anført:

"**18**
Særlige aftaler:
Ansættelsen er oprettet som et flex-job. Den ugentlige arbejdstid er aftalt til 20 timer, hvilket også danner grundlag for aflønning. Månedsløn er beregnet således: kr. 155,00 X 20 timer X 13 uger / 3 = månedsløn kr. 13.433,33, afrundet til kr. 13.435,-.

Der ydes dagpengerefusion fra 1. sygedag på grund af flexordning.

Firmapension i [pensionsselskab]. Bidrag 12% af løn, hvoraf medarbejder selv betaler 4%."

I en vurdering af erhvervsevnen af 12/11 2013 er det blandt andet anført, at klagerens ugentlige fremmøde timer er 20 timer, at arbejdsintensiteten er 100 %, at de effektive arbejdstimer er 20 timer, og at klageren mundtligt er partshørt og enig i vurderingen.

Af et kommunalt notat af 16/4 2015 fremgår det blandt andet:

"Den 16/4-15 afholdt samtale med [klageren]. Formålet med mødet var at afklare pgl.s arbejdsmæssige ressourcer og ønsker til fremtidig beskæftigelse samt aftale en plan for jobsøgning.

[Klageren] er ledig pr. 30/3-15 fra fleksjob hos [virksomhed 2], hvor hun var receptionist. Pgl. arbejdede 22 timer om ugen, men dette kunne hun ikke holde til. Det gik ud over privatlivet, og hun sov det meste af eftermiddagen og i weekenderne.

Pgl. har lige været til to scanninger og afventer indkaldelse til at få svar på, hvordan hendes knogler ser ud nu. Hun har en del smerter i ryg og nakke og tager dagligt medicin og dyrker dagligt mindst en times motion. Pgl. underviser selv seniorer i … én gang om ugen.

…
Jobfunktioner/ønsker:
Salg og service
Receptionist
Kontorassistent. Kan fakturering og bogføring.
Administrativt arbejde

Arbejdstid: 15-18 timer om ugen med en ugentlig fridag

Skånehensyn:
Nedsat arbejdstid, varierende arbejds- stillinger og opgaver, en ugentlig fridag og helst ikke møde for tidligt, da kroppen lige skal i gang."

I forbindelse med et praktikforløb er det det i et kommunalt opfølgningsnotat blandt andet anført:

"09.10.15

Har d.d. talt med [klageren].

[Klageren] oplyser, at hun i begyndelsen af praktikperioden sad meget ned i en lidt forkert stilling, da hun også skulle sidemandsoplæres. Hun fik ondt i knæ og ryg. Hun forsøgte at træne det væk med øvelser hun kendte, men det blev ikke bedre. Det viste sig, at hun havde fået en væskeansamling under korsbåndet i knæet. Hun er i kiopraktisk behandling nu og oplyser, at det går fremad. Hun har desuden på eget initiativ taget kontakt til … for, at få bevilliget et skrivebord og en speciel stol som allerede er taget i brug i det daglige arbejde. Derudover vil hun af virksomheden få et headset der afhjælper evt. forkerte nakkebevægelser når hun både skal tale i telefon og skrive.

Hun oplyser desuden, at arbejdet forløber godt. Arbejdstiden er fastsat til 5x4 timer med start kl. 12.00. Fredage har hun fri 15.30 og hverdage kl. 16.00.
…
Uge 49

Løbende i dialog med [klageren] og arbejdsgiver omkring mulighed for etablering af fleksjob. Arbejdsgiver har meldt ud, at de fortsat ikke har økonomisk mulighed for, at ansætte [klageren]. De fortæller de er i gang med omstruktureringer i virksomheden.

Det er aftalt med arbejdsgiver og [klageren], at praktikforløbet stopper pr. 3. december 2015."

15. 91737

I et kommunalt journalnotat af 23/8 2016 er det blandt andet anført:

> "Borger har fået tilbudt Fleksjob, ut. har lavet alle aftaler parat hos Arbejdsgiver. [virksomhed 3], som informationsmedarbejder.
> 19 timer fra d. 25/8 2016.
> Borger problematiserer nu at lønnen på 125 kr. i timen ikke er godt nok. De er under forhandling og borger har tilsyneladende en opfattelse af at kunne sige fra for jobbet. Borger er opfordret til at tale med ydelse vedr. løn og udbetalinger. Men borger ønsker ikke at jeg endnu laver Fleksjob-aftaler mm parat."

Af aftale om fleksjob af 24/2 2016 fremgår det blandt andet:

> "**Ansættelsestidspunkt:** D. 25/8 2016
> **Ugentlig arbejdstid:** 20 timer
> **Arbejdsintensitet i procent og aflønnede timer:** 100%
> **Restarbejdsevne:** 0"

I afgørelse om fleksjob af 17/11 2016 er det blandt andet noteret:

> "Din arbejdstid hos [virksomhed 3] er aftalt til 18 timer ugentligt.
> Det er jobcentrets vurdering, at din arbejdsintensitet er 100% ugentligt, og det vil sige, at din arbejdsgiver skal betale dig løn for 18 timer ugentligt.
>
> Afgørelsen om din arbejdsevne er foretaget på baggrund af en samtale imellem arbejdsgiver og arbejdstager. I dette fleksjob vurderes du at have en restarbejdsevne på 2 timer. Vi har vedlagt en kopi af den aftale om fleksjob, der er indgået i mellem dig og din arbejdsgiver."

Klagerens praktiserende læge har i funktionsattest af 13/2 2017 blandt andet anført, at "Der er ikke funktioner, hun ikke kan udføre i sit nuværende arbejde, men hurtigere trætbar og kan ikke hold til så mange timers arbejde ad gangen, får så ømme muskler og led". Han vurderede, at klageren kunne arbejde 3 timer dagligt.

Af et reumatologisk journalnotat af 11/5 2017 fremgår det blandt andet:

> "Møder til ekstra kontrol, grundet opblussen i artritten.
> Pt. pauserede med Methotrexat i november 2016 og kortvarigt også pause med Plaquenil som hun dog efter en måned genoptog behandlingen med.
> Pt. har været i Plaquenil behandling siden.
>
> AKTUELT
> Har nu nakkesmerter samt smerter og bevægeindskrænkning svarende til højre og venstre skulderled samt smerter og hævelse svarende til begge storetæers grundled.

OBJEKTIVT
Der gøres ultralyd af højre og venstre skulder, hvor der findes grad I neurovaskularisering omkring skulderåget i højre og venstre skulder.
Endvidere øget væske omkring bicepssenen.
Intakt suprainfraspinatus sene både i højre og venstre side.
Ultralyd af håndled og fingre, ingen øget væske, ingen neurovaskularisering i leddene.
Svarende til højre og venstre storetå:
Fortykket ledkapsel grad I neurovaskularisering samt palpatorisk ømhed.

Ad columna:
Smerter svarende til nakkens muskulatur.
Sideværts rotation 80/80.
Fleksion anteriort/posteriort i columna cervikalis.
Pt. tilbydes terapeutisk steroidinjektion ultralydsvejledt svarende til højre og venstre skulder samt højre og venstre storetås grundled.
…
Plan
Der er tegn på aktivitet i pt.s. artrit og relevant behandling er iværksat."

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 4/7 2017 er det blandt andet noteret:

"*Funktionsniveauet.*
På grund af de to sygdomme er funktionsniveauet nedsat. Der er hurtig udtrætning, træthed generelt og sårbare led. Der er derfor behov for nedsat arbejdstid og hvile flere gange i løbet af dagen.

Objektiv undersøgelse.
Aktuelt er der ømhed af hø. Skulder 1. og 2. MTP led på hø. Fod, ømhed af 1. og 2. MCP led på hø. Hånd. Det er evt. også planlagt nye steroid injektioner i leddene. Ultralydsscanning af leddene har da også vist inflammation i skulderleddet. Normal bevægelighed af leddene. Der er nedsat bevægelighed i alle bevægelses retning af col. Lumb. Normal bevægelighed af col. Cervicalis. Huden og negle er upåfaldende.

Udtalt muskelømhed og der er 17 positive tender points ud af 18 mulige.
…
Konklusion:
Patienten har en seronegativ Reumatoid artrit, som aktuelt er aktiv, Man optimere i øjeblikke hendes behandling på reumatologisk ambulatorium i …, hvor hun går til behandling og kontrol. Har på det sidste fået en del steroid injektioner ind i forskellige led. Skal evt. senere i forløbet over på en anden behandling, de bliver vurderet i …. Der ud over har hun fibromyalgi, som er den kronisk smerte syndrom. Her er tale om en dysfunktion af smerte reguleringen. Der er ikke noget medicinsk behandlingstilbud til sygdommen. Man anbefaler træning, som hun allerede er godt i gang med. Behandlingen for reumatoid artrit er aktuelt ikke optimal, men bliver løbende optimeret på behandlingsstedet. Gigt sygdomme kan godt være i ro på behandlingen i længere tid, og kan så pludselig blive ret aktiv igen. Mange patienter udvikler en resistens over for medicinen og derfor er der ofte behov for at justerer behandlingen, ved at man øger dosis eller man går over til en anden behandling. Det er kroniske sygdomme som patienten lider af, og man kan ikke fjerne sygdommene, men man kan med medicin få gigten i ro, og derved forhindre at sygdommen øde-

lægger leddene. Med sygdommen følger en sygelig træthed, som man har svært ved at gøre noget ved. Der er også mere sårbare led.

Skånehensyn i form af nedsat arbejdstid og ikke led belastende arbejde anbefales."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**5 Præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsevnetabsforsikringen**
…
Stk. 2. Der er ret til udbetaling og præmiefritagelse, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke får et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Stk. 3. Udgør forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke mellem halvdelen og 2/3, påbegyndes udbetaling af den halve forsikringsydelse, samt bevilling af præmiefritagelse. Den halve forsikringsydelse udbetales så længe erhvervsevnetabet udgør mellem halvdelen og 2/3 udover karensperioden, dog længst til udgangen af det kalenderår, hvori forsikrede fylder 60 år, 62 år eller 65 år (den valgte udløbsalder fremgår af forsikringsaftalen).
…
Stk. 5. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, jf. dog nedenfor om fleksjob.

Stk. 6. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.

<u>Støttede beskæftigelsesordninger:</u>
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

<u>Ledighedsydelse:</u>
Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, så bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få et arbejde. Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob.

Udbetalingen genoptages efter reglerne i betingelserne, hvis forsikrede enten bevilges førtidspension eller får et fleksjob.

<u>Fleksjob:</u>
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i stk. 2-4 ovenfor. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger

den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om den økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved 1/2 midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevnetabet ikke 1/2.

Hvordan bedømmes midlertidigt erhvervsevnetab:
Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Hvordan bedømmes varigt erhvervsevnetab:
Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand. Arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og indenfor beslægtede eller egnede erhverv. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevnen foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden."

Ankenævnet *for* Forsikring

19. 91737

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt i april 2011 på grund af gener fra leddegigt, og hun er også diagnosticeret med fibromyalgi. Hun er i 2011 visiteret til fleksjob, og hun har siden 2012 været ansat i 3 forskellige fleksjob. Hun har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, da hun ikke er i stand til at arbejde mere en 16 timer om ugen.

Selskabet har afvist, at klageren er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har tidligere ydet dækning i perioden fra 1/7 2011 til 1/4 2012, ligesom selskabet har ydet præmiefritagelse i perioden fra 1/4 2016 til 1/5 2018, idet selskabet har anført, at dette beroede på en fejl.

Selskabet har blandt andet henvist til, at klageren har været ansat i flere fleksjob, og at ansættelserne har været på 20 effektive timer om ugen. Selskabet har også anført, at klageren også underviser seniorer i motion én gang om ugen. Videre har selskabet bemærket, at der ikke er nogen helbredsmæssig forværring i klagerens tilstand, der kan begrunde, at klageren ikke er i stand til at arbejde mere end 16 timer ugentligt.

Af klagerens journal fra et reumatologisk ambulatorium fremgår det den 6/11 2015, at gigten er stabil. Der var morgenstivhed af en times varighed, og smerterne i hænderne var blevet meget bedre. Den 13/4 2016 fandtes indikation for behandling, og klageren angav, at der var smerter i lillefinger og ringfinger på venstre hånd og ringfinger på højre hånd. Den 1/8 2016 er det noteret, at der er mange ømme men ingen hævede led, og at der ikke objektivt var aktivitet i gigten. Den 7/2 2017 var der fortsat ikke mistanke om aktivitet i gigtsygdommen, men klageren beskrev generende smerter i hænder og fødder gennem 3-4 uger. Den 11/5 2017 er det noteret, at der var opblussen i gigtsygdommen, og at der var tegn på aktivitet i sygdommen, og behandling var iværksat. Det er noteret, at klageren havde nakkesmerter samt smerter og bevægeindskrænkning svarende til højre og venstre skulderled samt smerter og hævelse svarende til beg-

ge storetæers grundled. Ved ultralydsundersøgelse blev der fundet neurovaskularisering omkring skulderåg øget væske ved bicepssenen.

Af en reumatologisk speciallægeerklæring af 4/7 2017 fremgår det blandt andet, at der ved en objektiv undersøgelse konstateres udtalt muskelømhed med 17 positive tenderpoints ud af 18 mulige. Det er noteret, at funktionsniveauet er nedsat på grund af udtrætning, generel træthed og sårbare led. Det er noteret, at gigtaktiviteten kan variere, og behandlingen var ved at blive optimeret.

Det fremgår af sagen, at klageren var i fleksjob som receptionist i perioden fra 1/4 2012 til 30/9 2013, og at hun arbejdede ca. 15 timer om ugen. Herefter var hun i fleksjob som receptionist fra 15/11 2013 til 19/12 2014. Det fremgår af ansættelseskontrakten, at den ugentlige arbejdstid – som hun modtog løn for – var 20 timer om ugen. Tilsvarende fremgår det af et kommunalt skema af 12/11 2013, at klageren var partshørt om arbejdsidentiteten og var enig i vurderingen.

Af et kommunalt notat af 16/4 2015 fremgår det blandt andet, at klageren pr. 1/4 2015 var blevet ledig efter sit andet fleksjob, og at hun havde arbejdet 22 timer om ugen, hvilket hun ikke kunne holde til. Det blev anført, at hun havde ønske om et nyt fleksjob på 15-18 timer ugentligt med en fridag. Af opsigelsen fra arbejdsgiveren fremgik det, at afskedigelsen var begrundet i en generel organisationsændring med behov for flere ressourcer og andre kompetencer.

Det fremgår af et kommunalt notat den 9/10 2015, at klageren var i et praktikforløb, hvor der i begyndelsen havde været problemer med, at hun sad i en forkert stilling. Det er oplyst, at arbejdet forløb godt, og at arbejdstiden var 5x4 timer om ugen.

I afgørelse af 17/11 2016 om fleksjob er det noteret, at klageren fra den 25/8 2016 var ansat i nyt fleksjob med 18 timer ugentligt og 100 % arbejdsintensitet. Det noteres, at der er er en restarbejdsevne på 2 timer ugentligt. Klageren har anført, at arbejdstiden kun er 16 timer om ugen, og har henvist til sin ansættelseskontrakt.

21. 91737

Under henvisning til, at klagerens tilstand har været vurderet som varig og væsentlig siden 2011, finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at bevise størrelsen og rigtigheden af et fremsat krav.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne har været eller er nedsat med mindst halvdelen efter selskabet standsede udbetalingen af midlertidige helbredsbetingede ydelser den 1/4 2012. Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige akter samt kommunale akter, hvoraf det fremgår, at hun har haft ansættelse i fleksjob med 20 timer ugentligt, arbejdet i praktik med 20 timer ugentligt, og at hun i forbindelse med ansættelsen i det seneste fleksjob er vurderet til en arbejdstid på 18 timer med 2 timers resterhvervsevne.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings