

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. juni 2022 blev i sag nr. 97591:

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 29/11 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Se vedhæftede klage med bilag 1-20.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

PFA skal anerkende, at [Klageren] har ret til fortsat dækning for erhvervsevnetab fra den 30. april 2021.

...

Som advokatfuldmægtig i [...], indgiver jeg hermed en klage over PFA's afgørelse af 22. april 2021 på vegne af vores medlem, [Klageren]. Det fremgår af afgørelsen, at vores medlems udbetaling fra PFA Erhvervsevne stoppede fra den 30. april 2021 (bilag 1).

[Klageren] blev den 19. april 2021 tilkendt fleksjob svarende til en effektiv arbejdstid på 16,8 timer. På trods heraf har PFA vurderet, at [Klageren]s generelle arbejdsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, idet han ifølge PFA ville kunne øge arbejdstiden, såfremt han varetog andre – mere administrative – arbejdsopgaver.

[Klagerens repræsentant] er ikke enig i, at [Klageren] ville kunne øge sin arbejdstid (eller effektivitet), hvis han havde andre arbejdsopgaver. Det fremgår af sagens akter, at både kommunen, [Klageren]s arbejdsgiver og [Klageren]s læge alle vurderede, at [Klageren]s skånehensyn var imødekommet fuldt ud i hans virksomhedspraktik, og at han ikke ville være i stand til at arbejde mere tid eller mere effektivt med andre skånehensyn eller andre arbejdsopgaver.

Ankenævnet for Forsikring

2.

97591

Det er derfor [klagerens repræsentants] holdning, at PFA's afgørelse er forkert, og at [Klageren] fortsat har ret til dækning for erhvervsevnetab.

[Klageren] klagede selv over PFA's afgørelse i juli 2021 (bilag 2). PFA fastholdt afgørelsen den 31. august 2021 (bilag 3).

[Klagerens repræsentant] klagede herefter på vegne af [Klageren] den 27. september 2021 (bilag 4). [Klagerens repræsentant] sendte den 4. oktober 2021 en korrespondance mellem [Klagerens repræsentant] og [Klageren]s arbejdsgiver til PFA som bilag til klagen (bilag 5). PFA fastholdt på trods heraf stadig afgørelsen (bilag 6). [Klagerens repræsentant] skrev den 20. oktober 2021 igen til PFA med blandt andet en uddybning af [Klageren]s arbejdsopgaver (bilag 7). PFA fastholdt efterfølgende igen afgørelsen over telefon."

Selskabet har i brev af 15/2 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?"

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. december 2018 via tidligere arbejdsgiver.

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50% og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og betingelser af 6. juni 2019 fremlægges som bilag a og bilag b.

Forsikredes ordning er den 1. november 2021 overgået til en PFA Plus Privat ordning. Ved overgangen til den nye ordning blev dækningskriterierne ændret, hvorefter dækningen omfatter ret til udbetaling af løbende invalideydelse og indbetalingssikring, når erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder og indtjeningssevnen er nedsat tilsvarende. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Pensionsbevis og betingelser af 2. november 2021 fremlægges som bilag c og bilag d.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser efter den 31. juli 2021. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne fra den 30. april 2021 er nedsat i dækningsberettigende grad.

PFA har udbetalt midlertidige ydelser fra den 1. marts 2020 (efter karenudløb) og frem til den 31. juli 2021. PFA vurderede, at forsikrede efter den 30. april 2021 ikke længere opfyldte dækningskriterierne, men grundet lang sagsbehandlingstid fortsatte udbetalingerne frem til den 31. juli 2021.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980'erne] Han er uddannet [...] Forsikrede har senest været ansat som [...] i den pensionsgivende stilling.

PFA modtog den 13. januar 2020 en anmeldelse vedrørende tab af erhvervsevne fra forsikrede (Forsikredes bilag 9). Af anmeldelsen fremgår, at forsikrede lider af irriteret tarm, bækkenbunds-

smerter, urin- og afføringsinkonsistent. Dette har medført en række underliggende gener såsom træthed. Forsikrede oplevede symptomerne første gang i januar 2012 og har herefter været igennem et længere udredningsforløb. Forsikrede var på anmeldelsestidspunktet sygemeldt fra sin ansættelse i den pensionsgivende stilling, hvor han havde haft første sygedag den 11. november 2019.

Forsikrede blev efterfølgende opsagt på sit arbejde og havde lønophør den 30. april 2020 (Bilag e, s.156 af 178).

PFA indhentede til sagens behandling kommunal- og lægelige akter. PFA vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Det fremgår af de helbredsmaessige oplysninger, at forsikredes smerteproblematik og det efterfølgende udredningsforløb påbegyndte i 2012. Han var i den forbindelse blandt andet til undersøgelse på kirurgisk ambulatorium den 12. september 2012 med henblik på en vurdering af indikation for Botox-behandling af en vedvarende analfissur-problematik. (Forsikredes bilag 19, s.116 - 118). Til undersøgelsen var endvidere noteret '[...] Aktuelt: Beskrivelse: Ingen obstipationstendens. Regelmæssig afføringsmønster, en sjælden gang kan det bløde lidt friskt fra fissuren. [...]'

Forsikredes analfissurproblematik blev efterfølgende den 4. januar 2013 forsøgt behandlet med injektion af botox, da konservativ behandling ikke havde effekt på forsikredes smerteproblematik (Forsikredes bilag 19, s.44 -47).

Forsikrede var herefter den 8. februar 2013 til kontrol efter botox-injektionen (Forsikredes bilag 19, s. 43 - 44). Forsikrede havde ikke oplevet nogen gavnlige effekt af behandlingen og oplevede fortsat smerter. Forsikrede havde i øvrigt regelmæssig afføring og ingen obstipationstendens (forstoppelsestendens).

Den 4. oktober 2013 var forsikrede til undersøgelse på kirurgisk endoskopisafsnittet, hvortil han var henvist til koloskopi (kikkertundersøgelse) grundet uspecificerede mavesmerter (Forsikredes bilag 19, s. 39 - 43). Der blev ved undersøgelsen noteret: '[...] Han tror selv, at det kan være noget forstoppelse, men har prøvet med HUSK og Magnesia uden, at det har ændret noget. Afføringen er i øvrigt normal [...]'. Koloskopien viste fuldstændige normale forhold og man fandt derfor ingen forklaring på forsikredes mavesmerter.

Forsikrede var herefter den 5. november 2014 til undersøgelse på ambulatorium for Mave- Tarmsygdomme, hvortil han var henvist grundet forstoppelse (Forsikredes bilag 19, s.107 - 110). Forsikrede fik her foretaget en ultralydsskanning af tarmen, som viste normale forhold. Planen blev derfor, at forsikrede skulle opstarte udtømning med Citrafleet 2 breve og efterfølgende med Magnesia 2 stk. om aftenen og laxoberaldråber 20 til natten.

Den 21. januar 2015 var forsikrede igen i kontakt med ambulatorium for Mave- Tarmsygdomme. Grundet fortsatte gener blev det besluttet, at forsikrede skulle påbegynde medikamentet constella (Forsikredes bilag 19, s.105).

Den 24. marts 2015 var forsikrede til undersøgelse på Analfysiologisk klinik efter henvisning fra ambulatorium for Mave- Tarmsygdomme (Forsikredes bilag 19, s.126 – 128). Af journalnotat hertil fremgår:

'[...] Pts problem med forstoppelse og mavesmerter startede ca. ½ år efter behandling af analfissur og er siden forværret. Han har svære forstoppelsesproblemer og smerter fra epigastriet og nedad. Han har været forsøgt behandlet med diverse laxantia i form af HUSK i adækvat dosis, Moxalole, Laxoberal, Magnesia, hørfrø-olie, klyx og Constella, som han forsat tager dgl., ud over at han har forsøgt sig med LOW FODMAP. Det sidste hjalp på smerterne men gav yderligere forstoppelse. På Constella om aftenen ½ time før aftensmaden har han det godt i løbet af dagen uden smerter i abdomen. Ca 1 time efter indtagelse af tablet bliver han utilpas, får maverumlen og smerter i abdomen, og han tager ble på. Ca 2 timer efter indtagelse får han diarré med svær urge 1 eller sjældent 2 gange. Ofte når han ikke toilettet og er inkontinent for hele afføringen, hvor det ikke er altid bleen kan klare problemet. Der kan efterfølgende være lidt soiling, der bevirker hudløshed ved anus. Han kan ikke tage Constella om morgenen, da han så ikke kan passe sit arbejde som [...]. Efter 1. eller 2. toiletbesøg føler han sig tømt - han er aldrig i tvivl om, hvornår han kan tage bleen af igen. [...]'

I forløbet efter konsultationen blev der forsøgt med forskellige medikamenter og doser uden den ønskede effekt. Den 23. oktober 2015 blev forsikrede ved telefonkonsultation med Analfysiologisk klinik informeret om, at klinikken ikke havde andre behandlingstilbud til ham (Forsikredes bilag 19, s. 121 – 126).

Den 31. oktober 2016 var forsikrede til undersøgelse på Urinvejskirurgisk ambulatorium efter henvisning fra egen læge, idet han igennem det sidste 1,5 år havde oplevet langsomt tiltagende igangsætningsbesvær samt efterdryp (Forsikredes bilag 19, s.64 – 65).

Ved klinisk kontrol på urinvejskirurgisk ambulatorium den 15. november 2016 fremgår det blandt andet (Forsikredes bilag 19, s.63):

'Aktuelt: Beskrivelse: Har været til urodynamisk undersøgelse. [...]

Konklusion: Beskrivelse: Pt. er infravesikalt obstrueret, formentlig på blærehalsniveau. Taler med pt. om medicinsk alternativt kirurgisk behandling. Plan: Beskrivelse: Helt klart indikation for at vælge medicinsk behandling først. Han sættes i behandling med Tamsulosin 0,4 mg x 1. Der er ingen kontraindikationer. Orienteres om bivirkninger. Tid til flowkontrol, gerne hos undertegnede om 2-3 mdr. [...]'

Forsikrede var igen til klinisk kontrol på Urinvejskirurgisk ambulatorium den 19. januar 2019 (Forsikredes bilag 19, s.59).

'Aktuelt:

Beskrivelse: Kommer til planlagt opfølgning. Der har ikke været den mindste effekt af alfablakker-behandlingen, som han er ophørt med. Er infravesikal obstrueret og har betydelige gener af dette. Vi taler om yderligere behandlingsmuligheder, enten medicinsk i form af Cialis, som dog ikke med sikkerhed giver nogen effekt. Den næste mulighed er operativt indgreb med formentlig blærehalsincision. Man drøfter mulighederne af enten PVP i dagkirurgisk regi eller TURP under indlæggelse.

Plan:

Beskrivelse: Vi bliver enige om PVP i dagkirurgisk regi ved undertegnede (henv. sendt*). Han er bekendt med risici i form af retrograd ejakulation og minimal risiko for postoperativ inkontinens. Forundersøges. Notat til Dagkirurgisk Afsnit mhp. indkaldelse, når plads haves.'

Den 25. januar 2018 var forsikrede henvist til Klinik for Mave- tarmsygdomme, hvor der igen blev forsøgt med forskellige medikamenter og doseringen. Forsikredes forløb blev afsluttet den 15. november 2018, men med mulighed for kontakt ved behov (Forsikredes bilag 19, s.78).

Forsikrede blev efterfølgende i marts 2019 undersøgt på anden Urinvejskirurgisk klinik efter henvisning til en second opinion (Forsikredes bilag 19, s.88). Forsikrede fik i den forbindelse foretaget en MR-skanning af 'columna' og 'os sacrum', som i det væsentlige viste normale forhold (Forsikredes bilag 19, s.37 – 38). Det blev vurderet, at forsikrede skulle tilbydes en 'sakral neuromodulation', hvilket blev anlagt den 14. november 2019 (Forsikredes bilag 19, s. 52 – 55).

Den 3. december 2019 var forsikrede til evaluering af den sakrale nervemodulation på klinik for bækkenbundslidelser (Forsikredes bilag 19, s.135). Det er hertil noteret '[...] Pt. fortæller at det ikke har haft effekt. Han er fortsat lige forpint af smerter fra maven og har også fortsat problemer med at komme af med vandet. [...]'. Vurdering fra urologisk side var, at der ikke var indikation for at fortsætte med sakral neuromodulation og denne blev planlagt udtaget, hvorved behandlingen ophørte.

Den 11. december 2019 var forsikrede i telefonisk kontakt med kommunen, hvortil det er noteret (Bilag e, s. 177 af 178):

'Kontakt fra [forsikrede], som har sendt en mail til Sygefravær og Jobfastholdelse, da han har svært ved at holde til sit arbejde som [...], [arbejdsplads]. Han oplyser at han gennem flere år har døjet med ondt i maven og at det nu er diagnosticeret som irriteret tarm. Han har været indlagt for at blive opereret, men operationen lykkedes ikke. Han oplyser, at hans egen læge har anbefalet ham at blive sygemeldt og tage kontakt til Sygefravær og Jobfastholdelse for at komme i dialog med en socialrådgiver omkring sine fremtidsmuligheder. Han tænker selv, at han ikke kan fortsætte sit arbejde som [...] på fuld tid, til trods for at det er meget fleksibelt og han har god mulighed for at planlægge opgaveløsningen efter hvordan han har det på dagen.

Han tænker selv, at hans fremtid indebærer at han er nødt til at nedsætte sin ugentlige arbejdstid - han tænker selv til ca 25 timer om ugen.'

Til det kommunale rehabiliteringsteam blev der den 24. februar 2020 udarbejdet en lægeattest af egen læge (Bilag e, s.68 af 178):

'Helt tilbage til 2011 startede patients problemer, dengang med analfissur. Han har så de sidste 8-9 år kæmpet med kronisk obstipation, urin og afføringsinkontinens og bækkenbundssmerter. Det har været et yderst kompliceret og langvarigt forløb, hvor han har forsøgt en masse behandlinger, jeg har vedlagt talrige epikriser fra sygehusforløb- hvor man har forsøgt at hjælpe ham på bedste måde.

Han er yderst grundigt udredt.

Han er nu færdigbehandlet, og er igang med det sidste behandlingstilbud som er fysioterapi ift. afhjælpning af bækkenbundsspændinger/myoser, men der er tale om lindrende behandling, ikke kurativ behandling.

Patient fortæller om at symptomerne i den grad påvirker hverdagen. Generelt giver det ham nedsat energi og træthed. Kan ikke klare de dgl. gøremål i hjemmet som tidl. Har

stort behov for søvn og hvile. Når han har været igang om formiddagen, har han ikke energi om eftermiddagen og aftenen. Har ikke kunnet klare arbejdet grundet sine symptomer. 70-80% af tiden har han smerter i underlivet og maven. Konstant træt og får ofte også hovedpine. Han har behov for afføringsmiddel, hvor han så bliver inkontinent for afføring- dagene efter. Det gør feks. at han ikke kan forlade huset. Han bruger ble konstant. Han har behov for smertestillende hver dag til aften/nat. [...]

Obj: er han fundet med udtalt spændinger i kroppen inkl. bækkenbund. Der er ikke fundet tegn på psykisk lidelse så som feks. depression.

Diagnoser:

kronisk obstipation

urin og afføringsinkontinens

bækkenbundssmerter, myoser/spændinger. Generelt spændinger musk. i kroppen.

Kroniske smerter i kroppen grundet ovenstående.

Der må siges at være tale om varige/kroniske lidelser, hvor der ikke er flere behandlings- tilbud end det allerede forsøgte. Tilstandene er stationære at betragte. Der er ingen planer om yderligere udredning eller behandling af patienten.

Han har varigt påvirket funktionsniveau grundet sine lidelser. Vurderes ikke længere at kunne arbejde på ordinære vilkår, grundet funktionsbegrænsning. Det vurderes at han vil have behov for skåne ift. arbejdsopgaver og arbejdstid, fremadrettet, for at kunne fungere både til dgl. gøremål og arbejdsliv. Ift. skånebehov menes at han bør have arbejdsopgaver, som kan klares i patients eget tempo. Det skal ikke være af fysisk karakter. Skal undgå stressende arbejdsforhold. Vurderer at disse skånebehov er varige. Ift. arbejdstid, vurderes at han vil have behov for reduktion ift. ordinære vilkår— da han vil have varige udfordringer med energi og overskud, grundet sine lidelser. Foreslår at man afklarer funktionsevnen ift. evt. praktikforhold med opstart få timer ugentligt, og trappe op over 2—3 mdr. lang perioder, langsomt— under de i øvrige skånehensyn som beskrevet.'

PFA informerede forsikrede ved brev den 23. april 2020, at selskabet havde vurderet, at hans erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen fra den 11. november 2019 (bilag f). Forsikrede modtog på det tidspunkt fuld løn, hvorfor ydelserne blev udbetalt til forsikredes arbejdsgiver – i henhold til samarbejdsaftalen – fra den 1. marts 2020 (efter karenperiodens udløb) og frem til den 30. april 2020, hvor forsikrede havde lønophør. PFA udbetalte herefter ydelserne direkte til forsikrede. PFA informerede samtidigt forsikrede om, at selskabet ville følge op på hans situation igen den 1. november 2020.

I forbindelse med opfølgning af forsikredes sag indhentede selskabet de seneste kommunale akter, som blev modtaget den 30. oktober 2020. Det fremgår heraf, at der den 11. maj 2020 blev indgået en aftale om praktik ved et [...] med ukendt start grundet corona-situationen (Bilag g, s.60 – 65 + 78 af 108). Af aftalen fremgår, at forsikredes stillingsbetegnelse var [...], og at arbejdsopgaverne var '[vedligeholdelsesopgaver] Forsikrede skulle starte med en arbejdstid på 3 dage af 2,5 timer. Han skulle samtidigt undgå fysisk belastende opgaver samt nedsat tempo og undgå stressende arbejdsforhold.

Forsikrede påbegyndte sin virksomhedspraktik den 8. juni 2020 (Bilag g, s.65 af 108). Den 17. september 2020 blev der foretaget en kommunal opfølgning af forsikredes situation, hvortil det af referat blandt andet fremgår (Bilag g, s.16-17 af 108):

'Arbejde/helbred:

[Forsikrede] er fortsat i virksomhedspraktik ved [...] og er nu på arbejdspladsen 18 timer om ugen fire dage om ugen. Han fortæller at det går godt med arbejdet. Han er glad for opgaverne og det fungerer godt med de 4 sammenhængende dage. [...]

[...] [Forsikrede] arbejde op til sygemeldingen 37 timer om ugen. Forespurgt hertil oplyser [forsikrede], at han selv har svært ved at forstå hvorfor han ikke kan klare flere timer lige nu. Han fortæller at det har været svært for ham at erkende og acceptere sin lidelse og han har tidligere brugt ALLE sine ressourcer på at passe et arbejde og når han kom hjem var han helt færdig og kortluntet og kunne ikke deltage i opgaver i hjemmet.

Jeg oplyser, at jeg ud fra de samlede oplysninger vurderer at det må være muligt for ham at møde nogle timer om fredagen og så svømme efterfølgende. Hvilket er indstillet på at prøve, når han er kommet godt i gang med øvelserne.'

Ved kommunal opfølgning på praktikken den 8. oktober 2020 fremgår det, at forsikrede havde øget sit timetal til 22,5 timer om ugen, og at fredagen fremadrettet også skulle inddrages (Bilag g, s.5 – 7 af 108).

PFA meddelte herefter ved brev den 4. januar 2021, at selskabet fortsat vurderede, at forsikredes erhvervsevne var midlertidigt nedsat, hvorfor udbetalingerne ville fortsætte, og at selskabet ville følge op på forsikredes situation igen den 1. marts 2021 (Bilag h).

Selskabet indhentede i forbindelse med opfølgningen nyeste helbredsoplysninger samt kommunale akter. Af kommunal slutopfølgning på praktikken den 13. januar 2021 fremgår (forsikredes bilag 11):

'Arbejdsgivers beskrivelse af forløbet:

[Arbejdsgiver] fortæller, at han synes, det går godt. [Forsikrede] er stabil og møder ind til tiden. Der har været få sygedage under hele praktikforløbet. [Arbejdsgiver] kan se på [forsikrede], at han bliver mere komfortabel med at være der. Det faglige er helt i top, og [forsikrede] får opgaver, han kan løse selvstændigt. Der er løbende mange forskellige opgaver på [...], som [forsikrede] kan udføre. Han er ved at have en god indsigt i mange af opgaverne og har kendskab til at løse dem.

[Arbejdsgiver] har indtryk af, at der er et godt samarbejde mellem [forsikrede] og [kollega]. Og når de er 2 til at hjælpes om en opgave, går det hurtigere. Han har også indtryk af, at [kollega] er glad for at have en [kollega] at sparre med. Der kan være komplekse opgaver, som de kan hjælpes med at løse. Opgaverne er bl.a. lave [...] mm. Flere af opgaverne er ude hos kunderne. Der er løbende opgaver, som [forsikrede] kan hjælpe med, og hvis der ikke lige er noget, går han i gang med at rydde op i de opgaver, der ellers ligger og venter. Det er blevet så synligt, at kollegaerne kan se, at [forsikrede] er en stor aflastning for dem, at han har fået ryddet op i meget, som bare har ligget og ventet på, at de selv får tid. [Arbejdsgiver] fortæller, at [forsikrede] ikke lader sig mærke med, at han er træt. [Arbejdsgiver] fortæller, at det kan være svært at vurdere effektiviteten, da det kommer an på opgaverne. Hvis [forsikrede] f.eks. skal [opgave] alene, vil det tage længere tid, hvor-

imod [opgave] som er en administrativ opgave, vil han formentlig kunne gøre på samme tid som kollegaerne, når han har rutinen i det. [Forsikrede] vil ikke kunne tage en aften/weekendvagt, da hans funktionelle arbejdstid er om formiddagen. Ligeledes vil han ikke kunne sendes ud til mere fysiske belastende opgaver.

[Arbejdsgiver] vurderer, at ved nogle opgaver vil [forsikrede] være 95% effektiv, og ved andre vil han være 50% effektiv, så en gennemsnitlig effektivitet på 75 % vil være det [Arbejdsgiver] vurderer ud fra de opgaver, der er på [...]. [...]

Beskriv antal timer og effektivitet:

I forhold til det oplyste i praktikken af hhv. arbejdsgiver samt borgeren viser den samlede arbejds effektivitet sig at lande på 17 timer præsteret ved 22,5 timer.'

I forlængelse heraf havde forsikrede udfærdiget en beskrivelse af de pågældende uger i praktikforløbet. Af udateret beskrivelse fremgår (Bilag i):

'[...] Jeg mener selv at 5 dage til kl. 12 ikke er holdbart i længden. Nogle uger vil det godt kunne gå, men der er desværre stadig flere og flere uger, hvor 4 dage ville været det bedste i forhold til helbredet. Jeg vil foreslå en løsning, hvor jeg har mulighed for en fridag, når det er værst og ellers arbejder jeg 5 dage til kl. 12. Løsningen kunne være at jeg arbejder til kl. 12 i 5 dage om ugen, lig med 22,5 time pr uge, men jeg bliver kun vurderet til 20,5 timer pr uge. De 2 timer, som jeg har for meget, kan jeg spare sammen til en ekstra fridag, når det er værst eller hvis jeg skal til noget behandling. [...]

Til brug for det kommunale rehabiliteringsteam blev der den 25. februar 2021 på ny udarbejdet en lægeattest af egen læge (Forsikredes bilag 13):

'Der er ingen planer om yderligere udredninger og behandlinger. Tilstanden er stationær/varig. Der er ikke ændringer i tilstanden siden 24/2-20, hvor der blev afgivet specifik attest. [...] Patienten har haft svært ved at indstille sig på at han ikke længere har kunnet klare arbejde som tidl.- men han har det godt med at han fungerer bedre med nedsat timeantal som det er nu, og at det øger livskvaliteten ift sine kroniske lidelser. Han håber på at kunne blive ansat i sin aktuelle virksomhedspraktik på den aktuelle arbejdstid og arbejdsopgaver. Dette vurderes også at være det realistiske man kan opnå ift. helbredet, og funktionsevnen fremadrettet.

Han har nu været i virksomhedspraktik, og der er fundet arbejdsopgaver han magter og arbejdstid, der gør at han kan fungere i dette- trods sine helbredsproblemer.'

Forsikrede blev den 15. april 2021 visiteret til fleksjob og samme dag ansat i fleksjob ved den virksomhed, hvor han havde været i praktik. Det var hertil noteret (bilag j):

'[...] Arbejdsopgaverne: [...] mv. Pgl. borger er tilbudt ansættelse på 22,5 timer pr. uge ved ovenstående arbejdsgiver. Jobcenter [bynavn] vurderer, at borger har en arbejdsintensitet på 75%. I aktuelle ansættelse aflønnes borger for 16,8 timer pr. uge. Borger har følgende skånebehov:

Nedsat arbejdstid

Timerne skal ligge om formiddagen

Ikke fysisk belastende opgaver [...]

Ved brev den 22. april 2021 meddelte PFA, at selskabet i forbindelse med sagens genbehandling var overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet forsikredes egen læge havde vurderet, at hans tilstand var stationær, og at han samtidigt havde afsluttet sit praktikforløb med en fleksjobsansættelse. PFA fandt herefter, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad pr. 30. april 2021. Grundet lang sagsbehandlingstid udbetalte selskabet ydelser frem til den 31. juli 2021 (Forsikredes bilag 1).

For så vidt angår sagens efterfølgende omstændigheder og PFA's skadebehandling, kan selskabet tilslutte sig indholdet af brevet til ankenævnet fra forsikredes repræsentant af 29. november 2021.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes funktionsniveau er påvirket af de gener, hvormed han sygemeldte sig den 11. november 2019, hvorfor selskabet har bevilliget forsikrede midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingssikring i perioden fra den 1. marts 2020 til den 31. juli 2021. Det er imidlertid PFA's vurdering, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad efter den 30. april 2021.

Det fremgår af helbredsattest udfærdiget af egen læge den 25. februar 2020, at forsikredes tilstand er stationær og behandlingsmulighederne er udtømte. Han har endvidere afsluttet sit praktikforløb med en fleksjobs ansættelse, hvorfor det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne efter 30. april 2021.

PFA har i sin vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lagt vægt på, at forsikrede lider af kronisk obstipation, urin- og afføringsinkontinens samt bækkenbundssmerter. Han er i den forbindelse yderst grundigt udredt – uden fund af bagvedliggende alvorlig sygdom - og behandlingsmulighederne er udtømte.

Forsikrede har i sit praktikforløb formået at øge arbejdstiden til 22,5 timer ugentligt og er efterfølgende ansat i fleksjob på samme timetal – om end med en effektiv arbejdstid på 17 timer.

Hertil bemærkes, at effektiviteten gennemsnitligt er fastsat ud fra 'at ved nogle opgaver vil forsikrede være 95% effektiv, og ved andre vil han være 50% effektivt, så en gennemsnitlig effektivitet på 75% vil være det arbejdsgiver vurderer ud fra de opgaver der er på [...]' Altså vurderes effektiviteten primært nedsat i forhold til visse typer arbejdsopgaver – her antager selskabet, at der i de tilfælde er tale om fysisk krævende opgaver, som forsikrede – med henblik på sine skånehensyn - reelt skal undgå.

Endvidere bemærkes, at forsikrede selv ved opstart i det kommunale forløb foreslår en arbejdstid på 25 timer og senere i forløbet en effektiv arbejdstid på 20,5 timer ugentligt.

Dertil kommer, at forsikrede frem til sin sygemelding har formået at opretholde en fuldtidsstilling med de samme smerteproblematikker som aktuelt, og at der ikke ses nogen helbredsmæssig forværring i tidsmæssig sammenhæng med, at forsikrede nedsætter sin arbejdstid.

Henset til ovenstående er det selskabets vurdering, at forsikrede bør kunne varetage et relevant arbejde på mere end halv tid under hensyn til sine smerteproblematikker.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 31. juli 2021, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad pr. 30. april 2021."

Klagerens advokat har i brev af 24/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har henvist til, at [Klageren]s arbejdsgiver, [...], i slutopfølgningen til virksomhedspraktikken (bilag 11) oplyste, at [Klageren] ved nogle arbejdsopgaver var 95% effektiv, mens han ved andre var 50% effektiv. [Klageren]s arbejdsgiver vurderede således, at [Klageren]s samlede effektivitet var 17 timer per uge.

PFA har fortolket [arbejdsgiverens] udtalelse således, at han vurderede, at [Klageren] samlet set kunne arbejde mere effektivt, hvis han udelukkende havde administrative arbejdsopgaver.

Det er imidlertid ikke korrekt fortolket. Det fremgår af en efterfølgende mailkorrespondance mellem [arbejdsgiver] og [Klagerens repræsentant] (bilag 6), at [arbejdsgiver] ikke vurderede, at [Klageren] kunne arbejde mere effektivt eller flere timer, hvis han kun havde administrative arbejdsopgaver. Hvis [Klageren] kun havde administrative opgaver, ville han formentlig stadig blive træt efter lidt tid og efterfølgende udføre opgaverne mindre effektivt. [Arbejdsgiver] mente således fortsat, at [Klageren]s maksimale arbejdstid var omkring 17 timer ugentligt – uanset hvilke arbejdsopgaver han udførte.

Det skal hertil understreges, at [Klageren]s arbejdsopgaver i virksomhedspraktikken ikke var fysisk krævende. Arbejdsopgaverne i virksomhedspraktikken imødekom [Klageren]s skånebehov, jf. også slutopfølgningen (bilag 11), hvoraf det fremgår, at jobkonsulenten ikke kunne 'pege på andre arbejdsområder, der vil være bedre foreneligt med hans kompetencer og skånehensyn'. Det fremgår ligeledes af rehabiliteringsteamets indstilling (bilag 15), at [Klageren]s arbejdssevne var afprøvet retvisende i virksomhedspraktikken, hvor skånehensyn havde været imødekommet.

PFA har videre henvist til, at [Klageren] ved opstarten i det kommunale forløb foreslog en arbejdstid på 25 timer ugentligt og angiveligt senere i forløbet en effektiv arbejdstid på 20,5 timer ugentligt. [Klagerens repræsentant] skal hertil indledningsvist bemærke, at det ikke er afgørende på vurderingen af erhvervsevnen, hvad [Klageren] på et tidspunkt selv har vurderet, at han kunne arbejde. Det afgørende for vurderingen af erhvervsevnen er, hvad det viste sig, at han faktisk kunne klare at arbejde, jf. også virksomhedspraktikken, samt den lægelige vurdering.

Det skal dog for god ordens skyld bemærkes, at [Klageren] foreslog en arbejdstid på 25 timer om ugen, før han havde afprøvet sin arbejdssevne i virksomhedspraktikken. Han havde på det tidspunkt ikke tilstrækkelige forudsætninger for at kunne vurdere, hvor meget han realistisk kunne arbejde, ligesom han var for optimistisk omkring sin situation.

[Klageren] har på intet tidspunkt foreslået en effektiv arbejdstid på 20,5 timer som anført af PFA. [Klageren] foreslog i sin egen beskrivelse af praktikforløbet (bilag i) en samlet arbejdstid på 20,5 timer per uge – ikke en effektiv arbejdstid på 20,5 timer per uge. Omregnet til effektiv arbejdstid udgør det cirka 15,5 timer per uge. Efter at have prøvet sin arbejdssevne i virksomhedspraktikken

vurderede [Klageren] således, at han kun kunne arbejde omkring 15,5 timer effektivt per uge, hvilket var mindre, end han blev vurderet til i fleksjobbevillingen.

For så vidt angår den lægelige vurdering, har [Klageren]s egen læge i lægeattest af 25. februar 2021 (bilag 13) vurderet, at en 17 timers effektiv arbejdsuge var det 'realistiske man kunne opnå ift. helbredsevnen og funktionsevnen fremadrettet'. [Klageren]s læge vurderede således, at [Klageren] ikke ville kunne arbejde flere timer eller mere effektivt med andre arbejdsopgaver.

Endelig har PFA henvist til, at [Klageren] forinden sin sygemelding formåede at opretholde en fuldtidsstilling med de samme smerteproblematikker som aktuelt. Det er korrekt, at [Klageren] tidligere var ansat i en fuldtidsstilling, men det fremgår også af de kommunale akter, at han brugte alle sine ressourcer på arbejdet og ikke var i stand til at lave noget som helst efter arbejdet (bilag e). Han havde samtidig meget sygefravær, hvorfor han blev bevilliget en § 56-aftale i 2018, jf. bilag 21.

På trods af, at [Klageren] brugte alle sine ressourcer på arbejdet og samtidig havde en § 56-aftale, blev han opsagt på grund af for meget sygefravær, hvilket netop viser, at han helbredsmæssigt ikke var i stand til at passe en fuldtidsstilling."

Selskabet har i brev af 18/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår repræsentantens henvisning til bilag 6 - vedrørende arbejdsgiverens anførelse af forsikredes effektive arbejdstid i virksomhedspraktikken – er PFA opmærksomme herpå, men bemærker samtidigt, at forespørgslen fremkommer ledende, hvorfor selskabet ikke finder, at bilaget kan tillægges betydelig vægt. I øvrigt baserer arbejdsgivers besvarelse sig på en formodning.

PFA ønsker igen at fremhæve, at forsikrede faktisk har en arbejdstid på 22,5 timer ugentligt – uagtet, at der er tale om en effektiv arbejdstid på 17 timer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunalt journalnotat af 11/12 2019 fremgår bl.a.:

"Kontakt fra [Klageren], som har sendt en mail til Sygefravær og Jobfastholdelse, da han har svært ved at holde til sit arbejde som leder for [...]. Han oplyser at han gennem flere år har døjet med ondt i maven og at det nu er diagnosticeret som irriteret tarm. Han har været indlagt for at blive opereret, men operationen lykkedes ikke. Han oplyser, at hans egen læge har anbefalet ham at blive sygemeldt og tage kontakt til Sygefravær og Jobfastholdelse for at komme i dialog med en socialrådgiver omkring sine fremtidsmuligheder.

Han tænker selv, at han ikke kan fortsætte sit arbejde som leder af [...] på fuld tid, til trods for at det er meget fleksibelt og han har god mulighed for at planlægge opgaveløsningen efter hvordan han har det på dagen.

Han tænker selv, at hans fremtid indebærer at han er nødt til at nedsætte sin ugentlige arbejdstid – han tænker selv til ca 25 timer om ugen.

Han er i tæt kontakt med sin læge og har tid ved ham igen på torsdag."

Af kommunal lægekonsulents notat af 27/1 2020 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [...], der har været sygemeldt siden vist nok november 2019 p.gr.a. afføringsproblemer og vandladningsproblemer.

Den stakkels mand har været igennem et langt og besværligt forløb i godt et år. Forud for dette forløb dog også en masse problemer.

Kort resumeret så har pgl. haft tendens til både afførings- og vandladningsproblemer gennem rigtig mange år. Det har efterhånden tilspidset sig og består nu for vandladningsproblemerne vedkommende i, at pgl. har svært ved at komme i gang med at lade vandet og efterfølgende har han svært ved at holde op og der kommer ofte efterdryp. Har tidligere fået foretaget afskrælning af noget af blærehalskirtlen. Dette hjalp umiddelbart på generne, men generne er vendt tilbage og er nu uændrede til stede. Har ligeledes været forsøgt medicinsk behandlet uden effekt.

Herudover har pgl. haft afføringsproblemer gennem en længere periode. Afføringen er hård, hvorfor pgl. nødsages til at tage medicin mod forstoppelse og det medfører, at afføringen bliver så tynd, at han ikke kan styre det. Når afføringstrangen melder sig, har han ganske kort tid til at nå et toilet, hvis det ikke skal gå galt. På trods af dette anføres det, at pgl. har mindst et uheld i døgnnet og at han bærer ble hele døgnnet. Dette er naturligvis udtalt hindrende for pgl.s daglige funktionalitet.

Det fremgår ligeledes, at pgl. stort set konstant er generet af mavesmerter. Også nattesøvnen er påvirket og han sover ikke en nat igennem, uden at have problemer og må op og enten komme af med afføring eller lade vandet eller begge dele.

Pgl. har som sagt været i behandlingsforsøg med fysioterapi gennem specialisterne på [hospital]. Man har også som et forsøg forsøgt at indlægge en nervestimulatore omkring korsbenet, der så skulle hjælpe pgl. med at få styr på specielt afføringen, men også et forsøg på at få styr på vandladningen. Elektroderne er blevet fjernet igen, idet der overhovedet ikke har været effekt af dette. Man har således aktuelt konkluderet, at man ikke har yderligere at tilbyde pgl.

Pgl. har forståeligt nok været psykisk påvirket af dette forløb og nedslået over det endelige resultat. Har i den forbindelse været behandlet ved psykolog, men jeg synes ikke rigtig, det fremgår, om det har haft nogen effekt. Det må naturligvis også være svært rent psykologisk at bære, at man skal være konstant blebruger [under 40 år] gammel.

Pgl. er sygemeldt fra et job som [...]. Mener dog ikke han kan klare opgaverne fremadrettet, idet han ikke kan honorere sine behov for kort afstand til et toilet.

Jeg har ikke forslag til yderligere behandlings- eller undersøgelsestiltag og er nok af den opfattelse, at pgl.s tilstand er stationær."

Af specifik helbredsattest af 24/2 2020 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Helt tilbage til 2011 startede patients problemer, dengang med analfissur. Han har så de sidste 8-9 år kæmpet med kronisk obstipation, urin og afføringsinkontinens og bækkenbundssmerter. Det har været et yderst kompliceret og langvarigt forløb, hvor han har forsøgt en masse behandlinger, jeg har vedlagt talrige epikriser fra sygehusforløb- hvor man har forsøgt at hjælpe ham på bedste måde. Han er yderst grundigt udredt. Han er nu færdigbehandlet, og er igang med det sidste behandlingstilbud som er fysioterapi ift. afhjælpning af bækkenbundsspændinger/myoser, men der er tale om lindrende behandling, ikke kurativ behandling.

Patient fortæller om at symptomerne i den grad påvirker hverdagen. Generelt giver det ham ned-sat energi og træthed. Kan ikke klare de dgl. gøremål i hjemmet som tidl. Har stort behov for søvn og hvile. Når han har været igang om formiddagen, har han ikke energi om eftermiddagen og aftenen. Har ikke kunnet klare arbejdet grundet sine symptomer. 70-80% af tiden har han smerter i underlivet og maven. Konstant træt og får ofte også hovedpine. Han har behov for afførings-middel, hvor han så bliver inkontinent for afføring- dagene efter. Det gør feks. at han ikke kan forlade huset. Han bruger ble konstant. Han har behov for smertestillende hver dag til aften/nat.

Han forsøger så godt han kan at hjælpe til med dgl. gøremål i hjemmet ifa. vasketøj, madlavning og haven, men har begrænsning ift. dette- fra før han blev syg.

Ift. arbejdet var han [...] tidl. Med arbejdsopgaver som han ellers var glad for. Men han har ikke kunnet klare dette arbejde længere pga. af sine udfordringer som har drænet ham for energi.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj: er han fundet med udtalt spændinger i kroppen inkl. bækkenbund. Der er ikke fundet tegn på psykisk lidelse så som f.eks. depression.

Diagnoser:

kronisk obstipation

urin og afføringsinkontinens

bækkenbundssmerter, myoser/spændinger. Generelt spændinger musk. i kroppen.

Kroniske smerter i kroppen grundet ovenstående.

Der må siges at være tale om varige/kroniske lidelser, hvor der ikke er flere behandlingstilbud end det allerede forsøgte. Tilstandene er stationære at betragte. Der er ingen planer om yderligere udredning eller behandling af patienten.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Han har varigt påvirket funktionsniveau grundet sine lidelser. Vurderes ikke længere at kunne arbejde på ordinære vilkår, grundet funktionsbegrænsning. Det vurderes at han vil have behov for skåne ift. arbejdsopgaver og arbejdstid, fremadrettet, for at kunne fungere både til dgl. gøremål og arbejdsliv. Ift. skånebehov menes at han bør have arbejdsopgaver, som kan klares i patients eget tempo. Det skal ikke være af fysisk karakter. Skal undgå stressende arbejdsforhold. Vurderer at disse skånebehov er varige. Ift. arbejdstid, vurderes at han vil have behov for reduktion ift. Ordinære vilkår- da han vil have varige udfordringer med energi og overskud, grundet sine lidelser. Foreslår at man afklarer funktionsevnen ift. Evt. praktikforhold med opstart få timer ugentligt, og trappe op

over 2-3 mdr. lang perioder, langsomt- under de i øvrige skånehensyn som beskrevet."

Af afsluttende afklaring i virksomhedspraktik den 13/1 2021 fremgår bl.a.:

"Praktikperiode:

Praktik start: 8.6.20

Praktik slut: forlænges til 31.3.21 – med forbehold for det kommer en afgørelse på sagen inden

Fremmøde / fravær:

Der har i hele praktikperioden kun været få fraværsdage.

...

Arbejdstid:

Timeantal start: 7,5

Timeantal slut: 22,5

Mødetid/dage: mandag til fredag fra 7.30 til 12.00

Pauser: 20 min betalt formiddagspause

...

Arbejdsgivers beskrivelse af forløbet:

[Arbejdsgiver] fortæller, at han synes, det går godt. [Klageren] er stabil og møder ind til tiden. Der har været få sygedage under hele praktikforløbet. [Arbejdsgiver] kan se på [Klageren], at han bliver mere komfortabel med at være der. Det faglige er helt i top, og [Klageren] får opgaver, han kan løse selvstændigt. Der er løbende mange forskellige opgaver på [...], som [Klageren] kan udføre. Han er ved at have en god indsigt i mange af opgaverne og har kendskab til at løse dem. [Arbejdsgiver] har indtryk af, at der er et godt samarbejde mellem [Klageren] og [kollega]. Og når de er 2 til at hjælpes om en opgave, går det hurtigere. Han har også indtryk af, at [Kollega] er glad for at have en [...] at sparre med. Der kan være komplekse opgaver, som de kan hjælpes med at løse. Opgaverne er bl.a. [lettere fysiske opgaver] mm. Flere af opgaverne er ude hos kunderne. Der er løbende opgaver, som [Klageren] kan hjælpe med, og hvis der ikke lige er noget, går han i gang med at rydde op i de opgaver, der ellers ligger og venter. Det er blevet så synligt, at kollegaerne kan se, at [Klageren] er en stor aflastning for dem, at han har fået ryddet op i meget, som bare har ligget og ventet på, at de selv får tid. [Arbejdsgiver] fortæller, at [Klageren] ikke lader sig mærke med, at han er træt.

[Arbejdsgiver] fortæller, at det kan være svært at vurdere effektiviteten, da det kommer an på opgaverne. Hvis [Klageren] f.eks. skal [arbejdsopgave] alene, vil det tage længere tid, hvorimod [arbejdsopgave], som er en administrativ opgave, vil han formentlig kunne gøre på samme tid som kollegaerne, når han har rutinen i det. [Klageren] vil ikke kunne tage en aften/weekendvagt, da hans funktionelle arbejdstid er om formiddagen. Ligeledes vil han ikke kunne sendes ud til mere fysiske belastende opgaver. [Arbejdsgiver] vurderer, at ved nogle opgaver vil [Klageren] være 95% effektiv, og ved andre vil han være 50% effektiv, så en gennemsnitlig effektivitet på 75 % vil være det [Arbejdsgiver] vurderer ud fra de opgaver, der er på [...].

[Arbejdsgiver] fortæller, at [Klageren] kommer godt ud af det med kollegaerne – både fagligt og socialt. De vil gerne, at [Klageren] bliver ansat, da han har mange kompetencer, som han kan byde ind med.

...

Resume og Samlet vurdering:

[Klageren] er i praktik hos [...] fra d.8.6.20. Praktikken er forlænget med henblik på ansættelse. Det er i kort afstand fra hjemmet, så han har ikke den lange transporttid, som ved tidligere ansættelse. Han befinder sig godt i praktikken, hvor han med sin [uddannelses]baggrund kan deltage i diverse opgaver. Der er opgaver både på [arbejdspladsen] med [administrative opgaver] og lign samt lettere [fysiske opgaver]. ude hos brugerne. Det sociale med kollegaerne har stor værdi for ham, da han er begrænset i sociale aktiviteter senere på dagen pga. sin lidelse. [Klageren] har øget arbejdstiden fra 7½ til 22½ timer inkl. pauser, hvilket er hans maksimum.

Ut vurderer, at praktikken er hensigtsmæssig, og kan ikke pege på andre arbejdsområder, som vil være bedre foreneligt med hans kompetencer og skånehensyn, og dermed heller ikke forventning om højere fremmødetimer og effektivitet. [Klageren] fungerer fysisk bedst om formiddagen, hvor energiniveauet er højest. Han bliver udtrættet og har brugt alle sine ressourcer når, han når til middag. [Klageren] oplever ofte, at hans nattesøvn bliver forstyrret pga. mavesmerter Pga. medicinens bivirkninger har [Klageren] ikke mulighed for at foretage sig noget om aftenen, uden at han har planlagt hele dagen inden. [Klageren] er påvirket af sin uafklarede situation og føler sig presset af systemet. Det har hjulpet på hans mentale tilstand, at der er mulighed for job efterfølgende, og at [Arbejdsgiver] kan se – og vil gøre brug af hans kvalifikationer.

Beskriv antal timer og effektivitet:

I forhold til det oplyste i praktikken af hhv. arbejdsgiver samt borgeren viser den samlede arbejds effektivitet sig at lande på 17 timer præsteret ved 22,5 timer."

Af lægeattest af 26/2 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Helt tilbage til 2011 startede patients problemer, dengang med analfissur. Han har så de sidste 8-9 år kæmpet med kronisk obstipation, urin og afføringsinkontinens og bækkenbundssmerter. Det har været et yderst kompliceret og langvarigt forløb, hvor han har forsøgt en masse behandlinger, jeg har vedlagt talrige epikriser fra sygehusforløb- hvor man har forsøgt at hjælpe ham på bedste måde. Han er yderst grundigt udredt. Han er nu færdigbehandlet, og er i gang med det sidste behandlingstilbud som er fysioterapi ift. afhjælpning af bækkenbundsspændinger/myoser, men der er tale om lindrende behandling, ikke kurativ behandling.

Patient fortæller om at symptomerne i den grad påvirker hverdagen. Generelt giver det ham nedsat energi og trætheds. Kan ikke klare de dgl. gøremål i hjemmet som tidl. Har stort behov for søvn og hvile. Når han har været i gang om formiddagen, har han ikke energi om eftermiddagen og aftenen. Har ikke kunnet klare arbejdet grundet sine symptomer. 70-80% af tiden har han smerter i underlivet og maven. Konstant træt og får ofte også hovedpine. Han har behov for afføringsmiddel, hvor han så bliver inkontinent for afføring- dagene efter. Det gør feks. at han ikke kan forlade huset. Han bruger ble konstant. Han har behov for smertestillende hver dag til aften/nat.

Han forsøger så godt han kan at hjælpe til med dgl. gøremål i hjemmet ifa. vasketøj, madlavning og haven, men har begrænsning ift. dette- fra før han blev syg.

Ift. arbejdet var han [...] tidl. Med arbejdsopgaver som han ellers var glad for. Men han har ikke kunnet klare dette arbejde længere pga. af sine udfordringer som har drænet ham for energi.

Der er ingen planer om yderligere udredning er og behandlinger. Tilstanden er stationær/varig. Der er ikke ændringer i tilstanden siden 24/2-20, hvor der blev afgivet specifik attest. Han har nu været i virksomhedspraktik, og der er fundet arbejdsopgaver han magter- og arbejdstid, der gør at han kan fungere i dette- trods sine helbredsproblemer.

2.3 Særlige hensyn

Han har varigt påvirket funktionsniveau grundet sine kroniske lidelser. Vurderes ikke længere at kunne arbejde på ordinære vilkår, grundet funktionsbegrænsning. Det vurderes at han vil have behov for skåne ift. arbejdsopgaver og arbejdstid, fremadrettet, for at kunne fungere både til dgl. gøremål og arbejdsliv. Ift. skånebehov menes at han bør have arbejdsopgaver, som kan klares i patients eget tempo. Det skal ikke være af fysisk karakter. Skal undgå stressende arbejdsforhold. Vurderer at disse skånebehov er varige. Ift. arbejdstid, vurderes at han vil fremadrettet og varigt vil have behov for reduktion ift. ordinære vilkår da han vil have varige udfordringer med energi og overskud, grundet sine lidelser. Aktuelt fremstår det som den arbejdstid man har forsøgt med fungerer for ham, set ud fra det helbredsmæssige.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Patienten har haft svært ved at indstille sig på at han ikke længere har kunnet klare arbejde som tidl. Men han har det godt med at han fungerer bedre med nedsat timeantal som det er nu, og at det øger livskvaliteten ift. sine kroniske lidelser. Han håber på at kunne blive ansat i sin aktuelle virksomhedspraktik på den aktuelle arbejdstid og arbejdsopgaver. Dette vurderes også at være det realistiske man kan opnå ift. helbredet, og funktionsevnen fremadrettet."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 7/4 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse:

Grundet den aktuelle corona-situation er mødet ved rehabiliteringsteamet ekstraordinært afholdt uden borgers deltagelse, hvilket borger har givet samtykke til.

Der indstilles til fleksjob jfr. Lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 116 med virkning fra den 15-04-2021.

Der er i indstillingen lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med resultatet af virksomhedsrettet indsats, og [Klageren]s ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Klageren] er en [...]. [Klageren] er uddannet [...] og har derefter taget overbygning til [...]. [Klageren] har senest være ansat som [...].

[Klageren] er sygemeldt pr. den 11-11-2019 pga. mave- og vandladningsproblemer med kroniske mavesmerter pga. irriteret tarm m.v.

[Klageren] har siden den 08-06-2020 deltaget i virksomhedspraktik som [...]. [Klageren] startede på 7½ time om ugen og har nu øget til 22½ time om ugen. [Klageren] har bl.a. opgaver som [lette fysiske og administrative opgaver]. [Klageren] kører ud til opgaverne sammen med kollega. Den effektive arbejdstid vurderes af arbejdsgiver til mellem 95 - 50% afhængig af hvilke opgaver [Klageren] skal udføre og i forhold til arbejdstempo. Den gennemsnitlige effektivitet vurderes at være 75% svarende til 17 timer ugentligt.

Ankenævnet for Forsikring

17.

97591

Arbejdsgiver ønsker at ansætte [Klageren] i fleksjob.

Det vurderes samlet set at [Klageren]s arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik hvor skånehensyn har været imødekommet og at arbejdsevnen er væsentlig og varigt nedsat.

Det vurderes, at arbejdspladsindretning, hjælpemidler, personlig assistance eller §56-aftale ikke kan kompensere for de helbredsmæssige forholds Indvirkning på arbejdsevnen, hvorfor tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke skønnes mulig. Der ligges vægt på at [Klageren]s helbredstilstand er kronisk og medfører bl.a. smerter og øget træthæd.

Helbred:

[Klageren] lider af en sygdom som oprindeligt startede i 2011 med en fissur i endetarmsregionen. Efterfølgende tilkommer der kronisk forstoppelse og pga. medicinen han får for dette, får han urin- og afføringsinkontinens. Han har endvidere problemer med smerter i bækkenbunden. Lider af konstante urinvejsinfektioner som er svære at behandle. Han får fysioterapi for spændinger i bækkenmuskulaturen. Problemerne med inkontinens har været siden 2011. [Klageren] tager sove medicin 2 - 3 x i ugen og ligeledes pamol for smerter 2 -3 x i ugen. Han er efterhånden grundig udredt og nu færdigbehandlet. Har været undersøgt og behandlet på [...] urinvejskirurgisk afd. og der er nu kun fysioterapi tilbage. Han anvender i det daglige ble. De skånehensyn som [Klageren] har vurderes at være varige.

Helbredstilstanden vurderes endelig, varig og stationær. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder af helbredende karakter. Forudsætning for tilknytning til arbejdsmarkedet er nedsat tid og imødekommelse af de varige skånehensyn.

Progression (beskriv mulighed for progression)	Beskrivelse af fleksjob	Hensyn
Der vurderes ikke at være progressionsmuligheder	Lettere [redacted] og lign. Administrative opgaver indenfor lignende branche Lettere udkørende [redacted] opgaver Arbejdsgiver ved nuværende praktik ønsker at ansætte [redacted] i fleksjob.	Nedsat arbejdstid Arbejdstimer om formiddagen Undgå fysisk belastende opgaver

Af visitation til fleksjob den 15/4 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelsen for visitation til fleksjob er, at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat på grund af:

Årsag til arbejdsevnenedsættelsen/diagnose:

Fissur i endetarmsregionen, der er medicinsk behandlet og denne medicin medfører urin- og afføringsinkontinens
Smerter i bækkenbunden

Skånehensyn:

Nedsat arbejdstid - fremmøde tid 22,5 timer fordelt på 5 arbejdsdage med en effektivitet på 17 timer ugentligt

Timerne skal ligge om formiddagen

Ikke fysisk belastende opgaver"

Af brev af 19/4 2021 om ansættelse i fleksjob fremgår bl.a.:

"Arbejdsopgaverne: [lettere fysiske og administrative opgaver].

Pgl. borger er tilbudt ansættelse på 22,5 timer pr. uge ved ovenstående arbejdsgiver. Jobcenter [...] vurderer, at borger har en arbejdsintensitet på 75%. I aktuelle ansættelse aflønnes borger for 16,8 timer pr. uge.

Borger har følgende skånebehov:

Nedsat arbejdstid

Timerne skal ligge om formiddagen

Ikke fysisk belastende opgaver"

Af forsikringsbetingelserne gældende pr. 6/6 2019 fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**5.1. 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.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad****5.1.1.1.1. 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.

5.1.1.1.2. 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.

5.1.1.1.3. 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 pr. 2/11 2021 fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og har arbejdet i en ledelsesfunktion, blev den 11/11 2019 sygemeldt med irriteret tarm, bækkenbundssmerter, urin- og afføringsinkonsistent samt medfølgende træthed. Han blev opsagt fra sit arbejde med lønophør den 30/4 2020. I perioden 8/6 2020 til 31/3 2021 gennemførte han et virksomhedspraktikforløb, hvor han udførte lettere fysiske og administrative opgaver med en afsluttende ugentlig arbejdstid på 22,5 timer. Den 15/4 2021 blev han visiteret til fleksjob, og samme dag blev han ansat ved praktikstedet med en ugentlig arbejdstid på 22,5 timer. Den 1/11 2021 overgik pensionsordningen til en privat ordning, hvorved udbetalingskriteriet blev ændret til 2/3 nedsættelse af erhvervsevnen. Selskabet har udbetalt løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/3 2020 til 30/4 2021, og på grund af lang sagsbehandlingstid udbetalte selskabet yderligere ydelser frem til den 31/7 2021.

Klageren ønsker at få anerkendt, at han har ret til helbredsbedingede ydelser efter den 31/7 2021. Han har anført, at han har fået tilkendt fleksjob svarende til en effektiv arbejdstid på 16,8 timer om ugen. Han har anført, at både kommune, arbejdsgiver og egen læge har vurderet, at alle skånehensyn har været imødekommet fuldt ud i virksomhedspraktikken, og at klageren ikke vil være i stand til at arbejde mere tid eller mere effektivt med andre skånehensyn eller andre arbejdsopgaver.

Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne fra den 30/4 2021 er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har anført, at klageren lider af kronisk obstipation, urin- og afføringsinkontinens samt bækkenbundssmerter, og at han er blevet yderst grundigt udredt uden fund af bagvedliggende alvorlig sygdom og med udtømte behandlingsmuligheder. Selskabet har anført, at klageren i praktikforløbet har formået at øge arbejdstiden til 22,5 timer ugentligt, og at han efterfølgende er ansat i fleksjob på samme timetal. Selskabet har anført, at klageren frem til sin sygemelding opretholdt sin fuldtidsstilling med samme smerteproblematikker som aktuelt, og at der ikke ses nogen helbredsmæssig forværring i tidsmæssig sammenhæng med, at klageren nedsætter sin arbejdstid.

Af specifik helbredsattest af 24/2 2020 fremgår det, at "**A. Sygehistorie og igangværende behandling** Helt tilbage til 2011 startede patients problemer, dengang med analfissur. Han har så de sidste 8-9 år kæmpet med kronisk obstipation, urin og afføringsinkontinens og bækkenbundssmerter. Det har været et yderst kompliceret og langvarigt forløb, hvor han har forsøgt en masse behandlinger, jeg har vedlagt talrige epikriser fra sygehusforløb- hvor man har forsøgt at hjælpe ham på bedste måde. Han er yderst grundigt udredt. Han er nu færdigbehandlet, og er i gang med det sidste behandlingstilbud som er fysioterapi ift. afhjælpning af bækkenbundsspændinger/myoser, men der er tale om lindrende behandling, ikke kurativ behandling. Patient fortæller om at symptomerne i den grad påvirker hverdagen. Generelt giver det ham nedsat energi og træthed. Kan ikke klare de dgl. gøremål i hjemmet som tidl. Har stort behov for søvn og hvile. Når han har været i gang om formiddagen, har han ikke energi om eftermiddagen

og aftenen. Har ikke kunnet klare arbejdet grundet sine symptomer. 70-80% af tiden har han smerter i underlivet og maven. Konstant træt og får ofte også hovedpine. Han har behov for afføringsmiddel, hvor han så bliver inkontinent for afføring dagene efter. Det gør f.eks. at han ikke kan forlade huset. Han bruger ble konstant. Han har behov for smertestillende hver dag til aften/nat. Han forsøger så godt han kan at hjælpe til med dgl. gøremål i hjemmet ifa. vasketøj, madlavning og haven, men har begrænsning ift. dette- fra før han blev syg. Ift. arbejdet var han [...] tidl. Med arbejdsopgaver som han ellers var glad for. Men han har ikke kunnet klare dette arbejde længere pga. af sine udfordringer som har drænet ham for energi... **C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose** Obj: er han fundet med udtalt spændinger i kroppen inkl. bækkenbund. Der er ikke fundet tegn på psykisk lidelse så som f.eks. depression. Diagnoser: kronisk obstipation, urin og afføringsinkontinens, bækkenbundssmerter, myoser/spændinger. Generelt spændinger musk. i kroppen. Kroniske smerter i kroppen grundet ovenstående. Der må siges at være tale om varige/kroniske lidelser, hvor der ikke er flere behandlingstilbud end det allerede forsøgte. Tilstandene er stationære at betragte. Der er ingen planer om yderligere udredning eller behandling af patienten. **D: Vurdering** Han har varigt påvirket funktionsniveau grundet sine lidelser. Vurderes ikke længere at kunne arbejde på ordinære vilkår, grundet funktionsbegrænsning. Det vurderes at han vil have behov for skåne ift. arbejdsopgaver og arbejdstid, fremadrettet, for at kunne fungere både til dgl. gøremål og arbejdsliv. Ift. skånebehov menes at han bør have arbejdsopgaver, som kan klares i patients eget tempo. Det skal ikke være af fysisk karakter. Skal undgå stressende arbejdsforhold. Vurderer at disse skånebehov er varige. Ift. Arbejdstid, vurderes at han vil have behov for reduktion ift. Ordinære vilkår- da han vil have varige udfordringer med energi og overskud, grundet sine lidelser. Foreslår at man afklarer funktionsevnen ift. Evt. praktikforhold med opstart få timer ugentligt, og trappe op over 2-3 mdr. lang perioder, langsomt- under de i øvrige skånehensyn som beskrevet".

Af afsluttende afklaring i virksomhedspraktik den 13/1 2021 fremgår det, at "[Arbejdsgiver] fortæller, at han synes, det går godt. [Klageren] er stabil og møder ind til tiden. Der har været få sygedage under hele praktikforløbet... [Klageren] er i praktik hos [...] fra d.8.6.20. Praktikken er forlænget med henblik på ansættelse. Det er i kort afstand fra hjemmet, så han har ikke den

lange transporttid, som ved tidligere ansættelse. Han befinder sig godt i praktikken, hvor han med sin [uddannelsesbaggrund] kan deltage i diverse opgaver. Der er opgaver både på [arbejdspladsen] med [administrative opgaver] og lign samt lettere [fysiske opgaver]. ude hos brugerne. Det sociale med kollegaerne har stor værdi for ham, da han er begrænset i sociale aktiviteter senere på dagen pga. sin lidelse. [Klageren] har øget arbejdstiden fra 7½ til 22½ timer inkl. pauser, hvilket er hans maksimum. Ut vurderer, at praktikken er hensigtsmæssig, og kan ikke pege på andre arbejdsområder, som vil være bedre foreneligt med hans kompetencer og skånehensyn, og dermed heller ikke forventning om højere fremmødetimer og effektivitet. [Klageren] fungerer fysisk bedst om formiddagen, hvor energiniveauet er højest. Han bliver udtrættet og har brugt alle sine ressourcer når, han når til middag. [Klageren] oplever ofte, at hans nattesøvn bliver forstyrret pga. mavesmerter Pga. medicinens bivirkninger har [Klageren] ikke mulighed for at foretage sig noget om aftenen, uden at han har planlagt hele dagen inden. [Klageren] er påvirket af sin uafklarede situation og føler sig presset af systemet. Det har hjulpet på hans mentale tilstand, at der er mulighed for job efterfølgende, og at [Arbejdsgiver] kan se – og vil gøre brug af hans kvalifikationer. Beskriv antal timer og effektivitet: I forhold til det oplyste i praktikken af hhv. arbejdsgiver samt borgeren viser den samlede arbejds effektivitet sig at lande på 17 timer præsteret ved 22,5 timer".

Af lægeattest af 26/2 2021 fremgår det, at "Der er ingen planer om yderligere udredning er og behandlinger. Tilstanden er stationær/varig. Der er ikke ændringer i tilstanden siden 24/2-20, hvor der blev afgivet specifik attest. Han har nu været i virksomhedspraktik, og der er fundet arbejdsopgaver han magter- og arbejdstid, der gør at han kan fungere i dette- trods sine helbredsproblemer. **2.3 Særlige hensyn** Han har varigt påvirket funktionsniveau grundet sine kroniske lidelser. Vurderes ikke længere at kunne arbejde på ordinære vilkår, grundet funktionsbegrænsning. Det vurderes at han vil have behov for skåne ift. arbejdsopgaver og arbejdstid, fremadrettet, for at kunne fungere både til dgl. gøremål og arbejdsliv. Ift. skånebehov menes at han bør have arbejdsopgaver, som kan klares i patients eget tempo. Det skal ikke være af fysisk karakter. Skal undgå stressende arbejdsforhold Vurderer at disse skånebehov er varige. Ift. arbejdstid, vurderes at han vil fremadrettet og varigt vil have behov for reduktion ift. ordinære

vilkår da han vil have varige udfordringer med energi og overskud, grundet sine lidelser. Aktuelt fremstår det som den arbejdstid man har forsøgt med fungerer for ham, set ud fra det helbredsmæssige. **2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred** Patienten har haft svært ved at indstille sig på at han ikke længere har kunnet klare arbejde som tidl. Men han har det godt med at han fungerer bedre med nedsat timeantal som det er nu, og at det øger livskvaliteten ift. sine kroniske lidelser. Han håber på at kunne blive ansat i sin aktuelle virksomhedspraktik på den aktuelle arbejdstid og arbejdsopgaver. Dette vurderes også at være det realistiske man kan opnå ift. helbredet, og funktionsevnen fremadrettet".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 7/4 2021 fremgår det, at "Det vurderes samlet set at [Klageren]s arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik hvor skånehensyn har været imødekommet og at arbejdsevnen er væsentlig og varigt nedsat... Det vurderes, at arbejdspladsindretning, hjælpemidler, personlig assistance eller §56-aftale ikke kan kompensere for de helbredsmæssige forholds Indvirkning på arbejdsevnen, hvorfor tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke skønnes mulig. Der ligges vægt på at [Klageren]s helbredstilstand er kronisk og medfører bl.a. smerter og øget træthæd".

Af kommunalt brev af 19/4 2021 om ansættelse i fleksjob fremgår det, at "Arbejdsopgaverne: [lettere fysiske og administrative opgaver]. Pgl. borger er tilbudt ansættelse på 22,5 timer pr. uge ved ovenstående arbejdsgiver. Jobcenter [...] vurderer, at borger har en arbejdsintensitet på 75%. I aktuelle ansættelse aflønnes borger for 16,8 timer pr. uge. Borger har følgende skånebehov: Nedsat arbejdstid. Timerne skal ligge om formiddagen. Ikke fysisk belastende opgaver".

Af punkt 5.1.1.1.1 i forsikringsbetingelserne gældende pr. 6/6 2019 fremgår det, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent". Det fremgår vide-

re af punkt 5.1.1.1.2, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Af forsikringsbetingelserne gældende pr. 2/11 2021 fremgår det, "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 30/4 2021 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af specifik helbredsattest af 24/2 2020 og lægeattest af 26/2 2021 fremgår, at tilstanden er stationær og varig, og at der ikke er flere behandlingsmuligheder.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er påvirket af hans helbredsmæssige gener, men nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31/7 2021, hvor selskabet standsede ydelserne, eller med mindst 2/3 efter den 1/11 2021, fra hvilket tidspunkt ordningen er privat videreført under andre vilkår. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

25.

97591

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger i sagen, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at klageren afsluttede praktikforløbet med en ugentlig arbejdstid på 22,5 timer, og at klageren efterfølgende blev ansat i fleksjob på samme timetal. Af afsluttende afklaring i virksomhedspraktik den 13/1 2021 fremgår det, at klageren har formået at øge arbejdstiden fra 7,5 til 22,5 timer om ugen, at klageren har været stabil og mødt ind til tiden, at der har været få sygedage under hele praktikforløbet, og at klageren har befundet sig godt i praktikken, hvor han med sin uddannelsesmæssige baggrund har kunne deltage i diverse opgaver. Af lægeattest af 26/2 2021 fremgår det, at der i virksomhedspraktikken er fundet arbejdsopgaver og arbejdstid, som klageren magter og kan fungere i, trods hans helbredsproblemer.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand