

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. november 2021 blev i sag nr. 96669:

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 25/3 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Udbetaling i forbindelse med nedsat erhvervsevne.

...

Den 3. marts 2018 blev min klient ramt af en blodprop i hjernen, hvilket har medført et langt lægeligt forløb og væsentlige gener.

På baggrund heraf blev min klient visiteret til fleksjob med virkning fra den 1. maj 2020.

Ved skrivelse af 5. oktober 2020 har PFA Pension oplyst, at min klient ikke er berettiget til udbetaling for nedsat erhvervsevne.

Af begrundelsen for afgørelsen følger det, at [klageren] for at være berettiget til udbetaling for nedsat erhvervsevne mangler at opfylde betingelsen om, at hendes erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

I den forbindelse har PFA Pension anført, at [klageren] den 3. marts 2018 fik en blodprop i hjernen, at det fremgår ved 3-måneders kontrol den 29. maj 2018, at symptomerne stort set er forsvundet ved udskrivelsen, og at det af notat af den 10. april 2018 er oplyst, at [klageren] er blevet bedre til at disponere over sin energi og hviler midt på dagen, ligesom hun ikke udtrættes ved fysisk aktivitet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96669

Videre fremgår det af PFA Pensions skrivelse, at min klient blev delvist raskmeldt den 1. januar 2019 med en ugentlig arbejdstid på 20 timer, og at arbejdstiden var fordelt på 3 dage.

Det er ligeledes anført, at det fremgår af de kommunale akter, at [klageren] blev sygemeldt på fuld tid igen den 17. februar 2020 grundet stresssymptomer relateret til hendes usikkerhed omkring sit arbejdsforhold, og at hun fra den delvise raskmelding i januar 2019 og frem til februar 2020 arbejdede mellem 18 til 20 timer om ugen. I den forbindelse har PFA Pension bemærket, at min klient også inden sin sygemelding i marts 2018 var belastet på arbejdet grundet lange vagter etc.

Denne afgørelse har jeg klaget over den 22. oktober 2020.

Den 26. november 2020 har PFA Pension fastholdt selskabets afvisning af udbetaling i forbindelse med nedsat erhvervsevne, hvilket således nødvendiggør denne indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Som begrundelse for fastholdelsen fremgår det, at min klient har haft midlertidig nedsat erhvervsevne siden den 3. marts 2018. Så længe forsikringstager modtager fuld løn, er forsikringstager ikke berettiget til udbetaling, da hun ikke har et indtægtstab på minimum 10 %. En eventuel udbetaling til forsikringstager kan først ske fra den 1. maj 2020, da forsikringstager først har lønophør den 30. april 2020. Herefter fremgår det, at selskabet vurderer, at tilstanden på dette tidspunkt er stationær, og at selskabet derfor er berettiget til at overgå til en generel vurdering af forsikringstagers erhvervsevne.

Videre er det i begrundelsen for fastholdelsen anført, at det fremgår af de lægelige oplysninger af den 5. december 2019, at forsikringstager har talebesvær, når hun udtrættes, og at det fremgår, at forsikringstager har haft og har sproglige og kommunikative udfordringer, specielt ved udtrætning. Forsikringstagers eget erhverv stiller væsentlige krav til ovenstående færdigheder, hvorfor selskabet vurderer, at hendes skånehensyn ikke bliver tilgodeset heri. Selskabet vurderer, at der i andre erhverv af mere praktisk karakter, er mulighed for færre krav til ovenstående færdigheder, samt at øvrige skånehensyn så som struktur, skærmning, pauser, nedsat tid og undgåelse af pres kan tilgodeses.

På den baggrund har PFA Pension fundet, at der ikke er dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen.

Det er min helt klare opfattelse, at min klient er berettiget til udbetaling fra PFA Pension grundet nedsat erhvervsevne.

Jeg skal indledningsvis bemærke, at det er væsentligt for PFA Pensions vurdering, at der ved denne er lagt et forkert sygemeldingsforløb til grund.

Min klient blev således delvist raskmeldt den 1. januar 2019. I uge 3 forsøgte hun at optrappe til 20 arbejdstimer om ugen. Allerede i uge 5 blev det ugentlige antal af arbejdstimer imidlertid nedsat til 15 timer efter anbefaling fra den neuropsykolog, som har fulgt min klient.

Den 14. maj 2019 forsøgte min klient igen at arbejde 20 timer om ugen. Dette kunne alene lade sig gøre i en periode, da [klageren] havde mulighed for at arbejde hjemmefra i en time om man-

dagen, da hun først skulle møde på arbejde kl. 10, da der blev lagt to timers kontortid ind i arbejdstiden om fredagen, og da [klageren] arbejdede på et mindre kontor om mandagen, hvor der var større mulighed for selv at styre opgave-flowet.

I oktober 2019 blev min klient imidlertid nedjusteret til 18 timer om ugen, idet hun oplevede hyppige smerter i højre side af kroppen som følge af for meget arbejde.

Det bemærkes endvidere, at min klient igennem hele forløbet har arbejdet 4 dage om ugen, og ikke 3, da hun grundet sine gener ikke kan klare lange arbejdsdage.

På den baggrund er det forkert, når PFA Pension lægger vægt på, at min klient har arbejdet mellem 18 og 20 timer om ugen. Over to perioder har min klient forsøgt at arbejde 20 timer om ugen – dette med en forværring af hendes gener til følge, hvorfor min klient efterfølgende er trappet ned i tid.

Min klients sygemelding på grund af stress skyldtes den jobmæssige usikkerhed i forbindelse med, at hun modtog en påtænkt afskedigelse, og ... Kommunes [arbejdssteder] ændrede tilgang til muligheden for at ansætte min klient i et fleksjob.

Sygemeldingen den 17. februar 2020 har således ikke haft indflydelse på min klients erhvervsevne, ligesom jeg må bemærke, at min klient ikke før blodproppen den 3. marts 2018 har haft nedsat erhvervsevne, men at min klient alene i en periode har følt sig belastet på arbejdet grundet lange vagter på mellem 10 og 12 timer, hvilket ikke ses relevant for nærværende sag.

I forhold til min klients gener som følge af blodproppen skal jeg bemærke, at det er korrekt, at min klient i løbet af en måned efter blodproppen blev bedre til at disponere over sin energi, fordi hun netop tog et hvil midt på dagen. Det er derimod ikke korrekt, at [klageren] ikke udtrættes ved fysisk aktivitet.

[Klageren] har siden blodproppen lidt af hjerneskadebetinget udtrætning, hvorfor hun nemt udtrættes.

Af PFA Pensions interne lægearbejde i forbindelse med vurderingen af sagen fremgår det, at [klageren] ikke er prøvet i andet fag med mindre sproglige/kognitive udfordringer, og at det i høj grad synes at være hende selv, der vurderer, at hun ikke kan arbejde mere. Det fremgår videre, at min klients varige skånehensyn består af behov for færre sproglige, kommunikative udfordringer i løbet af arbejdsdagen.

Jeg er meget uenig i dette syn på sagen.

Det fremgår af de kommunale akter, at min klients timeantal er lægeligt begrundet, og at det således blandt andet er en anbefaling fra en neuropsykolog, at min klient arbejder mindre end 20 timer om ugen, hvilket også er i overensstemmelse med egen læges anbefalinger, jf. journal fra egen læge. Det fremgår desuden af lægeattester til rehabiliteringsteamet, at min klients optimale timeantal udgør 16-18 timer om ugen.

Derudover er det væsentligt, at min klients primære gener består af hjerneskadebetinget udtrætning, således hun nemt udmattes og har brug for flere kortere pauser i løbet af dagen. Denne ge-

ne forværres, når min klient skal lære nyt. Min klient er således arbejdsprøvet i det fag, hvor hun kan klare sig bedst, da hun kender arbejdsopgaverne og fremgangsmåderne.

Det skal ligeledes fremhæves, at det af arbejdsevnebeskrivelse af 27. januar d.å. fremgår, at [klageren] har skånebehov i form af væsentligt nedsat arbejdstid, overskuelige strukturerede arbejdsopgaver, skærmning ift. for mange mennesker omkring sig, behov for at holde 5-10 minutters pause hver time, undgå pres ift. løsning af arbejdsopgaver. Af samme arbejdsevnebeskrivelse fremgår det, at det er fastholdelseskonsulent, ... vurdering, at det vil være åbenlyst formålsløst at afprøve [klageren] indenfor andet arbejdsfelt, da det vil udfordre hende uhensigtsmæssigt meget.

Det fremgår ikke af sagens akter, at min klient har et varigt skånehensyn i form af behov for færre sproglige, kommunikative udfordringer i løbet af arbejdsdagen.

Det skal i øvrigt fremhæves, at min klient er visiteret til fleksjob, og at det af afgørelse om visitation til fleksjob af 27. april 2020 fremgår, at det er vurderet, at [klageren] har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, der medfører, at hun ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, ligesom det fremgår, at det er vurderet, at alle relevante tilbud efter beskæftigelsesloven samt andre foranstaltninger har været afprøvet.

På baggrund af ovenstående er det min helt klare opfattelse, at [klageren] opfylder betingelsen om, at hendes erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Dette begrundes med, at min klient er arbejdsprøvet i det erhverv, der bedst kan forenes med hendes gener, og at hun trods dette alene kan præstere 16-18 timer om ugen. På baggrund af min klients gener – herunder særligt hjerneskadet betinget udtrætning – vil arbejde uden for min klients erhverv medføre forværring af min klients gener og dermed færre arbejdstimer om ugen. Dette begrundes med, at min klients udtrætning forværres, når hun skal beskæftige sig med noget, hun ikke har erfaring med, ligesom det må bemærkes, at min klients erhverv giver mulighed for at opfylde hendes skånebehov.

At min klient alene er i stand til at arbejde 16-18 timer om ugen er veldokumenteret i de kommunale såvel som de lægelige akter. Hertil bemærkes det, at det er forsøgt at optrappe min klient i timer, men at dette begge gange har medført en forværring af min klients gener."

Selskabet har i brev af 4/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er oprettet den 1. marts 2016 gennem tidligere arbejdsgiver via [fagforening].

Ordningen 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 forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

...

Der henvises til pensionsbevis af 2. februar 2018 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag B).

Ordningen er den 1. august 2020 overgået til en PFA PLUS Privat ordning med andre vilkår.

...

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale erhvervsevneforsikring og yde indbetalingssikring. Selskabet har afvist at udbetale erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1. maj 2020, hvor forsikrede har lønophør.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Hun er uddannet [formidling] og har arbejdet hermed siden 2009.

Selskabet modtog den 23. januar 20[20] anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag E). Af anmeldelsen fremgår, at forsikrede den 3. marts 2018 fik en blodprop i hjernen, og at hun i den forbindelse havde sin første sygedag den 5. marts 2018. Det fremgår endvidere, at funktionsevnen var begrænset af *'Hjernetræthed og fysisk træthed, muskelsvagthed og mangel på energi. Kan ikke arbejde på fuldtid. Har brug for korte pauser i løbet af dagen.'* Det var endvidere anført, at forsikrede var opsagt den 19. december 2019 med lønophør den 30. april 2020.

PFA har i forbindelse med behandling af sagen indhentet og modtaget lægelige- og kommunale akter. Selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Af journalnotat fra neurologisk afdeling den 3. marts 2018 (bilag F) fremgår bl.a.; *'Kontaktårsag: ...-årig kvinde, indlægges akut som trombolysekandidat grundet akut opstået afasi. [...]*

Konklusion: [...] Akut MR-skanning viser en begyndende helt frisk iskæmisk læsion subkortikalt ve. temperoparietal, ikke synlig på FLAIR, der ses tidsvarende tromber i perifere M2- eller M3-gren. Pt.s symptomer er fuldt forenelige med cerebral læsion. [...]

[...] Til patienten er sagt: At hun har fået en mindre blodprop i hjernen [...]

Af journalnotat fra neurologisk afdeling senere samme dag den 3. marts 2018 fremgår bl.a. (bilag F); *'Pt.s symptomer er remitteret, taler flydende og tydeligt, facialispareser er remitteret, normal sensibilitet for smerter og berøring i ansigt, OE og UE. [...]*

Forsikrede blev dagen efter den 4. marts 2018 tilset af en ergoterapeut. Af ergoterapeutens journalnotat fremgår bl.a. (bilag F); *'[...] Konklusion: Selvhjælpen omkring egenomsorg og påklædning. Under aktivitet ses umiddelbart ingen kognitive udfald. [...] Pt. føler sig lidt psykisk presset. Ordfindingsvanskeligheder.'*

Af journalnotat fra neurologisk afdeling den 4. marts 2018 fremgår bl.a. (bilag F); *'Gennemgang: [...] ... årig kvinde, modtaget 03.03.2018 kl. 13.45, som trombolysekandidat med pludselig opstået afasi, angiver nu også ved gennemgang, at der var fornemmelse af styringsbesvær.'*

Ved objektiv neurologisk undersøgelse, er der fundet diskrete sensoriske udfaldssymptomer på højre sidige ekstremiteter samt i ansigt, facialisparese og der vurderes endvidere let dysartri foruden den beskrevne afasi. [...]

Pt. fik trombolyse og efter 15-20 min., klar bedring af symptomerne. D.d. vurderet ved fysioterapeut, der beskriver ganske diskret styringsbesvær af højre sidige ekstremiteter, ellers upåfaldende forhold. [...]

Konklusion: ... -årig kvinde med rigtig god effekt af trombolysebehandling i går, 03.03.2018, for venstre sidigt fronto-temporalt infarkt. Kontrol-CT-C uden blødning. D.d. kun meget beskedne restsymptomer. [...]

Den 5. marts 2018 blev forsikrede tilset af en logopæd ved neurologisk afdeling, hvor der fandtes stort set normale forhold, men med opmærksomhed for afasi (bilag F).

Forsikrede var efterfølgende i perioden fra marts 2018 til juni 2018 tilknyttet et Neurocenter, hvor der var fokus på energiforvaltning (bilag G). Af journalen herfra fremgår bl.a., at forsikrede ved samtale den 21. marts 2018 oplyste, at *'[...] Hverdag herhjemme træthed læse, mange indtryk kan godt cykle og svømme, kan skrive mail. [Natur]vandring torsdag til søndag. [...]*'. Den 10. april 2018 er det anført, at hun var blevet bedre til at disponere over sin energi og hvile midt på dagen. Yderligere er det anført, at hun ikke blev udtrættet ved fysisk aktivitet som en vandretur eller cykeltur. Den 4. juli 2018 fremgår det, at hun blev presset, hvis hun brugte meget energi på at tænke. Hun fik det derimod godt ved fysisk aktivitet, hvor hun ikke behøvede at forholde sig til noget.

Forsikrede var den 29. maj 2018 til kontrol på neurologisk ambulatorium (bilag H). Af journalnotat herfra fremgår det bl.a.; *'[...] Symptomerne stort set forsvundet ved udskrivelsen. [...] Beskrivelse: Patienten angiver, at hun stadig døjer med patologisk træthed. Hun har brug for hvile midt på dagen. Herudover har hun også problemer med angst i form af kropslig uro, mangler energi og skal tage sig sammen til alle aktiviteter. Føler sig ikke klar til en mulighedserklæring, og det er jeg helt enig i. Patienten har en mild angst/depressionsproblemstilling, som er velkendt efter apopleksi. Hun har tidligere haft en mild depression. Hun er begyndt neuropsykologisk behandling, og hertil anbefaler jeg en lille dosis SSRI, som ofte giver en bedre robusthed, som hun har brug for, når hun skal i gang med at arbejde. [...]*'

Af journal fra egen læge den 6. juni 2018 (Forsikredes bilag 13, s.8 af 70) fremgår; *'Snak om hvad hun har været igennem med apopleksi. Ikke nogen følger frasat lidt tendens til træthed i den ene arm og de psykiske eftervirkninger. Går til genoptr. også ved psykolog. [...]*'

Efter sygdomsmelding vendte forsikrede tilbage til sit arbejde den 27. august 2018, hvor hun startede i afklarende virksomhedspraktik med 6 timer fordelt over 3 dage. Hun overgik den 1. januar 2019 til en delvis raskmelding med en arbejdstid på 20 timer pr. uge. I forbindelse med timeøgningen oplevede forsikrede, at hun blev udtrættet og timetallet blev derfor reduceret til 15 timer ugentligt, som herefter skulle øges til 20 timer over en længere periode. I marts 2019 blev arbejdstiden øget til 18 timer og igen i april 2019 blev arbejdstiden øget til 20 timer. (Forsikredes bilag 8)

Forsikrede blev i efterforløbet henvist til et samtaleforløb hos hjerneskadeteamet. Af journalnotat den 18. oktober 2018 fremgår (Forsikredes bilag 4, s.83 af 119); *'[...] ifm. Henvielse oplyst at [forsikrede] følte sig presset fra arbejdsgivers side til snarlig opstart [...]*

Ift. fysisk og mental velvære har [forsikrede] i løbet af sensommeren meldt sig til Media yoga (for sygemeldte) 1 x ugent., Wellness 1 x om ugen/aften og svømning 2 x om ugen. Har drøftet med [forsikrede] at det er godt med motion – giver god energi, men at hun skal være Obs. på ikke at have for meget planlagt i ugens løb og huske at mærke efter, så hun ikke presser sig selv for meget. [...]

Psykisk – har under hele forløbet følt sig psykisk presset og med tildens til forvirring og øget stressbarhed. Dette både pga. eget sygdomsforløb, alvorlig sygdom i den nærmeste familie samt psykisk pres ifm. Arbejde. Den psykiske sårbarhed er kendt fra før nuværende sygdomsforløb. [...]

Samlet vurdering/konklusion:

[Forsikrede] er syv måneder efter apoplexi kommet sig godt, men er fortsat præget af lette følgevirkninger i form af tendens til øget mental udtrætning og sensibel overfor ydre stimuli med risiko for påvirkning af de øvre kognitive funktioner. Sammenholdt med den i forvejen kendte psykiske sårbarhed og øget stressbarhed, vurderes de samlede udfordringer/følger hun oplever med stor sandsynlighed at være en kombination af nævnte forhold. Ved den rette støtte og opbakning ifm. tilbagevenden til arbejde vurderes det realistisk, at [klageren] over tid stille og roligt vil kunne vende retur til sit job som ... både ift. tidligere arbejdstid og arbejdsopgaver. Der bør i denne sammenhæng tages højde for, at [forsikrede] er let påvirkelig ift. evt. pludselige eller uforudsete ting/ændringer eller hvis hun presses uhensigtsmæssigt.'

Den 10. april 2019 blev der afholdt et opfølgningsmøde på arbejdspladsen. Af kommunalt notat herfra fremgår det (Forsikredes bilag 4, s.19 af 119);

'[Forsikrede] starter med at oplyse at det har fungeret godt for hende at få fredagen med ind over. Siger at hun faktisk har haft et par dage hvor hun har følt sig helt rask. Erkender at hun selv nogle dage også har taget for mange opgaver til sig, hvilket har betydet at hun, hjernemæssigt er blevet alt for udtrættet / udfordret.

[Forsikrede] fortæller at der har været et arrangement på arbejdspladsen hvor de forventede at der ville komme ca. 35-40 mennesker, der kom ca. 80. Derudover var der besøg fra [udland] på jobbet, hvilket også udfordrede, [forsikrede] beskriver at hun oplevede at hun 'låste' i hovedet ift. kunne agere som hun gerne ville.

[Forsikrede] siger at hun ellers trives med sit arbejde, hun oplever fortsat en udmattelses træthed ind imellem, siger at det er svært for hende specifikt at sige hvad der udløser denne træthed. Tænk selv at det kan hænge sammen med de 2 store arrangementer der lige har været på jobbet, samt at hun har taget for mange opgaver.'

Den 19. juni 2019 blev der via kommunen afholdt et møde, hvortil det blev noteret; (Forsikredes bilag 3, s.3 af 118) *'[...] [Forsikrede] er ansat 35 timer om ugen og er nu på 20 timer. DVS rask når hun er over 31 timer. [Forsikrede] føler sig presset på flere områder – mødetider, deltagelse i store møder, angst i forhold til fortsat ansættelse osv. [...] Det kommer til at tage længere tid end først antaget – men planen er fortsat raskmelding. [...]*

Til opfølgningsmøde på [bynavn] [arbejdssted] den 24. juni 2019 blev det noteret (Forsikredes bilag 3 s. 96 af 118); *'[...] [Forsikrede] oplyser at hun oplever at det går ok, dog oplever hun at hun fortsat udtrættes meget. Siger at det at starte med f.eks. et møde og så gå i vagt eller til et arrangement, det udfordrer hende. [Arbejdsgiver] siger at hun husker at det også udfordrede [forsikre-*

de] før [forsikrede] blev syg, at hun (arbejdsgiver) ikke på den lange bane kan fritage [forsikrede] for dette da forventningen er at [forsikrede] vender tilbage til normal tilstand ift. jobbet igen. [...]

Af kommunalt journalnotat dateret den 8. august 2019 fremgår bl.a. (Forsikredes bilag 3, s. 3 af 118); *'[Forsikrede] er ulykkelig og stresset og presset. [Pårørende] er død, hun har forsøgt 22 timer og det var udmattende, rådgivningsforløbet slutter snart – og forsikrede overvejer at sige sin stil-ling op – således at hun ikke er en belastning for [arbejdssted]. [...]* Forsikrede var i perioden fuldt sygemeldt fra den 2. august 2019 og 3 uger frem.

Den 30. november 2018 påbegyndte forsikrede et rådgivningsforløb af 13 samtaler med neuro-psykolog ved hjerneskadecenter (Forsikredes bilag 11). Ved sammenfatning af rådgivningsforløbet den 22. august 2019 fremgår det bl.a., *'[...] Det er tydeligt, at [forsikrede] føler sig presset af sin ledelse, og har det svært med møderne på arbejdspladsen, hvor fremmødetimer og tilrettelæggel-se af arbejdsopgaver drøftes. [...]*'. Konklusionen af rådgivningsforløbet blev bl.a., at forsikrede fortsat havde følger efter hjerneblodproppen i form af hjerneskadebetinget udtrætning og det blev vurderet, at der var tale om varige følger og at forsikredes formåen i arbejds- og fritidssam-menhænge afhang af i hvor høj grad forsikrede havde mulighed for at tage hensyn til udtrætnin-gen.

Neuropsykologen anbefalede desuden; *[Forsikrede] er i en særdeles sårbar situation: Hun har net-op mistet [påstående], har det fortsat svært med at forliges med at skulle være delvist raskmeldt, er bekymret for sit helbred og for om arbejdspladsen kan rumme hendes behov. Der er tale om mange samtidige belastninger, som [forsikrede] skal forholde sig til og tilpasse sin tilværelse efter. Det vurderes derfor vigtigt, at [forsikrede] får støtte her til i tiden fremover. Det anbefales derfor, at [forsikrede] fortsat har mulighed for støttende psykologsamtaler eller lignende. Gerne af rådgi-vende karakter og hos en psykolog med kendskab til følgevirkninger efter hjerneskade. [...]*

Af kommunalt journalnotat dateret den 5. september 2019 fremgår bl.a. (Forsikredes bilag 3, s.76 af 118), at forsikrede ved møde på arbejdspladsen den 4. september 2019 blev tilbudt omplace-ring fra den 1. oktober 2019, hvor der ville være *'[...] mulighed for flere ... opgaver – og dermed mere lempeligt i.f.t. opgaver. [...]*', hvilket forsikrede var glad for.

I forlængelse heraf blev det ved møde den 12. september 2019 aftalt, at forsikrede skulle *'[...] flyt-tes til [bynavn 1] [arbejdssted] hvor der er en stilling på 18 timer pr. uge, hvilket [forsikrede] gerne vil ned på. [Forsikrede] fortsætter på [andet bynavn 2] [arbejdssted] om mandagen, desuden håndtering af mails hjemme fra den første time. [...]*' (Forsikredes bilag 8). Den 19. september 2019 blev det aftalt, at forsikrede, den 2. oktober 2019 skulle påbegynde arbejde på det [bynavn 1] [ar-bejdssted] i en delvis raskmelding med 20 timer pr. uge (Forsikredes bilag 3, s.4 af 118)

Af kommunalt journalnotat dateret den 17. oktober 2019 fremgår det, at forsikrede var delvist raskmeldt med 20 timer pr. uge, og at *'[...] Arbejdstiden er planlagt til mandag, onsdag, torsdag og fredag. Arbejder pt. på [bynavn 2] [arbejdssted] om mandagen og de andre dage på [bynavn 1] [arbejdssted].'* (Forsikredes bilag 3, s.4 af 118)

Af referat fra omsorgssamtale med forsikrede den 1. november 2019 fremgår (Forsikredes bilag 3, s.33 af 118) at arbejdsgiver tilbød forsikrede fra 1. december 2019 at blive raskmeldt på 20 timer således, at hun ikke længere var sygemeldt og derved kunne afspadsere og undgå eventuelle sam-taler med jobcenteret. Hertil er det anført *'[Tillidsrepræsentant] udtaler, at de er rigtige glade for*

tilbuddet, men der er nogle økonomiske aspekter, ift. op suppleringsmuligheder ift. ATP (retteligt PFA jf. Forsikredes bilag 3, s.44) m.v., som skal afklares. Der ønskes derfor lidt betænkelsestid for af afklare økonomien, hvor [tillidsrepræsentanten] gerne, om de kan melde tilbage engang i næste uge. [Forsikrede] synes umiddelbart også, at det vil være dejligt at være på 20 timer, og komme af med presset fra jobcenteret, men som [tillidsrepræsentanten] siger, så bliver hun nødt til at undersøge nærmere.

Af specifik helbredsattest udarbejdet på anmodning fra kommunen den 7. november 2019 fremgår (Forsikredes bilag 3, s.42 af 118); *'[...] Situationen er nu således at det har vist sig at patienten kan klare at arbejde ca. 16-18 timer i ugen men ikke mere. Og må konkluderes at det er det optimale timetal patienten kan arbejde i ugen. Det vurderes at det er vigtigt at der skabes mest muligt ro omkring arbejdssituationen.*

Der tilrådes ikke yderligere specifikke behandlinger og det forventes ikke at timetallet kan øges yderligere.

Ligeledes tilrådes stabilitet og veldefinerede opgaver samt mulighed for indlægge mindre (max. 5 min. varende) 'hjernepauser' i dagens program ved behov.

Når pt. ikke er udtrættet præsterer hun normalt / funktionsniveauet er normalt. Dette skrider dog når hun bliver udtrættet dels nu og her men også med negative effekter på den lange bane, såfremt ovennævnte skånehensyn (som vurderes at være med fortsat behov fremover dvs. at der er tale om en stationær tilstand) overholdes vil forventningen være at patienten fremover vil kunne klare at arbejde 16-18 timer i ugen som hun gør aktuelt men ikke mere end dette.'

Af kommunalt journalnotat dateret den 12. november 2019 fremgår det, at forsikrede *'fortsat delvis raskmeldt på [bynavn 2] og [bynavn 1] [arbejdssted] med en samlet arbejdstid 18 timer pr. uge.'* (Forsikredes bilag 3, s.4 af 118)

Den 19. november 2019 blev der, i forlængelse af omsorgssamtale den 1. november 2019, afholdt en opfølgende samtale (Bilag I). Arbejdsgiver bemærkede til samtalen, at idet *'[forsikrede] pga. hendes helbred ikke kan arbejde 20 timer om ugen, men ønsker 16-18 timer, og fleksjob ikke er en mulighed, og varigheden af [forsikredes] langtidssygemelding og oplysninger om mulighedserklæring er ledelsen nødt til at overveje fremtidsmulighederne for et fortsat samarbejde. [...]'*

Den 5. december 2019 modtog forsikrede en påtænkt opsigelse fra arbejdsgiver med høring frem til d. 12. december 2019 (Forsikredes bilag 6, s.40 af 103)

Af kommunalt journalnotat den 6. januar 2020 fremgår (Forsikredes bilag 6, s.40 af 103); *'Du opl., at du er blevet opsagt fra dit arbejde, uden fritstilling. Sidste lønudbetaling er d.30.04.20. Du er pt. fortsat delvist raskmeldt og arbejder 18 timer pr. uge. Du arbejder pt. ved [bynavn 1] [arbejdssted], og betjener efter eget forslag til ledelsen ikke længere [bynavn 2] [arbejdssted].'*

Den 27. januar 2020 blev via kommunen udarbejdet en arbejdsvejrbeskrivelse, hvoraf fremgår (Forsikredes bilag 8);*'[...] Arbejdsopgaver: [Ekspedition] opgaver, ekspedition af kunder, vejledning, stille [produkter] på plads, [arrangementer]. Gået med lister dvs. finde reserverede [produkter].*

Vurdering: Det er min vurdering at [forsikrede] i forløbet har nået et niveau ift. hendes arbejdsevne, som er realistisk ift. hendes helbredsmæssige udfordringer. Nuværende 18 timer pr. uge, fordelt på 3 dage med en effektivitet på 85% vurderes derfor realistisk for hvad [forsikrede] kan klare.

Nuværende arbejdsopgaver som for [forsikrede] er kendte, vurderes optimale.

Det er min vurdering, at det vil være åbenlyst formålsløst at afprøve [forsikrede] indenfor andet arbejdsfelt, det vil udfordre hende uhensigtsmæssigt meget.'

Af journal fra egen læge den 17. februar 2020 (Forsikredes bilag 13, s.13 af 70) fremgår; 'Er hårdt presset jobmæssigt da hun ikke ved om hun skal fyres da der pludseligt er kommet en sidste øjeblikks åbning om evt. fleksjob som ellers ang. tidligere ikke var muligt. Hun har sympt. med velkendte smerter i høj arm og ben samt søvnbesvær og andre stresssympt. Aftaler sygemelding. [...]'

Af kommunalt journalnotat den 24. februar 2020 fremgår det, at forsikrede på ny havde sygemeldt sig i uge 8 grundet stress symptomer relateret til usikkerheden omkring sit arbejdsforhold/ansættelsesforhold, og at oplevelsen af stresssymptomer forværede hendes fysiske og kognitive symptomer. (Forsikredes bilag 6, s.40 af 103)

Af kommunalt journalnotat den 30. april 2020 fremgår det, at forsikrede fortsat var sygemeldt grundet stress, og at hun fra den 1. maj ville være ledig fleksjob godkendt, idet der ikke var mulighed for at fortsætte på hidtidig arbejdsplads (Forsikredes bilag 6, s.16 af 103). Forsikrede blev den 1. maj 2020 visiteret til fleksjob på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling af 23. april 2020 (Forsikredes bilag 9 + bilag 10).

Forsikrede oplyste i forbindelse med kommunale samtale den 18. juni 2020, at hun fortsat var sygemeldt, og at hun skulle være sygemeldt indtil den 8. juli 2020 (ferieafholdelse den 9. juli 2020 – 22. juli 2020). Til samtalen blev det noteret; 'Du oplyser, at du har haft en blodprop og at du er påvirket både fysisk og psykisk af dit lange forløb med afklaring, visitation til fleksjob, og om du kunne ansættes i fleksjob på hidtidig arbejdsplads.' (Forsikredes bilag 5, s.91 af 114)

Af journal fra egen læge den 19. august 2020 (Forsikredes bilag 13, s.17 af 70) fremgår; 'har været raskmeldt siden den 28/7. Snak om forløbet ved jobcenter. Har det bedre – især fysisk men ikke helt godt mentalt endnu og føler sig egentligt ikke klar til at søge job men prøver at give det et forsøg da det også stresser at være sygemeldt i forhold til krav og mødet. Har søgt to nye stillinger.'

PFA meddelte ved brev dateret den 5. oktober 2020, at selskabet ikke vurderede forsikredes erhvervsevne nedsat i dækningsberettiget grad (Forsikredes bilag 1, s.17 af 25). PFA modtog efterfølgende klage fra forsikredes advokat dateret den 22. oktober 2020 (Forsikredes bilag 14). Klagen blev besvaret den 26. november 2020 med en fastholdelse af tidligere afgørelse (Forsikredes bilag 15).

Forsikrede har herefter indbragt sagen for ankenævnet.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes funktionsniveau er påvirket af generne efter blodproppen i hjernen den 3. marts 2018. Det er imidlertid PFA's vurdering, at det ikke er dokumenteret, at forsikre-

des generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. maj 2020, hvor forsikrede havde lønophør.

En eventuel udbetaling til forsikrede kan først ske fra den 1. maj 2020, idet forsikrede først havde lønophør den 30. april 2020 – så længe forsikrede modtager fuld løn, er hun ikke berettiget til udbetaling jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 6.1.1.1.1.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne senest den 1. maj 2020, idet forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var stationær på dette tidspunkt og det stod klart, at der ikke længere var udsigt til, at forsikrede kunne vende tilbage til et arbejde inden for hendes hidtidige fagområde på mindst halv tid.

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 i henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 6.1.1.1.2.

Helbredsmæssigt har selskabet bl.a. lagt vægt på journal fra neurologisk afdeling, hvoraf det fremgår, at forsikrede har haft en mindre blodprop, og at hendes symptomer remitterede samme dag, som hun blev indlagt. I øvrigt fremgår det, at hun opnåede rigtig god effekt af behandlingen med kun meget beskedne restsymptomer.

Desuden fremgår det ved kontrol på neurologisk ambulatorium den 29. maj 2018, at symptomerne stort set var forsvundet ved udskrivelsen, men at hun fortsat oplevede patologisk træthed. Af journal fra egen læge den 6. juni 2018 fremgår, at hun ikke havde nogen følger, fraset lidt tendens til træthed i den ene arm og psykiske eftervirkninger. Af journal fra samtaleforløb hos hjerneskadeteamet den 18. oktober 2018 fremgår, at hun var kommet sig godt, men fortsat var præget af lette følgevirkninger i form af tendens til øget mental udtrætning.

Det er herefter selskabets opfattelse, at forsikredes primære begrænsninger er træthed og lette kognitive gener.

Efter sin sygemelding vendte forsikrede tilbage til den pensionsgivende stilling som ... den 27. august 2018, en stilling som indebærer mange forskelligartede arbejdsopgaver og varierende arbejdstider – en arbejdsform, som allerede forinden forsikredes sygemelding, var en belastning for hende – hvorefter hun gradvist øgede sin arbejdstid til som udgangspunkt at andrage mellem 18-20 ugentlige timer.

Desuden indebærer arbejdsgangen – udover meget skiftende arbejdstider og arbejdssteder – dagligt vekslende arbejdsopgaver, som skifter mellem bl.a. ... vagter, deltagelse i store møder og arrangementer af varierende størrelse. Det er selskabets opfattelse, at der tale om en arbejdsform, der stiller væsentlige krav til fleksibilitet og kognitive færdigheder, herunder sprog og kommunikation.

I den forbindelse finder selskabet anledning til at fremhæve forsikredes skånehensyn, som i akterne bl.a. er beskrevet med behov for korte hjernepauser for at forebygge udtrætning medfølgende sproglige og kommunikative udfordringer, overskuelige strukturerede opgaver, skærmning ift. for mange mennesker, veldefinerede opgaver og intet væsentligt tidspres.

Henset til ovenstående er det selskabets opfattelse, at forsikredes hidtidige arbejdsfunktion har stillet væsentlige krav til de færdigheder, som forsikrede udtrættes af og hvor hendes begrænsninger udfordres uhensigtsmæssigt. Selskabet finder herefter, at forsikredes skånehensyn – under jobafklaringen på hidtidige arbejdsplads – ikke ses forenet med forsikredes behov og derfor ikke er imødekommet tilstrækkeligt.

PFA bemærker desuden, at det af helbredsattest den 7. november 2019 fremgår, at *'Når pt. ikke er udtrættet præsterer hun normalt / funktionsniveauet er normalt'*. Endvidere fremgår det ved sammenfatning af rådgivningsforløbet den 22. august 2019, at *'forsikredes formåen i arbejds- og fritidssammenhænge afhang af i hvor høj grad hun havde mulighed for at tage hensyn til udtræningen.'*

Efter selskabets opfattelse, burde forsikrede endvidere være arbejdsprøvet i en mere hensigtsmæssig stilling. Selskabet er opmærksomme på, at det af kommunale fastholdelseskonsulent den 27. januar 2020 vurderes, at det er formålsløst at afprøve forsikrede indenfor andet arbejdsfelt. Selskabet bemærker hertil, at der ikke foreligger nogen lægefaglig eller helbreds-mæssig begrundelse for vurderingen.

Dertil kommer, at forsikrede under sin jobafklaring, oplever mange samtidig belastninger, som formentligt påvirker hendes funktionsniveau i et ikke uvæsentligt omfang – herunder bl.a. et pres fra hidtidig arbejdsgiver.

Endvidere har forsikrede i forløbet ikke været udbredt præget af fysiske gener. Tværtimod beskrives det gentagende gange, at forsikrede ikke bliver udtrættet ved fysisk aktivitet – hvilket forsikrede også udøver i vist omfang – men derimod oplever en positiv virkning.

Selskabet har desuden lagt vægt på, at det den 27. januar 2020 kommunalt vurderedes, at forsikredes arbejdstid på 18 timer om ugen er realistisk for, hvad forsikrede kan klare. Sammenholdt med det forhold, at hun alene har været arbejdsprøvet på sin hidtidige arbejdsplads, og at det ikke er nærmere undersøgt, om hun ville kunne arbejde i flere timer i et andet job inden for sit fag eller i et beslægtede fag med relevante arbejdsopgaver og under hensyn til sine skånehensyn, vurderer PFA ikke, at der er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 1. maj 2020.

Det forhold, at forsikrede er visiteret til fleksjob pr. 1. maj 2020, ændrer ikke på PFA's afgørelse. PFA bemærker hertil, at tilkendelsen af fleksjob sker ud fra andre kriterier end det forsikringsretlige erhvervsevnetabsbegreb.

Selskabet bemærker desuden, at forsikrede i forbindelse med den private videreførelse pr. 1. august 2020 er overgået til en ny ordning med andre dækningskriterier, hvorefter hendes erhvervsevne skal være nedsat med mindst to tredjedele og indtjening tilsvarende. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne har været nedsat med mindst to tredjedele på noget tidspunkt efter den 1. august 2020 og frem.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. maj 2020, da forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens advokat har i brev af 10/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal i den forbindelse bemærke, at ændringen af ordningen er irrelevant for nærværende sag, idet min klients tab af erhvervsevne er anmeldt inden disse ændrede vilkår. Det er således væsentligt, at der i nærværende sag skal tages stilling til, hvorvidt forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og hvorvidt forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Vedrørende selskabets sagsfremstilling og omfattende henvisninger til kommunale akter og lægeligt materiale, skal jeg bemærke, at denne sagsfremstilling med tydelighed viser, at min klient har været igennem et langt lægeligt forløb, herunder genoptræning, som følge af blodproppen den 3. marts 2018.

Til PFA Pensions bemærkning om, at der var tale om en lille blodprop, skal jeg understrege, at min klient siden blodproppen har lidt af hjerneskadebetinget udtrætning, hvilket er en almindelig senfølge af blodpropper, uanset at der er tale om en mindre blodprop. Jeg skal ligeledes fremhæve, at hjerneskadebetinget udtrætning på ingen måde kan sammenlignes med almindelig træthed, og at der således er tale om en gene, der væsentligt påvirker erhvervsevnen og den øvrige funktionssevne.

PFA Pensions henvisninger til de kommunale akter viser desuden, at min klient som følge af blodproppen den 3. marts 2018 har været fulgt tæt i det kommunale jobafklaringsforløb. Det er i den forbindelse vurderet, at min klient grundet sine gener i form af netop hjerneskadebetinget udtrætning med kognitive gener præsterer bedst i arbejdsopgaver, hun kender i forvejen, og som mere eller mindre kan udføres efter rutine. Fastholdelsen i min klients job er således velbegrunderet i sagens akter og i overensstemmelse med min klients symptombillede.

Vedrørende PFA Pensions redegørelse for min klients sygemelding og timeantal skal jeg henvise til min skrivelse af 25. marts 2021, hvor jeg især skal fremhæve, at min klient alene i to perioder har forsøgt at arbejde 20 timer om ugen, hvilket medførte en forværring af hendes gener, hvorfor min klient efterfølgende er trappet ned i tid, at min klients sygemelding på grund af stress skyldtes den jobmæssige usikkerhed i forbindelse med, at hun modtog en påtænkt afskedigelse, og at sygemeldingen den 17. februar 2020 således ikke har haft indflydelse på min klients erhvervsevne.

...

Jeg skal understrege, at hverken kommunen eller min klient er forpligtet til at jobafprøve inden forskellige brancher, for at erhvervsevnen kan fastsættes.

Min klient lider af hjerneskadebetinget udtrætning, der netop medfører vanskeligheder med at tilegne sig ny viden, idet nye indtryk og rutiner medfører en forværring af trætheden.

Kommunen har således foretaget en kommunal jobafklaring, der tager højde for min klients gener. Herunder er det vurderet, at det vil være formålsløst at jobafprøve min klient inden for andre brancher, da dette på ingen tænkelig måde vil være i overensstemmelse med de gener, min klient lider under. Tværtimod vil en sådan jobafprøvning med stor sandsynlighed forværre min klients

gener, hvorved der er risiko for, at der vil ske en forværring af min klients generelle tilstand; herunder også erhvervsevne.

Jeg skal i den forbindelse fremhæve, at det fremgår af de kommunale akter, at min klients timeantal er lægeligt begrundet, og at det således blandt andet er en anbefaling fra en neuropsykolog, at min klient arbejder mindre end 20 timer om ugen, hvilket også er i overensstemmelse med egen læges anbefalinger, jf. journal fra egen læge. Det fremgår desuden af lægeattester til rehabiliteringsteamet, at min klients optimale timeantal udgør 16-18 timer om ugen.

I forhold til min klients stilling som ... skal jeg fremhæve, at min klient var ansat med skånehensyn. Det er et væsentligt skånehensyn, at min klient var ansat på nedsat tid og med faste arbejdstider og fast arbejdssted, hvorfor PFA Pensions bemærkning om, at min klients stilling indebærer varierende og meget skiftende arbejdstider og arbejdssteder ikke er korrekt. Jeg skal i den forbindelse videre bemærke, at det er korrekt, at der består vekslende arbejdsopgaver som ..., hvilket er en fordel for min klient, da hun således kan gå til og fra de opgaver, som hun kan magte, ligesom hun har mulighed for at tage pauser undervejs i arbejdsdagen.

Det er på den baggrund min vurdering, at kommunen har foretaget en korrekt vurdering af min klients erhvervsevne; herunder at det er overflødigt at jobafprøve min klient inden for andre brancher, da dette er i overensstemmelse med min klients gener og med stor sandsynlighed vil medføre en forværring af disse gener.

Jeg skal derfor fastholde, at [klageren] opfylder betingelsen om, at hendes erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Dette begrundes med, at min klient er arbejdsprøvet i det erhverv, der bedst kan forenes med hendes gener, og at hun trods dette alene kan præstere 16-18 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 85 %. På baggrund af min klients gener – herunder særligt hjerneskadebetinget udtrætning – vil arbejde uden for min klients erhverv medføre forværring af min klients gener og dermed færre arbejdstimer om ugen."

Selskabet har i brev af 29/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår forsikredes arbejdsprøvning, skal PFA bemærke, at selskabet er bevidste om, at forsikrede ikke er forpligtet til at jobafprøve indenfor forskellige brancher, for at erhvervsevnen kan fastsættes. Selskabet finder om end, at et afklaringsforløb medvirker til vurderingen af forsikredes reelle arbejdsformåen og beskriver en vurdering af arbejdssevnen ud fra en bredere vinkel.

Det er fortsat selskabets vurdering, at forsikrede burde være arbejdsprøvet i en mere hensigtsmæssig stilling, da det ikke lykkedes for forsikrede at øge arbejdstiden fra 16-18 timer om ugen på sin hidtidige arbejdsplads. PFA finder i den sammenhæng anledning til at gentage, at forsikrede allerede forinden sin sygemelding var belastet af arbejdsformen, og at forsikredes arbejdsopgaver – efter selskabets opfattelse – ikke var afpasset hendes skånehensyn. Selskabet finder det herefter ikke dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen pr. 1. maj 2020."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 5/7 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Indledningsvis skal jeg påpege, at min klient har samarbejdet med kommunen og således har indgået i det jobafklaringsforløb, som kommunen har tilrettelagt. Jeg skal fremhæve, at der er tale om et kommunalt jobafklaringsforløb, som er tilrettelagt af kommunale sagsbehandlere, som er specialiserede i sådanne forløb. Det er min helt klare opfattelse, at det ikke kan forventes, at min klient jobafklares udover et sådant kommunalt forløb.

Det er således væsentligt, at der ikke er tale om en situation, hvor min klient alene eller kun i samarbejde med sin arbejdsgiver egenhændigt har vurderet, hvad hun kan overkomme erhvervsmæssigt. Tilsvarende har kommunen en interesse i, at min klient arbejder så mange timer som muligt og opnår et ansættelsesforhold, som holder på lang sigt, hvilket fordrer at alle relevante skånehensyn er taget.

Min klient har derimod handlet præcis, som det kan forventes af hende. Hun har været samarbejdende og pligtopfyldende, idet hun løbende har forsøgt at trappe op i timer, hvilket desværre har medført forværrede gener, hvorfor hun efterfølgende er nedtrappet igen.

Det er på den baggrund min helt klare vurdering, at det ikke bør komme min klient til skade, at PFA Pension har vurderet, at den kommunale jobafklaring ikke har været fyldestgørende.

Der fremgår ingen betingelser til den kommunale jobafklaring i PFA Pensions forsikringsbetingelser, og den kommunale jobafklaring er således bevis nok for, at min klients erhvervsevne er varigt nedsat. Såfremt PFA Pension mener, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat, trods den kommunale afklaring, må PFA Pension løfte bevisbyrden herfor, hvilket ikke ses at være gjort. PFA Pension har heller ikke under afklaringen og i forbindelse med sagsbehandlingen fremhævet synspunkter af denne karakter, således min klient eventuelt kunne have påvirket afklaringsforløbet.

Dernæst skal jeg fremhæve, at min klient ikke har været sygemeldt på grund af den belastende arbejdsform. Der kan således ikke være tvivl om, at min klient inden sin blodprop, på trods af arbejdsformen og belastningen i den forbindelse, var i stand til at passe sit arbejde og således havde fuld erhvervsevne. På den baggrund finder jeg det ikke relevant for nærværende sag, at min klient inden sin blodprop havde ytret, at der var tale om en belastende arbejdsform.

I den forbindelse skal jeg desuden fremhæve, at den belastende arbejdsform ikke var en del af min klients jobafklaringsforløb, idet hun i dette forløb havde faste arbejdstider, mulighed for at arbejde hjemmefra mv.

Jeg skal derfor fastholde, at [klageren] opfylder betingelsen om, at hendes erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer, og at PFA Pension således er forpligtet til at udbetale ydelse til min klient."

Hertil har selskabet i brev af 16/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"PFA finder i den forbindelse anledning til at fremhæve, at det flere steder i sagsakterne er angivet, at forsikrede efter sin tilbagevenden til sit hidtidige arbejde den 27. august 2018, følte sig

presset på arbejdspladsen – både i forhold til arbejdsopgaver og ledelsen. PFA har redegjort nærmere herfor i selskabets sagsgennemgang i svar til nævnet af 4. juni 2021.

Sammenholdt med det forhold, at forsikredes skånehensyn – efter selskabets opfattelse – ikke blev imødekommet tilstrækkeligt, og at forsikrede uagtet var i stand til at arbejde 18 timer, vurderer PFA fortsat, at forsikrede bør være i stand til at arbejde over halv tid i et erhverv, hvor hun ikke belastes af arbejdspladsen og hvor hendes skånehensyn tilgodeses.

PFA finder det i øvrigt ikke korrekt, at disse forhold ikke er påpeget af selskabet tidligere og henviser til selskabet afgørelse af 5. oktober 2020 og 26. november 2020.

PFA ønsker samtidigt at tilføje, at sagens afgørelse ikke alene beror på forsikredes jobafklaring, men en helhedsvurdering af hendes erhvervsevne ud fra de kommunale akter og lægejournaler. PFA har efter en samlet vurdering ikke fundet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Selskabet har i brev af 7/9 2021 til nævnet fremsendt korrigerende bl.a. anført:

"PFA skal bede nævnet om at se bort fra selskabets anførelse vedrørende forsikredes private videreførelse og de dermed ændrede vilkår – ... i besvarelse til nævnet af 4. juni 2021

...

PFA henviser i stedet til, at forsikredes ordning efter den 1. august 2020 giver ret til udbetaling, såfremt *'den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder [...]*'

PFA vedlægger de gældende Pensionsvilkår af 7. september 2021 som bilag J og dertilhørende pensionsbevis som bilag k.

PFA skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at dette ikke ændre selskabets afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af notat fra opfølgingsmøde på arbejdspladsen den 25/10 2018 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er i praktik på vanlig arbejdsplads fra d. 27.08.2018.

[Klageren] fortæller at hun oplever at det går fint, hun kan nogle dage blive så grebet af opgaverne at hun glemmer tiden. Hun bliver dog fortsat udtrættet, har fortsat behov for at hvile/ sove 1 – 1,5 time om eftermiddagen når hun kommer hjem. Hun har behov for at der er mørkt i rummet og ingen unødige lyde.

...

[Klageren] fortæller at hun har haft opgaver i [ekspedition], har sat [produkter] på plads, lavet diverse søgninger ([på arbejdssted 1]). [Klageren] siger at skærm arbejde nu går fint, hun kan nu anvende systemerne. Læser mails, har dog fortsat autosvar på. Deltager i husmøder og morgenmøder, øvrige møder læser [klageren] referater fra.

[Klageren] er med som ekstra person på nogle af opgaverne.

[Klageren] møder 2 forskellige steder, [arbejdssted 2] og [arbejdssted 1], siger at der er mere ro på i [arbejdssted 1] da det er et mindre sted og [kunde]gruppen er anderledes.

...

[Klageren] oplyser at psykolog samtaler er ved at være slut, hun afventer opstart på Rådgivningsforløb.

Vi drøfter at nogle af de opgaver som [klageren] udfører pt. er vante arbejdsopgaver såsom [ekspedition], søgninger, sætte [produkter] på plads osv. At for at finde ud af hvordan det går for [klageren] ift. at håndtere normale arbejdsopgaver i delvis raskmelding, så prøver vi nu at lave kombination af praktik og delvis raskmelding.

AFTALE:

At [klageren] fra uge 45 øger den daglige arbejdstid til 4 timer pr. dag og 3 dage, 12 timer i alt pr. uge. 6 af timerne er delvis raskmelding og 6 timer er praktik. Dvs. at [klageren] selv får lukkevagt i [arbejdssted 1], står selvstændigt i [ekspedition] osv."

Af mail af 18/1 2019 fra Hjerneskadecentret til kommunen fremgår bl.a.:

"[Klageren] er i gang med et Rådgivningsforløb her på Hjerneskadecentret.

...

Som I kan se, handlede samtalen primært om skadesfølger (det der er skrevet med rødt), og at [klageren] nu oplever en voldsom udtrætning efter at være trappet op i tid fra 12 til 20 timer. Det er på ingen måde usædvanligt, at man som hjerneskaderamt kommer til at være lige optimistisk nok, når man mærker fremgang, og derfor kommer til at signalere, at man kan trappe en hel del op i tid. Og [klageren] oplevede netop fremgang sidst man mødtes på arbejdspladsen og drøftede optrapning af arbejdstid. [Klageren] mærker dog en markant udtrætning på de nuværende 20 timer. Jeg tillod mig derfor at drøfte forskellige muligheder for, hvordan fremmødetiden kunne optrappes lidt mere skånsomt, så det bliver ved med at gå fremad. Det vil nemlig blive ved med at gå fremad, for [klagerens] hjerne er fortsat i gang med at komme sig. En forudsætning for at det bliver ved med at gå fremad er dog, at trappes forsigtigt op i fremmødetid. Som I kan se, er forslaget, at [klageren] i en periode går lidt ned i tid igen (til omkring 15 timer), så hun atter har tirsdag fri."

Af notat fra opfølgningsmøde på arbejdspladsen den 9/4 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] starter med at oplyse at det har fungeret godt for hende at få fredagen med ind over. Siger at hun faktisk har haft et par dage hvor hun har følt sig helt rask. Erkender at hun selv nogle dage også har taget for mange opgaver til sig, hvilket har betydet at hun, hjernemæssigt er blevet alt for udtrættet / udfordret.

[Klageren] fortæller at der har været et arrangement på arbejdspladsen hvor de forventede at der ville komme ca. 35-40 mennesker, der kom ca. 80. Derudover var der besøg fra [udland] på jobbet, hvilket også udfordrede, [klageren] beskriver at hun oplevede at hun 'låste' i hovedet ift. kunne agere som hun gerne ville.

[Klageren] siger at hun ellers trives med sit arbejde, hun oplever fortsat en udmattelses træthed indimellem, siger at det er svært for hende specifikt at sige hvad der udløser denne træthed.

Tænker selv at det kan hænge sammen med de 2 store arrangementer der lige har været på jobbet, samt at hun har taget for mange opgaver.

...

Ut. inf. om anbefaling fra neuropsykolog ift. fremadrettet øgning af ugentligt timetal. At det anbefales at [klageren] fortsætter på nuværende 18 timer pr. uge indtil næste møde på arbejdspladsen, hvorefter der kan ske øgning med 2 x 2 timer pr. uge. Forventningen er at denne plan vil kunne booste [klagerens] restitution.

[Arbejdsgiver] anerkender planen, siger at det er rigtig fint at [klageren] selv siger til og fra når noget bliver for meget. [Arbejdsgiver] har behov for at vide om [klageren] fortsat er velvilligt indstillet ift. evt. placering på et andet [arbejdssted] fremadrettet? [Klageren] siger at det er hun."

Af referat fra omsorgssamtale på arbejdspladsen den 14/5 2019:

"Status på sygemelding og ændring af timetal

[Klageren] fortæller, at det går godt og at hun kan mærke, at det bliver bedre. Hun oplever dog fortsat at være træt en gang i mellem. Der har ikke været nogen ændring i timetallet siden sidste opfølgning den 10. april og det har fungeret rigtig godt for [klageren], at stabilisere sig på 18 timer.

...

[Klageren] fortæller, at hun fortsat har behov for at hvile om eftermiddagen, for at slappe ordentlig af om aftenen og sove ordentligt om natten.

[Klageren] fortæller, at det kan være svært at koordinere, hvor mange opgaver man kan nå at løse, når man er på nedsat timetal. Dette er noget hun fortsat arbejder på og inddrager [teamleder] i efter behov.

[Klageren] kan stadig blive træt efter en 4 timers [ekspeditions]svagt. Hun kan også være bange for, at hun kommer til at lave fejl, da kollegerne nogle gange tager opgaver 'fra' hende. Hun er i tvivl om de gør det fordi hun gør det forkert eller fordi de gerne vil hjælpe/aflaste hende. [Teamleder] og [klageren] tager en fælles snak med kollegerne om det. [Klageren] er på arbejde på lige fod med de andre, i de timer hun er tilstede.

[Klageren] er stadig i gang med et forløb med neuropsykologen, hvor hun har 3 gange tilbage. [Klageren] går ikke til psykolog længere.

Neuropsykologen har forslået at [klageren] øger den ugentlige arbejdstid med 2 timer om ugen. Dette følger vi.

[Klageren] kommer fremover til at deltage i lørdagsvagten, hvilket betyder hun fremad arbejder hver tredje lørdag. Den uge hvor [klageren] arbejder om lørdagen, holder hun fri om fredagen i stedet for. Den ugentlige arbejdstid øges med 2 timer om fredagen.

[Klageren] havde første lørdagsvagt den 11/5 sammen med en kollega. Det gik rigtig fint."

Af notat af 19/6 2019 fra de kommunale sagsakter fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

19.

96669

"19.06.2019: Fællesmøde ml. [klageren], [fastholdelseskonsulent] og neuropsykolog ... fra Hjerne-skadecentret. Formål: at gøre status og afklare om 'vi' er på rette kurs. [Klageren] er ansat 35 timer om ugen og er nu på 20 timer. DVS rask når hun er over 31 timer. [Klageren] føler sig presset på flere områder – mødetider, deltagelse i store møder, angst i forhold til fortsat ansættelse osv. Der laves strategi i forhold til kommende møde på arbejdspladsmøde – og optrapning af timer. Det kommer til at tage længere tid end først antaget – men planen er fortsat raskmelding til ordinære vilkår. [Klageren] kan måske være nødsaget til at gå ned i tid f.eks. 30 timer – men det vil tiden vise. [Klagerens] gener er primært træthed ind i mellem grænsende til udmattelse. Arbejder nu 20 timer om ugen."

Af notat fra opfølgingsmøde på arbejdspladsen den 24/6 2019:

"[Klageren] oplyser at hun oplever at det går ok, dog oplever hun at hun fortsat udtrættes meget. Siger at det at starte med f.eks. et møde og så gå i vagt eller til et arrangement, det udfordrer hende. [Arbejdsgiver] siger at hun husker at det også udfordrede [klageren] før [klageren] blev syg, at hun [arbejdsgiver] ikke på den lange bane kan fritage [klageren] for dette da forventningen er at [klageren] vender tilbage til normal tilstand ift. jobbet igen.

[Klageren] siger at det er vigtigt for hende selv og hendes funktionsniveau, at hun husker at holde de små 5 minutters pauser, hun kan blive bedre til det.

[Klageren] siger at det er vigtigt for hende at hun udfører almindelige opgaver ifm. optrapning i tid. [Teamleder] siger at hun efterfølgende vores sidste møde, har drøftet dette med [klagerens] kollegaer. De oplever ikke at de tager mere hensyn til [klageren] end øvrige kollegaer.

Vi fremlægger plan for fremadrettet optrapning i tid. [Arbejdsgiver] er positivt indstillet overfor denne, siger at hun tænker at den falder i god tråd med forventet raskmelding til 35 timer pr. uge.

[Arbejdsgiver] vil gerne imødegå behov for at [klageren] møder kl. 10.00 ifm. optrapning i tid, det samme m. ift. hjemmearbejdsplads. [Arbejdsgiver] siger at hun ikke har mulighed for at skrive en speciel stilling sammen til [klageren] ifm. raskmelding, så forventningen er at [klageren], når hun er raskmeldt, kan gå fra møde til vagt/arrangement, møde til normal mødetid og møde ind på arbejdspladsen alle dage. ift. deltagelse i diverse møder så kan det aftales fremadrettet.

[Klageren] siger at hun selv har tænkt at det muligvis på sigt vil være en god ide at hun omplaceres til et andet [arbejdssted]. [Arbejdsgiver] siger at pt. fastholder man [klageren] på [arbejdssted 2] for at give hende mest muligt ro ifm. optrapning. [Arbejdsgiver] siger at hun er glad for at [klageren] er positivt indstillet overfor en evt. omplacering."

Af notat af 8/8 2019 fra de kommunale sagsakter fremgår bl.a.:

"8-8-19: [Klageren] er ulykkelig og stresset og presset. [Pårørende] er død, hun har forsøgt 22 timer og det var udmattende, rådgivningsforløbet slutter snart – og [klageren] overvejer at sige sin stilling op – således at hun ikke er en belastning for [arbejdssted]. Har været ved sommerferie i karlægge men skal til egen læge i næste uge. [Klageren] har lovet mig ikke at opsiges sit job. Der er lagt en god plan som vi følger indtil videre – bortset fra måske et par ugers fuld sygemelding. Hvis planen ikke kommer sporet derfra tager vi sagen derfra."

Af notat efter opfølgingsmøde på arbejdspladsen den 4/9 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] og ut. havde forud for mødet haft en tlf. kontakt idet [klageren] havde givet udtryk for usikkerhed på om hun kan komme op på ordinær arbejdstid igen.

...

Ifm. møde på arbejdspladsen orienterer [klageren] og ut. arbejdsgiver om hvad vi har talt om telefonisk. [Arbejdsgiver] siger at hun er glad for orienteringen, hun har dog tænkt over et tilbud som hun tror [klageren] vil fungere godt i:

[Klageren] tilbydes at fortsætte om mandagen på [arbejdssted 1] kl. 11.00 – 18.00, holde tirsdag arbejdsfri, møde onsdag, torsdag og fredag, 4,5 timer pr. dag på [arbejdssted 3] 20 – 20,5 timer pr. uge. [Klageren] vil være fritaget for nuværende opgaver mht. ..., diverse arrangementer og [møder] som hun har pt. i [arbejdssted 2]. det vil være mere 'rene' ... opgaver.

...

[Arbejdsgiver] siger at hun har forståelse for at [klageren] har haft brug for at være fuldt sygemeldt grundet personlige forhold i 3 uger fra d. 02.08.2019. Men at hun tror at muligheden på [arbejdssted 3] kan vise sig at være bedre for [klageren] end [arbejdssted 2] hvor tempoet f.eks. er meget højt, der er mange arrangementer osv. Siger at hun gerne sammen [klageren] vil prøve af om den omplacering til [arbejdssted 3] kan hjælpe [klageren]. [Arbejdsgiver] vil gerne at [klageren] fortsætter som nu i hele september, starter således i [arbejdssted 3] til 01.10.2019.

[Arbejdsgiver] siger at hun håber at der i løbet af efteråret 2019 kan ske en afklaring af [klagerens] situation i løbet af oktober – november 2019.

[Klageren] ringer til ut. d.d., dagen efter mødet i går. Hun er bekymret for om hun kan klare omplaceringen, hun er sikker på at det føles som om hun har fået 'en chance til'. Siger at hun er klar over at hun har svært ved at sætte grænser ift. sig selv, hun vil gerne takke ledelsen, har svært ved at sætte grænser, og tilgodesee eget helbred. Hun forventer at [arbejdssted 3] er meget mere struktureret, tænker at et skift nok er meget godt.

Vi drøfter vigtigheden af at [klageren] selv mærker godt efter ifm. opstart i [arbejdssted 3], hvordan går og kan hun være i det? Såfremt [klageren] kan mærke at det ikke går så kontakter hun ut. eller jobkonsulent.

[Klageren] siger at hun selv forventer noget mere stabilitet efter en hård sommer, hun skal lige komme sig.

...

If. at [klageren] beskriver at hun er udtrættet og har fysiske symptomer, aftaler vi at hun indtil opstart i [arbejdssted 3] d. 01.10.2019, møder 18 timer pr. uge fra nu af."

Af referat fra omsorgssamtale på arbejdspladsen den 1/11 2019 fremgår bl.a.:

"Status på sygemelding

[Klageren] oplyser, at hun i uge 43 er gået ned på 19 timer og nu er på 18 timer i uge 44. [Klageren] oplever, at hun har brug for at trække sig en gang i timen, og at det var for hårdt at være på 20 timer. [Arbejdsgiver] bemærker, at det er vigtigt, at [klageren] husker på, at hun skal holde pauser. [Klageren] anerkender det, og vil gerne blive bedre til det.

...

Gennemgang af mulighedserklæring

[Klageren] har i dag været til lægen og medbragt lægens attestering, som er vedlagt referatet.

Lægens vurderingen er:

'De i pkt. 6 nævnte forslag skønnes at være gode og brugbare forslag. Dog vurderes det at patienten godt kan varetage 4 timers [ekspeditions]vagter, såfremt de foregår i kende omgivelser. Mht.

arbejdstid er det ikke på nuv. tidspkt. muligt at sige om patienten vil kunne komme tilbage på 35 timer i ugen med aktuelt kan hun højst arbejde 18 timer i ugen. Det vurderes at være vigtigt at der er plads til 'hjemmepauser' ligeledes vurderes det at være vigtigt at der tages hensyn i forhold til kompleksiteten af opgaverne. Mht. uforudsigelighed bør dette undgås, men hvis det er et fx en planlagt aktivitet kan dette lade sig gøre i begrænset omfang. Det samme gør sig gældende i forhold til at møde kl. 8:00.'

Og

*'Uvist hvor længe ovenstående vil gøre sig gældende. * Se i øvrigt vedlagte fra psykologen.'*

Der er enighed om, at lægens vurdering giver anledning til, at timetallet bør justeres til 18 timer i en midlertidig periode.

...

[Arbejdsgiver] kommer med et forslag om sporskifte:

Fra 1. december 2019 raskmelder vi dig på 20 timer, med løbende opfølgning. For det første er [klageren] ikke sygemeldt længere. Derudover vil [klageren] kunne afspadsere, hun skal ikke spørge jobcenter ang. ferie, og hun undgår disse former for opfølgningssamtaler med jobcenter og [arbejdssted].

Nogle gange ser ledelsen, at et sådant gearskifte virker. Man bliver mere fri, og de krav der stilles, vil også være justeret efter [klagerens] timetal.

...

[Tillidsrepræsentant] udtaler, at de er rigtig glade for tilbuddet, men der er nogle økonomiske aspekter, ift. opsuppleringsmulighed ift. [PFA] m.v., som skal afklares. Der ønskes derfor lidt betænkelsestid for at afklare økonomien, hvorfor [tillidsrepræsentant] gerne vil, om de kan melde tilbage engang i næste uge."

Af referat fra omsorgssamtale på arbejdspladsen den 19/11 2019 fremgår bl.a.:

"Status på sygemelding og tilbagemelding på forslag om timenedsættelse

[Klageren] oplyser, at hun ikke har lyst til at nedjustere det ugentlige timetal, primært af økonomiske årsager. [Klageren] tænker som alternativt, at hun skal i et fleksjob, så hun kan få ro. [Klageren] føler sig ikke tryk ved at være ansat på 20 timer og hun er ikke sikker på, at hun kan klare 20 timer om ugen. Hun vil føle sig bedre tilpas på 16-18 timer om ugen. [Klageren] ønsker derfor ikke at tage imod det forslag, som blev fremlagt på sidste møde, om at arbejde 20 timer om ugen.

[Arbejdsgiver] oplyser, at perspektiverne i 20 timer skal sammenholdes med, at timerne løbende kan stige efter aftale. [Arbejdsgiver] oplyser, at ledelsen også er opmærksomme på, at der kan gå mange år, før [klageren] er tilbage på 35 timer, jf. [klagerens] udtalelser på forrige møde.

[Arbejdsgiver] oplyser, at et fleksjob vil give en række udfordringer for organisationen, bl.a. som følge af den dynamiske organisation, som [arbejdsstederne] er, hvor det ofte er nødvendigt at tage vagter på andre [arbejdssteder] i forbindelse med afløsning, ferie og aktiviteter. Der kræves også en høj grad af fleksibilitet og det kan være svært at tilbyde hjernepauser, som en fast del af et fleksjob. Ledelsen kan derfor ikke tilbyde [klageren] et fleksjob.

[Arbejdsgiver] spørger ind til, hvad [klageren] har mest brug for. [Klageren] har brug for ro og stabilisering, og færre lægebesøg. [Klageren] føler sig meget presset ift. mødeindkaldelser og det at forholde sig til henvendelser i e-Boks.

[Klageren] har snakket med PFA, og det er muligt med en opsuppleringsmulighed, hvis en række betingelser er opfyldte, herunder at hun bl.a. arbejder mindre end en halvtidsstilling.

[Arbejdsgiver] oplyser, at det er en vanskelig situation, som vi står i.

Konklusion

[Arbejdsgiver] oplyser, at da:

- [Klageren] pga. hendes helbred ikke kan arbejde 20 timer om ugen, men ønsker 16-18 timer, og
- Fleksjob ikke er en mulighed, og
- Varigheden af [klagerens] langtidssygemelding og oplysninger mulighedserklæring er ledelsen nødt til at overveje fremtidsmulighederne for et fortsat samarbejde.

Ledelsen vil give meddelelse om udfaldet af overvejelserne i [klagerens] e-Boks snarest muligt."

Af notat af 22/8 2019 om sammenfatning af rådgivningsforløb ved hjerneskadecentret fremgår bl.a.:

"RÅDGIVNINGSFORLØBET

Der er i forløbet afholdt 13 samtaler (hvoraf den sidste finder sted 6.9.2019) og et fællesmøde med deltagelse af jobkonsulent ... og fastholdelseskonsulent ...

Fokus har i forløbet har været at bibringe [klageren] forståelse for mekanismerne i hjerneskadebetinget udtrætning, samt afprøve metoder til hensigtsmæssig energiforvaltning.

Hjerneskadebetinget udtrætning er kendetegnet ved, at den er pludseligt indsættende og langt sværere at hvile sig ud af, end den udtrætning man som ikke-hjerneskaderamt kan opleve. Bliver en ikke-hjerneskaderamt mentalt træt eller fysisk træt, så vil det være muligt at hvile eller deltage i en afslappende aktivitet og efterfølgende være helt frisk igen. Har man hjerneskadebetinget udtrætning, så vil selv afslappende aktiviteter som fx læsning, socialt samvær, fysisk aktivitet eller det at se TV være belastende, fordi det indebærer bearbejdning af information og indtryk. Den hjerneskadebetingede udtrætning kommer forskelligt til udtryk fra person til person. Hos [klageren] viser den skadebetingede udtrætning sig i følgende stadier: Først bliver [klageren] lettere uopmærksom, og finder det svært at finde de rigtige ord. Fortsætter hun uden at hvile/tage en 'hjerne-pause', begynder hun at overse information og opgaver, hvilket af omgivelserne formentlig vil opleves som glemsomhed og distræt adfærd. Fortsætter hun derudover, bliver hun tiltagende forvirret, urolig og usikker på egen kunnen. Overskrider [klageren] grænsen for sin energimæssige formåen markant, vil hun opleve føleforstyrrelser i højre arm og ben, svarende til de hun oplevede, da hun blev indlagt med blodproppen. Disse fornemmelser medfører bekymring og ængstelse for at endnu en blodprop er forestående.

Derfor er der primært i Rådgivningsforløbet arbejdet på at sikre hensigtsmæssig energiforvaltning. Der har været fokus på, at [klageren] får planlagt og tilrettelagt aktiviteter, så der medtænkes korte pauser, hvor hun kan 'koble hjernen fra' med mindfulness eller korte yogaøvelser.

Derudover er der arbejdet med metoder til at [klageren] får ro i – og overblik over – sin arbejdsituation og tilbagevenden til arbejde. Det er tydeligt, at [klageren] føler sig presset af sin ledelse, og har det svært med møderne på arbejdspladsen, hvor fremmødetimer og tilrettelæggelse af arbejdsopgaver drøftes. [Klageren] er vant til at yde overordentlig meget – og påtager sig gerne et stort ansvar for sin arbejdsplads og sine kolleger. Det er ganske vanskeligt for hende at være i en situation, hvor hun ikke kan yde som før, og hvor der ikke er den fremgang, hun selv havde forventet. Der er arbejdet med CFT-metoden (Compassioned Focused Therapy), mhp. at give [klageren] redskaber til beroligelse både i løbet af arbejdsdagen, til arbejdspladsmøderne og i dagligdagen generelt.

VURDERING OG ANBEFALINGER

Det kan på baggrund af Rådgivningsforløbet konkluderes, at [klageren] fortsat har følger efter hjerneblodprop, primært i form af hjerneskaдебetinget udtrætning. Da der fortsat er hjerneskaдебetinget udtrætning her 1½ år efter sygdomsdebut, vurderes det, at der er tale om varige følger. [Klagerens] formåen i både arbejds- og fritidssammenhænge afhænger af, i hvor høj grad hun har mulighed for at tage hensyn til udtrætningen.

Ift. tilrettelæggelse af arbejdsopgaver under delvis raskmelding:

- Fortsat nøje planlagt optrapning af opgaver under hensyntagen til udtrætning.
- [Klageren] fungerer bedst, hvis hun har mulighed for ganske små pauser, arbejdsdagen igennem. Hendes hjerne har simpelthen godt af, at hun af og til 'kobler fra' i 5 minutter med en mindfulnessapp, som hun har på sin mobil. Det er væsentligt, at [klageren] 'kobler fra' inden hun mærker udtrætning. 'Afkoblingen' er forebyggende.
- [Klageren] oplever at have mest ro og have mere mental udholdenhed, når hun har mulighed for at få en rolig start på dagen uden tidspres. Det anbefales derfor, at mødetiden så vidt mulig er omkring kl. 10.00.
- Det anbefales, at [klageren] – ved arbejdsdagens begyndelse – prioriterer dagens opgaver og indlægger de nævnte små pauser dagen igennem. Dette ved helt konkret at lægge dem ind som påmindelse i mobiltelefonen.
- Det er vigtigt, at opgaverne under optrapningen er afgrænsede, og at det er tydeligt, hvilke arbejdsopgaver der skal varetages. Dette er helt igennem essentielt, da [klageren] ellers vil blive i tvivl om, hvorvidt hun løser de opgaver, hun skal. Er [klageren] det mindste i tvivl herom, vil hun pga. sin pligtopfyldende natur uundgåeligt føle, at hun svigter arbejdsplads og kolleger. Det vil give [klageren] ro og tilfredshed at kunne registrere, at hun rent faktisk løser de opgaver, hun forventes at løse.
- Det vil give [klageren] ro, reducere mentalt udtrætning væsentligt, og øge hendes effektivitet, hvis hun kan have sine kontortimer/administrative opgaver samlet og som hjemmearbejdsplads.

ANBEFALINGER I ØVRIGT

[Klageren] er i en særdeles sårbar situation: Hun har netop mistet [pårørende], har det fortsat svært med at forliges med at skulle være delvist raskmeldt, er bekymret for sit helbred og for om arbejdspladsen kan rumme hendes behov. Der er tale om mange samtidige belastninger, som [klageren] skal forholde sig til og tilpasse sin tilværelse efter. Det vurderes derfor vigtigt, at [klage-

ren] får støtte her til i tiden fremover. Det anbefales derfor, at [klageren] fortsat har mulighed for støttende psykologsamtaler eller lignende. Gerne af rådgivende karakter og hos en psykolog med kendskab til følgevirkninger efter hjerneskade.

[Klageren] tager lejlighedsvis et præparat til beroligelse inden sengetid. Det anbefales, at [klageren] drøfter med sin læge, hvorvidt det beroligende præparat er hensigtsmæssigt.

Rådgivningsforløbet afsluttes hermed."

Af LÆ 265 Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 21/11 2019 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

... årig kvinde der blev ramt af blodprop (apopleksi) den 3/3-18. Behandlet på ... sygehus med blodfortyndende medicin (trombolysebehandling) Havde symptomer i form af afasi (talebesvær og forståelsesbesvær) og styringsbesvær af højre arm ved indlæggelsen. God effekt af behandlingen. Symptomerne stort set forsvundet ved udskrivelsen.

Var sygemeldt indtil hun begyndte arbejdet så småt i august 2018. Brugte den tid på at komme sig mentalt og genoptræning. Startede op med praktik i 14 dage og derefter optrapning med ordinært arbejde med start op på ca. 8 timer. Dette blev i løbet af det næste år langsomt optrappet til omkring 23 timer i ugen juni 2019. Derefter i de næste 2-3 mdr. perioder med fuldtidssygemeldinger bl.a. grundet at hun mistede [pårørende].

Startede primo sept. 2019 igen på 20 timer i ugen og er den 24/10-19 gået ned på 18 timer i ugen da det viste at de 20 timer i ugen blev for meget.

Nedenstående som stammer fra LÆ 135 fra sidste år gør sig stadig gældende:

'Oplever fortsat symptomer som især mental træthed/hurtig mental udtrætning og dette kan ofte sætte sig til fysiske symptomer (kraftesløshed og lidt nedsat kontrol), især svt. højre arm og ben som var ramt ved blodproppen. Har det desuden svært i psykisk pressede situationer og kan fx. opleve at hun i belastede situationer kan glemme ting hun ellers plejer at have helt present. Hvis hun bliver overbelastet psykisk oplever hun at det også bliver et problem at sove godt om natten grundet uro og det kan sætte gang i en dårlig spiral. Humørmæssigt går det helt fint men kan igen naturligvis også påv. humøret hvis overskuddet er lille.'

Symptomerne er tilstede stort set hele tiden i nogen grad men optræder især ved udtrætning både fysisk men især psykisk.

...

Patienten oplever at hun de dage hun får en rolig start på dagen og fx. kan dyrke yoga om formiddagen klarer dagen meget bedre. Klarede fx. igår på den måde en aftenvagte uden problemer fordi hun havde fået en rolig start på dagen. Går ud over til yoga også til svømning som hun oplever gør hende godt.

Oplever patienten som psykisk velbefindende. Ikke deprimeret.

Relevant omkring egen situation.

Diagnoser : Følger efter apopleksi/slagtilfælde

...

2.3 Særlige hensyn

...

Situationen er nu således at det har vist sig at patienten kan klare at arbejde ca. 16-18 timer i ugen men ikke mere. Og må konkluderes at det er det optimale timetal patienten kan arbejde i ugen.

Det vurderes at det er vigtigt at der skabes mest muligt ro omkring arbejdssituationen.

Der tilrådes ikke yderligere specifikke behandlinger og det forventes ikke at timetallet kan øges yderligere.

Ligeledes tilrådes stabilitet og veldefinerede opgaver samt mulighed for [at] indlægge mindre (max. 5 min. varende) 'hjernepauser' i dagens program ved behov.

Når pt. ikke er udtrættet præsterer hun normalt/funktionsniveauet er normalt. Dette skrider dog når hun bliver udtrættet dels nu og her men også med negative effekter på den lange bane.

Såfremt ovennævnte skånehensyn (som vurderes at være med fortsat behov fremover – dvs. at der er tale om en stationær tilstand) overholdes vil forventningen være at patienten fremover vil kunne klare at arbejde 16-18 timer i ugen som hun gør aktuelt men ikke mere end dette.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Jeg vurderer at patienten har god forståelse for og opfattelse af eget helbred inkl. hvad der bedrer og forværrer tilstanden. Hun har stor glæde ved sit arbejde og vil meget gerne arbejde men det har vist sig jvnf. ovenstående at et timetal over de 16-18 timer i ugen ikke er holdbart i forhold til hendes helbredstilstand. Patienten er også selv ved at erkende dette selvom det er svært.

Det er således som også nævnt ovenfor min klare vurdering ud fra mit kendskab til patienten at hun ikke kan arbejde mere end de 16-18 timer i ugen."

Af fastholdelseskonsulents arbejdsevnebeskrivelse af 27/1 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev sygemeldt d. 04.03.2018 pga. blodprop i hjernen. Ansat på 35 timer pr. uge som ... ved ...

Startede i praktik på vanlige arbejdspladser fra d. 27.08.2018 med 2 timer og 3 dage pr. uge, 6 timer i alt. Øger undervejs i ugentlige timer og type af opgaver, er således klar til i uge 45 2018, at arbejde 6 timer delvist raskmeldt og 6 timer i praktik, 12 timers fremmøde i alt. Arbejder sådan til udgangen af 2018.

[Klageren] er delvist raskmeldt fra uge 1 2019, øger i løbet af januar 2019 til 20 timer i alt pr. uge. Oplever ifm. denne øgning at hun udtrættes meget og mister overblik. Det aftales derfor, og på anbefaling fra neuropsykolog, at [klageren] reducerer de ugentlige timer til 15 timer pr. uge, og øger til 20 timer over en længere periode.

Fra marts 201[9] arbejder [klageren] 18 timer pr. uge i delvis raskmelding, timerne er fordelt med 1 time hjemme mandag til mails før [klageren] møder i [arbejdssted 1] 6 timer i alt. Møder så onsdag 5 timer, torsdag 5 timer og fredag 2 timer i [arbejdssted 2].

April 201[9] øger [klageren] med yderligere 2 timer om fredagen, til 20 timer pr. uge.

Ifm. med opfølgningsmøde d.21.06.2019 forventer arbejdsgiver at [klageren] når op på 30 timer pr. uge i løbet af september, [klageren] får mulighed for, som anbefalet af neuropsykolog, at møde kl. 10.00 i en periode.

[Klageren] har af private årsager behov for at være fuldt sygemeldt i 3 uger fra d. 02.08.2019.

Ifm. møde d.12.09.2019 drøftes det hvorvidt det er realistisk at [klageren] kan komme op på 22 timer pr. uge igen. Hun oplever flere fysiske symptomer som smerter i h.ø. arm og ben som opleves som lammelse, er bekymret for at få blodprop igen. Erkender selv at det handler om stress og udmattelse ifm. øgning i tid. Siger selv at hun nu erkender at det er urealistisk for hende at komme op på 35 timer igen. Det aftales at [klageren] flyttes til [arbejdssted 3] hvor der er en stilling på 18 timer pr. uge, hvilket [klageren] gerne vil ned på. [Klageren] fortsætter på [arbejdssted 1] om mandagen, desuden håndtering af mails hjemme fra den første time. Arbejdsgiver forventer at [klageren] kommer på 20 timer om ugen fra 30.09.2019.

Ifm. møde på arbejdspladsen d. 01.11.2019 oplyser [klageren] at hun er gået ned på 18 timer pr. uge, da det var for hårdt for hende at møde 20 timer. [Klageren] trak sig desuden en gang i timen for at få ro. [Klageren] mener ikke hun kan komme op på 35 timer igen.

Arbejdsgiver foreslår at [klageren], i en periode, kan få en ansættelse på 20 timer pr. uge, så vil [klageren] ikke længere være sygemeldt og tilknyttet [jobcenter], hun vil kunne afspadsere og skal ikke have lov til ferie af [jobcenter], hun vil desuden være fri for disse opfølgningsmøder. Der kan øges i tid på sigt.

[Tillidsrepræsentant] og [klageren] siger tak for tilbuddet, har behov for at afklare hvad det vil betyde økonomisk, suppleringsmæssigt ift. [PFA] mv. [klageren] og [tillidsrepræsentant] takker efterfølgende nej til muligheden da det økonomisk ikke er muligt for [klageren].

Ut. har ifm. de sidste 4 – 5 møder efterlyst om arbejdsgiver vil ansætte [klageren] i et evt. fastholdelsesfleksjob? Det har ikke været muligt at få svar, dog svarede arbejdsgiver ved vores sidste møde:

'At fleksjob er en meget usikker ansættelse, det giver udfordringer for organisationen som kan være svære at honorere. Ser ikke fleksjob som en mulighed da det 'binder for fast' ift. løsninger, mobilitet og agilitet, hvilket kræves i jobbet. Det vil desuden være svært at tilbyde [klageren] mulighed for x 1 i timen at holde en hjernepause, dette da driften kræver at man skal være på hele tiden'

Arbejdsgiver vurderer ud fra hvad [klageren] fortæller og ud fra mulighedserklæring at fleksjob ikke er en mulighed. Det fremadrettede samarbejde vil derfor blive overvejet, [klageren] er efterfølgende blevet opsagt.

[Klageren] har i hele forløbet været udfordret ift. hjernetræthed, generel udtrættethed, manglende overblik og nedsat koncentration.

Skånehensyn

Væsentligt nedsat arbejdstid, overskuelige strukturerede arbejdsopgaver, skærmning ift. for mange mennesker omkring sig, behov for at holde 5-10 minutters pause hver time, undgå pres ift. løsning af arbejdsopgaver.

Arbejdsopgaver

[Ekspeditionsopgaver], ekspedition af kunder, vejledning, stille [produkter] på plads, [arrangementer], gået med lister dvs. finde reservede [produkter].

Arbejdstid

[Klageren] møder 18 timer pr. uge, timerne er fordelt på 3 dage pr. uge.

Effektivitet

[Klageren] vurderer egen nuværende effektivitet til at svare til 85 %.

Sociale kompetencer

[Klageren] har tidligere været aktiv i sin fritid, må nu prioritere meget ift. hvad hun skal / kan deltage i, har meldt sig ud af flere sociale sammenhænge.

Faglige kompetencer

Er uddannet [formidling], har en meget høj arbejdsidentitet, trives meget i sit job.

Vurdering

Det er min vurdering at [klageren] i forløbet har nået et niveau ift. hendes arbejdsevne, som er realistisk ift. hendes helbredsmæssige udfordringer.

Nuværende 18 timer pr. uge, fordelt på 3 dage med en effektivitet på 85 % vurderes derfor realistisk for hvad [klageren] kan klare.

Nuværende arbejdsopgaver som for [klageren] er kendte, vurderes optimale.

Det er min vurdering, at det vil være åbenlyst formålsløst at afprøve [klageren] indenfor andet arbejdsfelt, det vil udfordre hende uhensigtsmæssigt meget."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 23/4 2020 fremgår bl.a.:

"På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at [klageren] har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at [klageren] hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Der indstilles således til, at [klageren] visiteres til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116.

...

Tilstanden vurderes som stationær.

...

- Beskæftigelsesmæssige og sociale forhold

...

[Klageren] har været ansat i sit seneste arbejde som ... i ... siden 2016. Hun er i forbindelse med sygemeldingen blevet opsagt fra arbejdet med virkning fra d. 30.04.20. [Klageren] blev sygemeldt

grundet en blodprop i hjernen, venstresidige frontotemporalt, samt enkelte bilaterale WM infarkter. Hun blev indlagt d. 03.03.18 på Neurologisk Afd. ... med pludselig opstået afasi, fornemmelse af højresidig styringsbesvær/udfaldssymptomer, samt facialisparese og let dysartri. Efterfølgende sat i medicinsk behandling. [Klageren] har fulgt behandling ved ... Neurocenter, Hjerneskadeteam og efterfølgende deltaget i Rådgivningsforløb på Hjerneskadecentret. [Klageren] har i forbindelse med de nævnte behandlingstiltag deltager i psykologsamtaler med fokus på krisebearbejdning, psykisk sårbarhed og stressreduktion.

Når [klageren] overskrider en arbejdstid på 18 timer pr. uge, opstår yderligere forværring af udtrætning, hjernetræthed, forværring af overblik og koncentration, samt smerter i højre arm og ben. [Klageren] bruger en af de hverdage, hvor hun ikke har mødt på arbejde til bl.a. at træne MediYoga, da hun oplever at denne træningsform har en god effekt på hendes fysiske og kognitive tilstand. Hvis hun er for udtrættet, har hun ikke overskud til at deltage i træning. [Klageren] har en stor arbejdsidentitet, og hun har stor interesse i at fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Klageren] startede i afklarende virksomhedspraktik d. 27.08.18 på sin arbejdsplads, med en arbejdstid på 6 timer pr. uge. Hun overgik pr. 01.01.19 til delvisraskmelding med en arbejdstid på 20 timer pr. uge. Siden har arbejdstiden været svingende mellem 18 og 20 timer pr. uge fordelt på 3 arbejdsdage. [Klageren] har oplevet forværring af hjernetræthed, generel træthed, nedsat overblik/koncentration samt smerter i højre arm og ben, når arbejdstiden har været mere end 18 timer pr. uge. Fra fastholdelseskonsulenten er det oplyst, at en arbejdstid på 18 timer pr. uge, fordelt på 3 dage med en effektivitet på 85%, vurderes realistisk i forhold til hvad, [klageren] kan bestrebe.

Teamet har lagt vægt på oplysninger i LÆ265 dateret 21-11-2019

...

SKÅNEHENSYN:

Nedsat arbejdstid, overskuelige strukturerede arbejdsopgaver, skærmning ift. for mange mennesker omkring sig, behov for at holde 5-10 minutters pause hver time, undgå pres ift. løsning af arbejdsopgaver."

Af selskabets brev af 5/10 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Du kan ikke få udbetaling fra PFA Erhvervsevne

Tak for vores telefonsamtale den 29. juni 2020 og oplysningerne om dit helbred og erhvervsevne.

Vi har nu vurderet din erhvervsevne i samråd med vores lægekonsulent, og vi må desværre oplyse dig, at du ikke kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne på nuværende tidspunkt.

Sådan har vi vurderet din erhvervsevne

For at få udbetaling skal du opfylde to betingelser, som du kan læse om her. Vi har vurderet, at du lige nu mangler at opfylde en af betingelserne:

- Din erhvervsevne skal ud fra en helbredsmæssig vurdering være nedsat til mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige person er.

Det fremgår af din ansøgning, vores telefonsamtale, journaloplysninger fra Neurocenter ..., Hjerneskadecenter ... Jobcenter inklusiv lægeerklæringer samt journal ved neurolog ..., at du den 3. marts 2018 får en blodprop i hjernen og indlægges til trombolysebehandling. Det fremgår ved 3 måneders kontrol den 29. maj 2018, at symptomerne stort set er forsvundet ved udskrivelsen.

Du udvikler i efterforløbet patologisk træthed og har problemer med angst i form af kropslig uro og manglende energi. Det er beskrevet i journal fra forløbet ved Neurocenter ..., at du oplever at få det godt af fysisk aktivitet. Af notat den 10. april 2018 er det oplyst, at du er blevet bedre til at disponere over din energi og hviler midt på dagen. Det er samtidig beskrevet, at du ikke udtrættes ved fysisk aktivitet.

Du starter i afklarende virksomhedspraktik den 27. august 2018 på egen arbejdsplads. Du delvis raskmeldes til 1. januar 2019 med en ugentlig arbejdstid på 20 timer om ugen. Arbejdstiden er fordelt på 3 dage. Du arbejder under den delvise raskmelding med kendte og tidligere arbejdsopgaver, og det fremgår ved sammenfatningen ved Hjerneskadecenteret ..., at du føler dig presset af din ledelse og har det svært med møderne på din arbejdsplads. Det fremgår af notat den 10. april 2018, at du også inden din sygemelding i marts 2018, var belastet på arbejdet grundet lange vagter etc.

Du oplever forværring af din træthed, hjernetræthed, overblik og koncentration samt smerter i højre arm og ben under den delvise raskmelding. Du forsøger ifølge notat ved jobcenteret den 13. juli 2020 at optrappe til 22 timer ugentligt, men dette var for udmattende for dig.

Det fremgår af kommunale akter, at du sygemeldes fuld tid igen den 17. februar 2020 grundet stresssymptomer relateret til din usikkerhed omkring dit arbejdsforhold. Du har fra den delvise raskmelding i januar 2019 og frem til februar 2020 arbejdet mellem 18 til 20 timer om ugen. Du havde i perioden forskelligartede opgaver og har også i en længere periode haft forskellige arbejdstider i løbet af en uge med deltagelse i møder og arrangementer. Opgaverne har i perioden været med væsentlige krav til sprog, kommunikativ og fleksibilitet.

Du har beskrevet skånehensyn af LÆ265 den 21. november 2019 i form af, at der tilrådes stabilitet og veldefinerede opgaver. Derudover varige skånehensyn med behov for færre sproglige og kommunikative udfordringer, intet væsentligt tidspres samt ansvar og opgaver af mere praktisk karakter. Du har tidligere beskæftiget dig med rengøring, service og restaurant, som for dig også vil være genkendelige erhverv. Med baggrund i ovenstående vurderer vi, at dine erhvervsevne ikke er generelt nedsat.

- Din indtjening skal være nedsat med mindst 10 procent som følge af din sygdom eller ulykke. Vi medregner offentlige ydelser, når vi vurderer størrelsen af din indtjening."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1/8 2020 fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. 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 med mindst 50 procent, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent 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 evnen til at udføre arbejde 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."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1960'erne og har en videregående uddannelse inden for formidling. Den 3/3 2018 fik hun en blodprop i hjernen og kom straks i behandling. Hun har varige følger i form af hjerneskadebetinget udtrætning. Hun var sygemeldt til den 27/8 2018, hvor hun blev delvis raskmeldt og kom i afklarende virksomhedspraktik på sin arbejdsplads. Hun arbejdede i nogle perioder 20-22 timer om ugen, hvilket var for udmattende for hende. Hendes arbejdstid blev i perioder nedsat til 15-18 timer om ugen. Hun afslog et tilbud fra sin arbejdsgiver om at blive raskmeldt fra den 1/12 2019 med 20 timer om ugen. Hun blev herefter opsagt og havde lønophør den 31/4 2020. Hun blev visiteret som ledig til fleksjob fra den 1/5 2020 med 18 timer om ugen og en effektiv arbejdstid på 85 %.

Klageren ønsker udbetaling af helbredsbedingede ydelser fra den 1/5 2020.

Hun har anført, at hun er arbejdsprøvet i det erhverv, der bedst kan forenes med hendes gener, og at det er veldokumenteret i de kommunale og lægelige akter, at hun alene er i stand til at arbejde 16-18 timer om ugen. Hun har anført, at hverken hun eller kommunen er forpligtet til at jobafprøve inden for forskellige brancher, for at erhvervsevnen kan fastsættes, og at hun har været samarbejdende og pligttopfyldende og løbende har forsøgt at trappe op i timer. Der fremgår ingen betingelser til den kommunale jobafklaring i selskabets forsikringsbetingelser, og den kommunale jobafklaring er bevis nok for, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 1/5 2020.

Selskabet har anført, at klageren alene har været arbejdsprøvet på sin hidtidige arbejdsplads, og at det ikke er nærmere undersøgt, om hun ville kunne arbejde i flere timer i et andet job inden for sit fag eller i et beslægtet fag med relevante arbejdsopgaver og under hensyn til sine skånehensyn. Selskabet har endvidere anført, at klagerens jobafklaring på sin hidtidige arbejds-

plads ikke ses at have imødekommet klagerens behov for skånehensyn i tilstrækkelig grad, og at der ikke foreligger nogen lægefaglig eller helbredsmæssig begrundelse for, at kommunen har vurderet, at det var formålsløst at afprøve klageren inden for et andet arbejdsfelt.

Af notat fra opfølgningsmøde på arbejdspladsen den 24/6 2019 fremgår det, at klageren "oplever at det går ok, dog oplever hun at hun fortsat udtrættes meget. Siger at det at starte med f.eks. et møde og så gå i vagt eller til et arrangement, det udfordrer hende. [Arbejdsgiver] siger at hun husker at det også udfordrede [klageren] før [klageren] blev syg, at hun [arbejdsgiver] ikke på den lange bane kan fritage [klageren] for dette da forventningen er at [klageren] vender tilbage til normal tilstand ift. jobbet igen. [Klageren] siger at det er vigtigt for hende selv og hendes funktionsniveau, at hun husker at holde de små 5 minutters pauser, hun kan blive bedre til det. [Klageren] siger at det er vigtigt for hende at hun udfører almindelige opgaver ifm. optrapning i tid. [Teamleder] siger at hun efterfølgende vores sidste møde, har drøftet dette med [klagerens] kollegaer. De oplever ikke at de tager mere hensyn til [klageren] end øvrige kollegaer".

Af notat af 22/8 2019 om sammenfatning af rådgivningsforløb ved hjerneskadecentret fremgår det, at "Hjerneskadebetinget udtrætning er kendetegnet ved, at den er pludseligt indsættende og langt sværere at hvile sig ud af, end den udtrætning man som ikke-hjerneskaderamt kan opleve ... Den hjerneskadebetingede udtrætning kommer forskelligt til udtryk fra person til person. Hos [klageren] viser den skadebetingede udtrætning sig i følgende stadier: Først bliver [klageren] lettere uopmærksom, og finder det svært at finde de rigtige ord. Fortsætter hun uden at hvile/tage en 'hjerne-pause', begynder hun at overse information og opgaver, hvilket af omgivelserne formentlig vil opleves som glemsomhed og distræt adfærd. Fortsætter hun derudover, bliver hun tiltagende forvirret, urolig og usikker på egen kunnen. Overskrider [klageren] grænsen for sin energimæssige formåen markant, vil hun opleve føleforstyrrelser i højre arm og ben, svarende til de hun oplevede, da hun blev indlagt med blodproppen. Disse fornemmelser medfører bekymring og ængstelse for at endnu en blodprop er forestående ... Det kan på baggrund af Rådgivningsforløbet konkluderes, at [klageren] fortsat har følger efter hjerneblodprop,

primært i form af hjerneskadebetinget udtrætning. Da der fortsat er hjerneskadebetinget udtrætning her 1½ år efter sygdomsdebut, vurderes det, at der er tale om varige følger. [Klagerens] formåen i både arbejds- og fritidssammenhænge afhænger af, i hvor høj grad hun har mulighed for at tage hensyn til udtrætningen ... [Klageren] er i en særdeles sårbar situation: Hun ... har det fortsat svært med at forliges med at skulle være delvist raskmeldt, er bekymret for sit helbred og for om arbejdspladsen kan rumme hendes behov".

Af referat fra omsorgssamtale på arbejdspladsen den 19/11 2019 fremgår det, at klageren "ikke har lyst til at nedjustere det ugentlige timetal, primært af økonomiske årsager. [Klageren] tænker som alternativt, at hun skal i et fleksjob, så hun kan få ro. [Klageren] føler sig ikke tryk ved at være ansat på 20 timer og hun er ikke sikker på, at hun kan klare 20 timer om ugen. Hun vil føle sig bedre tilpas på 16-18 timer om ugen. [Klageren] ønsker derfor ikke at tage imod det forslag, som blev fremlagt på sidste møde, om at [raskmeldes og] arbejde 20 timer om ugen ... [Arbejdsgiver] oplyser, at et fleksjob vil give en række udfordringer for organisationen, bl.a. som følge af den dynamiske organisation, som [arbejdsstederne] er, hvor det ofte er nødvendigt at tage vagter på andre [arbejdssteder] i forbindelse med afløsning, ferie og aktiviteter. Der kræves også en høj grad af fleksibilitet og det kan være svært at tilbyde hjernepauser, som en fast del af et fleksjob. Ledelsen kan derfor ikke tilbyde [klageren] et fleksjob ... [Klageren] har snakket med PFA, og det er muligt med en opsuppleringsmulighed, hvis en række betingelser er opfyldte, herunder at hun bl.a. arbejder mindre end en halvtidsstilling".

Af LÆ 265 Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 21/11 2019 fra klagerens læge fremgår det, at "Nedenstående som stammer fra LÆ 135 fra sidste år gør sig stadig gældende: 'Oplever fortsat symptomer som især mental træthed/hurtig mental udtrætning og dette kan ofte sætte sig til fysiske symptomer (kraftesløshed og lidt nedsat kontrol), især svt. h. arm og ben som var ramt ved blodproppen. Har det desuden svært i psykisk pressede situationer og kan fx. opleve at hun i belastede situationer kan glemme ting hun ellers plejer at have helt present. Hvis hun bliver overbelastet psykisk oplever hun at det også bliver et problem at sove godt om natten grundet uro og det kan sætte gang i en dårlig spiral. Humørmæssigt går det helt fint men kan igen natur-

ligvis også påv. humøret hvis overskuddet er lille.' Symptomerne er tilstede stort set hele tiden i nogen grad men optræder især ved udtrætning både fysisk men især psykisk ... Situationen er nu således at det har vist sig at patienten kan klare at arbejde ca. 16-18 timer i ugen men ikke mere. Og må konkluderes at det er det optimale timetal patienten kan arbejde i ugen. Det vurderes at det er vigtigt at der skabes mest muligt ro omkring arbejdssituationen. Der tilrådes ikke yderligere specifikke behandlinger og det forventes ikke at timetallet kan øges yderligere. Ligeledes tilrådes stabilitet og veldefinerede opgaver samt mulighed for [at] indlægge mindre (max. 5 min. varende) 'hjernepauser' i dagens program ved behov. Når pt. ikke er udtrættet præsterer hun normalt/funktionsniveauet er normalt. Dette skrider dog når hun bliver udtrættet dels nu og her men også med negative effekter på den lange bane. Såfremt ovennævnte skånehensyn (som vurderes at være med fortsat behov fremover – dvs. at der er tale om en stationær tilstand) overholdes vil forventningen være at patienten fremover vil kunne klare at arbejde 16-18 timer i ugen som hun gør aktuelt men ikke mere end dette".

Af fastholdelseskonsulents arbejdsevnebeskrivelse af 27/1 2020 fremgår det, at klageren i hele forløbet har "været udfordret ift. hjernetræthed, generel udtrættethed, manglende overblik og nedsat koncentration. **Skånehensyn** Væsentligt nedsat arbejdstid, overskuelige strukturerede arbejdsopgaver, skærmning ift. for mange mennesker omkring sig, behov for at holde 5-10 minutters pause hver time, undgå pres ift. løsning af arbejdsopgaver. **Arbejdsopgaver** [Ekspeditionsopgaver], ekspedition af kunder, vejledning, stille [produkter] på plads, [arrangementer], gået med lister dvs. finde reserverede [produkter] ... **Vurdering** Det er min vurdering at [klageren] i forløbet har nået et niveau ift. hendes arbejdsevne, som er realistisk ift. hendes helbredsmæssige udfordringer. Nuværende 18 timer pr. uge, fordelt på 3 dage med en effektivitet på 85 % vurderes derfor realistisk for hvad [klageren] kan klare. Nuværende arbejdsopgaver som for [klageren] er kendte, vurderes optimale. Det er min vurdering, at det vil være åbenlyst formålsløst at afprøve [klageren] indenfor andet arbejdsfelt, det vil udfordre hende uhensigtsmæssigt meget".

Af selskabets brev af 5/10 2020 til klageren fremgår det, at "Vi har nu vurderet din erhvervsevne i samråd med vores lægekonsulent, og vi må desværre oplyse dig, at du ikke kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne på nuværende tidspunkt ... Du har beskrevet skånehensyn af LÆ265 den 21. november 2019 i form af, at der tilrådes stabilitet og veldefinerede opgaver. Derudover varige skånehensyn med behov for færre sproglige og kommunikative udfordringer, intet væsentligt tidspres samt ansvar og opgaver af mere praktisk karakter. Du har tidligere beskæftiget dig med rengøring, service og restaurant, som for dig også vil være genkendelige erhverv. Med baggrund i ovenstående vurderer vi, at dine erhvervsevne ikke er generelt nedsat". Selskabet har over for nævnet præciseret, at det ikke er nærmere undersøgt, om klageren ville kunne arbejde i flere timer i et andet job inden for sit fag eller i et beslægtet fag med relevante arbejdsopgaver og under hensyn til sine skånehensyn.

Forsikringsbetingelserne for klagerens forsikring gældende før den 1/8 2020 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 6.1.1.1.1 og 6.1.1.1.3, 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 %.

For så vidt angår "Den Helbredsmæssige erhvervsevne" fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1 og 6.1.1.1.2, 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. Spørgsmålet er herefter, hvilke jobs selskabet med rimelighed kan lade indgå i vurderingen, når selskabet – ud fra en helbredsmæssig vurdering – skal afgøre, om klageren alene kan udføre arbejde mindre end halvdelen af normal tid.

Nævnet finder, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.2.

Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet "erhvervsevnetab" i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved "erhvervsevnetab" – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde.

Nævnet bemærker, at såfremt selskabet måtte ønske at gennemføre en ændring af forsikringsproduktets grundlæggende karakter, må selskabet sikre sig, at det nye vurderingskriterium fremgår klart og tydeligt af aftalegrundlaget.

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en længerevarende boglig uddannelse og tidligere beskæftigelse inden for samme fag ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som eksempelvis primært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs. Nævnet henviser til sagerne 93795, 93914, 94278 og 94715.

Af forsikringsbetingelserne gældende for klagerens forsikring fra den 1/8 2020 fremgår det af punkt 6.1.1, at "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 med mindst 50 procent, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent 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 evnen til at udføre arbejde 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."

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har vurderet klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/5 2020. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand er vurderet stationær 1½ år efter blodproppen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat som følge af hjerneskadebetinget træthed, men at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 21/11 2019, at klageren præsterer normalt/funktionsniveauet er normalt, når hun ikke er udtrættet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har ønsket at være ansat på 20 timer hos sin hidtidige arbejdsgiver, idet hun vil føle sig bedre tilpas på 16-18 timer om ugen. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at en ansættelse på 18 timer stort set svarer til beskæftigelse på halv tid.

Nævnet bemærker, at der ikke foreligger nogen lægefaglig eller helbredsmæssig begrundelse for, at kommunen har vurderet, at det var formålsløst at afprøve klageren inden for et andet arbejdsfelt. Det er nævnets opfattelse, at klagerens kompetencer inden for formidling og informationssøgning kan finde anvendelse på det bredere arbejdsmarked i relevante stillinger, hvor klagerens skånehensyn med hensyn til struktur og ro vil kunne tilgodeses.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er blevet arbejdsprøvet på sin hidtidige arbejdsplads, hvor klagerens skånehensyn ikke ses at være blevet fuldt tilgodeset.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

96669

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings