

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 95418:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/6 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til udbetaling for erhvervsevnetab fra den forsikring, som hun har tegnet i PFA Pension.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager er berettiget til udbetaling for erhvervsevnetab fra den 1. december 2019.

...

PRINCIPALE PÅSTAND

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager er berettiget til udbetaling for erhvervsevnetab fra den 1. december 2019.

SUBSIDIÆRE PÅSTAND

Indklagede tilpligtes til klager at betale et mindre beløb end påklaget fastsat af Ankenævnet for Forsikring med tillæg af den til enhver tid gældende procesrente fra klagens modtagelse i Ankenævnet for Forsikring til betaling finder sted samt de med sagen forbundne omkostninger.

Det forbeholdes at ændre den nedlagte påstand samt fremsætte anbringender.

SAGSFREMSTILLING

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til udbetaling for erhvervsevnetab fra den forsikring, som hun har tegnet i PFA (herefter indklagede).

Forsikringen, som klager har tegnet, giver ret til udbetaling for erhvervsevnetab, når erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Erhvervsevnen er nedsat, når forsikringstager har nedsat sin evne til at varetage et arbejde med mindst 50 % (helbredsmæssig erhvervsevne) og samtidig har fået nedsat sin indtægt med mindst 10 % (økonomisk erhvervsevne).

Sagsfremstillingen kort:

Klager som er uddannet [...], blev på grund af stress og dårligt arbejdsmiljø akut sygemeldt fra sit arbejde tilbage den 2. januar 2017. Klagers egen læge vurderede allerede den 4. januar 2017, at klager havde pådraget sig en akut belastningsreaktion.

..., der medførte yderligere belastninger af hendes psyke.

Det medførte, at klager den 30. juni 2017 blev fritstillet fra sit arbejde ved [...] og med lønophør den 31. december 2017, hvor hun fratrådte.

Klager påbegyndte samtidig et afklaringsforløb ved kommunen/jobcenteret i august måned 2017, som resulterede i et praktikforløb ved [...] i januar måned 2018 (2. januar).

Som følge af sygemeldingen og forløbet ved kommunen udbetalte indklagede løbende midlertidig erhvervsevnetab til klager. Det er bl.a. sket ved aføgelse af den 16. januar 2018.

Udbetalingen fortsatte ved aføgelse den 7. maj 2018 og igen ved aføgelse den 3. december 2018.

Praktikforløbet ved [...] medførte en deltidsansættelse fra den 1. juni 2018 til den 31. maj 2019 i en deltidsstilling på 15 timer. Ansættelseskontrakten fremlægges som sagens bilag 1.

Den 10. maj 2019 blev klager tilkendt et fleksjob som følge af praktikforløbet og den 30. juni 2019, blev hun ansat i en fleksjobstilling hos [...] på 15 timer om ugen. Kopi af ansættelsesaftalen fremlægges som sagens bilag 2.

Den 4. oktober 2019 blev der udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring på klager, der fremlægges som sagens bilag 3. Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæringen, at klager har en række psykiske udfordringer som følge af forskellige situationer, ligesom det fremgår, at der ikke kan forventes nogen bedring af hende psykiske tilstand.

Indklagede valgte dog at standse klagers udbetaling af erhvervsevnetab den 1. december 2019, idet man ikke længere fandt, at klager opfyldte betingelserne om nedsat arbejdstid på mindst 50 %. Kopi af brev med ophør fremlægges som sagens bilag 4.

Indklagedes begrundelse for ophør af udbetaling for erhvervsevnetab skyldes indklagedes holdning til, at man ikke mener, at klager har dokumenteret, at hun i ethvert erhverv har nedsat sin erhvervsevne med mindst 50 %.

Det er også indklagedes holdning, at klager kan afprøves i et større omfang ved kommunen, og at afprøvningen ved kommunen samt det efterfølgende fleksjob ikke afspejler hendes erhvervsevne. Ligeledes har indklagede en holdning til, at hun bl.a. ud fra speciallægeerklæringen ikke nødvendigvis er så svækket på grund af en psykisk lidelse, som tilfældet er.

Endelig har indklagede også en holdning til, at det forhold, at klager bor ..., er udtryk for en erhvervsevne.

Klager er naturligvis ikke enig i de betragtninger fra indklagedes side.

Klagers arbejdsmæssige forhold:

Klager har som det fremgår været afprøvet ved sin kommune. Det fremgår af det pågældende afklaringsmateriale, at klager har været afprøvet i enhver udstrækning for at vende tilbage til arbejdsmarkedet igen. Som sagens bilag 5, fremlægges kopi af klagers kommunale sag.

Det skal i forlængelse heraf oplyses, at klager er uddannet [...] og derfor i den sammenhæng har et 'let' arbejde. Det vil således have formodningen imod sig, at hun skulle afprøves i et lettere erhverv, ligesom det i den grad har formodningen imod sig, at hun skal afprøves i et sværere / tungere erhverv.

I relation til klagers arbejde, skal jeg kort bemærke, at der er tale om et arbejde svarende til 15 timer om ugen fordelt på 3 dage. Det bemærkes i den forbindelse, at klager ikke er [ledelsesfunktion], eller nogen sinde har været det hos [praktikstedet], som indklagede giver udtryk for i sit afslag på udbetaling jf. bilag 4. Indklagede har taget en holdning til klagers stilling, som på ingen måder svarer til virkeligheden, derved at hun er i et fleksjob indenfor ganske få timer om ugen.

Som sagens bilag 6, fremlægges kopi af udtalelse fra klagers arbejdsgiver om, at hun ikke er at betragte som [ledelsesfunktion] på nogen som helst måde. Derfor har klager heller ikke noget videre ansvarsforbundet med sin stilling, som ellers beskrevet af indklagede.

Hun er ansat på almindelig basis som [...] til 15 timer om ugen, hvor det afslutningsvis bemærkes, at hun har tilstræbt sig yderligere 2-3 timer fra i starten alene at kunne varetage 12 timer om ugen.

Det skal i forlængelse heraf oplyses, at klager har mange sygedage og nu igen er blevet sygemeldt for en længere periode af sin egen læge. Som sagens bilag 7, fremlægges kopi af oversigt over klagers sygedage, hvoraf fremgår, at klager har et ikke ubetydeligt antal sygedage og fravær som følge af hendes gener.

Det fremgår således ganske konkret af de i sagen fremlagte bilag, at klager ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end det som hun er prøvet til via kommunen.

Klagers helbredsmæssige forhold:

Det er klagers opfattelse, at indklagede på ingen måder forholder sig til klagers helbredsmæssige forhold.

I den forbindelse henledes opmærksomheden på den i sagen udarbejdede speciallægeerklæring jf. bilag 3 af den 4. oktober 2019 på vegne af indklagede, hvoraf fremgår, at klager har psykiske udfordringer/ gener som følge af en række forskellige situationer. Det fremgår tillige, at der ikke kan forventes nogen bedring af hendes psykiske tilstand.

Endelig vurderes det, at klagers funktionsniveau er retvisende for, hvad hun kan og ikke mindst kan forventes at klare/magte fremadrettet, ligesom det vurderes, at hun ikke over tid vil kunne forvente at forbedre sin arbejdsevne på nogen måde.

Det skal samtidig bemærkes, at såfremt der sker en forandring i hendes arbejdsevne, vil det få en negativ konsekvens for klager, hvilket gælder både i forhold til arbejdstid, arbejdsmiljø og ikke mindst arbejdsindhold.

I forhold til diagnose har klager et såkaldt udmatningssyndrom opstået på baggrund af flere forhold. Der kan således ikke være tvivl om, at klager har en række alvorlige gener begrundet i psykiske forhold. Gener der i den grad medfører, at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde på anden måde, end tilfældet er i dag.

Det er derfor bemærkelsesværdigt, at man fra PFA indkalder klager til en speciallægeundersøgelse og efterfølgende ikke forholder sig til, hvad der fremgår af den. Det fremgår jo netop ganske indlysende, at klager ikke har eller kan få en bedring af sit helbred.

Derudover skal det også fremhæves, at klager har en række fysiske gener foruden de psykiske gener. Som sagens bilag 8, fremlægges kopi af seneste diagnose over min klients lungelidelse.

Der foruden har klager også en længere række af andre fysiske gener, som hun dør med.

Klagers private forhold:

Som det fremgår af klagers afslag jf. nærmere bilag 4, er det tillige indgået i vurderingen, at klager bor Det er tilsyneladende indklagedes holdning, at klager varetager en række arbejdsopgaver relateret til ... på ...

Det forekommer generelt bemærkelsesværdigt, at indklagede tillægger det virkning for klagers erhvervsevne, at hun og samleveren har

Det kan kort oplyses, at klager på ingen måder har et arbejde relateret til husdyrene ... Det er ret beset hendes [samlever], som har arbejdet relateret til dem og således ikke klager.

Det bemærkes endvidere, at arbejdet forbundet med husdyrene ikke er af daglig karakter og absolut nede på et minimum.

I den forbindelse skal jeg ligeledes henlede opmærksomheden på klagers fysiske gener og generelle helbred. Såfremt der reelt bestod et arbejde relateret til husdyrene, ville klager ganske enkelt ikke være i stand til at varetage arbejdet.

Indklagede tillægger således forholdet omkring husdyrene en alt for stor vægt, som på ingen måde har hold i virkeligheden.

Dels er der ikke noget reelt arbejde med dyrene, og dels er det klagers samlever, som står for det i den udstrækning, at det er nødvendigt.

Indklagede forholder sig således ikke til virkeligheden relateret til klagers private forhold og det 'arbejde' eller mangel på samme, som er forbundet hermed.

ANBRINGENDER

Til støtte for klagers nedlagte påstand gøres følgende hovedanbringender gældende:

Det er klagers opfattelse, at indklagede ikke forholder sig konkret og reelt til de i sagen værende oplysninger. Det gælder både i relation til de lægelige oplysninger herunder i særdeleshed speciallægeerklæringen jf. bilag 3, hvor det klart fremgår, at hun har voldsomme gener relateret til det psykiske, hvorfor det afvises, at klager vil være i stand til at forandre sin arbejdsrytme og timeantal.

Indklagede forholder sig ej heller til de i sagen fremlagte bilag vedrørende klagers helbredsmæssige forhold og den påvirkning, som det medfører for klager i hendes arbejde og ikke mindst fritid.

Det er klagers holdning, at indklagede ej heller har formået at oplyse sagen korrekt, derved at indklagede der er klar over klagers fysiske gener, ikke har ladet en speciallægeerklæring udarbejde.

Det kan generelt ud fra de i sagen værende lægelige oplysninger lægges til grund, at klager har nedsat erhvervsevne i en sådan grad, at hun derved opfylder betingelserne for at få udbetaling for erhvervsevnetab, idet hun både arbejdsmæssigt og ikke mindst helbredsmæssigt opfylder betingelserne for at få erstatning for erhvervsevnetab.

Klager har ved de i sagen fremlagte bilag i den grad dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde i et større omfang end tilfældet er i dag, hvilket direkte også fremgår af den i sagen værende speciallægeerklæring jf. bilag 4, hvor det netop frarådes.

Derfor kan det heller ikke forventes, som af indklagede anført, at klager vil være i stand til at varetage et arbejde i et større timeantal.

Det er klagers opfattelse, at klager som nævnt har dokumenteret, at klager opfylder betingelserne for at modtage udbetaling af erhvervsevnetab, og derfor skal klager også have medhold i den nedlagte påstand."

Selskabet har i brev af 26/8 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Ordningen er tegnet via forsikredes tidligere arbejdsgiver og giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering nedsættes med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent.

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

Der henvises til pensionsbevis af 28. juni 2016 (bilag A) og forsikringsbetingelser af samme dato (bilag B).

Forsikredes pensionsordning overgik den 1. marts 2020 fra en arbejdsgiverbetalt ordning til en ordning med private indbetalinger. I den forbindelse modtog forsikrede et nyt pensionsbevis og nogle ændrede forsikringsbetingelser.

Selskabet vedlægger pensionsoversigten af 3. april 2020 (bilag Ø), pensionsbeviset af samme dato (bilag Å) og forsikringsbetingelserne af samme dato (bilag AA).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

...

PFA gør over for Ankenævnet gældende, at det ikke er godtgjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. december 2019 og frem.

Finder Ankenævnet, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. december 2019 og forud for den 1. marts 2020, og at der fra den 1. marts 2020 er sket en forværring i forsikredes helbredstilstand, skal erhvervsevnen vurderes efter de nye vilkår, der trådte i kraft 1. marts 2020, hvorefter erhvervsevnen skal være nedsat med mindst to tredjedele, før forsikrede er berettiget til udbetaling.

Det er desuden selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har krav på dækning af 'sagsomkostninger'.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [...] og er uddannet [...]. Hun arbejdede efter det oplyste forud for sin fuldtids-sygemelding som [...] og [...] hos et [selskab]. Dette havde hun gjort siden 2008.

PFA modtog den 20. april 2017 en ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab fra forsikrede (bilag C). I ansøgningen anførte forsikrede bl.a. under rubrikken 'Hvad fejler du?': 'Først blev jeg syg pga. mit arbejde – stress og psykisk dårligt arbejdsmiljø. ... I ansøgningen anførte forsikrede desuden, at hun den 2. januar 2017 blev fuldt sygemeldt fra sin stilling som [...].

PFA har i forbindelse med behandling af sagen modtaget en række helbredsmæssige og kommunale akter, hvoraf udvalgte dele vil blive gennemgået i det følgende. Af journalnotat af 4. januar 2017 (bilag D, s. 3-4) fremgår bl.a., at forsikrede var 'belastet på job som [...] ved [...]', og at der havde været et 'stort arbejdspress gennem i hvert fald 6 mdr' og 'uoverensstemmelser mellem kolleger og især chef der har opført sig helt urimeligt overfor pt.'. Forsikredes praktiserende læge noterede ligeledes, at forsikrede var 'grædende, frustreret over leder men sikker på hun kommer ovenpå igen i et andet job'.

Lægen vurderede, at forsikrede havde udviklet en 'akut belastningsreaktion', og hun sygemeldte forsikrede på ubestemt tid.

I journalnotat af 17. januar 2017 fra forsikredes praktiserende læge (bilag D, s. 3) fremgår bl.a.: 'Fortsat sygemeldt med belastningssymptomer. Har besluttet at hun ikke skal tilbage på nuværende arbejdsplads. Føler sig ikke klar til at genoptage arbejdet'. Det er endvidere oplyst, at forsikrede havde 'varierende søvnbesvær, vågner ofte midt om natten og kan ikke falde i søvn igen,

men der er også nætter hvor hun sover godt'. Forsikrede var fortsat grådlabil. Det var lægens opfattelse, at forsikrede ikke opfyldte kriterierne for henvisning til en psykolog i offentlig regi. Lægen anbefalede dog forsikrede at påbegynde samtaleterapi.

Ved telefonkonsultation af 27. januar 2017 (bilag D, s. 2-3) oplyste forsikrede bl.a. til hendes praktiserende læge:

I egen læges journal af 2. februar 2017 (bilag D, s. 2) fremgår bl.a.:

...

Ved fornyet lægekontakt den 17. februar 2017 (bilag D, s. 1-2) gav forsikrede bl.a. udtryk for, at hun havde det 'fint med at få snakket tingene igennem'.

Den 10. marts 2017 konsulterede forsikrede sin egen læge igen (bilag D, s. 1). I journalnotatet er det bl.a. angivet:

'Fortsat svært sorgpræget, men synes hun begynder at have det lidt bedre. Sover bedre, nu tre dage uden sovepiller. I gang med forløb via psykolog, det er fint for hende. Har ikke hørt fra arbejdsplads, fortsat sygemeldt, måske bliver hun fyret grundet omstruktureringer, det gør hende ikke noget. Kan slet ikke tænke på job lige nu var jo sygemeldt pga. belastningsreaktion forud for [...] død, så det er heller ikke et godt arbejdsmiljø hun vil komme tilbage til'

Den 7. april 2017 blev der udfærdiget en 'lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1' (bilag D, s. 5-7). I attesten anførte forsikredes egen læge under rubrikken 'Diagnoser angivet på dansk og latin': 'Stressreaktion og belastningsreaktion'. Under rubrikken 'Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?' noterede lægen 'Ved ikke'. Lægen forventede dog, at forsikrede ville kunne genoptage arbejdet på fuld tid.

I kommunens aftale-/handleplan af 17. maj 2017 (bilag E) er der under rubrikken 'Mål' anført: 'Raskmelding'. Under rubrikken 'Eget arbejdsmarkedsperspektiv' er det bl.a. anført: 'Du har varetaget en [ledelsesstilling], hvor du bl.a. havde ansvar for [...], sagsbehandling og myndighedsopgaver. Du har ikke varetaget personalemæssig ansvar. Du fortæller, at det har været et fantastisk job men selvfølgelig også krævende'. På daværende tidspunkt gav forsikrede også udtryk for, at hun var 'interesseret i en omplacering'. Kommunen noterede videre, at 'aktuelt er det mere de arbejdsmæssige forhold, som er medvirkende til de fortsatte gener'.

Den 22. maj 2017 konsulterede forsikrede egen læge (bilag V, s. 8). Lægen noterede bl.a., at forsikrede 'har det fint fysisk'.

Ved afgørelse af 5. juni 2017 (bilag F) vurderede PFA, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen inden for hendes eget erhverv. Da forsikrede fortsat modtog fuld løn, udbetalte selskabet ydelserne til forsikredes daværende arbejdsgiver. Formålet med udbetalingen var i øvrigt at fastholde forsikrede i sit job. Udbetalingen ville fortsætte frem til den 1. september 2017, hvor den ville ophøre.

Den 31. juni 2017 blev forsikrede fritstillet fra sit arbejde. Hun havde lønophør den 1. januar 2018.

Ved afgørelse af 27. juni 2017 (bilag G) stoppede PFA derfor udbetalingen til arbejdsgiveren, idet der ikke længere var et fastholdelseshensyn. Selskabet gjorde forsikrede opmærksom på, at hun kunne være berettiget til selv at modtage udbetalingen, når lønudbetalingen stoppede, og hvis hendes erhvervsevne fortsat var nedsat.

Den 31. juli 2017 overgik forsikrede til et jobafklaringsforløb.

Det fremgår bl.a. af kommunens indsatsplan af 18. august 2017 (bilag H):

'Du er bekymret for din arbejdsmæssige fremtid. Du er [...] år og skal arbejde næsten til du bliver 68. Du har overvejet om et job i det offentlige kunne være mere skånsomt for dig efter raskmelding eller om du evt. kunne undervise på [...], men aktuelt har du det for skidt til at kunne blive mere konkret på dette eller endog deltage i praktik. Du har altid været glad for at arbejde og kunne godt have lyst til at lave noget helt andet, men har også nogle faglige og lønmæssige ambitioner, som dette skal afstemmes ift'

Om forsikredes psykiske og fysiske helbred blev det bl.a. anført i indsatsplanen:

'Du er meget træt, er grådlabil og får antidepressiv medicin samt har intensive samtaler både med egen læge og psykolog. Din søvn er ikke påvirket af din tilstand. Dine kognitive funktioner i form af koncentration og hukommelse er påvirket af din situation. Udover det psykiske har du nogle fysiske sygdomme, som du tidligere har levet med og som ikke i betydelig grad har påvirket din arbejdsevne i det job du varetog hos [...], hvor du havde stor frihed. Du har en kendt blodsygdom gennem 17 år: trombocytose, som giver dig træthed og kræver hyppige blodprøvekontroller og medicinsk behandling. Derudover har du smerter som følge af slidgigt i nakke, lænd og hofter, som du kan holde nede med smertestillende medicin efter behov og fysisk træning i form af ... og gåture'

Den 23. august 2017 udarbejdede forsikredes egen læge en ny statusattest (bilag I). Lægen noterede bl.a.:

'Har det fortsat svært, synes faktisk hun får det lidt dårligere. Det går op og ned, der kan være gode dage men absolut også dårlige'. Om den jobmæssige situation anførte lægen bl.a.: 'Fratræder sin stilling i [...] ved årsskiftet. Har det fint med det, men usikker på hvad hun kan få i stedet. Kan aktuelt ikke søge job på ordinære vilkår, magter det slet ikke'

Forsikredes egen læge noterede bl.a. den 6. september 2017 (bilag V, s. 6):

'Oplever fortsat at sørge, men føler sig ikke hæmmet af det længere'

Kommunen modtog den 18. september 2017 en udtalelse fra forsikredes psykolog (bilag J). Under afsnittet om 'skånehensyn' udtalte psykologen bl.a.:

'Kl har behov for en rolig, gennemskuelig hverdag, hvor hun dog gerne må have et relevant fagligt niv. Kl er dygtig og bør være i en praktik, hvor hendes evner og også gerne faglighed skal bruges. Der bør være god opbakning til at opstarten skal være langsom 6 timer ugentligt i 3 uger herefter langsom stigning i samråd med KL selv. KL's kognitive vanskeligheder forventes ved træning langsomt at forbedres, der bør dog gives 1 opgave ad gangen, være ro omkring kl og undgå pres'

Forsikrede var den 11. oktober 2017 til møde med kommunens Rehabiliteringsteam (bilag K). På mødet oplyste forsikrede bl.a.:

'[...] fortæller, at hun har svært ved at koncentrere sig og kan ikke præstere tilnærmelsesvis hvad hun har kunnet tidligere'. Mødelederen pointerede over for forsikrede, at 'det ikke handler om at præstere, men om at komme op på hesten igen og få en god oplevelse'

På mødet oplyste forsikrede endvidere:

'[...] fortæller, at hun har et godt bagland, og at hendes [samlever] er fantastisk og støttende. Hun forsøger at gøre gode ting for sig selv. Hun bor Går flere ture i løbet af dagtimerne. Går til ... flere gange om måneden. Det tilsammen giver [...] et mentalt pusterum. Hun føler, at det går i den rigtige retning, men ufatteligt langsomt'

Om en eventuel virksomhedspraktik blev det bl.a. anført:

'Praktikken er noget, koordinerende sagsbehandler skal hjælpe med. En god oplevelse kan komme af en praktik, der er tilrettelagt helt på [...] præmisser, således hun kan være i det, og at praktikpladsen også er indstillet på at give [...] de rammer hun har brug for. Praktikken skal ikke nødvendigvis være noget, der er inden for hendes eget felt'. På baggrund af mødet blev forsikrede indstillet til et jobafklaringsforløb. Om det videre forløb udtalte Rehabiliteringsteamet følgende: 'Indsatsen i forbindelse med dit jobafklaringsforløb har til formål at optræne og udvikle din arbejdsevne med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Indsatsen kan afbrydes eller ændres alt efter udviklingen i din sag'

I forbindelse med en lægekonsultation den 24. oktober 2017 oplyste forsikrede bl.a. (bilag V, s. 5): 'Synes hun mærker effekt af sertralin 75 mg nu. Sorgen er der stadig men føler at tingene bliver lettere og hun er mindre trist'.

Den 7. december 2017 modtog PFA et opfølgningsskema fra forsikrede (bilag L). I opfølgningsskemaet oplyste forsikrede, at hendes helbredstilstand var forværret. Forsikrede anførte under rubrikken: 'Beskriv venligst din helbredstilstand, og hvordan den påvirker din evne til at arbejde': 'Deprimeret, træt, manglende hukommelse, mangler overskud til selv små ting'. Forsikrede oplyste ligeledes, at hun havde opfølgende samtaler hos sin læge og psykolog cirka hver 4. til 5. uge, og at hun var i behandling med antidepressiva.

Ved afgørelse af 16. januar 2018 (bilag M) vurderede selskabet, at forsikredes erhvervsevne i hendes hidtidige erhverv var nedsat i sådan en grad, at hun var berettiget til løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2018 til den 1. maj 2018.

Forsikrede startede i et praktikforløb hos en rådgivningsvirksomhed den 2. januar 2018 (bilag N). Hun arbejdede med [...]. Arbejdsopgaver hun var fortrolig med. Til at starte med arbejdede hun 9 timer om ugen fordelt på tre dage. I en periode arbejdede hun 12 timer om ugen fordelt på to dage. Forsikrede oplevede ikke en forværring af hendes træthed, når hun arbejdede 6 timer om dagen.

I journalnotat af 6. marts 2018 fra Reumatologisk Ambulatorium på Sygehus [...] omtaltes det (bilag U, s. 18), at forsikrede også lider af urinsyreigt, og at hun er i behandling herfor med '300 mg Allopurinol dagligt'.

Den 10. april 2018 udfyldte forsikredes egen læge en ny 'lægeattest ved nedsat erhvervsevne' (bilag O). Lægen anførte, at forsikredes tilstand var uændret.

Den 13. april 2018 modtog PFA et opfølgningsskema fra forsikrede (bilag P). I skemaet svarede forsikrede 'ja' til spørgsmålet om, hvorvidt hun forventede at blive i stand til arbejde igen eller øge sin arbejdstid.

Den 3. maj 2018 var forsikrede til en samtale hos kommunen (bilag N, s. 3-5). Det fremgår bl.a. af det kommunale notat:

'[...] er nået 15 timer/uge i praktikken som gennemsnit, men hendes tilstand svinger meget og arbejdsvejen varierer fra uge til uge. [...] er indstillet på at ansætte [...], men hun kan endnu ikke stille sig til rådighed for et arbejde på ordinære vilkår, hvorfor der er aftalt timelønsansættelse i delvis raskmelding med optrapning i tid mod raskmelding. Jeg får besked om dato for konvertering fra praktik til delvis raskmelding, når ansættelseskontrakt er lavet i [...] system, senest 29/6, hvor praktikken udløber. [...] mål er ansættelse 30-37 timer/uge'

Det var kommunens vurdering, at der fortsat var behov for optræning af forsikredes arbejdssevne. De forventede dog, at forsikrede ville kunne raskmeldes inden for de næste 6 måneder evt. til deltidsefterskift på 30 timer/uge.

I brev af 7. maj 2018 vurderede PFA, at forsikrede fortsat var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervssevne. Udbetalingen fortsatte fra den 1. maj 2018 til den 1. oktober 2018 (bilag Q).

Forsikredes praktiserende læge udarbejdede den 9. maj 2018 en statusattest til kommunen (bilag R). Om sygehistorien, diagnosen og prognosen udtalte lægen bl.a.:

'Det er meget svært at sige, hvor længe sygemelding er nødvendig. [...] har det godt med at komme i arbejde, men føler aktuelt ikke hun kan trappe yderligere op i tid'. Lægen anførte desuden: 'Da symptomerne gennem lang tid har været status quo, kan jeg have svært ved at se, hvad der skulle gøre det bedre, andet end tid'

Fra den 1. juni 2018 til den 31. maj 2019 var forsikrede ansat som specialist i en tidsbegrænset stilling hos praktikstedet (forsikredes bilag 1). Forsikredes normale ugentlige arbejdstid var 15 timer. I ansættelseskontrakten var det dog anført:

'Det forventes, at du er villig til at påtage dig overarbejde i rimeligt omfang'

I forbindelse med en opfølgningssamtale hos kommunen den 22. juni 2018 (bilag N, s. 7) oplyste forsikrede bl.a.:

'[...] er delvist raskmeldt i nyt job hos [...], hvor hun er timelønsansat og kan øge i tid som hendes helbred tillader det. Hun er aktuelt på 15 timer pr uge fordelt på 4 timer mandag og tirsdag samt 7 timer om torsdagen. Hun føler nærmere at 12 timer ville være passende, da hun udtrættes kognitivt og fortsat er meget påvirkelig for stress. Vi taler om, at 7 timer om torsdagen er for meget, og at hun skal prøve at fordele arbejdstiden over 4 dage henover sommeren. Ved næste opfølgning efter sommerferien skal der laves optrapningsplan med raskmelding. [...] vil tale med arbejdspladsen om, hvorvidt de har opgaver til at hun frit kan øge i timer inden mødet'

Forsikrede oplyste bl.a. den 14. september 2018 til den kommunale sagsbehandler (bilag N, s. 8):

'Hun er glad for at arbejde hos [...], men oplever symptomer på stress, når hun udsættes for pres. Hendes opgaver er blevet mere komplekse, men de er meget søde på arbejdspladsen og giver hende fri rammer'

Ved brev af 3. december 2018 (bilag S) tilkendte PFA igen forsikringsydelse frem til den 1. april 2019.

I den specifikke helbredsattest af 10. december 2018 noterede praktiserende læge følgende om forsikredes fysiske sygdomme (bilag U, s. 6-7):

'Ad. nyre: kendt let nedsat nyrefunktion, tidligere tilknyttet nyremedicinsk ambulatorium. Kendt hypertension. Ad hjerte: kendt hjerteklapfejl, insufficiens. Tidligere tilknyttet hjer-temedicinsk ambulatorium. Ad hæmatologi: kendt essentiel trombocytose. Følges 4-6 gange årligt i Hæmatologisk Ambulatorium. Medicinsk behandling. Ad ryg: periodevis lænderygsmerte, vigtigt med varierende arbejdsstillinger.

[...]

Det vurderes at det er den psykiske tilstand og ikke de fysiske sygdomme, der gør at hun ikke kan træppe yderligere op i tid.'

I udskrift af 'Aftale vedrørende din plan' af 12. december 2018 noterede kommunen bl.a. under afsnittet 'Handler' (bilag T, s. 8):

'Hvis arbejdsplanen ikke kan udvikles over 18 timer, skal der iværksættes anden praktik med mere simple opgaver for at sikre en bred afklaring af din arbejdsplan før vurdering i kommunens rehabiliteringsteam'. Samme dato noterede den kommunale sagsbehandler bl.a. (bilag T, s. 10): 'Alternativt skal hun deltage i udvikling og afklaring af arbejdsplanen sammen med [...], både i nuværende arbejdsituation på [...] og formentlig også i en praktik med mindre komplekse opgaver, hvis der overvejes vurdering af om [...] kan opfylde betingelserne for fleksjob'

Der blev i februar 2019 udarbejdet en funktionsbeskrivelse til brug for forsikredes arbejdsplanvurdering (bilag T, s. 31-36). Det anføres bl.a. i beskrivelsen, at rådgivningsvirksomheden har stor glæde af forsikredes mange års erfaring som [...]. Hun løser opgaver af høj kompleksitet, og hun anses for at være en nøgleperson i virksomheden. I beskrivelsen ses det videre, at forsikrede hen over en periode på 16 uger havde haft en gennemsnitlig arbejdstid på 15,83 timer hver uge. Nogle uger arbejdede hun op til 18 og 19 timer om ugen. Virksomhedskonsulenten konkluderede på baggrund af forløbet:

'Konklusion ca. 15 timer om ugen. Fordelt på 4 dage, gerne med fuld disponering over tid og planlægning, så arbejdstiden kan deles eller flyttes efter dagsformen'

Forsikrede oplyste den 12. februar 2019 til kommunen (forsikredes bilag 5, s. 109), at hun ønskede og håbede på at kunne komme op på flere timer, men det var endnu ikke lykkedes for hende. Hun udtalte dog, at hendes effektivitet og kompleksiteten af opgaverne havde været stigende i hele ansættelsesperioden.

I et sagsresumé fra februar 2019 anførte kommunen bl.a. (bilag T, s. 11):

'Vil gerne tilbage til arbejdsmarkedet. Havde et mål om at raskmelde sig og leve for mindre, når hun nåede ca. 24 timer/uge, men der har ikke været progression i hendes funktionsevne på arbejdspladsen det sidste halv år, hvor hun er stagneret på 15 timer/uge. Hun ønsker sin sag vurderet ift. reglerne for fleksjob'

Det fremgår bl.a. af lægeattesten til Rehabiliteringsteamet af 28. februar 2019 (bilag U s. 1-3), at forsikrede stoppede med at konsultere sin psykolog, da hun ikke profiterede af behandlingen længere. Det oplyses videre i attesten, at forsikredes psykiske tilstand er kronisk, og at udred-

nings- og behandlingsmulighederne er udtømte. I forhold til de fysiske sygdomstilstand anførte lægen, at de 'er stabile og de vurderes ikke at bevirke nedsat arbejdsevne'.

Den 9. maj 2019 var forsikrede til et møde i kommunens Rehabiliteringsteam (forsikredes bilag 5, s. 31-34). Om forsikredes skånehensyn blev det bl.a. anført:

'[...] skånehensyn er fleksible arbejdstider (dette betyder meget for [...]), mulighed for hjemmearbejdsplads, varierende arbejdsopgaver, ro i omgivelserne på arbejdspladsen, nedsat arbejdstid, rummelig arbejdsplads og godt arbejdsmiljø, kendte og rutineprægede arbejdsopgaver, varierende arbejdsstillinger og behov for pauser'

Til Rehabiliteringsteamet oplyste forsikrede ligeledes:

'Hvis hun på et tidspunkt skulle blive ledig, vil hun søge lignende [jobs], som det hun har nu. I dette arbejde er hun tryk, og det er meget kendte arbejdsopgaver. Hun nævner selv [...], da hun tænker, de store virksomheder kan give hende de bedste arbejdsvilkår. [...] er ikke bekymret for, at hun ikke kan finde et andet job, hvis hun ikke kan blive hos [...]. [...] er også villig til at arbejde inden for andre arbejdsområder end [...]'

På mødet indstillede Rehabiliteringsteamet forsikrede til et fleksjob. Baggrunden for tilkendelsen var hendes psykiske og fysiske lidelser. Fleksjobbet blev tilkendt uden en forudgående arbejdsprøvning inden for det brede arbejdsmarked.

Den 1. juni 2019 blev forsikrede ansat i et fleksjob i den virksomhed, hvor hun var ansat i en tidsbegrænset stilling (forsikredes bilag 2). Den ugentlige arbejdstid er i ansættelseskontrakten angivet til at være 15 timer om ugen. Det følger af 'vurdering af arbejdsevnen – fleksjob' (forsikredes bilag 5, s. 22), at forsikrede arbejder 100 procent effektivt i fleksjobbet, og at hun fortsat er beskæftiget med [...].

Der blev den 4. oktober 2019 udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring (forsikredes bilag 3). Under afsnittet om 'socialt i øvrigt' er det bl.a. angivet:

'[...] har igennem årene haft stor glæde af Hun har også – relateret hertil – været bestyrelsesmedlem i [...] [...] holder af den store urtehave i det omfang, hun fysisk magter det, og hun har i en årrække gået til ..., der har været det bedste middel mod gigtsygdommen.'

Under afsnittet om 'aktuel psykiske problemstilling' er der bl.a. anført:

'[...] angiver, at hun frem til sommeren 2016 vil betragte sig som en [person], i psykisk trivsel, selvom hun retrospektivt kan se, at hun igennem mange år har bemærket en tiltagende tendens til udtrætning og smerter i kroppen, men hun har dog ikke tillagt det større betydning, da hun har kunnet forklare det med sine fysiske sygdomme, og det har altid været vigtigt for hende, at de ikke skulle begrænse hende i arbejds- såvel som fritidsliv.

I 2012 blev [...] ansat som [...] på [...], idet der skulle gennemføres en større ombygning af [...] i forbindelse hermed, og hun havde i den forbindelse ansvar for de [...] og alt det pædagogiske, der var knyttet hertil. Det viste sig dog, at projektet ikke blev realiseret, og hun overgik derfor til 'daglige driftsopgaver' ved [...], og i 2014 fik de en ny chef.

De havde et fint samarbejde i de første par år, men sommeren 2016 ændredes arbejdsforholdene markant. [...] oplevede sig overbelastet af stigende arbejdsopgaver med korte deadlines, der krævede, at hun til tider tog arbejdet med hjem, men på trods af dette

blev chefen tiltagende pågående og utilfreds, og det pressede [...] yderligere, da 'det mislykkede projekt' samtidig påvirkede alle kollegaer, der oplevede en stigende usikkerhed omkring ansættelsesforholdene. Der var flere kollegaer, der opsagde deres jobs, og andre blev sygemeldt og mange følte sig tiltagende belastet og usikre.

Hun angiver, at hun havde det meget dårligt hen over julen, hvor hun psykisk såvel som fysisk følte sig mere og mere stresset, og hun græd meget over sin situation. Hun var begyndt at overveje, hvordan hun kunne slippe ud af arbejdsforholdet ved at finde et nyt job eller gøre brug af sin arbejdsløshedsforsikring, og hun havde også søgt hjælp hos arbejdsmiljøgruppen, der dog ikke reagerede herpå, så da hun skulle tilbage efter ferien den 2. januar 2017 var hun ikke i stand til at køre hjemmefra.

[...]

[...] angiver, at hun blev taget rigtigt godt imod ved [praktikstedet], hvor hun startede på 3 x 3 timer med arbejdsopgaver, som hun var fortrolig med, og der faldt langsomt mere ro på situationen, selvom de grundlæggende kognitive vanskeligheder og trætheden forblev uændret. Bivirkningerne fra Sertralin forblev uacceptable, og i maj 2018 besluttede lægen, at hun skulle skifte til Venlafaxin, og pr. 1. juni blev hun timelønsansat ved [praktikstedet] 15 timer om ugen og overgik derefter til en deltidssygemelding.

Når [...] skal beskrive sine nuværende psykiske problemfelter er det på følgende måde: 'Jeg er begrænset af træthed og mangel på energi. Jeg bliver ofte ked af det og græder meget let'.

[...] beskriver moderate til svære koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder, hvor hun har sværere ved at skabe overblik, lægge strategier m.v. end tidligere, men det er dog primært et problem, når hun når over middag, hvor trætheden melder sig.

De kognitive vanskeligheder vurderes tilkommet i de voksne år, og der er således intet, der giver mistanke om grundlæggende neuropsykiatriske problemfelter.

Med hensyn til personligheden vurderes [...] at rumme grundlæggende modne personlighedstræk men dog med visse perfektionistiske træk, der har været hende til gavn i arbejdet igennem årene, men nok også bidragende til udviklingen af den tiltagende udmattningstilstand på et tidspunkt, hvor forholdene i virksomheden gik fra succes til modgang, og hvor tidligere kollegial opbakning blev ændret til modstand, konkurrence og devaluering af det arbejde, som hun udførte.'

I speciallægeerklæringen beskrives forsikredes hverdag på følgende måde:

'Hun står op hver morgen klokken 5.45 for at tage afsked med kæresten, der kører på arbejde klokken 6.15. Hun oplever at have mest overskud og gåpåmod fra morgenstunden, hvor hun godt kan arbejde 1-1½ time ved computeren, hvorefter hun tager en runde hos dyrene, inden hun mandag og torsdag tager på arbejde, hvor hun møder klokken 8.30. Tirsdag er hjemmearbejdsdag.

De dage, hvor de følgende 5 timer ikke er dedikeret til jobbet ved [praktikstedet], bruger hun formiddagen på lettere arbejde indenfor eller udenfor afhængig af vejret.

Omkring klokken 13.30 lægger hun sig i ca. 1½ time, hvorefter hun står op til en kop kaffe og fodring af dyr. De hjemlige opgaver deles med kæresten lige såvel som madlavningen, og de spiser som regel omkring klokken 19-20. To dage om ugen deltager hun på et ... hold, da hun straks mærker sin gift, hvis hun ikke passer på den.

Aftenen bruges til at strikke, læse eller se lidt TV, inden hun går i seng omkring klokken 21.30, hvor hun er meget træt og straks falder i søvn. Ud over disse faste ting i ugens program, så mødes hun 1-2 formiddage om måneden med [...], ligesom hun nyder samvær i weekenderne med familiemedlemmer og venner.'

I afsnittet om 'aktuel medicinsk behandling' er det bl.a. oplyst, at forsikrede tager Venlafaxin 75 mg dagligt mod depression.

Under afsnittet 'klinisk vurdering' er det bl.a. anført:

'[...] er klar og velorienteret, og hun fremstår velbegavet og veltalende. Hun udtrættes dog efter et par timers samtale og ved anden samtale fortæller hun, at det tog hende et par dage at komme sig over den første samtale. Ved udtrætning ses således faldende koncentrations- og hukommelsesevne.

... Hun fremstår ikke melankolsk, selvbefredende eller selvforringende, og det psykomotoriske tempo er normalt.'

På baggrund af undersøgelsen stillede speciallægen følgende diagnose:

'DF 43.8 Længerevarende og stationært udmatningssyndrom begrundet af psykiske belastninger og mangeårig somatisk sygdom (trombocytose og gigtlidelse) – primært omhandlende svær asteni og kognitive deficits samt lettere depressive symptomer.'

Af konklusionen fremgår bl.a.:

'Undertegnede vurderer, at der har været forsøgt relevant behandling med psykologsamtaler og antidepressiv medicin, og det forventes således ikke, at yderligere psykoterapi eller andre psykofarmaka kan bedre den nuværende psykiske tilstand, der 2½ år efter sygdommeldingen er at betragte som varig og stationær.

Begrundet af den stationære tilstand, der dog kan forværres, hvis hun udfordres over evne, har [...] også varige skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, der omfatter arbejdsmiljø, arbejdstid og arbejdsindhold.

[...] har således behov for at arbejde i et positivt og bekræftende arbejdsmiljø, hvor hun har stor grad af frihed til at planlægge og tilrettelægge sine arbejdsopgaver selv, og det skal være i et roligt og ikke stressende arbejdsmiljø.

[...] udtrættes betydeligt efter 3-4 timers sammenhængende arbejde, og hun har derfor brug for stor fleksibilitet i tilrettelæggelsen af de arbejdstimer, som hun skal fordele over en arbejdsuge, og herunder synes hun også at profitere af, at en del af disse timer afvikles som hjemmearbejde. Såfremt disse skånehensyn respekteres, vurderer undertegnede, at [...] psykopatologi ikke er en hindring for, at hun fortsætter i nuværende job.'

Ved afgørelse af 29. oktober 2019 (forsikredes bilag 4) stoppede selskabet udbetalingen ved tab af erhvervsevne med virkning fra den 1. december 2019, da forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Det var selskabets opfattelse, at forsikrede kunne arbejde på mindst halv tid, når hendes skånehensyn blev tilgodeset. Selskabet henviste også til, at forsikrede i sit fleksjob arbejdede 100 procent effektivt, og at hun ikke var blevet arbejdsprøvet inden for et andet arbejdsområde. Afgørelsen blev truffet i samråd med selskabets lægekonsulent.

Forsikredes advokat anmodede henholdsvis den 29. januar 2020 og den 17. marts 2020 om en re-vurdering (bilag X og Z).

PFA besvarede klagerne henholdsvis den 14. februar 2020 og den 14. april 2020 (bilag Y og Æ). I besvarelsene fastholdt selskabet sin afgørelse af 29. oktober 2019. I besvarelsen af 14. april 2020 oplyste selskabet, at såfremt der var øvrige relevante lægefaglige oplysninger i sagen, var forsikredes advokat velkommen til at fremsende disse.

Forsikredes advokat indbragte herefter sagen for Ankenævnet.

Forsikredes advokat har sammen med sit klageskrift til Ankenævnet fremsendt oplysninger, der ikke tidligere har været fremlagt for PFA. Det drejer sig om en oversigt over klagers sygedage og journaloplysninger fra perioden september 2019 til marts 2020 vedrørende forsikredes lungelidelse fra Lungeambulatoriet på Sygehus [...] (forsikredes bilag 7 og bilag 8).

Af oversigten fremgår bl.a., at forsikrede har haft en del sygedage i foråret 2020 som følge af hendes gener.

Af journaloplysningerne fra Lungeambulatoriet fremgår bl.a., at forsikrede den 29. november 2019 fik foretaget en CT-skanning af lungerne (forsikredes bilag 8, s. 34). Skanningen viste: 'Normale forhold ved trachea og hovedbronkier. Uændret få lette bronkiektasier paravertebralt posterobasalt. Uændret let retikulær tegning og matglastegning med mosaikperfusion perifert og subpleuralt i basale lungeafsnit. Indtryk af let matglastegning i alle lungeafsnit'.

I journalnotat af 12. marts 2020 er det bl.a. oplyst: 'Aktuelt tegn på luftvejsinfektion hvor hun via egen læge er i penicillinbehandling. Dette har forværret vejrtrækningen. Mærkede ellers ikke den store forandring ved nedtrapning i Prednisolon til 25 mg dagligt. Føler sig meget generet af bivirkninger'. Under rubrikken aktionsdiagnose blev der angivet: 'Interstitiel lungesygdom UNS'.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Forsikredes påstand vedrørende udbetaling af erhvervsevneforsikring fra den 1. december 2019

I perioden januar 2017 til december 2019 har PFA vurderet forsikredes erhvervsevne inden for hendes hidtidige erhverv som [...]. Ved afgørelse af 29. oktober 2019 (forsikredes bilag 4) vurderede selskabet, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var stationær, og at det stod klart, at der ikke længere var udsigt til, at forsikrede ville kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde på mindst halv tid. Vi overgik på den baggrund, og i henhold til pensionsvilkårene, til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Selskabet skal i forlængelse af ovenstående bemærke, at der ved den generelle erhvervsevne foretages en vurdering af forsikredes muligheder for at arbejde inden for alle de erhverv, som man

med rimelighed kan forlange, at hun måtte påtage sig under hensyn til hendes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

PFA anerkender, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ikke ubetydeligt omfang og har i overensstemmelse hermed udbetalt midlertidig løbende forsikringsydelse til forsikredes tidligere arbejdsgiver i perioden 1. maj 2017 til 30. juni 2017 og til forsikrede i perioden 1. januar 2018 til 30. november 2019. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat helbredsmæssigt med mindst halvdelen efter den 1. december 2019, hvor udbetalingen ophørte. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det er forsikrede, der bærer bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Det er PFA's overordnede synspunkt, at forsikredes psykiske lidelse ikke medfører, at hun ikke kan arbejde på minimum halv tid inden for et relevant arbejde med de rette skånehensyn. Det er i den forbindelse indgået, at forsikrede under den tidsbegrænsede ansættelse i nogle uger kunne arbejde op til 18 og 19 timer om ugen (bilag T), ligesom hun formåede at øge opgavekompleksiteten (forsikredes bilag 5). I sit nuværende fleksjob arbejder forsikrede 100 procent effektivt og er fortsat beskæftiget med komplekse [...]opgaver. Den eneste forskel er, efter selskabets opfattelse, at hun i modsætning til før sin sygemelding ikke længere fungerer som [ledelsesfunktion] (forsikredes bilag 2). Det er i den forbindelse selskabets opfattelse, at de arbejdsfunktioner som forsikrede aktuelt udfører, normalt vil være uforenelige med svære kognitive vanskeligheder og psykiske gener, og der er ikke dokumentation for, at forsikrede ikke ville være i stand til at øge arbejdstiden, såfremt arbejdsopgaverne var af mindre krævende karakter.

Selskabet er opmærksomme på, at forsikrede er tilkendt fleksjob. Tilkendelse af fleksjob skaber efter praksis ikke formodning for en dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen, fordi kriterierne for tilkendelse af fleksjob grundlæggende er forskellige fra betingelserne for at få erhvervsevnetabsdækning under forsikringen. Fleksjob tilkendes således efter en vurdering af arbejdsevnen. Her indgår helbredsforholdene kun som ét af flere elementer, hvorimod erhvervsevnetabet efter forsikringsbetingelserne alene afhænger af helbredsmæssige forhold.

PFA finder det trods kommunens afgørelse om fleksjob og forsikredes angivelse af psykiske og kognitive gener, fortsat ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsmæssige erfaringer, ikke kan anvendes i et omfang af mere end halvdelen af normal fuldtidsbeskæftigelse i et beslægtet erhverv. Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at forsikrede alene har været afprøvet inden for [...]faget hos en enkelt arbejdsgiver, og at der kunne være andre jobfunktioner, der i højere grad ville tilgodese hendes skånehensyn. Det kunne fx være et stilfærdigt rutinearbejde, der kognitivt er mindre krævende end fleksjobbet, og hvor der er mulighed for pauser og fleksibilitet samt færre deadlines. PFA skal i den forbindelse bemærke, at forsikrede selv har anført, at et job i det offentlige eller som underviser på fx [...] kunne være skånsomt for hende (bilag H).

I forlængelse af ovenstående skal selskabet bemærke, at det ikke er dokumenteret, at det lægeligt set må anses for udelukket, at hun ikke kan arbejdsprøves i andre arbejdsfunktioner og/eller på et andet ansættelsessted. Selskabet skal henvise til, at forsikrede den 18. august 2017 (bilag H) og 9. maj 2019 (forsikredes bilag 5) oplyste, at hun var villig til at arbejde inden for andre områder end [...]faget.

Forsikredes advokat har i sit klageskrift henvist til, at forsikrede i sit fleksjob arbejder 15 timer om ugen fordelt på 3 dage, og efter hans opfattelse er forsikrede ikke i stand til at varetage et arbejde

i et større omfang, end tilfældet er i dag. Hvis arbejdstiden bliver fordelt ud på flere arbejdsdage, og der er større mulighed for hjemmearbejde, er det fortsat selskabets opfattelse, at forsikrede kan arbejde i videre omfang svarende til over halv tid i et beslægtet erhverv.

Forsikrede har i øvrigt tidligere anført, at hun havde ambitioner i forhold til et særligt lønniveau i forbindelse med hendes tilknytning til arbejdsmarkedet (bilag H). Selskabet skal i den forbindelse henvise til, at forsikrede ikke har noget økonomisk incitament til at kunne øge sin arbejdstid til over halv tid.

PFA er også opmærksomme på, at forsikrede også har en række fysiske lidelser, og at forsikredes advokat tillægger disse betydelig vægt i forhold til vurderingen af forsikredes erhvervsevnetab. Forsikredes fysiske lidelser vurderes dog ifølge de lægelige oplysninger ikke at nedsætte hendes funktionsniveau i en grad, der påvirker hendes erhvervsevne. Dette fremgår bl.a. af specifik helbredsattest af 10. december 2018 (bilag U, s. 7) og lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 28. februar 2019 (bilag U, s. 1). Det bemærkes videre, at forsikrede i ansøgningsskemaet om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag C) alene anførte de psykiske forhold som årsagen til hendes sygemelding. Der er desuden ikke lægelig dokumentation for, at forsikredes fysiske lidelser skulle have påvirket hendes erhvervsevne forud for sygemeldingen. Af selvsamme årsager har selskabet ikke fundet anledning til at indhente en eventuel speciallægeerklæring vedrørende forsikredes fysiske gener. Selskabet bestrider ikke, at forsikrede lider af de af forsikrede anførte lidelser, men de har i henhold til de lægelige oplysninger ikke nævneværdig betydning for erhvervsevnen.

Selskabet skal videre bemærke, at forsikrede ud over den faktiske arbejdstid i fleksjobbet formår at holde ..., hvor hun ifølge den psykiatriske speciallægeerklæring (forsikredes bilag 3) er engageret i alle processer. Det er således selskabets opfattelse, at forsikredes funktionsniveau i fritiden støtter selskabets afgørelse. Forsikredes advokat mener, at selskabet tillægger det anførte om ... for meget betydning. Advokaten påpeger bl.a., at det er forsikredes samlede, der tager sig af arbejdet, der relaterer sig til husdyrene. Selskabet skal heroverfor bemærke, at speciallægeerklæringen er udfærdiget på baggrund af forsikredes oplysninger, og at det i erklæringen er anført, at forsikrede 'er engageret i alle processer'. Det fremgår endvidere af speciallægeerklæringen, at forsikrede står op om morgenen med kæresten, arbejder lidt ved computeren, hvorefter hun tager en runde hos dyrene. De dage, hvor forsikrede ikke tager på jobbet, bruger hun formiddagen på lettere arbejde indenfor eller udenfor afhængig af vejret. Efter frokost og hvil fodrer forsikrede dyr. De hjemlige opgaver deles med kæresten ligesåvel som madlavningen.

Uanset omfanget af de pågældende opgaver, må disse alt andet lige tillægges betydning i forhold til forsikredes aktuelle arbejdsmæssige formåen. På den baggrund fastholder selskabet, at forsikredes funktionsniveau i fritiden bør kunne omsættes til et højere arbejdsmæssigt funktionsniveau, såfremt hun ikke skulle varetage betydelige opgaver i privaten. I forhold til det oplyste om, at forsikrede i foråret 2020 var sygemeldt i perioder som følge af lungerelaterede gener, skal selskabet bemærke, at selskabet i sit klagesvar af 14. april 2020 (bilag Æ) gjorde forsikredes advokat opmærksom på, at forsikrede via mitpfa.dk kunne genansøge om udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis der var sket en ændring af hendes helbreds-mæssige situation. Selskabet vejledte ligeledes forsikrede om denne mulighed via PFA's elektroniske kommunikationsplatform. Hverken forsikrede eller advokaten vendte tilbage. Det er først ved indbringelsen for Ankenævnet, at forsikredes advokat har fremlagt oplysninger om den periodiske sygemelding i foråret 2020 og årsagen hertil (bilag 7 og 8). Det er dog selskabets vurdering, at forsikredes lungerelaterede gener ikke erhvervshindrende i betydelig grad, så længe der ikke er tale om et fysisk krævende erhverv.

Det bemærkes endvidere, at en eventuel forværring af forsikrede helbredsmaessige erhvervsevne efter den 1. marts 2020 skal bedømmes efter de ændrede vilkår, hvorefter erhvervsevnen skal være nedsat med mindst to tredjedele, hvilket selskabet ikke finder dokumenteret.

Forsikredes påstand vedrørende dækning af sagsomkostninger:

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har krav på dækning af advokat- og sagsomkostninger.

Af forsikringsaftalens § 32, stk. 3, følger, at den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Ifølge karnovnoterne til bestemmelsen indgår det i overvejelserne, om kravet er kompliceret, men navnlig om forsikringsselskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den sikrede har søgt advokatbistand, herunder om selskabet har forsømt at give klagevejledning, da det fastholdt sit afslag over for den forsikrede.

I brev af 29. oktober 2019 (forsikredes bilag 4) vurderede selskabet, at forsikrede ikke var berettiget til ydelser fra den 1. december 2019. I brevet oplyste selskabet bl.a.: 'Har du spørgsmål, eller er du uenig i vores afgørelse, er du velkommen til at ringe til vores skadecenter på 70 80 71 33. Du kan også skrive til os via pfa.dk/kontakt, som er en sikker forbindelse'.

Forsikrede blev således oplyst om, at hun kunne rette henvendelse til selskabet, hvis hun havde spørgsmål til afgørelsen. Den 6. november 2019 oplyste forsikrede, at hun var uenig i selskabets afgørelse. Selskabet forelagde herefter sagen for selskabets klageansvarlige (bilag W). Forsikredes advokat indtrådte under selskabets klagebehandling.

Det forhold, at forsikrede har antaget advokat til at bistå sig under selskabets klagebehandling samt til at varetage sin sag ved Ankenævnet for Forsikring bevirker ikke, at selskabet er forpligtet til at betale advokatomkostninger i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Det er selskabets opfattelse, at nærværende sag hverken har et omfang eller en kompleksitet, der gør advokatbistand påkrævet.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at selskabet ved de tidligere invalidepensionsafgørelser tilkendte forsikrede ydelser for en afgrænset periode. Ved de forudgående afgørelser var forsikrede bekendt med proceduren og tog selv kontakt til PFA for yderligere udbetaling ved udbetalingsperiodens udløb. Det forekommer derfor også ud fra denne betragtning ubegrundet, at forsikrede ved modtagelse af afgørelsen af 29. oktober 2019 har set det nødvendigt at antage advokatbistand, henset til at forsikrede i det tidligere sagsforløb selv har evnet at tage kontakt til PFA, og at henvendelserne faktisk har resulteret i forlængede udbetalinger og således ikke vist sig formålsløse.

PFA bemærker videre, at forsikredes advokat i forbindelse med selskabets klagebehandling har modtaget vejledning til Ankenævnet for Forsikring.

PFA gør desuden opmærksom på, at eventuelle yderligere advokatomkostninger afholdt i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet, ikke dækkes i henhold til Ankenævnets vedtægter § 23, stk. 3. Af bestemmelsen fremgår, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløs-

ningsbehandling til den anden part. PFA er derfor ikke forpligtet til at dække eventuelle omkostninger afholdt i forbindelse hermed.

Konklusion

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring fra den 1. december 2019, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Derudover fastholder selskabet, at forsikrede ud fra de helbredsmæssige oplysninger ikke har dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med mindst to tredjedele fra den 1. marts 2020, hvor ordningen overgik til en privat ordning.

Endeligt fastholder PFA, at forsikrede ikke har krav på at få dækket sine advokat- og sagsomkostninger.'

Klagerens advokat har i brev af 29/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede har i svarskriftet anført, at man ikke finder det lægeligt dokumenteret, at klager ikke kan arbejdsprøves i andre funktioner eller på andet ansættelsessted.

Det skal hertil bemærkes, at det på ingen måde er hensigtsmæssigt, at klager skal jobprøves andetsteds.

Det fremgår af det tidligere fremlagte undersøgelse fra kommunen, at klager ikke vil profitere af at skulle trækkes rundt i forskellige erhverv, da medfølgende stres og bekymringer ikke vil gavne klagers situation. Klager blev på rehabiliteringsmødet indstillet til et fleksjob, netop fordi rehabiliteringsteamet vurderer, at klager ikke havde mulighed for at udvikle sin arbejdssevne yderligere. Vurderingen er foretaget af jobkonsulenter med konkret viden om klagers situation og helbredsmæssige

tilstand, hvorfor det bør vægte tungere end indklagedes vurdering, der er foretaget uden en reel samtale med klager og eller undersøgelse af samme. Referat fra rehabiliteringsteamet fremlægges som sagens bilag 9.

Klager blev netop som følge af vurderingen fra kommunen tilkendt et fleksjob, der gjorde det muligt for hende overhovedet at varetage et job.

Klager har i dag mulighed for at varetage et job på 15 timer ugentligt, hvilket alene er en mulighed, i kraft af hendes mulighed for løbende at hvile sig, fordele arbejdet som hun ønsker, arbejde hjemmefra og andre skånehensyn der følger med i klagers nuværende job.

Indklagede betvivler i svarskriftet, at klager ikke har mulighed for at varetage mere arbejde end de aktuelle 15 timer. Indklagede anførte hertil, at det på sagen er indgået, at klager i nogle uger kunne arbejde op til 18 og 19 timer ugentligt på sit arbejde.

Oplysningen er indgået på sagen under klagers prøveperiode på arbejdet. Klager testede i denne periode grænserne for, hvad der var muligt for hende at varetage. Derfor er der naturligvis i nogen perioder registreret et højere timeantal end det aktuelle 15 timer. Derfor kan oplysningen om

18- 19 timer ikke tages til indtægt for, at klager er i stand til at arbejde mere end de fastsatte 15 timer om ugen.

Det viste sig da også hurtigt, at klager ikke havde mulighed for at arbejde så meget, hvorefter man fastsatte arbejdstiden til 15 timer. Bemærkningen om 18-19 timer kan dermed ikke tages til indtægt som andet end klagers ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Det skal ligeledes slås fast, at klager ikke arbejder 100% effektivt i de 15 timer hun er ansat. Hun har ikke mulighed for at varetage andet end rutinemæssige opgaver. Klagers arbejdsopgaver bestod tidligere i høj grad af ledelsesmæssige opgaver, som prægede en stor del af hendes arbejdsliv. Den type opgave er ligesom de tidligere mange deadlines fuldstændig fjernet fra klagers opgaveportofolio, hvilket betyder, at klager varetager et job med så mange skånehensyn som muligt inden for hendes branche.

Det af indklagede anførte om, at klager bør afsøge mulighederne for at finde et job, der giver yderligere skånehensyn og på den måde gør det muligt for klager at varetage et job flere timer i ugen er ikke realistisk. Klager har netop fundet det job, der tilgodeser hendes behov i størst muligt omfang og giver hende muligheden for overhovedet at varetage et arbejde på 15 timer. Det er således ikke muligt at finde et job, der giver klager et mere rutinepræget job med færre deadline som anført af indklagede, jf. bilag 9.

Indklagede fremlagde konkret muligheden for, at klager kunne afsøge muligheden for at blive underviser på f.eks. [...]. Det anføres desuden, at det tidligere har været fremlagt som en mulighed af klager selv. Kommentaren er taget ud af en sammenhæng, idet det blev sagt i en konkret anledning og mere var udtryk for klagers ønske, end udtryk for realistisk resultat. Det er desuden taget fra en tid lige efter sygemeldingen, hvor klagers situation var radikalt anderledes, og hvor hun fortsat håbede at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på andre vilkår end dem, der senere har vist sig mulige som følge af hendes gener. Det er på nuværende tidspunkt ikke realistisk, at klager kan gennemgå, hvad det kræver at opnå en stilling som underviser eller lignende. Det vil henset til klagers branche kræve at klager enten laver en ph.d. eller uddanner sig på ny, hvilket utvivlsomt ligger uden for klagers nuværende evner og muligheder.

Klager har med det anførte ført bevis for, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 15 timer ugentligt. Det skal hertil bemærkes, at de af indklagede fremlagte bilag A til Å ikke dokumenterer, at det modsatte skulle være tilfældet. Klager har dermed løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er tilstrækkeligt nedsat.

Indklagede har desuden anført, at klager har mulighed for at varetage aktiviteter i hendes fritid, hvilket man mener bestyrker argumentet for, at hun kan varetage et arbejde på mere end 15 timer.

Klager har flere gange over for indklagede anført, at hendes aktiviteter i fritiden, herunder med pasning af dyr, udgør et minimum. Hendes tilstand umuliggør at skadelidte klager bruger mere end omkring 3 timer ugentligt på de anførte aktiviteter. Klager har dog forsøgt at passe sine fritidsaktiviteter videst muligt omfang, da hun af den af indklagede anviste psykolog blev opfordret

hertil. Indklagede bygger således argumentet op ud fra en ensidigt indhentet journal, der ligeledes er betalt af indklagede.

Det skal i relation hertil bemærkes, at klager netop har brugt sin fritid som forsøg på at lindre sine gener. Det har dog, ligesom ved aktiviteter på jobbet, krævet meget energi fra klager, der heller ikke i fritiden har kunne holde til krævende aktiviteter. Klagers forsøg på at forbedre hendes mentaltilstand ved at holde sig beskæftiget ved fritidsaktiviteter, hvilket endda er opfordret af psykologen, skal ikke ligge klager til last.

Indklagede bemærker desuden, at de er forundrede over klagers behov for advokatbistand, hvorfor man ikke vil dække omkostningerne hertil. Det er anført som begrundelse, at der tidligere er fundet en løsning mellem parterne i sagen.

Klager skal hertil bemærke, at klager først henvendte sig til advokat, da der opstod en tvist i sagen, der oversteg hendes juridiske viden. Klager opsøgte en partsrepræsentant efter indklagede opfordrede klager til at forelægges sagen for nævnet. Henset til, at sagen fra indklagedes side behandles af folk med juridisk viden og kendskab til reglerne og sagsgang mv., virker det særdeles rimeligt, at klager ligeledes har søgt juridisk bistand i sagen.

I øvrigt skal jeg kort bemærke som advokat for klager, at det synspunkt aldrig har været nævnt i en sag om nærværende emne og opfattes som værende uden relevans for nærværende sag."

Selskabet har i brev af 23/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise dækning ved tab af erhvervsevne. PFA henviser til indholdet af selskabets brev til Ankenævnet af 26. august 2020.

PFA har følgende kommentarer til det fremsendte brev.

Forsikredes advokat bemærker indledningsvis, at det på ingen måde er hensigtsmæssigt, at forsikrede skal jobprøves andetsteds. Advokaten henviser i den forbindelse til, at forsikrede ikke vil profitere af at skulle trækkes rundt i forskellige erhverv, da medfølgende stress og bekymringer ikke vil gavne forsikredes situation.

PFA bemærker heroverfor, at forsikrede kun har været i én arbejdsprøvning (hos sin nuværende arbejdsgiver), og det er derfor ikke nærmere undersøgt, om forsikrede ville kunne arbejde flere timer i anden kontorfunktion med relevante arbejdsopgaver. I forbindelse med rehabiliteringsmødet den 9. maj 2019 tilkendegav forsikrede desuden, at hun var villig til at arbejde inden for andre arbejdsområder end [...].

Efter advokatens opfattelse kan oplysningerne om, at forsikrede i nogle uger kunne arbejde 18 til 19 timer om ugen ikke tages til indtægt for, at forsikrede er i stand til at arbejde mere end 15 timer om ugen. Han henviser til, at forsikrede i denne periode testede grænserne for, hvad der var muligt for hende at varetage.

Advokaten påpeger endvidere, at forsikrede ikke arbejder 100 procent effektivt i de 15 timer hun er ansat. Hun har ikke mulighed for at varetage andet end rutinemæssige opgaver. Det er således

advokatens opfattelse, at forsikrede varetager et job med så mange skånehensyn som mulig inden for hendes branche.

I sagens oplysninger er der ikke noget, der indikerer, at forsikrede ikke skulle arbejde 100 procent effektivt i sit nuværende fleksjob. Tværtimod er det i forsikredes bilag 5, s. 22, og bilag T, s. 35, bl.a. angivet, at 'idet alle skånehensyn kan tilgodeses og der er mulighed for en hjemmearbejdsplads ved behov, vurderes arbejdsintensiteten, at udgøre 100 procent' og 'effektiviteten er 100% i den tid hun er der'.

PFA fastholder i øvrigt, at forsikredes arbejdsopgaver i fleksjobbet må betegnes som komplekse og kognitivt krævende. Selskabet hæfter sig i særdeleshed ved det anførte i bilag T, s. 31-32, om, at forsikrede udfører '[...] projekt opgaver, med deadlines og varierende mængde af arbejde og mødeaktivitet', og at hun løser opgaver 'indenfor [...]'.

Det er i øvrigt advokatens holdning, at det ikke er realistisk, at forsikrede kan gennemgå, hvad det kræver at opnå en stilling som underviser eller lignende. Det vil henset til forsikredes branche – efter advokatens oplysninger - kræve, at forsikrede enten laver en ph.d. eller uddanner sig på ny.

Selskabet kan til ovenstående bemærke, at det ikke af sagens helbredsmæssige oplysninger kan udledes, at forsikrede udelukkende skulle være i stand til at udføre [...]opgaver svarende til dem hun har nu på 15 timer om ugen. Det er derfor, at selskabet i sit svarskrift har henvist til forsikredes oplysninger om, at et job i det offentlige eller som underviser på fx [...] kunne være mere skånsomt for hende.

Forsikredes advokat henviser desuden til, at han flere gange over for PFA har anført, at forsikredes aktiviteter i fritiden, herunder med pasning af dyr, udgør et minimum. Efter advokatens opfattelse umuliggør forsikredes tilstand, at hun bruger mere end omkring 3 timer ugentligt på de anførte aktiviteter.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at det oplyste om forsikredes fritidsaktiviteter i den psykiatriske speciallægeerklæring af 4. oktober 2019 (forsikredes bilag 3) underbygger, at forsikrede trods sine lidelser kan mobilisere et vist fysisk overskud. Et overskud, der efter selskabets opfattelse bør kunne omsættes til et højere arbejdsmæssigt funktionsniveau.

Forsikredes advokat har tidligere gjort gældende, at det anførte i speciallægeerklæringen skulle tillægges afgørende betydning. Det undrer således selskabet, at forsikredes advokat nu anser speciallægeerklæringen for at være ensidigt indhentet og dermed antyder, at den ikke skal tillægges bevisværdi.

Afslutningsvis bemærker forsikredes advokat, at det af PFA tidligere anførte om dækning af sagsomkostninger aldrig har været nævnt i nærværende sag, og advokaten anser derfor dette spørgsmål som værende uden relevans for nærværende sag.

Selskabet skal til ovenstående bemærke, at advokaten i sit første indlæg til Ankenævnet under afsnittet 'subsidiære påstand' har anført, at PFA skal betale '[...] de med sagen forbundne omkostninger'. PFA betragtede dette som en anmodning om dækning af advokat- og sagsomkostninger. Ønsker advokaten ikke dækning af advokatomkostninger, resterer der således kun tvist om eventuel udbetaling fra den tegnede forsikring fra den 1. december 2019 og frem.

PFA har ikke flere kommentarer til sagen og henviser i øvrigt til selskabets svarskrift dateret 26. august 2020, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af funktionsbeskrivelse til brug for arbejdsevnevurdering af 11/2 2019 fremgår bl.a.:

"Tidsforløb:

Praktik: fra 2/1 2018-30/5 2018 (5 mdr.): Opstart 3 dage á 3 timer og optrapning i tid til 15 timer pr uge fordelt på 3-4 dage pr uge.

...

Arbejdsopgaver:

Aftalt ved ansættelsen: [Klageren] skal arbejde med [...] jf hendes erfaring som [...] fra tidligere stillinger.

...

Arbejdstid

18-12-2018

Hen over de sidste 16 uger har hun haft gennemsnitligt 15, 83 timer hver uge. Nogle uger op til 18 og 19 timer og andre uger på 14 timer. Hun har oftest 4 dage med arbejde, og enkelte med 5 dage, men så er timerne på 2 af dagene meget få (1,5 til 2 timer). [Klageren] synes det er smertegrænsen, hvis hun skal kunne stå inde for de opgaver hun leverer. Måske kan det blive lidt bedre på lang sigt.

Forståelse af arbejdsopgaverne

[Praktikstedet] har stor glæde af [klagerens] mange års erfaring som [...]. Hun kan lave opgaver med høj kompleksitet og fordi hun har så lang erfaring, er der altid kvalitet i de opgaver, hun udfører. Der er nogle af opgaverne som er ren rutine for hende, netop fordi hun har så mange års erfaring inden for området.

...

Skånehensyn

En rummelig arbejdsplads, godt arbejdsmiljø er vigtigt.

[Klageren] udtrættes og har derfor kognitive skånehensyn. Dette kan dog fint passe ind i dette krævende job, da hun netop har mange års erfaring. For alle andre kan hendes arbejdsopgaver lyde utroligt komplicerede, men fordi hun har mange års erfaring og kendskab til netop at løse den slags opgaver, er det for hende let og kræver ikke at hun overbelaster sig kognitivt. Skulle hun derimod lave ukendte – nye opgaver (uanset at de for os andre kunne virke meget simple), så ville de for hende, kræve rigtig meget af hendes kognition, og de ville derfor belaste hende unødigt.

Hun arbejder inden for sit ekspertiseområde, hvilket medfører at hun skal tilegne sig et minimum af ny viden. Dette gør, at hun føler sig tryk og afslappet i fht opgaverne også selvom der er travlt. Det er vigtigt, at hun kender alt, og at hun har de mange års erfaring inden for området, derfor er det ikke svært og belaster hende ikke unødigt.

Der er brug for gode fysiske rammer, og at hun kan gå, stå og sidde – og selv bestemme hvornår. Hun må ikke belastes fysisk, men hun må ligeledes heller ikke komme til at sidde statisk i flere timer. Skift er en meget vigtig faktor for hendes funktionsevne og niveau.

[Klageren] er selvfølgelig meget træt, når hun har været meget ude og det er meget koldt. Men det ville alle sunde og raske medarbejdere også være, og derfor har hun ikke for mange af disse opgaver.

Det er variationen i alle opgaver, der skal løses. Det at der er så stor rummelighed, gør at hun kan arbejde 15 timer om ugen. Hvis hun kom ud på en ufleksibel arbejdsplads, ville hun være på færre timer, og så ville hun få lavet alt for lidt. Opgaverne hun har her, passer rigtig godt til hendes timetal.

Det koster kræfter, men det giver noget godt til psyken og til livsværdien.

Hun har stor indflydelse på arbejdsplanlægning. Hun kan til hver en tid lave delt tjeneste. Fx Arbejde lidt om formiddagen, tage hjem og hvile og så tage telefonmøder senere. Men hvis hun en dag har for meget run på, så bliver hun hårdt brugt. Og så er der ikke mere til resten af dagen. Dette sker heldigvis ikke så ofte. [Klageren] kan variere arbejdsdagen efter dagsformen, hun kan være på arbejde længere på gode dage og gå tidligere, når hun har det dårligt. Der er meget stor fleksibilitet i forhold til hjemmearbejdsdag

[Klageren] har ingen fysiske udfordringer i fht de hjælpemidler, der er indrettet med på kontoret. Hun har fint hæve-sænke bord og hvad der skal bruges for at gøre indretningen god for hende. Hun kan trække sig væk fra det åbne kontorlandskab og hen til mødelokaler, hvis hun har brug for det, og hun kan arbejde hjemmefra. Da hun ikke kan klare for mange stående/gående opgaver samt fysiske tunge opgaver, passer de nuværende opgaver rigtig godt til hende. Opgaver i andre virksomheder som funktionsmæssigt (og kompleksitetsmæssigt) vil kunne sammenlignes med disse kan hun også sagtens varetage.

Selvom de sidder i storrums kontor ved [praktikstedet], så er der meget roligt. Der er en meget god disciplin. Men hun planlægger altid efter at tage mødelokaler til enekontorer, så snart hun har komplicerede opgaver, længerevarende skypemøder mv.

Udholdenhed

[Klageren] har brug for at variere dagen i forhold til de fysiske skavanker. Hun faldt af en hest til sin polterabend for mange år siden og brækkede ryggen. Hun har slidigt i ryggen men også i resten af

kroppen. Hvis hun sidder til møde på en dårlig stol eller går forlænge ude i kulden, kan hun tydeligt mærke rygproblemerne.

Hvis hun har en dårlig dag mht urinsyreigt så tager hun piller forebyggende, hvis hun skal ud på en [...]. På denne måde kan hun klare dagen, og dette er ikke noget der sker flere gange om ugen. Men [Klageren] sørger for at tage piller forebyggende, hvis hun kan mærke der er noget under opsejling, og hun har en opgave, der skal udføres. Så behøver hun ikke melde fra på opgaven. Det er accepteret på arbejdspladsen, at hun efter en 'travl periode', har mulighed for at slappe lidt af efterfølgende. Det er der stor forståelighed overfor.

Konsekvens ved overbelastning:

Når hun får for meget om ørerne, så glemmer hun, og det kan være katastrofalt og koste menneskeliv eller koste mange penge. Derfor skal hun ikke presses yderligere.

Det kan derfor være fristende at tro, at hun ville klare mere, hvis det ikke var så vigtige eller komplekse opgaver hun arbejder med, men det er ikke korrekt. Hun ville klare mindre, da nye opgaver (om end simple) ville være en stor belastning for hende.

Hun er kognitivt udfordret, men her ved [praktikstedet] kan hun hele tiden planlægge efter deadlines. Men kommer der for mange ting udefra, så kan hun komme til at glemme. Hun sørger for at have kalender og tidsdisciplin, så hun ved hvad der venter, hvad der skal nås.

...

Sammenfatning af forløbet

[Klageren] arbejder inden for sit ekspertiseområde, hvilket medfører at hun skal tilegne sig et minimum af ny viden. Dette gør, at hun føler sig tryk og afslappet i fht opgaverne også selvom der er travlt. Det er vigtigt, at hun kender alt, og at hun har de mange års erfaring inden for området, derfor er det ikke svært og belaster hende ikke unødigt.

Det anses ikke for muligt at [Klageren] kan præstere yderligere ved andre opgaver eller en anden branche. [Klageren] er uddannet inden for nuværende område, så fagligt er hendes kompetencer gode og med begrænsede overskud anses det at skulle lære et helt nyt fag/branche at kende som så stor en udfordring, at hendes energi vil blive brugt uhensigtsmæssigt og bestemt ikke vil løfte hende yderligere i effektivitet eller deltagelse. Dette betyder dog ikke at [Klageren] ikke kan lære nye arbejdsfunktioner eller arbejde på en anden arbejdsplads, men at det vil kræve ekstra energi og opmærksomhed i en længere periode, før [Klageren] vil kunne udfylde et job i samme omfang.

Konklusion ca. 15 timer om ugen. Fordelt på 4 dage, gerne med fuld disponering over tid og planlægning, så arbejdstiden kan deles eller flyttes efter dagsformen.

Mulighed for udvikling af arbejdsevnen er [Klageren]s store ønske og plan. Det er dog uvist hvor meget og hvor længe hun skal vente på at der udløses ekstra ressourcer, så hun ikke udtrættes så meget. Det er tydeligt, at jobcentrets medvirken pt. Giver en ekstra belastning, hvilket resulterer i pres og hukommelsesudfordringer.

Anbefalinger til fremtidige arbejdsområder

[Klageren] kan lave alt inden for dette fagområde, som hun bestrider i nuværende stilling. Hun kan desuden lave arbejdskoordinering ude på [...]. [Klageren] kan sagtens gå rundt, bare det ikke er i alt for lang tid. Hun kan lave [...]. Hun har et langt cv.

...

Mange af opgaverne indgår i andre stillingstyper (f.eks. kontorassistent, piccoline mv.) men det vil være vanskeligt for [Klageren] at skulle lære nye opgaver pga hendes kognitive udfordringer og hendes skånehensyn.

[Klageren] har mange års erfaring med ovennævnte arbejdsfunktioner, for hende er der i vid udstrækning tale om rutineopgave, hvis det er indenfor hendes fag og erfaringsfelt. Variationen mellem [...] og administration sikre en god og nødvendig afveksling i hendes arbejde."

"2.2. Relevante helbredsforhold

... I efterforløbet udviklet langvarig sorgreaktion, depression. Er i behandling med venlafaxin 75 mg *1, hvilket vurderes den rette dosis aktuelt. Har tidligere gået til psykolog, men er afsluttet dette da hun ikke profiterede af det længere. Har i forløbet haft tæt tilknytning til ut i lægehuset. Vi har hver gang vurderet tilstanden og behovet for yderligere udredning, behandling. Tilstanden har været uændret gennem lang tid og den vurderes kronisk. Der har tidligere været adspurgt i forhold til henvisning til psykiater, men det vurderes ikke at det vil kunne bedre pts tilstand. Pt rummer ikke anden psykopatologi end ovenstående depression, kronisk sorgreaktion efter arbejdsbetinget stress og dødsfald hos [barn]. Præget af træthed nedsat hukommelse og skal koncentreres sig meget i arbejdssituationer. I forløbet fået arbejde, arbejder 15 timer/uge, hvilket vurderes passende. Bliver træt efter arbejdsdagen og det vurderes ikke at pt kan øges i timeantal. Dette vil formentlig medføre forværring i tilstanden og yderligere nedsat arbejdsevne. Har nogle kroniske fysiske sygdomstilstande (er tidligere beskrevet), de er stabile og de vurderes ikke at påvirke nedsat arbejdsevne.

2.3. Særlige hensyn

Der er tidligere beskrevet skånevilkår mellem pt, arbejdsplads og jobcenter. Det drejer sig om: fleksible arbejdstider, mulighed for hjemmearbejdsplads. Varierende arbejdsopgaver. Har behov for meget ro i omgivelserne når hun befinder sig på kontoret. Nedsat arbejdstid til max 15 timer/uge. Dette støtter jeg op om- det vurderes lægefagligt rimeligt. Skånehensynene vurderes varige.

2.4. Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Der er ingen tvivl om, at pt har haft en meget svær tid efter ovenstående episoder. Hun har udviklet en varig patologisk sorgreaktion og depression. Udrednings- og behandlingsmuligheder vurderes udtømte. Pt og jeg har i hele forløbet haft hyppig kontakt og vi vil fremadrettet fortsat have fokus på tilstanden. Pt har i hele forløbet givet udtryk for, at hun meget gerne vil arbejde. Hun har nu fundet sig til rette i en stilling, hvor hun kan bruge sin uddannelse og evner. Det vurderes at pt i hele forløbet har været meget reel omkring dette, har ikke været appellerende i forhold til ønske om offentlig ydelse. Det vurderes ikke at hun fremadrettet vil kunne arbejde mere end de aktuelle 15 timer/uge."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 9/5 2019 til fleksjob fremgår bl.a.:

"Forsøgelse

Årsag til at sagen skal for rehabiliteringsteamet

Egen læge (samt klinisk funktion) har vurderet tilstanden stationær og alle behandlingsmuligheder udtømte. [Klageren] har været i praktik siden januar 2018 og er blevet ansat i deltidsjob på praktikstedet, men har trods ihærdige forsøg ikke kunnet øge over 15 timer/uge. Da hendes Jobafklaringsforløb udløber 31. juli 2019, skal der tages stilling til den videre plan for [Klageren]s arbejdsmarkedstilknytning. Sagen ønskes vurderet ift. reglerne for fleksjob.

...

Helbred

Oprindeligt sygemeldt med arbejdsrelateret stress (arbejdsuger på ca. 60 timer/uge). ...

Psykisk:

Belastet i form af kognitiv udtrætning, nedsat hukommelse og koncentration samt gråd labilitet. [Klageren]s psykiske tilstand svinger meget. Hun er plaget af en tyngende træthed, og er træt når hun vågner, selvom hun sover 10 timer om natten. Hun sover også, når hun kommer hjem efter arbejde. Hun har ikke overskud til praktiske gøremål hjemme eller sociale arrangementer. Hun bruger sit krudt på arbejdspladsen. Har haft forløb hos psykolog [...] i starten af sygdomsperioden. Nu har hun samtaler hos egen læge og er i antidepressiv behandling med Venlafacin gennem 1 år. Egen læge vurderer ikke, at psykiatrisk vurdering er indiceret.

Fysisk:

- trombocytose gennem 17 år, blodprøvekontrol og medicinsk behandling via hæmatologer VS
- nedsat nyrefunktion (følges ved nyremedicinerne)
- osteoartrose og urinsyreregigt (følges ved reumatologer)
- hjerteklapfejl opdaget for mange år siden (ikke muligt at indhente journaloplysninger fra hjerte-medicinsk)
- slidgigt i nakke, ryg og hofter, udredt på rygcenter uden behandlingstilbud, tager smertestillende og træner.

...

Eget arbejdsperspektiv

Vil gerne tilbage til arbejdsmarkedet. Havde et mål om at raskmelde sig og leve for mindre, når hun nåede ca. 24 timer/uge, men der har ikke været progression i hendes funktionsevne på arbejdspladsen det sidste halve år, hvor hun er stagneret på 15 timer/uge. Hun ønsker sin sag vurderet ift. reglerne for fleksjob.

Skånehensyn

Psykiske skånehensyn ift. afgrænsede opgaver og rart arbejdsmiljø, har behov for fleksible arbejdstider, da hun udtrættes både fysisk (pga. blodsygdom) og kognitivt pga. kronisk sorgtilstand. Ikke fysisk belastende og afvekslende arbejdsstillinger, da slidgigt i ryg og hofter.

...

Oplysninger fra mødet i rehabiliteringsteamet:

[Klageren] har arbejdet 15 timer om ugen hos [...] i 1 år, med praktik forinden. [Klageren] kan ikke arbejde mere end dette. Hun har forsøgt, men det resulterede i, at hun kun kunne arbejde og sove. [Klageren] ville gerne have arbejdet 30 timer om ugen, og det var hendes mål, men det har hun nu opgivet. Havde også en drøm at arbejde i udlandet, men det har hun også opgivet, da det vil kræve at hun kan holde til at arbejde meget mere.

Beskæftigelsesrådgiver oplyser, at der er forsøgt meget og meget forskelligt omkring [Klageren]s arbejdstid. [Klageren] arbejder nu som udgangspunkt 3 dage om ugen af 5 timer, da det fungerer bedst for hende og virksomheden. [Klageren] kan for en stor del selv planlægge sin tid, hun kan arbejde hjemmefra, hun tager rundt på [...], og hun sidder på kontoret.

[Klageren] er udfordret af sine smerter. Hun kan have så ondt i 3 uger, at hun ikke kan gå, og de næste 3 uger kan hun have det forbavsende godt. Det følger vejret en del. Hun mener, det er hendes slidgigt. Det svinger meget, hvor i/på kroppen hun har ondt. Det er forskellige steder på kroppen og kan skifte fra dag til dag. Hun har dårlig ryg, og hvis hun ikke går til ... og ..., får hun det dårligere. Hun synes, at det er blevet værre med årene.

[Klageren] har også en blodsygdom, og hun bliver oplyst om, at medicinen hun tager derfor kan give hende smerter.

Sundhedskoordinator fortæller [Klageren], at jo mere hun forsøger at få det bedre, kan det faktisk forværre hendes smerter, så hun skal have fokus på at have det godt i nuet.

[Klageren] forklares, at vi skal tale skånehensyn og arbejdsopgaver/funktioner, såfremt hun på et tidspunkt bliver ledig, vil dette være vigtigt ift. et nyt fleksjob.

[Klageren]s skånehensyn er fleksible arbejdstider (dette betyder meget for [Klageren]), mulighed for hjemmearbejdsplads, varierende arbejdsopgaver, ro i omgivelserne på arbejdspladsen, nedsat arbejdstid, rummelig arbejdsplads og godt arbejdsmiljø, kendte og rutineprægede arbejdsopgaver, varierende arbejdsstillinger og behov for pauser.

...

Mødeleder orienterer om, at virksomhedskonsulenten har gjort et godt stykke arbejde i at beskrive

hvordan og hvorfor [Klageren] er afprøvet som hun er og ikke har afprøvet hende andre steder end i [...]. Og derudfra vurderes det, at [Klageren] kan indstilles til fleksjob.

Indstilling:

Arbejdsevnen vurderes varigt nedsat pga. længere varende stress, depression og langvarig sorgtilstand. Hun er kognitiv påvirket med stor træthed samt nedsat hukommelse og koncentration. [Klageren] er i relevant behandling og tilstanden vurderes stationær og uden behandlingsmuligheder, som kan forvente at øge funktionsniveauet. Fysisk har [Klageren] smerter i lænderyggen, trombocytose, let nyrepåvirkning, urinsyreigt og lettere klapfejl i hjertet. [Klageren] har deltaget i praktik samt delvis raskmelding, som giver et retvisende billede af hendes funktionsniveau.

...

Typen af arbejdsopgaver eller -funktioner der findes velegnede til borgeren.

- [...] opgaver
- Administrative opgaver

Skånehensyn/Særlige hensyn der bør tages til borgeren.

- Fleksible arbejdstider (dette betyder meget for [Klageren])
- Mulighed for hjemmearbejdsplads
- Varierende arbejdsopgaver
- Ro i omgivelserne på arbejdspladsen
- Nedsat arbejdstid
- Rummelig arbejdsplads og godt arbejdsmiljø
- Kendte og rutineprægede arbejdsopgaver
- Varierende arbejdsstillinger
- Behov for pauser."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/10 2019 fremgår bl.a.:

"Legemlige lidelser:

...

Aktuelt:

[Klageren] meddelte undertegnede i en mail den 28. august 2019, at egen læge havde henvist hende til hjertemedicinsk afdeling samt veneklinikken i [...], da hun igennem længere tid har haft svært ved at trække vejret ved lettere anstrengelse uden effekt af astmamedicin. Undersøgelse af hjertet viste, at der ikke var forandringer fra tidligere, men hun blev henvist til lungeskintigrafi, idet hun ilter blodet dårligt. Der var ikke tegn til blodprop i lungerne, men hun blev henvist til yderligere udredning for lungesygdom. Herudover er hun meget generet af åreknuder, og efter sommerferien blev hun sygemeldt et par dage, da hun havde svært ved at hænge sammen pga. træthed og svimmelhed.

Udover ovennævnte anfører [Klageren] følgende:

CNS: Igennem de sidste 1½ år har hun haft tendens til spændingshovedpine over øjnene og ukarakteristisk svimmelhed. CP: Som ovenfor anført problemer omkring åndedrættet, og herudover opleves ekstraslag fra hjertet ca. 1 gang dagligt. GI: Tendens til spiserørskatar, som hun anvender medicin imod, og herudover også tendens til diarre begrundet af cøliaki. UG: Ingen klager. Bevægeapparatet: Som anført smerter fra led og muskler, der forværredes ved vejrskifte.

...

Aktuel psykiske problemstilling:

[Klageren] angiver, at hun frem til sommeren 2016 vil betragte sig som en [...] i psykisk trivsel, selvom hun retrospektivt kan se, at hun igennem mange år har bemærket en tiltagende tendens til udtrætning og smerter i kroppen, men hun har dog ikke tillagt det større betydning, da hun har kunnet forklare det med sine fysiske sygdomme, og det har altid været vigtigt for hende, at de ikke skulle begrænse hende i hendes arbejds- såvel som fritidsliv.

I 2012 blev [Klageren] ansat som [...], idet der skulle gennemføres en større ombygning af [...] i forbindelse hermed, og hun havde i den forbindelse ansvar for de [...] og alt det papirmæssige, der var knyttet hertil. Det viste sig dog, at projektet ikke blev realiseret, og hun overgik derfor til 'daglige driftsopgaver' ved [...], og i 2014 fik de en ny chef. De havde et fint samarbejde i de første par år, men fra sommeren 2016 ændredes arbejdsforholdene markant. [Klageren] oplevede sig overbelastet af stigende arbejdsopgaver med korte deadlines, der krævede, at hun til tider tog arbejdet med hjem, men på trods af dette blev chefen tiltagende pågående og utilfreds, og det pressede [Klageren] yderligere, da 'det mislykkede [...]' samtidig påvirkede alle kollegaer, der oplevede en stigende usikkerhed omkring ansættelsesforholdene. Der var flere kollegaer, der op-sagde deres jobs, og andre blev sygemeldt og mange følte sig tiltagende belastet og usikre.

[Klageren] var pga. arbejdsbelastningen begyndt at sove dårligere om natten, og hun følte sig også anspændt og usikker, når hun var på arbejde, og det kulminerede ved et møde i oktober / november 2016, hvor hun skulle fremlægge nogle skemaer / beregninger overfor en del kollegaer samt lederen, der meget ufølsomt nedgjorde hendes arbejde. [Klageren] forsøgte primært at ind-drage andre for at dokumentere, at hendes beregninger var i orden, men hun mødte kun mod-stand fra sin leder, og det medførte tiltagende søvnløse nætter, træthed om dagen og en tilta-gende tristhed, hvor hun op til juleferien i 2016 blev mere og mere handlingslammet og blot sad og kiggede ind i sin skærm uden at kunne foretage sig noget. Hun angiver, at hun havde det me-get dårligt hen over julen, hvor hun psykisk såvel som fysisk følte sig mere og mere stresset, og hun græd meget over sin situation. Hun var begyndt at overveje, hvordan hun kunne slippe ud af arbejdsforholdet ved at finde et nyt job eller gøre brug af sin arbejdsløshedsforsikring, og hun havde også søgt hjælp hos arbejdsmiljøgruppen, der dog ikke reagerede herpå, så da hun skulle tilbage efter ferien den 2. januar 2017 var hun ikke i stand til at køre hjemmefra.

... De påbegyndte samtaler ved psykolog [...] omhandlede herefter primært sorgreaktionen, og [Klageren] oplevede over de følgende måneder en smule lindring, men der skulle intet til, før hun brød sammen i gråd, og i august 2017 besluttede egen læge at iværksætte behandling med Sertralin på mistanke om en depression. Da sygdomsmedlingen trak ud, og [Klageren] ikke kunne mobilisere energi og overskud til at påbegynde en funktionsafklaring blev det besluttet, at hun skulle overgå fra sygedagpenge til resurseforløbsydelse under et jobafklaringsforløb, og i løbet af efteråret, forsøgte man at få hende i gang i et RAM kursus, men hun havde dog svært ved at deltage heri. Det resulterede således i en forværring af tilstanden, hvorefter hun blev øget i Sertralin til 100 mg, hvilket dog resulterede i uacceptable bivirkninger, men selvom hun ikke følte sig parat, så valgte hun at påbegynde et praktikforløb ved [...] i januar 2018 i håbet om at slippe ud af de stressende samtaler med Jobcenteret.

[Klageren] angiver, at hun blev taget rigtig godt imod ved [...], hvor hun startede på 3 x 3 timer med arbejdsopgaver, som hun var fortrolig med, og der faldt langsomt mere ro på situationen, selvom de grundlæggende kognitive vanskeligheder og trætheden forblev uændret. Bivirkningerne fra Sertralin forblev uacceptable, og i maj 2018 besluttede lægen, at hun skulle skifte til Venlafaxin, og pr. 1. juni blev hun timelønsansat ved [...] 15 timer om ugen og overgik derefter til en deltidssygemelding. [Klageren] angiver, at hun på dette tidspunkt stadig håbede på, at hun over en periode kunne arbejde sig op på et højere timetal, men det viste sig umuligt, idet forsøg herpå medførte, at hun slet intet magtede, når hun kom hjem. Hun var dog glad for at møde op på arbejde og være sammen med kollegaer, men samtidig erkender hun, at ansættelsen kun har været en succes, fordi hun har haft så fleksible arbejdsforhold, og det var herudover også en lettelse for hende, da hun i april / maj 2019 blev visiteret til et fleksjob.

[Klageren] har tilrettelagt arbejdet sådan, at hun som udgangspunkt arbejder mandag, tirsdag og torsdag, hvor hun har hjemmearbejdsdag om tirsdagen, idet hun her tager sig af skriftligt arbejde, da der ikke er møder i virksomheden eller ude på de [...], som hun fører tilsyn med, men ofte fordelel hun også de 15 timer ud over de andre dage, da hun stadig mærker, at trætheden og de hertil knyttede forringelser af koncentrations- og hukommelsesevnen bliver væsentligt værre efter ca. 3 timers arbejde.

[Klageren] har flere gange eksperimenteret med en nedtrapning i Venlafaxin, men hun har hver gang erfaret, at hun bliver væsentlig mere grådlabil, hvilket hun finder uholdbar i arbejdsmæssige- såvel som private sammenhænge, og derfor har hun valgt at fortsætte den medicinske behandling. Som det fremgår af de lægelige sagsakter, så ophørte psykologsamtalerne i ..., da hun subjektivt oplevede, at den primære sorgbearbejdning var tilendebragt med en forventning om, at der ville gå år, inden hun langsomt ville indstille sig på tabet af [sit barn].

Når [Klageren] skal beskrive sine nuværende psykiske problemfelter er det på følgende måde: 'Jeg er begrænset af træthed og mangel på energi. Jeg bliver ofte ked af det og græder meget let'.

Når der spørges mere specifikt ind til depressive symptomer ud fra et semistruktureret interview (BDI-II), så scorer hun uændret til en moderat depression 21/63 point med tre tilstedeværende kernesymptomer. Hun angiver således, at hun føler sig trist hele tiden, at hun er mindre interesseret i andre mennesker og ting, end hun har været tidligere, og at hun føler sig træt / udmattet og uden energi til at gøre ret meget. [Klageren] beskriver også lettere depressive ledsagesymptomer i form af en vis modløshed overfor fremtiden samt optagethed af tidligere nederlag. Hun har

mindre glæde ved ting, som hun nød tidligere, men hun angiver dog, at hendes kontakt til arbejdslivet stadig glæder hende såvel som samværet med de nærmeste. Hun er ikke tynget af depressiv skyldfølelse eller selvforringelse, hvilket taler for, at den depressive symptomatologi bedre kan forklares af det underliggende udmatningssyndrom begrundet af langvarige psykiske belastninger såvel som somatisk sygdom. [Klageren] oplever mere indre anspændthed, rastløshed og let vakt irritabilitet end kendt fra tidligere, og som tidligere nævnt kommer hun meget let til at græde. Hun oplever sig ikke helt så handlekraftig som tidligere, men hun synes dog, at det er blevet bedre, og til forskel fra tidligere er hendes søvnbehov noget over 8 timer i døgnet. Hun oplever ligeledes, at appetitten er lidt større end habituel. [Klageren] beskriver moderate til svære koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder, hvor hun har sværere ved at skabe overblik, lægge strategier m.v. end tidligere, men det er dog primært et problem, når hun når over middag, hvor trætheden atter melder sig.

Når der spørges ind til angstsymptomer, er der intet, der giver mistanke om generaliseret angst, agorafobi, socialangst eller panikangst, men hun beskriver dog fysiske angstkomponenter, når hun føler sig presset / stresset. Der vurderes ikke at være tale om somatoforme symptomer eller symptomer på dissociation og OCD.

Når der spørges ind til psykotiske symptomer, er der ingen indikationer herpå, og hun fremstår heller ikke selvhenførende på paranoid vis. De kognitive vanskeligheder vurderes tilkommet i de voksne år, og der er således intet, der giver mistanke om grundlæggende neuropsykiatriske problemfelter.

Med hensyn til personligheden vurderes [Klageren] at rumme grundlæggende modne personlighedstræk men dog med visse perfektionistiske træk, der har været hende til gavn i arbejdet igennem årene, men nok også bidragende til udviklingen af den tiltagende udmatningstilstand på et tidspunkt, hvor forholdene i virksomheden gik fra succes til modgang, og hvor tidligere kollegial opbakning blev ændret til modstand, konkurrence og devaluering af det arbejde, som hun udførte.

[Klageren]s hverdag beskrives på følgende måde:

Hun står op hver morgen klokken 5.45 for at tage afsked med kæresten, der kører på arbejde klokken 6.15. Hun oplever at have mest overskud og gåpåmod fra morgenstunden, hvor hun godt kan arbejde 1-1½ time ved computeren, hvorefter hun tager en runde hos dyrene, inden hun mandag og torsdag tager på arbejde, hvor hun møder klokken 8.30. Tirsdag er hjemmearbejdsdag. De dage, hvor de følgende 5 timer ikke er dedikeret til jobbet ved [...], bruger hun formiddagen på lettere arbejde indenfor eller udenfor afhængig af vejret. Omkring klokken 13.30 lægger hun sig i ca. 1½ time, hvorefter hun står op til en kop kaffe og fodring af dyr. De hjemlige opgaver deles med kæresten lige såvel som madlavningen, og de spiser som regel omkring klokken 19-20. To dage om ugen deltager hun på et ... hold, da hun straks mærker på sin gigt, hvis hun ikke passer den. Aftenen bruges til at strikke, læse eller se lidt TV, inden hun går i seng omkring klokken 21.30, hvor hun er meget træt og straks falder i søvn. Ud over disse faste ting i ugens program, så mødes hun 1-2 formiddage om måneden med [...]. Hun nyder dette samvær, ligesom hun nyder samvær i weekenderne med familiemedlemmer og venner.

Aktuel medicinske behandling:

Tablet Venlafaxin 75 mg dagligt (mod depression).

Somatisk medicin:

Injektion Pegasys 45 mikrogram hver 10. dag (mod trombocytose).

Tablet Furix 40 mg dagligt (mod forhøjet blodtryk).

Tablet Ramipril 5 mg dagligt (mod forhøjet blodtryk).

Tablet Metoprolol Succin 100 mg dagligt (mod forhøjet blodtryk).

Tablet Lansoprazol 30 mg dagligt (mod mavesyre).

Tablet Allopurinol 300 mg dagligt (mod urinsyregigt).

Tablet Panodil á 665 mg, 2 tabletter morgen, middag og aften (mod smerter).

Tablet Ibumetin 400 mg ved behov, højst x 3 dagligt (mod smerter).

Klinisk vurdering:

[Klageren] er klar og velorienteret, og hun fremstår velbegavet og veltalende. Hun udtrættes dog efter et par timers samtale og ved anden samtale fortæller hun, at det tog hende et par dage at komme sig over den første samtale. Ved udtrætning ses således faldende koncentrations- og hukommelsesevne. ... Hun fremstår ikke melankolsk, selvbebrejdende eller selvforringende, og det psykomotoriske tempo er normalt. [Klageren] præsenterer ingen produktive psykotiske symptomer, og hun fremstår heller ikke nervøs og anspændt. [Klageren] tilbyder således en god formel og emotionel kontakt, og hun fremstår ikke appellerende eller symptomaggraverende. Personlighedsmæssigt fremstår hun med en moden personlighedsstruktur.

Diagnoser:

Undertegnede forholder sig her udelukkende til psykiatriske diagnoser:

DF 43.8 Længerevarende og stationært udmatningssyndrom begrundet af psykiske belastninger og mangeårig somatisk sygdom (trombocytose og gigtlidelse) – primært omhandlende svær asteni og kognitive deficits samt lettere depressive symptomer.

Sammendrag og konklusion:

...

Da [Klageren] var i slutningen af 30-erne fik hun konstateret essentiel trombocytose, og i tilknytning hertil udviklede hun også urinsyregigt, og grundsygdommen såvel som behandlingen heraf medførte allerede på dette tidspunkt en øget træthæd, og der blev talt om pensionering, hvilket [Klageren] dog ikke var indstillet på, da hun havde en stor arbejdsidentitet.

[Klageren] angiver således, at hun igennem årene altid har modarbejdet denne træthed/træthæd, og glæden ved de forskellige arbejdsmæssige udfordringer har også overskygget problemstillingen, indtil hun fra 2015/16, hvor hun i nogle år havde været engageret i et knap så heldigt projekt under [...], efterhånden blev tiltagende belastet af arbejdsbyrder og et tiltagende dårligt kollegialt arbejdsmiljø, og det førte til tiltagende stress og nedbrud ved årsskiftet 2016/17. ... der komplicerede tilstanden, men undertegnede vurderer, at hun i forhold til dette tab gennemgår en forventelig sorgproces, og at det primært er hendes fysiske grundsygdomme samt den længerevarende arbejdsrelaterede belastning, der bedst forklarer det kroniske udmatningssyndrom, som anført under diagnose.

Undertegnede vurderer, at der har været forsøgt relevant behandling med psykologsamtaler og antidepressiv medicin, og det forventes således ikke, at yderligere psykoterapi eller andre psyko-farmaka kan bedre den nuværende psykiske tilstand, der 2½ år efter sygdomsdiagnosen er at betragte

som varig og stationær. Undertegnede vurderes også, at der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund, og at det aktuelle funktionsniveau er retvisende for, hvad hun kan magte fremadrettet, og det vurderes således usandsynligt, at hun over tid kan øge arbejdstempo eller honorere yderligere funktions- og erhvervsmæssige krav. Som nævnt kan der ikke peges på sociale- eller behandlingsmæssige tiltag, der kan forventes at bedre hendes funktionsevne, og hendes nuværende tilstand er derfor at betragte som varig. Begrundet af den stationære tilstand, der dog kan forværres, hvis hun udfordres over evne, har [Klageren] også varige skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, der omfatter arbejdsmiljø, arbejdstid og arbejdsindhold. [Klageren] har således behov for at arbejde i et positivt og bekræftende arbejdsmiljø, hvor hun har en stor grad af frihed til at planlægge og tilrettelægge sine arbejdsopgaver selv, og det skal være i et roligt og ikke stressende arbejdsmiljø. [Klageren] udtrættes betydeligt efter 3-4 timers sammenhængende arbejde, og hun har derfor brug for stor fleksibilitet i tilrettelæggelsen af de arbejdstimer, som hun skal fordele over en arbejdsuge, og herunder synes hun også at profitere af, at en del af disse timer afvikles som hjemmearbejde. Såfremt disse skånehensyn respekteres, vurderer undertegnede, at [Klageren]'s psykopatologi ikke er en hindring for, at hun fortsætter i nuværende job."

Af forsikringsbetingelserne gældende pr. 28/6 2016 fremgår bl.a.:

"7.1.1 Definition af erhvervsevnenedsættelsen

7.1.1.1 Nedsættelse i dækningsberettiget grad

7.1.1.1.1 Generelt om nedsættelse

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

7.1.1.1.2 Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

7.1.1.1.3 Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den Økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening

efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Af forsikringsbetingelserne gældende pr. 3/4 2020 fremgår bl.a.:

"4. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

4.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

4.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

4.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, har siden 2008 arbejdet i en ledelsesfunktion. Den 2/1 2017 blev hun sygemeldt med akut belastningsreaktion med gener i form af træthed, nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær. Den 31/6 2017 blev hun fritstillet fra sit arbejde med lønophør den 1/1 2018. Den 2/1 2018 startede hun i et praktikforløb hos en konsulentvirksomhed, hvor arbejdstiden løbende blev forøget fra 9 til 15 timer om ugen. I perioden fra den 1/6 2018 og frem til den 31/5 2019 var hun ansat i en tidsbegrænset stilling hos praktikstedet, hvor hun havde en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Den 9/5 2019 blev klageren indstillet til fleksjob, og

den 1/6 2019 blev klageren ansat i fleksjob hos praktikstedet med en ugentlig arbejdstid på 15 timer om ugen.

Klageren ønsker at få udbetalt forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne. Hun har anført, at det på baggrund af de lægelige oplysninger kan lægges til grund, at hendes erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at hun arbejdsmæssigt og helbredsmæssigt opfylder betingelserne for at få udbetaling for erhvervsevnetab. Hun har videre anført, at det er dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde i et større omfang end tilfældet i dag, og hun har i den forbindelse henvist til speciallægeerklæringen, hvoraf det fremgår, at hun har omfattende psykiske gener, og at det afvises, at hun vil være i stand til at forandre sin arbejdsrytme og timetal. Hun har også anført, at hun har en lang række fysiske gener som følge af fysiske sygdomme.

Selskabet har ydet midlertidige ydelser til klagerens arbejdsgiver i perioden fra den 1/5 2017 til den 30/6 2017, og igen til klageren fra den 1/1 2018 til den 30/11 2019. Selskabet har pr. 1/12 2019 standset udbetalingen af ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/12 2019, eller med mindst 2/3 efter den 1/3 2020, hvor ordningen overgik til en privat ordning. Selskabet har anført, at klagerens psykiske tilstand ikke medfører, at hun ikke kan arbejde på minimum halv tid inden for et relevant arbejde med de rette skånehensyn. Selskabet har anført, at klageren i en periode under den tidsbegrænsede ansættelse formåede at arbejde mellem 18-19 timer om ugen, at klagerens arbejdsfunktioner ikke er forenelige med hendes svære kognitive vanskeligheder og psykiske gener, og at det ikke er dokumenteret, at hun ikke vil være i stand til at øge arbejdstiden, såfremt arbejdsopgaverne var af mindre krævende karakter. Selskabet har anført, at det lægeligt ikke kan anses for udelukket, at hun ikke kan arbejdsprøves i andre arbejdsfunktioner eller på et andet ansættelsessted, og at klageren vil kunne arbejde i et videre omfang, hvis arbejdstiden blev fordelt ud på flere arbejdsdage og med mulighed for hjemmearbejde. Selskabet har tillige anført, at klagerens funktionsniveau i fritiden bør kunne omsættes til et højere arbejdsmæssigt funktionsniveau.

Af praktikstedets arbejdsnevnevurdering af 11/2 2019 fremgår det, at "**Praktik:** fra 2/1 2018-30/5 2018 (5 mdr.): Opstart 3 dage á 3 timer og optrapning i tid til 15 timer pr uge fordelt på 3-4 dage pr uge. **Sammenfatning** [Klageren] arbejder inden for sit ekspertiseområde, hvilket medfører at hun skal tilegne sig et minimum af ny viden. Dette gør, at hun føler sig tryk og afslappet i fht opgaverne også selvom der er travlt. Det er vigtigt, at hun kender alt, og at hun har de mange års erfaring inden for området, derfor er det ikke svært og belaster hende ikke unødigt. Det anses ikke for muligt at [Klageren] kan præstere yderligere ved andre opgaver eller en anden branche. [Klageren] er uddannet inden for nuværende område, så fagligt er hendes kompetencer gode og med begrænsede overskud anses det at skulle lære et helt nyt fag/branche at kende som så stor en udfordring, at hendes energi vil blive brugt uhensigtsmæssigt og bestemt ikke vil løfte hende yderligere i effektivitet eller deltagelse. Dette betyder dog ikke at [Klageren] ikke kan lære nye arbejdsfunktioner eller arbejde på en anden arbejdsplads, men at det vil kræve ekstra energi og opmærksomhed i en længere periode, før [Klageren] vil kunne udfylde et job i samme omfang. Konklusion ca. 15 timer om ugen. Fordelt på 4 dage, gerne med fuld disponering over tid og planlægning, så arbejdstiden kan deles eller flyttes efter dagsformen. Mulighed for udvikling af arbejdsvejen er [klageren]s store ønske og plan. Det er dog uvist hvor meget og hvor længe hun skal vente på at der udløses ekstra ressourcer, så hun ikke udtrættes så meget. Det er tydeligt, at jobcentrets medvirken pt. Giver en ekstra belastning, hvilket resulterer i pres og hukkommelsesudfordringer. **Anbefalinger til fremtidige arbejdsområder** [klageren] kan lave alt inden for dette fagområde, som hun bestrider i nuværende stilling. Hun kan desuden lave arbejdskoordinering ude på [...]. [Klageren] kan sagtens gå rundt, bare det ikke er i alt for lang tid. Hun kan lave [...]. Hun har et langt cv... Mange af opgaverne indgår i andre stillingstyper (f.eks. kontorassistent, piccoline mv.) men det vil være vanskeligt for [Klageren] at skulle lære nye opgaver pga hendes kognitive udfordringer og hendes skånehensyn. [Klageren] har mange års erfaring med ovennævnte arbejdsfunktioner, for hende er der i vid udstrækning tale om rutineopgave, hvis det er indenfor hendes fag og erfaringsfelt. Variationen mellem [...] og administration sikre en god og nødvendig afveksling i hendes arbejde".

Af lægeattest af 29/2 2019 fra klagerens egen læge fremgår det, at klageren har "udviklet langvarig sorgreaktion, depression. Er i behandling med venlafaxin 75 mg *1, hvilket vurderes den rette dosis aktuelt... Tilstanden har været uændret gennem lang tid og den vurderes kronisk. Der har tidligere været adspurgt i forhold til henvisning til psykiater, men det vurderes ikke at det vil kunne bedre pts tilstand. Pt rummer ikke anden psykopatologi end ovenstående depression,

kronisk sorg-reaktion efter arbejdsbetinget stress og dødsfald hos [barn]. Præget af træthed nedsat hukommelse og skal koncentreres sig meget i arbejdssituationer. I forløbet fået arbejde, arbejder 15 timer/uge, hvilket vurderes passende. Bliver træt efter arbejdsdagen og det vurderes ikke at pt kan øges i timeantal. Dette vil formentlig medføre forværring i tilstanden og yderligere nedsat arbejdsevne. Har nogle kroniske fysiske sygdomstilstande (er tidligere beskrevet), de er stabile og de vurderes ikke at bevirke nedsat arbejdsevne".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 9/5 2019 fremgår det, at "**Indstilling** Arbejdsevnen vurderes varigt nedsat pga. længere varende stress, depression og langvarig sorgtilstand. Hun er kognitiv påvirket med stor træthed samt nedsat hukommelse og koncentration. [Klageren] er i relevant behandling og tilstanden vurderes stationær og uden behandlingsmuligheder, som kan forvente at øge funktionsniveauet. Fysisk har [Klageren] smerter i lænderyggen, trombocytose, let nyrepåvirkning, urinsyregigt og lettere klapfejl i hjertet. [Klageren] har deltaget i praktik samt delvis raskmelding, som giver et retvisende billede af hendes funktionsniveau... **Skånehensyn** fleksible arbejdstider, mulighed for hjemmearbejdsplads, varierende arbejdsopgaver, ro i omgivelserne på arbejdspladsen, nedsat arbejdstid, rummelig arbejdsplads og godt arbejdsmiljø, kendte og rutineprægede arbejdsopgaver, varierende arbejdsstillinger, behov for pauser".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/10 2019 fremgår det, at "**Klinisk vurdering:** [Klageren] er klar og velorienteret, og hun fremstår velbegavet og veltalende. Hun udtrættes dog efter et par timers samtale og ved anden samtale fortæller hun, at det tog hende et par dage at komme sig over den første samtale. Ved udtrætning ses således faldende koncentrations- og hukom-

melsesevne. ... Hun fremstår ikke melankolsk, selvbefrejdende eller selvforringende, og det psyko-motoriske tempo er normalt. [Klageren] præsenterer ingen produktive psykotiske symptomer, og hun fremstår heller ikke nervøs og anspændt. [Klageren] tilbyder således en god formel og emotionel kontakt, og hun fremstår ikke appellerende eller symptomaggraverende. Personligheds-mæssigt fremstår hun med en moden personlighedsstruktur. **Konklusion:** Undertegnede vurderer, at der har været forsøgt relevant behandling med psykologsamtaler og antidepressiv medicin, og det forventes således ikke, at yderligere psykoterapi eller andre psykofarmaka kan bedre den nuværende psykiske tilstand, der 2½ år efter sygdommeldingen er at betragte som varig og stationær. Undertegnede vurderes også, at der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund, og at det aktuelle funktionsniveau er retvisende for, hvad hun kan magte fremadrettet, og det vurderes således usandsynligt, at hun over tid kan øge arbejdstempo eller honorere yderligere funktions- og erhvervsmæssige krav. Som nævnt kan der ikke peges på sociale- eller behandlingsmæssige tiltag, der kan forventes at bedre hendes funktionsevne, og hendes nuværende tilstand er derfor at betragte som varig. Begrundet af den stationære tilstand, der dog kan forværres, hvis hun udfordres over evne, har [Klageren] også varige skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, der omfatter arbejdsmiljø, arbejdstid og arbejdsindhold. [Klageren] har således behov for at arbejde i et positivt og bekræftende arbejdsmiljø, hvor hun har en stor grad af frihed til at planlægge og tilrettelægge sine arbejdsopgaver selv, og det skal være i et roligt og ikke stressende arbejdsmiljø. [Klageren] udtrættes betydeligt efter 3-4 timers sammenhængende arbejde, og hun har derfor brug for stor fleksibilitet i tilrettelæggelsen af de arbejdstimer, som hun skal fordele over en arbejdsuge, og herunder synes hun også at profitere af, at en del af disse timer afvikles som hjemmearbejde. Såfremt disse skånehensyn respekteres, vurderer undertegnede, at [Klageren]'s psykopatologi ikke er en hindring for, at hun fortsætter i nuværende job".

Nævnet finder indledningsvist ikke anledning til at kritisere, at selskabet pr. 1/12 2019 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet nævnet finder, at klagerens til-

stand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Af punkt 7.1.1.1. i forsikringsbetingelserne gældende frem til den 1/3 2020 fremgår det, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent." Af punkt 7.1.1.1.2 fremgår det, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sæd vanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Nævnet bemærker, at forsikringsbetingelserne for klagerens forsikring indeholder en definition af "Den Økonomiske erhvervsevne" og "Den Helbredsmæssige erhvervsevne", der begge skal være nedsat i dækningsberettigende grad, for at sikrede er berettiget til dækning.

For så vidt angår "Den Økonomiske erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.1.1.1 og 7.1.1.1.3, at der stilles krav om, at forsikredes faktiske indtjening – inklusiv offentlige tilskud/ydelser – er nedsat med mindst 10 %. Nævnet lægger til grund, at klagerens aktuelle indtjening (Den Økonomiske erhvervsevne) er nedsat med mindst 10 %.

Ankenævnet for Forsikring

40.

95418

For så vidt angår "Den Helbredsmæssige erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.1.1.1 og 7.1.1.1.2, at der stilles krav om, at forsikrede ikke længere er "i stand til at arbejde" mere end 50 % af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet finder, at udgangspunktet for vurderingen af den generelle helbredsmæssige erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne forud for den 1/3 2020 må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, således som det er anført i forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.1.1.2.

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en videregående naturvidenskabelig uddannelse og en ledelsesuddannelse og tidligere beskæftigelse i en lederstilling ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som udfører arbejde uden brug af nævneværdige uddannelsesmæssige kompetencer og uden nævneværdigt ansvar for egen arbejdsplanlægning. Nævnet henviser i den forbindelse til nævnets tidligere kendelser i sagerne 93795, 93914, 94278 og 94715, som alle angår fortolkning af de samme forsikringsbetingelser.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/12 2019 var varigt nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor yde dækning i henhold til forsikringsbetingelsernes vilkår herom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 2/1 2017 blev sygemeldt med arbejdsbetinget belastningsreaktion, at klageren i efterforløbet har udviklet langvarig sorgreaktion og depression, og at klagerens tilstand har medført en lang række kognitive og psykiske gener, herunder kronisk træthed, nedsat hukommelse og konventionsbesvær. Tilsvarende lider klageren af en række fysiske sygdomstilstande, herunder smerter i lænderyggen, trombocytose, let nyrepåvirkning, urinsyregigt, samt hjerteklapfejl. Nævnet har herved lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet, og at

klageren har en lang række omfattende skånehensyn, herunder fleksible arbejdstider, mulighed

Ankenævnet for Forsikring

41.

95418

for hjemmearbejde, varierende arbejdsopgaver, ro i omgivelser på arbejdspladsen, nedsat arbejdstid, rummelig arbejdsplads, godt arbejdsmiljø, kendte og rutineprægede arbejdsopgaver, varierende arbejdsstillinger samt behov for pauser.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne har været arbejdsprøvet i et virksomhedsforløb, en tidsbegrænset arbejdsstilling, og efterfølgende fleksjob, og at klageren på intet tidspunkt har været i stand til at arbejde mere end 15 timer uden forværring af hendes helbredstilstand. Af praktikstedets arbejdsevnevurdering af 11/2 2019 fremgår det blandt andet, at

klageren maksimalt kan arbejde 15 timer om ugen, og at det ikke anses for muligt, at klageren kan præstere yderligere ved andre opgaver eller anden branche.

Det forhold, at klageren kun har været i én arbejdsprøvning, og at klagerens deltidsansættelse og fleksjob var i samme arbejdsfunktion hos samme virksomhed, vurderes ikke i den konkrete sag at kunne føre til andet resultat.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet skal dække klagerens rimelige og nødvendige advokatomkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet, jf. herved forsikrings-aftalelovens § 32, stk. 3. Nævnet bemærker herved, at det i nævnets vedtægter § 23, stk. 3, fremgår, at ingen af parterne betaler omkostninger til den anden i forbindelse med sagens forelæggelse for nævnet.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet skal dække klagerens udgifter til advokat med 5.000 kr. plus moms.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

42.

95418

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/12 2019 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal endvidere dække klagerens udgifter til advokat med 5.000 kr. plus moms. Forfaldne ydelser skal forrentes i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen