

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. maj 2021 blev i sag nr. 95993:

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 26/10 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

I sommeren 2018 fik jeg fjernet min ene skjoldbruskkirtel pga. en tumor, og jeg har efterfølgende kun været i stand til at arbejde mindre end 50% af fuldtid. Jeg har en tab af erhvervsevne forsikring hos PFA, som dækker hvis min erhvervsevne er reduceret med mere end 50%. I perioden sommer 2018 til sommer 2020 har jeg været under indmedicinering hos speciallæge, og udredning hos ... Kommune, og jeg har i denne periode arbejdet mindre end 50%, og PFA har udbetalt tab af erhvervsevne. Min tilstand er februar 2020 vurderet til at være stationær og varig af speciallæge og at jeg har nedsat erhvervsevne. ... Kommune har på grundlag heraf tilkendt mig et fleksjob på 17 timer om ugen under en række definerede skånevilkår. Min egen praktiserende læge har udtalt, at jeg har nedsat arbejdsevne og ikke bør arbejde mere end 17 timer om ugen. Alle skånevilkår er implementeret i mit job i løbet af foråret 2020. På trods af dette har PFA valgt at stoppe udbetalingen af min forsikring, da de mener jeg godt kan arbejde mere end 18,5 timer om ugen. Jeg har 5. april 2020 klaget over deres afgørelse, da PFA ikke havde indhentet alle oplysninger i sagen. PFA fastholder 16. juni 2020 deres afgørelse. Jeg klager 16. juli 2020 igen, da jeg igen kan se, at de ikke har indhentet fornyet information fra ... Kommune om min sag. Den 18. august 2020 meddeler PFA, at de fastholder deres afgørelse, da de mener, jeg godt kan arbejde mere end 18,5 timer om ugen. Jeg klager hermed over PFAs afgørelse, om at de stopper udbetaling af tab af erhvervsevne forsikring. Jeg har i øvrigt per 1. oktober 2020 indgået en ændret kontakt med min arbejdsgiver, hvor jeg kun arbejder 17 timer om ugen under de af ... Kommune definerede skånevilkår.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At PFA genoptager udbetaling af tab af erhvervsevne per 1/7 2020."

Selskabet har den 19/1 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parternes overordnede synspunkter

Klager mener, at hun er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 30. juni 2020, hvor hun blev bevilget fleksjob på 17 timer om ugen.

Selskabet finder ikke, at klager opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af forsikringsydelser efter den 30. juni 2020, hvor selskabet overgik til vurdering af hendes generelle erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at klager har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

Forsikringsaftalen

Klager blev den 1. april 2011 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne gennem sin ansættelse i en ...virksomhed, i det følgende arbejdsgiver.

Ordningen giver ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring efter en karenperiode på 6 måneder, hvis den forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og den forsikredes økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 procent.

Indtil den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, bevilges der midlertidig udbetaling i forhold til den forsikredes hidtidige erhverv. Herefter vurderes den helbredsmæssige erhvervsevne i forhold til et generelt erhverv.

Udbetalingen sker til arbejdsgiver så længe den forsikrede modtager fuld løn under sygdom. Der henvises til Pensionsbevis af 3. marts 2017 (bilag A) og Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 3. marts 2017 (bilag B). Det fremgår af pensionsvilkårene: ...

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i [1970'erne], er uddannet [videregående teknisk uddannelse] og diplomuddannet i ..., og har hidtil arbejdet som [stilling] med arbejdsopgaver bestående i

Helbredsmæssigt forløb

Den 17. marts 2017 blev klager sygemeldt på grund af arbejdsudløst stress.

Det fremgår af attest til sygedagpengeopfølgning af 17. maj 2017 fra læge ... (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 63 – 65), at klager havde været sygemeldt i ca. 2 måneder på grund af (en) stressreaktion. (...) De sidste 2 år havde hun arbejdet voldsomt meget. Derudover havde hun en meget syg mor (...). Klager havde i vinter udviklet en lang række fysiske symptomer, der var typisk stressrelaterede. (...) Hun var præget af angst og dårlig søvn. Der var ingen mistanke om depression. (...)

Det fremgår af statusattest af 25. juli 2017 fra læge ... (fremlagt af klager som bilag 11, side 61), at klager havde langt færre kropslige gener og sov rimeligt om natten, (men) der skulle ikke meget til, at hun kom i ubalance, og hun kunne ikke magte at være sammen med mange mennesker af

gangen. Hun fulgtes ugentligt af (en) psykoterapeut (...). (...) der havde ikke været behov for psykiater. Planen var opstart af arbejde (...) 1. september (2017). (...) Hun forventedes at blive helt rask.

Det fremgår af neurologisk forundersøgelse af 6. november 2017 fra [speciallæge] (fremlægges som bilag C), at:

...

Den 26. januar 2018 genoptog klager sit arbejde på nedsat tid.

Det fremgår af neurologisk forundersøgelse af 17. april 2018 fra [privathospital] (fremlægges som bilag D), at: *Speciallægen konkluderede, at klager igennem en periode indenfor 1 år havde haft 2 former for rystelser, dels en uro, der var til stede dagen lang og dels nogle kramper om natten, hvor hun var vågen. (Klager) beskrev, at hun nærmest gik i opistotonus (flitsbue). Umiddelbart lød det som om, at det kunne dreje sig om hyperventilation (...). (Den) objektiv neurologiske undersøgelse var fuldstændig i.a. (normal).*

Den 1. maj 2018 ansøgte klager om udbetaling af erhvervsevnetabsforsikring. I ansøgningen (fremlægges som bilag E) oplyste hun, at: *Hun mentalt var godt på vej til at være restitueret, men fysisk langt fra var kommet sig. Hun blev hurtigt træt og udmarvet, havde konstant rystelser i kroppen, ofte kramper i muskler, ømhed i led og muskler, nedsat styrke/udholdenhed, pulsen steg uforholdsmæssigt meget ved fysisk anstrengelse udover gang og mild yoga/afspænding, søvnproblemer, tinnitus, uregelmæssig menstruation og migræneanfald. Hun arbejdede aktuelt arbejdede 6 timer om ugen.*

Det fremgår af lægeattest af 28. maj 2018 med bilag fra læge ... (fremlægges som bilag F), at klager var chef for ... med arbejdsopgaver i form af networking og kontor(arbejde). Hun havde været fuldtidssygemeldt i perioden 17. marts 2017 – 26. januar 2018 på grund af stressreaktion. Hun havde optil (dette) haft alt for meget arbejde, således en overbelastning, (hvor hun havde) varetaget 2 mands arbejde. (...)

Den 13. juli 2018 bevilgede selskabet udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab i perioden frem til den 1. november 2018. Afgørelsen fremlægges som bilag G.

Den 20. august 2018 fik klager konstateret en knude på skjoldbruskkirtlen, og den 30. august 2018 fik hun fjernet halvdelen af skjoldbruskkirtlen.

Det fremgår af endokrinologisk lægejournal vedrørende perioden 24. september 2018 – 10. januar 2019 fra [hospital] (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 47 – 58), den: ...

Den 26. september 2018 oplyste klager i brev (fremlagt af klager som bilag 1) til selskabet, at hun på ny var sygemeldt efter (en) skjoldbruskkirteloperation og ikke nåede op på 50 procent af fuld arbejdstid inden den 1. november (2018).

Det fremgår af neurologisk kontrol den 2. oktober 2018 fra [privathospital] (fremlægges som bilag D), at klager havde det meget bedre efter, at hun var blevet opereret (...) i sin skjoldbruskkirtel. (Hun) var nu ved at blive indstillet med Euthyrox og afsluttedes på [privathospital].

I opfølgningsskema af 9. december 2018 (fremlagt af klager som bilag 2) henviste klager til sit brev af 26. september 2018 og oplyste, at hun skulle medicinreguleres (...) og pt. (var) under indregulering, opstart(et) slut september. (Hendes) blodprøver (blev) fulgt (...) indtil stofskiftet var indreguleret. (...) Aktuelt arbejdede hun 12 timer pr. uge.

Den 20. februar 2019 forlængede selskabet udbetalingen ved midlertidigt erhvervsevnetab og meddelte klager, at selskabet ville følge op på sagen igen i maj 2019. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 3.

Det fremgår af statusattest af 20. marts 2019 fra læge ... (fremlægges som bilag H), at klager var plaget af træthed, tørre øjne, ledgener og især kronisk sitren i kroppen. Hver gang medicinen øgedes, kom der rysten/hjertebanken, der forsvandt/blev mindre efter ca. 3 uger. Ved sidste konsultation i december 2018, arbejdede hun 12 timer om ugen. Det fungerede fint. (...) Stofskifteubalance(n) trak (hendes) recovery fra stresssygdom(men) ud. Det var ikke muligt at vurdere erhvervsevne(n), før hun var medicineret færdig, og der havde været en længere periode med samme medicinske dosering. (Hun) kunne først vurderes ½ år efter steady state (...).

Den 15. maj 2019 forlængede selskabet på ny udbetalingen ved midlertidigt erhvervsevnetab. Selskabet lagde vægt på, at klager havde oplyst, at hun arbejdede ca. 15 timer om ugen på nuværende tidspunkt og fortsat var i gang med at få reguleret sin medicin. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 4.

Det fremgår af afslutningsnotat af 14. juni 2019 fra læge ... ved Endokrinologisk Ambulatorium, Herlev Hospital (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 43 -44), at klager havde fået diagnosticeret myxødem (for lavt stofskifte) efter operation for godartet knude i skjoldbruskkirtlen. (...) Hun var startet euthyrox (...), (og) afsluttedes til kontrol af stofskiftet ved egen læge eller privatpraktiserende endokrinolog. Biokemisk var stofskiftet tilfredsstillende. (...)

Den 10. juli 2019 faldt klager og brækkede højre arm, og den 4. september 2019 brød frakturen ved et nyt uheld op igen.

Den 15. oktober 2019 forlængede selskabet yderligere udbetalingen ved midlertidigt erhvervsevnetab. Selskabet lagde vægt på, at klager havde oplyst, at hun på nuværende tidspunkt arbejdede ca. 17 timer om ugen og fortsat var i gang med at få reguleret sin medicin for stofskiftet. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 5.

Det fremgår af udtalelse af 4. februar 2020 fra endokrinolog ... (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 41), at klager havde lavt stofskifte (...). Tilstanden måtte anses for varig og bedring kunne ikke forventes. Hun havde behov for livslang medicinsk behandling i form af tilskud af stofskiftehormon. Speciallægen vurderede, at klager grundet sin lidelse havde behov for skånehensyn i form af reduceret arbejdstid samt deraf følgende reduceret arbejdsmængde, (og at) hun ikke burde udsættes for voldsomt psykisk eller fysisk pres, da dette ville forværre den fysiske tilstand.

I opfølgningsskema af 2. marts 2020 (fremlagt af klager som bilag 7.1) oplyste klager til selskabet, at hendes helbredstilstand var forbedret siden december 2018, (men) at hun havde nedsat energi, ledsmerter, sitren i kroppen, muskeltics. inklusiv mange øjentiks og tørre/ømmе øjne, at hun ofte vågde om natten på grund af sine symptomer, at hun havde behov for reduceret arbejdstid/mængde, og at hendes symptomer forværredes, hvis hun ikke respekterede dette. (...) Siden

uge 33 2019, dvs. den 12. august 2019 (havde hun arbejdet) ca. 17 timer om ugen. Hun havde ikke været i arbejdsprøvning, men (havde haft) møde med kommunens virksomhedsteam med henblik på beskrivelse af arbejdsevne, udviklingsmuligheder og skånebehov ved nuværende arbejdsgiver. Som det så ud pt. forventede hun ikke at blive i stand til at øge sin arbejdstid.

I funktionsskema I af 2. marts 2020 (fremlagt af klager som bilag 7.5) oplyste klager til selskabet, at hun arbejdsmæssigt var ramt på kvantitet, (men) ikke kvalitet, at hun ikke havde koncentrationsbesvær, men lidt hukommelsesbesvær, hvis hun pressede sig selv for meget og i de perioder, hvor søvn(en) var påvirket meget. (...)

I supplerende funktionsskema II af 2. marts 2020 (fremlagt af klager som bilag 7.6) oplyste klager til selskabet, at hun kunne strække armene over skulderne, men at hun endnu ikke kunne strække højre arm helt ud (...), at hun kunne løfte over skulderne, men at hun endnu ikke kunne løfte særligt højt og særligt meget, og at hun kunne løfte/bære 3 kg med højre arm. (...) Hun oplyste, at hendes sitren var værst om natten, (og at) hun ikke benyttede hjælpemidler i dagligdagen.

Det fremgår af lægeattest af 6. marts 2020 fra læge ... (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 35 - 39), at: ...

Den 31. marts 2020 meddelte selskabet klager, at selskabet vurderede, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen, og at udbetalingerne derfor stoppede den 30. juni 2020, da selskabet vurderede, at hun fra det tidspunkt kunne arbejde mere end halv tid af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs.

Selskabet lagde vægt på, at klagers helbredsmæssige tilstand var bedret i forhold til de helbredsproblemer, der havde været undervejs, herunder hendes stresssymptomer, hendes stofskifte der nu var velreguleret, og hendes højre arm og skulder, som fortsat var i bedring. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 8.

Den 5. april 2020 klagede klager over afgørelsen (fremlagt af klager som bilag 9): ...

Selskabet indhentede herefter supplerende oplysninger fra kommunen vedrørende perioden september 2019 til maj 2020.

Den 16. juni 2020 meddelte selskabet klager, at selskabet fastholdte sin afgørelse. Selskabet henviste til, at klagers tilstand var vurderet varig og stationær, og at der ikke var ny lægelig dokumentation for, at hendes erhvervsevne var generelt nedsat i dækningsberettiget grad. Ud fra de foreliggende oplysninger var det fortsat selskabets vurdering, at klager med de rette skånehensyn ville kunne øge timetallet og arbejde mere end halv tid både i eget erhverv samt andre erhverv. Afgørelsen er fremlagt af klager som bilag 10.

Den 1. juli 2020 klagede klager på ny over afgørelsen og oplyste, at kommunen d.d. havde bevilget hende fastholdelsesfleksjob, idet de vurderede, at hendes arbejdsevne var nedsat til 17 timer om ugen, og at de ligesom endokrinolog ..., mente at dette gjaldt alle erhverv. Klagen med bilag fremlægges som bilag I.

Den 16. juli 2020 klagede klager endnu engang over afgørelsen. Hun anførte, at hendes arbejdsopgaver var lagt om, så de tilgodeså hendes skånebehov, og at der var etableret hjemmearbejdsplads. Hun oplyste, at hun i perioden fra januar 2018 til juni 2020 havde forsøgt at arbejde 20-22 timer pr. uge, hvilket ikke fungerede, (idet) hun fik influenzalignende symptomer og blev utilpas med fornemmelse af blodsukkerfald. Klagen med bilag er fremlagt af klager som bilag 11.

Den 18. august 2020 meddelte selskabet klager (fremlagt af klager som bilag 12), at selskabet fastholdte sine tidligere afgørelser af 31. marts 2020 og 16. juni 2020:

...

Kommunalt afklaringsforløb

Det fremgår af raskmeldingsjournal fra kommunen vedrørende perioden 22. oktober 2018 – 27. oktober 2019 (fremlægges som bilag J), at klager igennem perioden havde øget sin arbejdstid fra 6 timer om ugen til 17 timer om ugen.

Det fremgår af journaloplysninger fra kommunen vedrørende perioden 13. november 2018 – 6. februar 2020 (fremlægges som bilag K):...

Det fremgår af Skriv af 19. maj 2020 fra stresscoach ... (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 32 - 33), om klagers forløb fra 2017 – 2020, at: ...

Det fremgår af Forside til det Rehabiliterende Team den 1. juli 2020 (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 4 - 5), at: ...

Det fremgår af Indsatsbeskrivelse af 12. juni 2020 fra virksomhedskonsulent ... (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 7 - 13), at: ...

Det fremgår af klagers CV til Rehabiliteringsteamets indstilling (fremlagt af klager som bilag 11.2, side 15 – 24), at: ...

Den 2. juli 2020 blev klager bevilget fleksjob på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling på møde den 1. juli 2020. Det fremgår af bevillingen (fremlagt af klager som bilag 11.1), at: ...

Den 1. oktober 2020 overgik klager til et fastholdelsesfleksjob hos sin hidtidige arbejdsgiver.

Den 4. november 2020 klagede hun til Ankenævnet. Hun oplyser i klagen, at hun i perioden sommer 2018 til sommer 2020 har været under indmedicinering og udredning hos kommunen og at hun i denne periode har arbejdet mindre end 50 procent, at hendes tilstand i februar 2020 er vurderet stationær og varig, at kommunen på grundlag heraf har tilkendt hende fleksjob på 17 timer om ugen under en række definerede skånevilkår, at hendes praktiserende læge har udtalt, at hun ikke bør arbejde mere end 17 timer om ugen, og at alle skånevilkår er implementeret i hendes job i løbet af foråret 2020. Hun oplyser, at hun pr. 1. oktober 2020 har indgået en ændret kontrakt med sin arbejdsgiver, hvor hun kun arbejder 17 timer om ugen under de af kommunen definerede vilkår.

Selskabet har efterfølgende modtaget kopi af klagers fleksjobansættelseskontrakt pr. 1. oktober 2020 og bilag til kontrakten.

Det fremgår af ansættelseskontrakten, fremlagt af klager som Ny Ansættelseskontrakt, at hun er fortsat som [stilling] med anciennitet fra den 1. april 2011. (...) Den normale ugentlige effektive arbejdstid er 17 timer eksklusiv frokost. (...) Lønnen inkluderer betaling for almindeligt forekommende overarbejde. (...) Ekstraordinært arbejde, der er specifikt pålagt og aftalt med lederen, kompenseres time for time med frihed. (...) Om rejser, er det oplyst, at udgifter i forbindelse med eventuelle rejser for arbejdsgiver refunderes af arbejdsgiver. (...) Om mandat, er det oplyst, at klager er forpligtet til at gøre sig bekendt med det mandat til at tegne virksomheden, der følger med den pågældende stilling (...). Rettigheden til at tegne virksomheden følger med stillingen (...). Hun er derfor forpligtet til at holde sig opdateret, såfremt hun skifter stilling internt. (...)

Det fremgår af Bilag 1 til ansættelseskontrakten: Bevilling af fleksjob af 21. august 2020, fremlagt af klager, at der var tale om et fastholdelsesfleksjob i en stilling som rådgivende konsulent med startdato den 1. september 2020, 17 timer om ugen og en arbejdsintensitet på 100 procent, samt skånehensyn i form af mulighed for hjemmearbejde, roligt og stressfrit miljø, nedsat arbejdstid, restitutionsdage mellem arbejdsdagene og fleksibel arbejdstid. Det fremgår desuden, at hvis virksomheden og den ansatte i fleksjobbet var enige om det, kunne partnerne selv ændre jobcentrets vurdering af arbejdsvejen.

Det fremgår af Bilag 2 til ansættelseskontrakten: Beskrivelse af de aftalte skånehensyn, fremlagt af klager, at der udover behovet for nedsat arbejdstid, skulle tages hensyn til behovet for restitution og fleksibilitet, 1 ugentlig fridag, mulighed for hjemmearbejde og egen betalte pauser, at merarbejde i videst muligt omfang skulle undgås, og at leder og medarbejder i samarbejde skulle sikre et roligt og stressfrit miljø og løbende tilrettelægge og tilpasse arbejdsopgaverne herefter.

Konklusion og begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet har udbetalt forsikringsydelse ved midlertidigt erhvervsevnetab i klagers hidtidige erhverv som [stilling] i perioden frem til den 30. juni 2020.

Parterne er enige om, at klagers helbredsmæssige tilstand er vurderet varig og stationær siden februar 2020. Klagers erhvervsevne efter den 30. juni 2020 skal derfor vurderes efter forsikringsbetingelserne om helbredsmæssigt erhvervsevnetab i et generelt erhverv, som klager med rimelighed kan forlanges at påtage sig, indenfor en bredere vifte af erhverv med de rette skånehensyn.

Der er ligeledes enighed om, at klagers helbredsmæssige problemer efter den 30. juni 2020 alene vedrører nedsat stofskifte efter en skjoldbruskkirteloperation den 30. august 2018 med behov for livsvarig medicinsk substitutionsbehandling (hormontilskud).

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt klagers generelle erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettiget grad efter den 30. juni 2020.

Helbredsmæssigt

Selskabet finder ikke, at der er lægelig dokumentation for, at klager alene kan arbejde 17 timer om ugen. Selskabet henviser til, at der i seneste speciallægeudtalelse af 4. februar 2020 fra endokrinolog ... (bilag 11.2, side 41) alene er beskrevet skånehensyn i form af reduceret arbejdstid samt deraf følgende reduceret arbejdsmængde, og at klager ikke bør udsættes for voldsomt psykisk eller fysisk pres, men ikke hvor mange timer klager burde kunne arbejde.

Ankenævnet for Forsikring

8.

95993

Selskabet er opmærksom på, at klager i sin klage af 16. juli 2020 (bilag 11) har oplyst, at hun har forsøgt at øge arbejdstiden til 20 - 22 timer om ugen, hvilket ikke fungerede, og at oplysningen er gentaget i indsatsbeskrivelse af 12. juni 2020 (bilag 11.2., side 7 – 13) fra virksomhedskonsulent ...

Selskabet bemærker hertil, at det fremgår af sagsakterne, at klager den 20. november 2019 (bilag K) oplyste til kommunen, at hun havde forsøgt at presse timetallet lidt yderligere op nogle uger, men at det ikke gik pt., da hun pr. 1. november havde fået både ny chef og var flyttet lokation, men at hendes arbejdsopgaver var fortsat de samme. Derudover var hendes stofskifte de sidste måneder blevet lidt for højt med høj puls, som triggede hendes fysiske symptomer. De var i gang med at justere stofskiftet, og der var ikke andet at gøre end at vente på, at det kom ned igen. Herudover havde hun bøvet med sin højre arm. Det havde betydet en masse undersøgelser på hospitalet, behandlinger og en masse hjemmetræning.

Der foreligger ikke øvrigt oplysninger i sagen om, at klager har forsøgt at øge sin arbejdstid udover 17 timer om ugen.

Selskabet bemærker desuden, at klager i opfølgningsskema den 2. marts 2020 (bilag 7.1) har oplyst, at hun siden den 12. august 2019 havde arbejdet 17 timer om ugen, og at hun via mail af 17. januar 2020 fra stresscoach ... (bilag K) har oplyst, at hendes seneste dosisændring var den 13. november 2019, og at hendes tal for første gang var ok den 2. januar 2020.

Selskabet bemærker på baggrund heraf, at klager på trods af et ureguleret stofskifte, organisationsændringer og stor behandlingsaktivitet, siden august 2019 har kunnet arbejde 17 timer om ugen med hidtidige arbejdsopgaver i eget erhverv.

Selskabet finder derfor, at klager efter stabilisering af sit stofskifte i februar 2020 og mindre behandlingsaktivitet, allerede af helbredsmæssige årsager burde kunne øge sit timetal til mere end halv tid indenfor en bredere vifte af erhverv med de rette skånehensyn.

Fleksjob

Selskabet er opmærksom på, at klager fortsat har nogle symptomer, specielt ved fysisk og psykisk pres, og at kommunen den 2. juli 2020 har bevilget hende fleksjob på 17 timer om ugen med 100 procents effektivitet.

Selskabet bemærker imidlertid, at der er tale om et fastholdelsesfleksjob uden forudgående arbejdsprøvning eller arbejdsprøvning i forhold til et bredere arbejdsmarked med relevante skånehensyn efter stabiliseringen af hendes stofskifte den 2. januar 2020.

Selskabet henviser til, at klager har oplyst (bilag 7.1 og K), at hun siden den 12. august 2019 har arbejdet 17 timer om ugen, og den 20. november 2019, at hendes arbejdsopgaver fortsat var de samme. I klagen til ankenævnet oplyser hun, skånevilkårene blev implementeret i hendes job i løbet af foråret 2020.

Først 4. februar 2020 (bilag K) oplyste kommunen, at arbejdsgiver ville blive kontaktet af en virksomhedskonsulent for at beskrive og vurdere klagers funktionsniveau, skånebehov og udviklingsmuligheder i nuværende ansættelse.

Det fremgår efterfølgende af indsatsbeskrivelsen fra virksomhedskonsulenten den 12. juni 2020 (bilag 11.2, side 7-13), at klager var overgået til flere backoffice funktioner end tidligere med færre møder, og at rejseaktiviteter var begrænset i det omfang det var muligt, men at hun var ansvarlig for en række kendte projekter og områder med opgaver, der involverede kontakt med en bred vifte af interne og eksterne kollegaer og samarbejdspartnere.

Det fremgår af klagers CV til Rehabiliteringsteamets indstilling (bilag 11.2., side 15 – 21), at en stor del af hendes arbejdsområde og funktioner var lagt om, men at hun fortsat varetog sit kerneområde som [stilling] i en international virksomhed med intern og ekstern berøringsflade og en stor grad af indflydelse i en stilling, der nogle gange var mere præget af politik end faglighed.

Det fremgår af fleksjobkontrakten pr. 1. oktober 2020 (Ny Ansættelseskontrakt), at klager fortsat er ansat som [stilling] med mandat til at tegne virksomheden, at der forventes rejseaktivitet, og at lønnen inkluderer betaling for almindeligt forekommende overarbejde, omend merarbejde i videst muligt skal udgås.

Selskabet finder på baggrund heraf, at det må lægges til grund, at klager har genoptaget sit hidtidige arbejde som [stilling] på nedsat tid med mulighed for mere hjemmearbejde og opgavetilpasning i form af færre frontiske opgaver og færre rejsedage, men med fortsat ledelsesansvar, mange og komplekse arbejdsopgaver, udadvendte opgaver med fortsat rejseaktivitet og forventning om almindeligt forekommende overarbejde ud over 17 timer om ugen.

Selskabet finder således ikke, at det er nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun ville kunne arbejde inden for en bredere vifte af erhverv uden ledelsesansvar, virksomhedspolitiske opgaver, rejseaktivitet og forventet overarbejde, der i højere grad ville kunne tilgodeses hendes skånebehov for psykisk og fysisk pres.

Selskabet bemærker ligeledes, at selskabets vurdering af klagers erhvervsevnetab er uafhængig af tilkendelsen af fleksjob, idet kriterierne for tilkendelse af fleksjob er forskellige fra kriterierne for udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til klagerens forsikringsbetingelser (bilag B).

Efter forsikringsbetingelserne er der tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til et generelt erhverv.

Den offentlige vurdering omhandler arbejdsevnen, dvs. evnen til at opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå selvforsørgelse.

Selskabets bedømmelse af klagerens erhvervsevne sker imidlertid alene på baggrund af klagerens helbredstilstand under hensyn til klagerens uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Konklusion

Ud fra de samlede helbredsmæssige oplysninger i sagen er det selskabets vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet for Forsikring

10.

95993

Selskabet finder heller ikke, at klagers arbejdsopgaver har været afpasset hendes skånehensyn, idet hun fortsat har haft ledelsesansvar med mange og komplekse opgaver samt fortsat rejseaktivitet og en forventning om forekommende overarbejde.

Selskabets finder derfor, at klager med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde i videre omfang end 17 timer indenfor en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig, og at hun således ikke har bevist, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Selskabet finder således ikke, at der foreligger hverken helbredsmæssig eller erhvervsafklarende dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover.

Selskabet fastholder på den baggrund, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne efter den 30. juni 2020.

Selskabet bemærker, at det er klager, der har bevisbyrden for, at der foreligger et erstatningsberettiget erhvervsevnetab."

Klageren har den 7/2 2021 bl.a. anført:

"Jeg har læst selskabets svar, og jeg er uenig i deres konklusion om, at der ikke foreligger hverken erhvervsmæssig eller helbredsmæssig dokumentation for, at min erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet påstår, at der ikke er erhvervsmæssig dokumentation for, at jeg har et generelt erhvervsevnetab på mindst 50 procent, og angiver som argumenter, (1) at mine arbejdsopgaver ikke har været afpasset mine skånehensyn, (2) at jeg har ledelsesansvar og rejseaktivitet, og (3) at der er en forventning om overarbejde.

Det er jeg uenig i af følgende grunde:

Ad 1) Det er ukorrekt, at mine arbejdsopgaver ikke er blevet afpasset de definerede skånehensyn. Flere af de skånehensyn, kommunen identificerede som gavnlige i foråret 2020, havde jeg allerede sammen med min arbejdsgiver selv identificeret og implementeret, startende fra okt. 2018. Det var blandt andet ændrede arbejdsopgaver, ingen rejseaktivitet, færre møder, hjemmearbejde, og så videre. Det gjorde, at jeg relativt hurtigt kunne øge mit timeantal. Desuden er skånevilkårene nu indskrevet i min ansættelseskontrakt, og jeg aftaler mine arbejdsopgaver med min nærmeste leder på ugentlig basis for at sikre, at de overholdes.

Ad 2) Det er desuden forkert at skrive, at jeg fortsat har ledelsesansvar. Min stillingsbetegnelse er godt nok '[stilling]', men i det ligger blot, at jeg løser firmaets regulatoriske opgaver, ikke at jeg har ledelsesansvar. Jeg er ikke en ledende medarbejder, og jeg har ikke ansvar for andre medarbejdere, produkter eller funktioner i virksomheden.

Ad 3) Selskabets påstand om, at der er en forventning om forekommende overarbejde er også forkert. Min seneste ansættelseskontrakt består af en standardkontrakt (som blandt omhandler generelle vilkår for medarbejdere omkring overarbejde), samt et bilag som beskriver de for mig

særligt gældende vilkår. De generelle vilkår beskriver i afsnit 6 at 'lønnen inkluderer betaling for almindeligt forekommende overarbejde, der således ikke honoreres særskilt. Ekstraordinært overarbejde, der er specifikt pålagt og aftalt med lederen, kompenseres time for time med frihed. ' Men på bilag 2 til ansættelseskontrakten står der præciserende: 'Merarbejde er ikke forligneligt med fleksjobbet og undgås i videst muligt omfang. ' Jeg har i perioden siden ansættelsen ikke arbejdet over, og min arbejdsgiver er 100% indforstået med, at jeg kun skal arbejde 17 timer om ugen. Det samme gælder rejseaktivitet (afsnit 16 i ansættelseskontrakten). Jeg har kun haft tre rejsedage i virksomhedsregi de seneste fire år, og hverken jeg eller min arbejdsgiver forventer, at jeg fremadrettet skal rejse.

Selskabet bemærker herefter, (4) at jeg med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde i videre omfang end 17 timer indenfor en bredere vifte af erhverv, og at jeg således ikke har bevist, at jeg ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Det er jeg er uenig i:

Ad 4) For det første er bemærkningen om, at jeg ikke har bevist, at jeg ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af fuld tid, meningsløs, da den er ensbetydende med, at jeg skal afprøve samtlige mulige ledige jobs på arbejdsmarkedet, der matcher min uddannelse, alder og anciennitet, og i hvert job forsøge at arbejde over 50%, og – når det så viser sig umuligt for mig – fortsætte til det næste job i rækken, for på den måde – udtømmende – at bevise ikke-eksistensen af et sådant job.

Thi hvis jeg ikke havde prøvet at – med selskabets definition 'varetage et arbejde i videre omfang end 17 timer indenfor en bredere vifte af erhverv', hvordan skulle jeg da kunne bevise, at der ikke fandtes et sådant erhverv, uden at have afprøvet dem alle? Det er uladsiggørsligt, og selskabets bemærkning er derfor urealisabel og ikke relevant.

Jeg vil derimod argumentere for, at jeg i perioden feb. 2020 til sep. 2020, hvor jeg langsomt genoptog mit arbejde på reduceret tid i [virksomhed], hvor jeg var stabil i min medicinering, hvor de af kommunen definerede skånevilkår var blev implementeret (og havde været det gennem længere tid), og hvor mine arbejdsopgaver var blevet afpasset herefter, kunne erfare, at jeg ikke er i stand til at arbejde mere end 17 timer om ugen; at det med det samme fik konsekvenser for min velbefindende, når jeg forsøgte at øge timetallet; jeg fik det elendigt, og jeg måtte gå ned i tid igen.

Derfor blev jeg også sammen med min arbejdsgiver og ... kommune enige om at indgå en fleksjobansættelse pr. 1. oktober 2020 med netop disse vilkår. Jeg har nu arbejdet i fire måneder på denne nye kontrakt, og arbejdsopgaverne er afpasset skånehensynene fuldt ud. Det fungerer lige med 17 timer om ugen, og de uger, hvor jeg har forsøgt at lægge lidt flere timer først på ugen, er jeg helt tappet for energi sidst på ugen og må arbejde mindre disse dage, og jeg ender på 17 timer om ugen. Jeg betragter min arbejdsplads som meget repræsentativ for den type virksomhed jeg kan tænkes ansat i, og mit job som repræsentativt for den type job, jeg kan varetage.

Endelig udtaler virksomhedskonsulenten fra [kommune] (bilag 11.2, side 13) den 12.06.2020: 'Jeg vurderer at [klageren] har skånehensyn i alle erhverv, hvor de vigtigste er: [...] Nedsat arbejdstid til 17 timer pr. uge, arbejdsintensitet 100%'

Vurderingen er altså, at jeg i alle erhverv bør have nedsat arbejdstid til 17 timer pr. uge.

Selskabets egen, udokumenterede påstand om, at de 'finder at jeg med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde i videre omfang end 17 timer' er således i direkte modstrid med, hvad fageksperten fra ... kommune konkluderer, og hvad jeg selv har erfaret det sidste år.

Selskabet påstår efterfølgende, (5) at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at jeg har et generelt erhvervsevnetab på mindst 50 procent. Det er jeg også uenig i:

Ad 5) I lægeattest af 06.03.2020 (bilag 9.3, afsnit 2.4) står der:

'Det er velkendt, at både tidligere stresstilstande og stofskiftesygdomme kan nedsætte funktionsniveauet varigt hos patienter. Dette er tilfældet hos [klageren].

[..]

Aktuelt fungerer det med 17 timer/uge, og hun bør ikke arbejde mere end dette. '

I udtalelse fra Endokrinolog én måned tidligere, den 04.02.2020 (bilag 11.2, side 41) skriver speciallæge ...: 'Hun har nu været i behandling for dette gennem mange måneder. Tilstanden må anses for varig og stationær og bedring kan ikke forventes. '

Ovenstående lægelige udtalelser underbygger, hvad jeg selv erfarer: At jeg kun kan arbejde 17 timer om ugen på grund af min tilstand, og at den anses for at være varig og stabil, uden forventning om bedring.

Ergo er selskabet påstand om, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at jeg har et generelt erhvervsevnetab på mindst 50 procent, forkert.

Til slut vil jeg bemærke, at både den erhvervsmæssige og den helbredsmæssige dokumentation, som jeg har fremlagt, er baseret på et langt og grundigt udredningsforløb og forfattet er en række lægefaglige eksperter, virksomhedskonsulenter, stresscoach, mv. Heroverfor står selskabets bemærkninger og 'fund', som udelukkende er selskabets egne, udokumenterede udtalelser og påstande, der fremføres uden belæg, og ikke er underbygget af hverken lægefaglige eller erhvervsmæssige fagpersoner."

Af lægeattest af 6/3 2020 fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

[Klageren] arbejder 17 timer om ugen - Dette fungerer. På arbejdet skal kvantiteten af arbejde passe med antal af timer. Arbejdspladsen er lydhøre over for dette således arbejder hun delt hjemme og dels på kontoret, og holder igen med rejseaktivitet og ud af huset arrangementer.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har været igennem et langt sygdomsforløb med arbejdsudløst stress og siden operation for knude i skoldbruskkirtlen. Dette har medført livslangt behov for medicin pga for lavt stofskifte.

Det er velkendt, at både tidligere stresstilstande og stofskiftesygdomme kan nedsætte funktionsniveauet varigt hos patienter. Dette er tilfældet hos [klageren]

Hun er kommet tilbage på arbejde og er ikke stresset mere og mestrer arbejdet på deltid. Som reumatologen påpeger har hun grundet sin lidelse behov for skånehensyn med fortsat nedsat arbejdstid. Fysisk og psykisk pres forværrer tilstanden.

Aktuelt fungere det med 17 timer/uge og hun bør ikke arbejde mere end dette."

Af kommunens bevilling af fleksjob af 2/7 2020 fremgår bl.a.:

"Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på ca. 17 timer ugentligt.

...

Du har været sygemeldt siden marts 2017, grundet stress, men årsagen ændrede sig til en forstyrrelse i skjoldbruskkirtlen. Læger mistænkte cancer og du fik fjernet en del af din skjoldbruskkirtel. Efterfølgende viste det sig ikke at være cancer, og du er nu i livsvarig medicinsk behandling. Du er fortsat sygemeldt grundet følger efter operationen og de medicinske bivirkninger.

Der foreligger Lægeattest til rehabiliteringsteamet fra din praktiserende læge af 6. marts 2020. Heraf fremgår, at du har gener i form af nedsat energi og overskud svarende til ca. 50 pct. Af tidligere, sygdomsfølelse hvis du presses, muskeltics og sitren i kroppen. Generne gør, at du ikke har fuld arbejdsfunktion, og ikke vil få det.

Du er færdigbehandlet af endocrinolog så tilstande anses for varig og stationær.

Du har endvidere gener efter et fald i 2019, hvor du pådrog dig et brud på underarmen og en skade i skulderen. Efterfølgende har du udviklet to seneknuder i håndfladen. Skulderen og armen er i fremgang, men du har fortsat ikke fuld bevægelighed. Det er ikke muligt at vurdere, om du genfinder fuld funktion.

Du genoptog dit arbejde delvist i januar 2018 på få timer ugentligt, og har øget til 17 timer ugentligt. Det vurderes, at du arbejder med fuld effektivitet i de fremmødte timer. Dine arbejdsopgaver er omlagt, så de tilgodeser dine skånebehov, og der er etableret hjemmearbejdsplads. Dine skånehensyn vurderes at være:

Mulighed for hjemmearbejde
Roligt og stressfrit miljø
Nedsat arbejdstid
Restitutionsdage mellem arbejdsdage
Fleksibel arbejdstid
Mulighed for små pauser
Mulighed for at tilrettelægge og tilpasse arbejdsopgaver.

Det vurderes at dine skånehensyn er tilgodeset, og at den udviste arbejdsevne er retvisende."

Af brev af 23/9 2020 fra klagerens arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"Bilag 2: Beskrivelse af de aftalte skånehensyn

I tillæg til fleksjobsaftale af 1. oktober 2020 gælder følgende skånehensyn ud over nedsat arbejdstid:

- Arbejdstiden på 17 timer pr. uge planlægges efter aftale med nærmeste leder mandag til fredag. Ved planlægningen tages hensyn til behovet for restitution og fleksibilitet.
 - Der holdes min. 1 ugentlig fridag – primært midt i ugen.
 - Der er mulighed for hjemmearbejde i snit 1-2 dage pr. uge.
 - Medarbejderen er berettiget til egenbetalte pauser i fornødent omfang ud over frokostpausen.
 - Merarbejde er ikke forligneligt med fleksjobbet og undgås i videst mulig omfang.
- Herudover skal lederen og medarbejderen i samarbejde sikre et roligt og stressfrit miljø og tilrettelægge og tilpasse arbejdsopgaverne løbende herefter.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn 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

Ankenævnet for Forsikring

15.

95993

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."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har en videregående teknisk uddannelse, blev i marts 2017 sygemeldt på grund af stress. Hun genoptog i januar 2018 sit arbejde på nedsat tid. Hun fik i august 2018 fjernet en del af sin skjoldbruskkirtel grundet mistanke om kræft, hvorfor hun blev sygemeldt igen. Hun genoptog sit arbejde på deltid ultimo 2018, hvor hun arbejdede 12 timer om ugen. I løbet af 2019 øgede hun sin arbejdstid, således at hun i efteråret 2019 arbejdede 17 timer om ugen. Hun er pr. 3/7 2020 tilkendt fleksjob og efterfølgende ansat i et fleksjob hos sin arbejdsgiver med et ugentlig arbejdstid på 17 timer.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/10 2017 til den 30/6 2020, hvor dækningen stoppede, da selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Af lægeattest af 6/3 2020 fremgår det, at klageren "har været igennem et langt sygdomsforløb med arbejdsudløst stress og siden operation for knude i skjoldbruskkirtlen. Dette har medført livslangt behov for medicin pga. for lavt stofskifte. Det er velkendt, at både tidligere stresstilstande og stofskiftesygdomme kan nedsætte funktionsniveauet varigt hos patienter. Dette er tilfældet hos [klageren]. Hun er kommet tilbage på arbejde og er ikke stresset mere og mestrer arbejdet på deltid. Som reumatologen påpeger har hun grundet sin lidelse behov for skånehensyn med fortsat nedsat arbejdstid. Fysisk og psykisk pres forværrer tilstanden. Aktuelt fungerer det med 17 timer/uge og hun bør ikke arbejde mere end dette".

Af kommunens bevilling af fleksjob af 2/7 2020 fremgår det, at "du genoptog dit arbejde delvist i januar 2018 på få timer ugentligt, og har øget til 17 timer ugentligt. Det vurderes, at du arbejder med fuld effektivitet i de fremmødte timer. Dine arbejdsopgaver er omlagt, så de tilgodeser

dine skånebehov, og der er etableret hjemmearbejdsplads. Dine skånehensyn vurderes at være: Mulighed for hjemmearbejde. Roligt og stressfrit miljø. Nedsat arbejdstid. Restitutionsdage mellem arbejdsdage. Fleksibel arbejdstid. Mulighed for små pauser. Mulighed for at tilrettelægge og tilpasse arbejdsopgaver. Det vurderes at dine skånehensyn er tilgodeset, og at den udviste arbejdssevne er retvisende".

Af forsikringsbetingelserne 6.1.1. 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". Det fremgår videre af punkt 6.1.1.1.2., 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 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".

Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at hun fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 30/6 2020. Nævnet har lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt havde genoptaget sit arbejde på deltid, at egen læge vurderede, at tilstanden var varig, og at klageren pr. 3/7 2020 blev tilkendt fleksjob.

Ankenævnet for Forsikring

17.

95993

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hendes helbreds-mæssige erhvervsevne pr. 30/6 2020 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren har været sygemeldt med arbejdsrelateret stress, at hun på grund af en operation i skjoldbruskkirtlen lider af lavt stofskifte, og at hun som følge heraf har en række skånehensyn i form af nedsat og fleksibel arbejdstid i et roligt og stressfrit miljø.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarkedet under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klageren efter det oplyste med iagttagelse af skånehensyn er ansat i et fleksjob i sin tidligere stilling med en ugentlig arbejdstid på 17 timer, hvilket svarer til en erhvervsevne ganske tæt på ½.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

95993



Jens Kruse Mikkelsen

formand