

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. marts 2023 blev i sag nr. 98797:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 6/10 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har fået afslag på fortsat udbetaling fra min forsikring mod tab af erhvervsevne hos Danica Pension. Der ligger en masse lægelige oplysninger i sagen, som taler sit eget tydelige sprog. I den sammenhæng har jeg svært ved at forstå Danica Pensions afgørelse. Jeg er ked af at I ikke anerkender min massive træthed som et symptom, på min nedsatte arbejdsevne. Mit liv er meget forandret efter blodproppen i januar 2020.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En ny objektiv vurdering af sagen, med henblik på evt. en speciallægeerklæring omkring min massive træthed. Som har forandret mit liv radikalt."

Klageren har yderligere i brev af 11/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu gennemlæst alle min sagsakter igen. Danica Pension har udbetalt for tab af erhvervsevne, i det de kalder en karenperiode. Her har de vurderet min arbejdsevne som [stilling]. Efterfølgende har de så vurderet min arbejdsevne generelt for hele arbejdsmarkedet. Efter denne vurdering stopper de så udbetaling for tab af erhvervsevne pr. 1. August 2022. Det er jeg meget forundret over, eftersom min arbejdsevne i den pågældende periode ikke har forandret sig. Jeg er blevet bevilliget flexjob pr. 5. april 2022, med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Der ligger en masse lægelig dokumentation i sagen, som understøtter min generelle arbejdsevne."

Ankenævnet for Forsikring

2.

98797

Selskabet har i brev af 2/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?"

Klager oprettede en gruppeinvalidiserende med dækning ved tab af erhvervsevne pr. 19. januar 2000 via

Forsikringen yder dækning, hvis erhvervsevnen er nedsat midlertidigt eller længerevarende som følge af sygdom eller ulykke.

Der er ret til udbetaling af halv ydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem halvdelen og to tredjedele.

Der er ret til udbetaling af hel ydelse og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis erhvervsevnen nedsættes med to tredjedele.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Forsikringsbetingelser for Gruppeinvalidiserende i Danske Forsikring, Liv, nr. 24 med tillæg (bilag A-E).

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klager ønsker en objektiv vurdering af sagen med henblik på en eventuel speciallægeerklæring omkring hans massive træthed.

Selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag i form af:

- fritagelse for indbetaling fra karenperiodens udløb 13. april 2020 til 1. maj 2020
- fritagelse for indbetaling fra 1. oktober 2020 til 10. februar 2021
- fritagelse for indbetaling og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne fra lønophør 1. marts 2022 til 1. august 2022, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Klager indbetalte til ordningen fra 1. maj 2020 til 1. oktober 2020 og fra 10. februar 2021 til 1. marts 2022, hvor der ikke var dokumentation for, at klagers erhvervsevne var nedsat med to tredjedele.

Det er selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele, og at selskabet med rette har stoppet dækningen ved tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Notat fra september 2011 (bilag Danica pension 2)

Klager blev indlagt 2. september 2011 på grund af nyopstået forkammerflimmer, der spontant slog om i sinusrytme. Klager blev udskrevet velbefindende uden planlagt opfølgning.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag F)

Den 12. oktober 2021 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne, fordi han var hjer-tepatient efter en blodprop 13. januar 2020. Klager oplyste, at han blev meget hurtigt træt som følge af sin medicin. Klager havde desuden haft forkammerflimmer (atrieflimren) siden 2011, som også medførte træthed.

Klager oplyste, at første sygedag var 3. oktober 2020, og at han havde arbejdet 15 timer om ugen siden 10. februar 2021.

Klager angav, at han kunne udføre alle sine normale funktioner, dog med et mindre timetal. Klager forventede at genvinde erhvervsevnen delvist 18. oktober 2021 med 15 timer om ugen.

Ved telefonsamtale med selskabet 22. oktober 2021 oplyste klager blandt andet, at han havde været fuldt sygemeldt fra januar til 1. maj 2020, hvor han havde genoptaget sit arbejde delvist. Klager oplyste også, at han havde været hjemsendt fra 12. august 2021 til 18. oktober 2021 på grund af Coronasituationen.

Behandlingsnotater af 27. og 28. februar 2020 (bilag Danica pension 2)

Klager blev indlagt til behandling for forkammerflimmer (DC-konvertering) 27. februar 2020. Klager var ordineret blodfortyndende medicin (Xarelto) og var velbefindende. Klager beskrev, at han blev meget træt og tillagde dette medicineringen. Klagers forkammerflimmer var tidligere gået over af sig selv. Behandlingen havde ikke effekt. Ifølge notat af 28. februar 2020 var klager velbe-findende og havde ingen symptomer som følge af forkammerflimmer. Klager fortalte, at han havde mange stressfaktorer hjemme.

Statusattest af 18. august 2020 fra alment praktiserende læge (LÆ 125) (bilag G)

Det fremgår af attesten, at klager fik en blodprop i hjertet 13. januar 2020 og var kendt med for-kammerflimmer. Klager havde det psykisk nogenlunde, men var rystet over at have fået konstateret en iskæmisk hjertesygdom. Klager var startet medicinsk behandling.

Lægen skrev, at der forventedes bedring af tilstanden.

Klager arbejdede 8 timer, 3 dage om ugen som [stilling] og havde desuden 1 times transport til og fra arbejde. Klager var fuldstændig brugt fysisk og psykisk efter sine arbejdsdage. Det var vigtigt, at klager på daværende tidspunkt havde jobfunktioner uden for stor psykisk belastning.

Lægen skrev, at der sjældent var træthed som bivirkning til medicineringen, men at det forekom. Trætheden skyldtes snarere en fysisk og psykisk komponent.

Den formelle hjertebehandling var afsluttet. Det var forventet, at klager ville genvinde mere og mere af sit funktionsniveau. Klager ville forhåbentligt og sandsynligvis genvinde sit funktionsniveau fuldt.

Hospitalerne i ... (bilag Danica pension 2 og dp2)

Den 2. oktober 2020 blev klager indlagt med tegn på hjertelidelse (AKS), fordi han havde en murrende fornemmelse i venstre arm og skulder, der føltes på samme måde, som da han havde fået en blodprop. Klager var i bedring ved indlæggelsen og havde lette gener. Klager fortalte, at han var i en meget stresset periode. Han havde et job gennem kommunen, som blev trappet op i timer. Han var netop kommet op på 37 timer, hvilket han var meget nervøs for. Han havde solgt hus og var flyttet af økonomiske årsager. Det blev vurderet, at symptomerne skyldtes stress, og klager blev opfordret til at tale med sin praktiserende læge om sin arbejdssituation.

Ifølge notat af 29. oktober 2020 var klager meget træt efter start på medicin. Klager var sygemeldt. Han faldt i søvn tidligt om aftenen i stolen. Medicinen blev omlagt, og klager skulle pausere Xarelto og skifte til Eliquis.

Ved telefonkonsultation 19. februar 2021 oplyste klager, at han stort set ikke havde mærket noget til sit forkammerflimmer, men at han de seneste uger havde haft korte perioder med fornemmelse af hurtig hjerterytme. Klager var ikke skiftet fra Xarelto til Eliquis.

Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 8. juni 2021 fra alment praktiserende læge (LÆ 265) (bilag H)

Ifølge lægeattesten havde klager betydelige eftervirkninger i form af fysisk træthed. Han mærkede en generel fysisk energiløshed. Han havde hverken åndenød eller bryst smerter.

Hjertelæger havde vurderet normal pumpefunktion i april 2020. Det var vurderet, at trætheden kunne være en bivirkning til hjertemedicinen, men klager havde ikke oplevet ændringer i trætheden efter skift og ændringer af medicin.

Klager følte sig psykisk påvirket af at have fået konstateret en hjertesygdom og trætheden. Han havde fået 7-8 psykologbehandling for at bearbejde hjertediagnosen og ændringer i arbejdslivet. Humøret var rimelig godt, og klager følte sig på ingen måde deprimeret.

Klager havde ikke kunne passe sit arbejde ved ..., og han arbejdede aktuelt i ... i en ... lignende funktion, som han var glad for. Klager var ked af den lange transporttid på i alt 2-3 timer dagligt, som han følte lidt tappede ham for kræfter, før han mødte på arbejde.

Blodprøver, senest fra februar 2021, viste normale forhold.

Lægen skrev, at årsagen til trætheden ikke med sikkerhed var fundet, og at det sandsynligvis var en kombination af den nytilkomne hjertelidelse, medicinbivirkninger og ændrede livsvilkår som konsekvens heraf.

Under særlige hensyn skrev lægen, at de 2-3 times transport bevirkede, at noget af arbejdskapaciteten blev brugt på transport. Det kunne overvejes, om klager kunne få en jobfunktion, som lå tættere på hans bopæl. Det var usikkert, om klager fik et højere funktionsniveau end det nuværende.

Tilstanden måtte betragtes som varig.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

98797

Lægen skrev, at trætheden var en subjektiv følelse, og at der ikke var objektive mål herfor. Alle undersøgelser og screeninger havde været normale. Klager forsøgte at følge råd om livsstil angående kost og motion.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne (FP 401) af 13. december 2021 (bilag I)

Klager mente, at han kunne varetage sit tidligere arbejde med ca. 15 timer om ugen fra 13. december 2021.

Klager beskrev betydelig træthed, som betød funktionsbegrænsning i det daglige på klagers hidtidige arbejde og i dagligdagen. Lægen skrev, at det var eftervirkninger til blodprop, men at dette ikke kunne forklares mere præcist. Der var normal pumpefunktion af hjertet, og alle tal lå fint. Konklusionen var, at den medicinske behandling gav følgevirkninger. På trods af medicinskift havde der ikke været funktionsændringer.

Klager var i virksomhedspraktik som [fysisk stilling] 15 timer om ugen.

Hjertemedicinsk notat af 20. januar 2022 (bilag Danica pension 2 og dp 1)

Ifølge notatet fra samtale 20. januar 2022 var klager optimalt behandlet for sit forkammerflimmer og kroniske iskæmiske hjertesygdom. Lægen skrev, at klager fortsat havde generel træthed og nedsat arbejdskapacitet, og at det ikke kunne forventes at blive bedre på sigt. Kan klare 15-18 timers arbejde om ugen, men blev presset af kommunens arbejdskonsulenter til at gå op i tid, men det kunne han ikke klare.

Lægen skrev, at det ville være optimalt for klager at blive indstillet til fleksjob, hvor han havde mulighed for en reduceret arbejdsuge på 15-18 timer, som klager havde vist at kunne klare på daværende tidspunkt.

Lægeattest til Rehabiliteringsteam af 4. februar 2022 fra alment praktiserende læge (LÆ 265) (bilag J)

Ifølge attesten havde EKG, blodprøver og blodtryksmålinger vist fine forhold ved seneste årsstatus.

Klagers træthed var uændret, og han oplyste, at han følte sig udmattet og tømt for energi ved middagstid efter 4-5 timers arbejde.

Objektivt virkede klager upåvirket, han havde ikke åndenød eller svimmelhed, og stemningslejet var neutralt. Hjerterytmen var let uregelmæssig.

Lægen mistænkte et element af obstruktiv søvnapnø, der kunne give træthed på grund af påvirket søvn. Klager ville bestille tid til undersøgelse herfor.

Klagers blodtryk var lidt lavt ved undersøgelsen, og medicinen blev justeret. Klager havde dog ikke oplagte tegn på lavt blodtryk som svimmelhed. Klager skulle følge op med hjemmeblodtryksmålinger.

Lægen skrev, at der således blev undersøgt to andre muligheder til trætheden 1) obstruktiv søvnapnø og 2) overbehandlet blodtryksreducing.

Erhvervsmæssige og kommunale oplysninger

Klager har gennemgået kursus som ... og har arbejdet som ... i adskillige år (bilag K). Han var ansat som [stilling] ved ..., da han blev sygemeldt i januar 2020.

Klager genoptog sit arbejde delvist i maj 2020 og øgede arbejdstiden til fuld tid i oktober 2020, hvor han igen blev sygemeldt.

Afklaringsforløb ved [arbejdsplads] (bilag L)

Fra 10. februar 2021 til 12. august 2021 var klager i et afklaringsforløb som ... med henblik på et fastholdelsesfleksjob hos [arbejdsplads]. Klager varetog ... funktioner, ... opgaver og lettere praktiske opgaver og arbejdede 5 timer om dagen, 3 dage om ugen (mandag, onsdag og fredag).

Klager var træt, men ikke udtrættet efter arbejde. Klager brugte 45-60 minutter på transport hver vej. Klager havde behov for at lægge sig og hvile ca. en halv time og havde behov for at hvile og restituere på hviledagene. Klager havde behov for at få ro i kroppen, hvorefter han fortsat oplevede at have lidt overskud resten af dagen.

Klager oplevede, at dage og timetal fungerede for ham. Klager øgede arbejdstiden en halv time om dagen. Den 7. maj 2021 oplyste klager, at han fungerede bedst med en arbejdstid på 5 timer om dagen, og at han betalte prisen med træthed, når han forsøgte at være der en halv time længere. Klager oplyste, at han til tider sov dårligt på grund af spekulationer for fremtiden, og at han til tider havde problemer med hukommelsen og koncentrationen.

Klagers pauser indeholdt koordinering af arbejdsopgaver og tilbagemeldinger fra håndværkere. Derudover holdt klager en halv times frokostpause.

Den 31. juli 2021 blev klager opsagt til fratrædelse 28. februar 2022, fordi der ikke var mulighed for at ansætte klager i et fastholdelsesfleksjob.

Ansøgning om virksomhedspraktik (bilag K)

Klager ansøgte derefter om virksomhedspraktik i ... Kommune. Klager ønskede ifølge ansøgningen fra september 2021 at arbejde ca. 15 timer om ugen og fleksjob på sigt.

Virksomhedspraktik hos [praktiksted1]

Klager var i virksomhedspraktik som ... medhjælper hos [praktiksted1] fra 18. oktober til 8. november 2021, hvor han arbejdede 15 timer om ugen, fordelt på 3 dage. Forløbet blev afsluttet efter aftale mellem klager og praktikstedet.

Virksomhedspraktik i [praktiksted2] (bilag M)

Fra 13. december 2021 til 7. marts 2022 var klager i virksomhedspraktik som [fysisk stilling] i [praktiksted2]. Forløbet startede med 5 timer om dagen, 3 dage om ugen (mandag, onsdag og fredag). Klager varetog fysiske og praktiske opgaver, herunder oprydning, male, feje, strø salt og forberedelse af arrangementer.

Klager indgik først som 2. mand, men blev efterhånden selvkørende og arbejdede selvstændigt. Klager løste opgaverne på bedste vis og i eget tempo. Enkelte gange måtte han lave en opgave om, men løste dette og gik videre til en ny opgave.

Klager døjede fortsat meget med træthed og havde dagligt behov for at hvile sig 30-40 minutter efter arbejde. Han oplevede bedring efterfølgende og havde mere overskud til resten af dage.

Arbejdstiden blev kortvarigt ændret til 4 timer, 4 dage om ugen. Klager havde fra starten modstand på øgning og måtte sygemelde sig om fredagen, fordi han var for udrættet. Klager fortalte, at han havde følt sig meget presset ved øgning af tid. Det havde i det hele taget tæret meget på klager at blive opsagt og derefter skulle afklares et nyt praktiksted, hvor det tog tid og kræfter at falde til og blive sat ind i nye opgaver. Klager trivedes dog på praktikstedet.

Arbejdstiden blev ændret til 5,5 time, 3 dage om ugen, hvorefter klager oplevede mere ro mentalt, og at han ikke følte sig så presset.

Om pauser fremgår det, at der var kaffe/briefing en halv time om morgenen, hvor der blev fordelt opgaver, men at der også var tid til at slappe af. Klager gik naturligt fra opgave til opgave og tog en enkelt pause på 5-10 minutter i løbet af dagen. Det fremgår, at klager i alt holdt ca. 30 minutters pause.

Det blev vurderet, at klager var velplaceret ud fra interesse og flair for området. Klager blev oplevet som at have mange kompetencer og erfaringer inden for ... området. Derudover, at han var 75 % effektiv i løbet af dagen.

Den kommunale sagsbehandler opgjorde klagers effektive arbejdstid til 11,25 timer om ugen.

Ved forløbets afslutning blev klager til en halv times frokost ud over arbejdstiden på 5,5 time om dagen.

Fleksjob

Ifølge rehabiliteringsteamet indstilling af 31. marts 2022 blev det vurderet, at klager opfyldte betingelserne for fleksjob, og at der var udviklingspotentiale i forhold til timetal og effektivitet, såfremt der kom en afklaring af træthedsproblematikken (**bilag N**).

Klager fik bevilget fleksjob med virkning fra 5. april 2022 (**bilag O**).

Den 20. maj 2022 blev klager ansat som ... i et fleksjob hos ... med en arbejdstid på 15 timer om ugen eksklusive pauser og aflønning for 11 timer om ugen (bilag Danica1 og Danica).

Sagsbehandling

Den 3. marts 2022 bevilgede selskabet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag i form af fritagelse for indbetaling fra 13. april 2020 til 1. maj 2020 og 1. oktober 2020 til 10. februar 2021 samt udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling fra 1. marts 2022 og frem (bilag P). Dækningen blev forlænget 21. april 2022 (**bilag Q**).

Den 29. juni 2022 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele. Klager var derfor ikke længere berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra 1. august 2022 (**bilag R**).

Klager var uenig i vurderingen af den generelle erhvervsevne og sendte notater for perioden 2011-2022 fra Hospitalerne i ... (bilag Danica pension 2 og dp2) og korrespondance mellem klager og klagers praktiserende læge fra juli 2022 omkring henvisning til en speciallæge i hjertesygdomme til brug for forsikringen (**bilag S**).

Den 20. september 2022 fastholdt selskabet vurderingen af, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen (**bilag T**).

Der var efterfølgende korrespondance mellem klager og selskabet (**bilag U og V**). Der blev ikke sendt nye lægelige oplysninger i den forbindelse.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [i 50'erne] mand, der blev sygemeldt fra sit arbejde som [stilling] i januar 2020 på grund af en blodprop i hjertet. Klager har derudover forkammerflimmer. Klager genoptog sit arbejde delvist i maj 2020 og øgede arbejdstiden, men blev sygemeldt igen i oktober 2020. Klager blev senere opsagt og fik tilkendt fleksjob med virkning fra april 2022.

Dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne sker i begrænset tidsrum og som udgangspunkt længst i 18 måneder efter første sygedag.

Selskabet overgår til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når tilstanden er tilstrækkeligt stabiliseret. Dækning ved længerevarende (generelt) tab af erhvervsevne forudsætter, at erhvervsevnen er nedsat i bredere forstand i dækningsberettigende grad.

Vurderingen af det midlertidige tab af erhvervsevne foretages på et lempeligt grundlag, og det er sædvanlig praksis at foretage en ny vurdering af erhvervsevnen ved overgangen til den generelle erhvervsevne. Vurderingerne er uafhængige af hinanden, også selvom den helbredsmæssige tilstand ikke ændrer sig væsentligt.

Klager mener, at hans generelle erhvervsevne er nedsat, og at han er berettiget til udbetaling af ydelser fra 1. august 2022 og frem.

Det er selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne kunne vurderes pr. 1. august 2022.

Selskabet bemærker hertil, at klagers træthed opstod efter en blodprop i hjertet i januar 2020, hvorefter han var helt og delvist sygemeldt. Selskabet bemærker også, at tilstanden måtte antages at være tilstrækkeligt stabiliseret senest i januar 2022 (bilag Danica pension 2). Endelig bemærker selskabet, at klager blev tilkendt fleksjob med virkning fra april 2022.

Klager har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele som følge af sygdom eller ulykke.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde, og at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager.

Klager fik en blodprop i hjertet i januar 2020 og har efterfølgende beskrevet en generel træthed.

Det fremgår imidlertid af de lægelige oplysninger, at blodproppen ikke har påvirket hjertefunktionen, og klager hverken har åndenød, brystmerter eller svimmelhed (**bilag Danica pension 2, H, I og J**). Der er derfor ikke hjertemæssige årsager, som kunne påvirke klagers funktionsniveau.

Derudover har alle lægelige undersøgelser vist normale forhold, bortset fra klagers allerede kendte forkammerflimmer (bilag H, I og J).

Det underbygger, at der ikke er helbredsmæssige årsager, som skulle afholde klager fra at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Selskabet er opmærksom på, at der har været mistanke om, at trætheden muligvis kunne skyldes medicinbivirkninger, men bemærker at medicinskift alligevel ikke havde effekt på trætheden (bilag H og I).

Selskabet bemærker, at træthed er en subjektiv fornemmelse, som efter selskabets opfattelse ikke i sig selv dokumenterer, at klager ikke kan varetage et arbejde på mere end halv tid.

Selskabet er opmærksom på, at klagers praktiserende læge beskrev lidt lavt blodtryk og mistanke om søvnapnø ved konsultation 4. februar 2022, som medførte medicinjustering og henvisning til udredning for søvnapnø (bilag J). Selskabet er ikke bekendt med, om klager gennemgik videre udredning og resultatet heraf.

Selskabet er opmærksom på, at klager havde gener i oktober 2020, der blev tolket at være stress-udløst, hvorefter han reducerede sin arbejdstid (bilag Danica pension 2, side 7).

Det fremgår af journaloplysningerne, at klager har følt sig påvirket af at have fået diagnosticeret en hjertesygdom, af mange stressfaktorer hjemme, økonomi og spekulationer om fremtiden samt af sin arbejdssituation med opsigelse og kommunal afklaring (bilag Danica pension 2, side 3 og 7 samt **bilag H og M**).

Selskabet bemærker, at stress er en forbigående tilstand, der kan opstå som følge af en ekstraordinær belastning, og at tilstanden afhjælpes, når stressorerne identificeres og aflastes.

Klager har fået psykologsamtaler, og det er senere beskrevet, at klagers humør var rimelig godt, og at han var uden tegn på depression (**bilag H**).

Selskabet har forståelse for, at klager har været påvirket af at få konstateret en hjertelidelse og spekulationer om sin fremtid og økonomi.

Det er imidlertid også selskabets opfattelse, at der er tale om ændrede livsvilkår, som ikke kan begrundes, at klager vedvarende ikke kan varetage et arbejde over halv tid, selvom klager har været midlertidigt belastet heraf. Der er derudover efter selskabets opfattelse i et vist omfang tale om sociale omstændigheder, som ikke er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet er opmærksom på, at klager fik konstateret forkammerflimmer i 2011 og har let uregelmæssig hjerterytme. Klagers forkammerflimmer har dog stort set ikke givet symptomer – bortset fra enkelte episoder med hjertebanken, der primært gik over af sig selv (bilag Danica pension 2 og H, (I) og J).

Selskabet gør opmærksom på, at klager var i stand til at varetage arbejde som ... og senere [stilling] på fuld tid indtil 2020, hvor han blev sygemeldt efter blodproppen i hjertet.

Det er selskabets opfattelse, at klagers forkammerflimmer ikke påvirker hans evne til at varetage et arbejde i betydende grad.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at der ikke er konstateret helbredsmæssige årsager, som forhindrer klager i at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Kommunalt forløb

Klager genoptog delvist sit arbejde som [stilling] i maj 2020 og øgede løbende arbejdstiden. Klager var i stand til at arbejde over halv tid fra (i hvert fald) august 2020, hvor han arbejdede 8 timer 3 dage om ugen (**bilag G**), og øgede til fuld tid omkring oktober 2020 (bilag Danica pension 2).

Klager reducerede efterfølgende arbejdstiden til 15 timer om ugen, hvilket imidlertid skyldtes en (midlertidig) stresspåvirkning og ikke en vedvarende forværring af klagers tilstand.

Derefter deltog klager i et kommunalt forløb. Det er selskabets opfattelse, at det kommunale afklaringsforløb og en arbejdstid på 15 timer om ugen ikke er retvisende for klagers generelle erhvervsevne.

Klager var i et afklarende forløb ved [arbejdsplads], hvor han arbejdede 15 timer om ugen.

Klager havde transporttid på 2-3 timer om dagen og var allerede udmattet inden arbejdet som følge af den lange transport (**bilag G, H og L**). Det er selskabets opfattelse, at den lange transporttid ikke tilgodeså klager og var med til at trætte ham og påvirke hans funktionsniveau. Det er derfor selskabets opfattelse, at klager burde være i stand til at øge arbejdstiden, hvis der var en kortere transporttid mellem bopæl og arbejde.

Det understøttes af klagers praktiserende læge, der mente, at en del af klagers arbejdsevne blev anvendt på lang transporttid (**bilag H**).

I sidste virksomhedspraktik i [praktiksted2] øgede klager arbejdstiden til 5,5 time om dagen, 3 dage om ugen. Klager blev derudover en halv time til frokost efter arbejdet og var således sammenlagt til stede 18 timer om ugen (**bilag M**).

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er lægefaglige holdepunkter for en arbejdstid på 15-18 timer om ugen fordelt med 5,5-6 timer om dagen. Det er selskabets opfattelse, at arbejdstiden er baseret på klagers subjektive opfattelse og tilkendegivelse. Den omstændighed, at klager indrettede sig med en arbejdstid på 15-18 timer om ugen fordelt på 3 dage, dokumenterer ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet er opmærksom på, at kontaktpersonen fra [praktiksted2] beskrev, at klagers effektive arbejdstid var 75 %, og at den kommunale sagsbehandler fastsatte den effektive arbejdstid til 11,25 timer om ugen.

Det fremgår ikke, hvorfor effektiviteten angiveligt var nedsat. Det fremgår derimod, at klager løste de alsidige opgaver på bedste vis, at han var selvkørende og arbejdede selvstændigt. Selskabet

bemærker også, at den kommunale sagsbehandler ved beregningen af den effektive arbejdstid fratrak en 30 minutters kaffepause, som alle medarbejdere holdt, hvor de blev briefet og opgaver fordelt. Selskabet gør opmærksom på, at klager alene tog en enkelt pause på 5-10 minutter i løbet af arbejdsdagen. Selskabet bemærker i øvrigt, at ingen er 100 % effektive i løbet af en arbejdsdag.

Selskabet bemærker også, at klager fik mere overskud, når han havde hvilet i omkring en halv time efter arbejde, og han derfor forventeligt kan øge arbejdstiden, hvis der indlægges flere pauser i løbet af arbejdsdagen (**bilag L og M**).

Selskabet bemærker, at klager alene ønskede at arbejde 15 timer om ugen i det eksterne afklaringsforløb og forventede et fleksjob (**bilag K**). Efter selskabets opfattelse indikerer det, at klager allerede inden afklaringsforløbet havde lagt sig fast på, at han højst skulle arbejde 15 timer om ugen, hvilket blev indfriet hos både [praktiksted1], [praktiksted2] og senere i fleksjobansættelsen.

Selskabet er opmærksom på, at det fremgår af notat af 20. januar 2022 fra hjertemedicinsk klinik, at det var optimalt for klager at blive indstillet til et fleksjob, hvor han havde mulighed for en reduceret arbejdsuge på 15-18 timer om ugen, der havde vist sig at være det, som klager kunne klare på daværende tidspunkt (bilag Danica pension 2). Det er selskabets opfattelse, at udtalelsen nærmere er et udtryk for en gengivelse af klagers subjektive tilkendegivelse og ønsker om et fleksjob og arbejdstid end en objektiv lægefaglig vurdering.

Den omstændighed, at klager er bevilget fleksjob med virkning fra april 2022, hverken dokumenterer eller skaber en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Der er ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering alene inddrager helbreds-mæssige forhold, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier.

Selskabet bemærker i øvrigt, at rehabiliteringsteamet vurderede, at der var udviklingspotentiale i forhold til både timetal og effektivitet, hvis klager fik en afklaring på sin træthed (**bilag N**).

Speciallægeerklæring

Klager oplyser, at han eventuelt ønsker, at der bliver lavet en speciallægeerklæring. Det er selskabets opfattelse, at sagen er lægeligt velbelyst, og at der ikke er grundlag for at indhente en speciallægeerklæring.

Selskabet bemærker, at klager beskriver symptomer i form af træthed, og at det må forventes, at klager gentager sin subjektive fornemmelse af træthed ved en speciallægeundersøgelse.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at han ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. august 2022."

Klageren har i brev af 20/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har gennemlæst svaret fra Danica Pension af 05-12-22. Jeg er stadig forundret og ked af, at Danica Pension fortsat ikke vil anerkende træthed som et symptom. Egen læge skriver, at jeg virker troværdig i forhold til min træthed, det samme gør kardiologen på Blodproppen har haft store konsekvenser for mig, både arbejdsmæssigt og på det personlige plan. Det lange jobafklaringsforløb/virksomhedspraktik på 13 måneder, var jo netop med til at afdække min arbejdsevne, hvor jeg var i flere forskellige arbejdsforløb. Her afprøvede jeg flere timer og dage sammenhængende, men dette var tydeligt, at jeg ikke kunne klare pga. massiv træthed efterfølgende. Det er stadig sådan at jeg falder i søvn foran TV om aftenen, som jeg aldrig har gjort før blodproppen. Jeg skal hvile hver dag både efter arbejde og på fridage, ellers kan jeg ikke fungere i mit daglige virke.

Danica Pension skriver, at de har vurderet min arbejdsevne først som [stilling] og herefter på det generelle arbejdsmarked. Da de vurderede min arbejdsevne som [stilling] udbetalte de, i en kort periode, tab af erhvervsevne, den såkaldte karenperiode. Herefter vurderede Danica Pension så min generelle arbejdsevne, hvor de herefter stopper udbetalingerne for tab af erhvervsevne. Jeg forstår ikke deres bevæggrunde, min arbejdsevne har jo været den samme under hele forløbet.

Endvidere skriver Danica Pension at jeg havde lagt mig fast på en ugentlig arbejdstid på 15 timer pr. uge. Dette kan jeg ikke nikke genkendende til, da afklaringsforløbet på 13 måneder jo taler sit tydelige sprog.

Det virker på mig, som om Danica Pension udelukkende har vurderet min sag ud fra deres meninger og ikke taget de lægefaglige dokumenter til at understøtning af min sag. Det gør mig meget frustreret.

Jeg er selv i gang med at blive udredt for træthed, som er min største udfordring i mit daglige virke.

Desværre er det meget svært at fremskaffe adgang til sådanne specialister som privatperson, men jeg forsøger ihærdigt, så jeg kan få mere overskud i hverdagen og få en afklaring på min træthed."

Klageren har yderligere i brev af 25/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen kan forelægges nævnet på det nuværende grundlag. Jeg kan ikke nå at blive udredt, for træthed indenfor fristen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse til selskabet af 12/10 2021, statusattest af 18/8 2020 fra egen læge, lægeattest til rehabiliteringsteam af 8/6 2021, klagerens ansøgning om virksomhedspraktik af 24/9 2021, lægeattest ved nedsat erhvervsevne¹ af 13/12 2021, lægeattest til rehabiliteringsteam af 4/2 2022, kommunalt notat af 21/3 2022, kommunalt notat vedrørende afklaringsforløb ved arbejdsplads, kommunalt notat vedrørende praktik ved praktiksted², resultat af møde i rehabiliteringsteam

Ankenævnet for Forsikring

14.

98797

af 31/3 2022, kommunal afgørelse om ret til midlertidigt fleksjob af 4/4 2022, kommunal afgørelse om godkendelse af fleksjob af 20/5 2022, journal fra hospital, journal fra andet hospital, journal fra sundhed.dk, korrespondance mellem klageren og egen læge fra juli 2022, selskabets afgørelser af 3/3 2022, af 21/4 2022 og af 29/6 2022, selskabets fastholdelse af 20/9 2022, klagerens klage af 5/10 2022, selskabets fastholdelse af 11/10 2022, forsikringsbetingelser nr. 24, tillæg til forsikringsbetingelser pr. 1/1 2005, pr. 1/1 2014, pr. 1/1 2016 og pr. 1/1 2018. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse til selskabet af 12/10 2021 fremgår bl.a.:

"1. Hvori bestod dit arbejde?

...

☒ **X kontorarbejde**

...

☒ **X tilsyn**

☒ **X Kørsel**

...

4. hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? 13. januar 2020.

...

... **Hvad er diagnosen** Hjerterpatient efter blodprop.

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig: Jeg bliver meget hurtigt træt som følge af den medicin jeg får.

5. Har andre sygdomme indflydelse på din nuværende tilstand? Ja

Hvilken/Hvilke? ... Hjerterflimmeren medfører også træthed. Jeg har haft hjerterflimmer siden 2011.

...

6. Hvornår var din første sygedag? 03.10.2020

...

Kalenderuge	Antal timer pr. uge
6	10
7	15
8	15
9	15
10	15
11	15
12	15
13	15
14	15
15	15
16	15
17	15

Ankenævnet for Forsikring

15.

98797

18	15
19	15
20	15
21	15
22	15
23	15
24	15
25	15

Øvrige kommentarer til din genoptagelse af arbejdet

Jeg har fra den 10.02.2021 til den 12.08.2021 arbejdet 15 timer om ugen på ... i ... Kommune.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre? Alle dog med mindre timetal.

...

Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? Delvist

Den: 18.10.2021

Antal timer: 15

...

10. modtager du fuld løn under sygdom? Ja

Er du opsagt? Ja

Hvor længe vil du modtage fuld løn indtil: 28.02.2022."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 8/6 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

2011 kronisk atrieflimmer.

Januar 2020 blodprop i hjertet. Har betydelige eftervirkninger i form af fysisk træthed. Mærker generel fysisk energiløshed. Ingen åndenød eller bryst smerter.

Hjertelægerne har set [klageren] flere gange. Der er vurderet normal pumpefunktion i april 2020. Der er vurderet, at trætheden kan skyldes bivirkninger til hjertemedicinen, men trods skift og ændringer i denne er der ingen ændringer i trætheden.

Føler sig psykisk både noget påvirket af at have fået konstateret sin hjertesygdom og trætheden. Humøret er rimeligt godt og føler sig på ingen måde deprimeret. Var 7-8 gange til psykolog i 2020 for at bearbejde sin hjertediagnose og behov for ændringen i arbejdslivet.

Trætheden har betydet at [klageren] ikke har kunne passe sit job på ... og arbejder nu på ... i en ... lignende funktion. [Klageren] er glad for jobbet.

Er ked af den lange transporttid på samlet ca. 2-3 timer daglig, som han føler betyder at han bliver lidt tappet for kræfter før han møder på arbejde.

...

Konklusionen er, at vi ikke med sikkerhed har fundet årsagen til trætheden, som sandsynligvis er en kombination af den nytilkomne hjertesygdom, medicinbivirkninger og som konsekvens heraf ændrede livsvilkår.

2.3 Særlige hensyn

...

De 2-3 timers daglige transport bevirker at noget af arbejdskapaciteten bliver brugt på transport. Det kunne være en overvejelse værd, om [klageren] ville kunne få en jobfunktion som ligger tættere på bopælen.

Om [klageren] får et højere funktionsniveau end det nuværende må betragtes som usikkert. Tilstanden har stået på i 1,5 år må nu betragtes som varig.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Trætheden er en subjektiv følelse og vi har ingen objektive mål herfor.

Alle undersøgelser og screeninger har været normale.

[Klageren] forsøger at følge de råd, der er givet vedr. livsstilsråd angående kost og motion.

Er opmærksom på egens krops signaler.

Fremstår helt reel i sine symptomer.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

Ingen kendte."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne1 af 13/12 2021 fremgår bl.a.:

"

3	a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: 2020 Non stemi 1. Latin: 2011 AFLI 2. Dansk: blodprop i hjertet 2. Latin: forkammerflimmer
...	
7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? NEJ JA ✓ Hvis JA: 1) Fra: 13-01-2020 Til: 15-05-2020 (dag/md/år) (dag/md/år) ✓ På fuld tid På deltid: (antal timer ugentlig) 2) Fra: 03-10-2020 Til: (dag/md/år) (dag/md/år) ✓ På fuld tid På deltid: (antal timer ugentlig) b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet? ✓ Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges Hvornår? (dag/md/år)
...	
8	Mener patienten at kunne: a) Deltage i sit hidtidige arbejde? ✓ Fra hvornår? 13-12-2021 (dag/md/år) På fuld tid ✓ På deltid: ca 15 timer/uge (antal timer ugentlig) b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt? ✓ Fra hvornår? 20-01-2020 (dag/md/år) Fuldt ud ✓ Delvist
...	

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Der er betydelig træthed, som betyder funktionsbegrænsning i det daglige på det hidtidige arbejde og i dagligdagen.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Eftervirkninger til blodprop, men vi kan ikke forklare dette mere præcist. Norm pumpefunktion af hjertet og alle tal ligger fint. Konklusionen er at den medicinske behandling giver følgevirkninger og trods skift i dette har det ikke givet funktionsændringer. Er nu i virksomhedspraktik 15 timer/uge
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: ca 15 timer /uge

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God	Dårlig	✓	Ved ikke	"
		...	...			

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 4/2 2022 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Der er ønsket en opdatering siden sidste LÆ 265 pr 08.06.2021, som der i øvrigt refereres til vedrørende sygehistorien.

[Klageren] har siden sidste LÆ 265 været til en årsstatus 02.09.2021 med EKG, blodprøver og BT-måling - alle målinger var fine med et hjemmeblodtryk målt til 121/85.

[Klageren] har uændret træthed, ingen svimmelhed. Vi har undersøgt [klageren] tidligere både biokemisk og kardiologisk for andre årsager til træthed, men konkluderet at tilstanden skyldes en kombination af den nytilkomne iskæmiske hjertesygdom, medicinbivirkninger (som det ikke er lykkedes at få ændret til anden virksom medicin mod hjerterytmeforstyrrelsen) samt de deraf ændrede livsvilkår der er årsag til trætheden.

...

Oplyser at når han når frem til middagstid efter 4-5 timers arbejde, så føler han sig udmattet og tømt for energi.

Er glad for sit nuværende arbejde i en ... lignende funktion og glad for arbejdsmiljøet og sine kolleger. Forestiller sig fint at kunne have tilsvarende arbejdsfunktion på en anden arbejdsplads også, men kan på ingen måde

O: Upåvirket. Ligner sig selv. Normal gang. Ingen åndenød. Pæne farver. Neutralt stemningsleje.

...

Normal lungestetoskopi.

Hjertestetoskopi med let uregelmæssig rytme ej lige perfær puls.

...

2.3 Særlige hensyn

...

På sygehistorien kan overvejes om der er et element af obstruktiv søvnapnø, som kan give træthed pga. påvirket søvn pga. mange små opvågninger, som man ikke er bevidst om. [Klageren] bestiller tid hos øre-næse-hals læge til undersøgelse herfor.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Som jeg ved tidligere har beskrevet vurderer jeg [klagerens] symptomer helt reelle.

Vi undersøger nu 2 andre muligheder for årsager til træthed

1) obstruktiv søvnapnø

2) overbehandlet blodtryksreducing.

og afventer konklusionen herpå.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

Ingen."

Af kommunalt notat af 21/3 2022 fremgår bl.a.:

"Rettelse efter partshøring

Vedhæftet opfølgning her er nævnt ... det er [rette arbejdssted].

I den beskæftigelsesrettede indsats som ... medarbejder er tidsperioden angivet til 10.02.2021 til 11.06.2021 den gik til 12.08.2021.

[Klageren] fik en blodprop den 13.01.2020, på sagen står den 15.01.2020."

Af kommunalt notat vedrørende afklaringsforløb ved arbejdsplads fremgår bl.a.:

"Periode: 07.05.21- 28.06.21

Formål: Afklaring af fremtidige forsørgelsesgrundlag.

Arbejdsdage: mandag, onsdag samt fredag kl. 08:30- 13:30. Dette holdes fast i den første måned og øges derefter hvis muligt.

Arbejdsopgaver: ... funktioner, ... opgaver samt lettere praktiske opgaver.

Fokuspunkter: Arbejdsdage. Arbejdsopgaver. Tilgang til opgaverne. Fysiske samt psykiske resourcer. Socialt på arbejdspladsen. Pauser og effektive arbejdsindsats. Skånebehov.

Skånebehov: Ingen fysisk belastende arbejde med tunge løft m.m. Varierende arbejdsstillinger. Enkle og konkrete opgaver uden deadlines samt mulighed for at trække sig ved behov.

...

Arbejdsopgaver: [Klageren] har varetaget mange ad hoc-opgaver. Han har serviceret kaffemaskinerne rundt om i bygningerne, fyldt op i kopirummene, flyttet inventar og ryddet op på gangene. 1 gang har han oplevet at han blev fysisk udmattet af arbejdet. Men der er plads til at han kan tage en pause ved behov. Det aftales, at [klageren] over den kommende periode vedbliver med at arbejde 15 timer ugt. fordelt med 5 timer hver anden dag, men at der fra morgenstunden indlægges lidt flere fysisk prægede arbejdsopgaver, så som oprydning i kælderen, hvor der er mange ting der skal flyttes rundt på. Dette for en time 1 eller 2 pr. arbejdsdag, for derefter at udføre mindre fysisk krævende opgaver, så han ikke udtrættes for resten af dagen.

[Klageren] oplyser, at opgaverne har været meget forskelligartede og afvekslende, hvilket har fungeret godt for ham.

Ved opfølgning den 07.04.2021 oplyser [klageren] at han har forsøgt at holde fast i ovennævnte. Opgaverne fungerer godt for ham og inddelingen og strukturen fordeler overskuddet bedre på ar-

bejdsdagen. Efter endt arbejdsdag har [klageren] fortsat brug for at lægge sig i ca. ½ time, for få ro i kroppen, hvorefter han fortsat oplever at have lidt overskud til resten af dagen.

...

Vurdering: [Klageren] er velplaceret ud fra interesse og flair for området. Hans erfaringer og kompetencer kommer så fint i spil på stedet. Han er faldet til og har hurtigt fundet sin plads og fået indsigt i huset samt arbejdsopgaverne.

Han har et godt samarbejde med kontaktpersonen på stedet samt resten af huset.

Skånehensyn opfyldes så [klageren] kan udføre opgaverne med varierende arbejdsopgaver samt arbejdsstillinger. Der forsøges at øge i tid under afklaringen, for at finde rette balance i privat samt arbejdsliv.

Arbejdsprøvningen vurderes pt. at give et retvisende billede af [klagerens] formåen ift. arbejdstid og opgaver."

Af kommunalt notat vedrørende praktik ved praktiksted2 fremgår bl.a.:

"Periode: 13.12.21- 07.03.22.

...

Arbejdsdage: mandag, onsdag samt fredag kl. 07:00- 12:00. Dette holdes fast i den første måned og øges derefter hvis muligt.

Arbejdsopgaver: ... funktioner i [praktiksted2].

Fokuspunkter: Arbejdsdage. Arbejdsopgaver. Tilgang til opgaverne. Fysiske samt psykiske ressourcer. Socialt på arbejdspladsen. Pauser og effektive arbejdsindsats. Skånebehov.

Skånebehov: Enkle og konkrete opgaver uden deadlines samt mulighed for at trække sig ved behov. Varierende arbejdsstillinger og inden tunge løft.

...

Arbejdsdage: [Klageren] har siden afklaringsstart mødt: mandag, onsdag samt fredag kl.07:00-12:00. Efter en uges tid har han øget til kl. 07:00- 12:30. [Klageren] har valgt selv at blive en halv time derefter til kl. 13:00, hvor han spiser frokost med kollegaerne, for at indgå i det sociale på arbejdspladsen.

[Klageren] oplyser at timer og dage fungerer for ham. Han er fortsat træt, men ikke udtrættet. For at finde balance i arbejdsliv/ privatliv ændres fremmøde: mandag, tirsdag, torsdag samt fredag kl. 07:00-11:00. Dette forsøges i 14 dage og øges hvis muligt.

Ved opfølgning den 11.02.22 oplyses det, at [klageren] den første uge forsøgte at møde som ovennævnt: Mandag, tirsdag, torsdag samt fredag kl. 07:00-11:00. [Klageren] havde fra start haft modstand på øgning og måtte også melde sig syg fredagen i denne uge, da han var for udtrættet. For at [klageren] ikke blev dårligere fysisk blev det derefter ændret tilbage til fremmøde: mandag, onsdag samt fredag kl. 07:00- 12:30. [Klageren] oplever nu mere ro mentalt og føler sig ikke så presset. Han vurderer umiddelbart selv at være hvor der er balance i privatlivet samt arbejdslivet, men har et ønske om at fortsætte 3 uger endnu, for at finde sit endelige leje.

Ved opfølgning den 07.03.2022 oplyser [klageren] at har måtte holde fast i fremmøde: mandag, onsdag samt fredag kl. 07:00-12:30. Han oplever da at kunne indgå socialt på arbejdspladsen og indgå som en del af kollegaerne og nå at udføre de tildelte opgaver i løbet af arbejdsdagen. Han er træt efter endt arbejdsdag og har brug for at hvile, men føler sig ikke udtrættet.

Arbejdsopgaver: [Klageren] indgår i den daglige drift og arbejdsopgaverne sammen med stedets ansatte ved [praktiksted2]. Ved fremmøde opsøgte han i starten den daglige leder, men går nu primært med anden kollega på stedet og indgår som 2. mand. [Klageren] er efterhånden så selv-kørende at han ved, hvilke opgaver der dagligt skal løses. [Klageren] har lavet mange forskellige opgaver på stedet, som primært er ... lignende funktioner: Han har ryddet op og smidt ud til skrald. Der er blevet malet flere steder og [klageren] har hjulpet til, med at feje og ordne udenoms arealerne, så det fremstår pænt og imødekomende. [Klageren] har strøget salt ud på pladsen og ved indgangsdørene, for at undgå faldulykker. Han har hjulpet med forberedelse af forskellige arrangementer i hallen og budt ind med de forskellige praktiske opgaver, der løbende skal løses i hallen. Der er mange ad-hoc opgaver i løbet af dagen. Opgaverne har været meget forskellige artede og afvekslende, ude som inde, hvilket har fungeret godt for [klageren].

...

Vurdering: [Klageren] er velplaceret ud fra interesse og flair for området. Hans arbejds erfaringer og kompetencer kommer så fint i spil på stedet. Han er faldet til og har over tid fundet sin plads og fået overblik over stedet samt arbejdsopgaverne.

[Klageren] har et godt samarbejde med stedets ansatte og fungerer godt med stedets brugere af stedet.

[Klageren] finder stor glæde ved at bruge sig selv, komme ud blandt andre, få struktur i hverdagen og være tilknyttet arbejdsmarkedet. [Klageren] har været igennem en lang proces efter et længere sygdomsforløb, hvor han har måtte arbejde med sig selv og finde sin rolle. Han har forholdt sig til den daglige træthed han oplever i løbet af dagen og de begrænsninger det sætter.

Det har været hårdt for ham at blive sagt op fra tidligere arbejdsplads og være i det offentlige system. Han har set frem til at blive afklaret og har et stort ønske om fortsat at være tilknyttet arbejdsmarkedet ud fra kompetencer og hans skånehensyn.

Skånehensyn opfyldes så [klageren] kan udføre opgaverne med varierende arbejdsopgaver samt arbejdsstillinger. Der har været forsøgt at øge i tid under afklaringen, for at finde rette balance i privat samt arbejdsliv.

Det vurderes, at [klageren] kan møde 3 dage om ugen med dage imellem til restitution. Han fungerer godt med at møde fra morgenstunden hvor han har mest energi. Han møder kl. 07:00-12:30 (5,5 time), han afholder 30 minutters pause i løbet af en arbejdsdag og han er 75% effektiv.

I alt: $5,5 \times 3 = 16,5 - 1,5 = 15 - 75\%$ (effektive arbejdsindsats).

Den reelle effektive arbejdstid pr. uge er 11,25 timer.

Arbejdsprøvnningen vurderes at give et retvisende billede af [klagerens] formåen ift. arbejdstid og opgaver."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 31/3 2022 fremgår bl.a.:

"Begrundelse

Dato for møde i rehabiliteringsteamet: 29-03-2022 ...

Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob uden aktuel aftale om en ansættelse

Begrundelse: På baggrund af afholdt møde i kommunens Rehabiliteringsteam d. 29. marts 2022, hvor der er lagt vægt på det vedlagte skriftlige sagsmateriale, samt dialogen med borgeren, indstiller Rehabiliteringsteamet til, at borgeren visiteres til fleksjob jf. Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats (LAB) § 116.

Der er i indstillingen lagt vægt på følgende:

Beskæftigelse

[Klageren] er [i 50'erne] år gammel. [Klageren] har gennem mange år arbejdet som I 2018 blev [klageren] ansat som [stilling] på

[Klageren] blev sygemeldt fra sit job den 13.01.2020 med en blodprop i hjertet, da [klageren] igen skulle starte op efter sygemelding i oktober 2020, blev [klageren] på ny sygemeldt med hjerteflimmer, og med følelsen af at venstre hånd sov, og med smerter i skulder. [Klageren] blev undersøgt, og der var ikke tale om en blodprop.

Fra den 10.12.2020 til den 30.04.2021 var fastholdelseskonsulent ... tilkøbt arbejdspladsen og havde samtaler med [klageren] og virksomhed.

I perioden den 10.02.2021 til den 12.08.2021 indgik [klageren] i en virksomhedspraktik på arbejdspladsen som led i en arbejdsfastholdelse, hvor han var i et team af enhedens ... samt øvrige servicemedarbejdere. Formålet var, at [klageren] skulle vende tilbage gradvis indenfor den arbejdsfunktion, han var ansat til at varetage. Der var løbende opfølgning og møder, men da arbejdsstedet ikke mente, at de havde et fastholdelsesfleksjob, blev [klageren] på et møde den 07.05.2021 informeret om en påtænkt opsigelse fra [arbejdsgiveren]. [Klageren] blev opsagt den 31. juli 2021 med sidste ansættelsesdag den 28.02.2022.

Der blev efterfølgende etableret en afklarende praktik på [praktiksted1] i ... den 18.10.2021, som blev afsluttet den 08.11.2021 efter aftale med [klageren] og praktiksted, mødedage mandag, onsdag samt fredag fra kl. 08:00 til 12:00, denne afsluttes den 08.11.2021.

Der etableres et nyt afklaringsforløb den 13.12.2021, som løber frem til den 07.03.2022 i [praktiksted2], som Skånehensyn vurderes fuldt opfyldt, så [klageren] kan udføre opgaverne med varierende arbejdsopgaver samt arbejdsstillinger. Ved afklaringsstart mødte [klageren] i praktikken mandag, onsdag og fredag fra kl. 07:00 til 12:00. Der har været forsøgt at øge i tid under afklaringsforløbet, for at finde rette balance i privat samt arbejdsliv. Det vurderes i forhold til praktikken, at [klageren] kan møde 3 dage om ugen med dage imellem til restitution.

Han fungerer godt med at møde fra morgenstunden, hvor han har mest energi. Han møder kl. 07:00- 12:30 (5,5 time), han afholder 30 minutters pause i løbet af en arbejdsdag og han er 75% effektiv. I alt: $5,5 \times 3 = 16,5 - 1,5 = 15 - 75\%$ (effektive arbejdsindsats). Den reelle effektive arbejdstid pr. uge er 11,25 timer.

Arbejdsprøvningen vurderes at give et retvisende billede af [klagerens] formåen ift. arbejdstid og opgaver.

Lægeligt

Det fremgår af LÆ 265 af den 04.02.2022, at [klageren] fik en blodprop i hjertet i januar 2020. [Klageren] oplever eftervirkninger efter denne blodprop i form af fysisk træthed, og han mærker generel fysisk energiløshed.

[Klageren] har været til en helbredsmæssig årsstatus den 02.09.2021 med EKG, blodprøver og BT-måling, - alle målinger var fine med et hjemmeblodtryk målt til 121/85. [Klageren] beskrives af egen lægen, som at have en uændret træthed, ingen svimmelhed.

[Klageren] er undersøgt både biokemisk og kardiologisk for andre årsager til træthed, men det er konkluderet, at tilstanden skyldes en kombination af den nytilkomne iskæmiske hjertesygdom, medicinbivirkninger samt ændrede livsvilkår. [Klageren] fortæller om en træthed, når han når frem til middagstid efter 4-5 timers arbejde, så føler han sig udmattet og tømt for energi.

I 2020 var [klageren] tilknyttet psykolog over 7-8 gange for at bearbejde sin hjertediagnose og behov for ændring i arbejdslivet.

Egen læge skriver, at aktuelt undersøges der i forhold til obstruktiv søvnapnø og overbehandlet blodtryksreducering. Det forventes dog ikke, at dette vil have nogen nævneværdig påvirkning på arbejdsevnen.

Af notat fra den 20.01.2022 fra Hjertemedicinsk Klinik fremgår det, at [klageren] er optimalt behandlet for sin AF og kroniske iskæmiske hjertesygdom. [Klageren] har fortsat symptomer med generel træthed og nedsat arbejdskapacitet, og det vurderes lægeligt, at man ikke kan forvente, at det bliver bedre på sigt. [Klageren] kan klare 15-18 timers arbejde om ugen.

Fra Hjertemedicinsk klinik er [klageren] rådet til at rådføre sig med hjerteforeningens socialrådgiver.

...

Samlet vurdering

Indstillingen sker på baggrund af en samlet vurdering, som der er redegjort for i ovenstående.

Rehabiliteringsteamet finder det dokumenteret, at borgeren opfylder betingelserne for et fleksjob, da det vurderes, at borgeren har en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne, som ikke muliggør, at borgeren kan indgå på det ordinære arbejdsmarked på fuld tid. Det vurderes dog, at borgeren vil kunne indgå på arbejdsmarkedet under de rette forudsætninger, og hvor der er taget højde for de relevante og beskrevne skånehensyn, som ligeledes nævnes i indstillingen.

Lægeligt er der i indstillingen lagt vægt på, at borgeren fik konstateret kronisk atrieflimmer i 2011, og i januar 2020 blev ramt af en blodprop i hjertet. Han har efterfølgende oplevet betydelige eftervirkninger i form af fysisk træthed og mærker generelt en fysisk energiløshed.

Egen læge bakker op om disse symptomer, som vurderes at være reelle.

Borgeren er jf. egen læge i gang med udredningsforløb i forhold til om han lider af søvnapnø eller overmedicinering af blodtryksmedicin, som afventer konklusion. Det forventes dog ikke, at konklusionen vil ændre på billedet i et omfang, så borgerens arbejdsevne påvirkes i nævneværdig grad.

Helbredstilstanden vurderes at være varig og væsentlig, uden udsigt til bedring, i et omfang, så han kan indgå på det ordinære arbejdsmarked på fuld tid.

Beskæftigelsesrettet er der lagt vægt på, at borgeren blev sygemeldt i august 2020 og efterfølgende er overgået til et jobafklaringsforløb i november 2020.

Som led i forløbet i Jobcenteret er der iværksat forskellige beskæftigelsestilbud, herunder praktik v. seneste arbejdsplads samt en virksomhedspraktik.

Seneste virksomhedspraktik blev etableret som [fysisk stilling] v. [praktiksted2] i perioden fra december 2021 til marts 2022.

Det beskrives, at han er velplaceret ud fra interesse og flair for området. Hans arbejds- erfaringer og kompetencer kommer så fint i spil på stedet. Han er faldet til og har over tid fundet sin plads og fået overblik over stedet samt arbejdsopgaverne. Han har et godt samarbejde med stedets ansatte og fungerer godt med stedets brugere af stedet.

Opgaverne udføres selvstændigt og tilfredsstillende. Arbejdsgiver vurderer at [klageren] er 75% effektiv i løbet af arbejdsdagen, hvilket gør, at den reelle effektive arbejdstid pr. uge er 11,25 timer.

Arbejdsprøvningen vurderes at give et retvisende billede af borgerens formåen ift. arbejdstid og opgaver, hvorfor der indstilles til et fleksjob.

Der vurderes slutteligt at være et udviklingspotentiale i forhold til timeantal og effektivitet såfremt der kommer en afklaring af træthedsproblematikken, men det ændrer ikke på, at borgeren er omfattet af målgruppen for borgere i fleksjob.

Skånebehov: Enkle og konkrete opgaver uden deadlines samt mulighed for at trække sig ved behov. Varierende arbejdsstillinger og inden tunge løft.

Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

[Fysisk stilling] / servicejobs, med lettere praktiske, forefaldende opgaver, som borgeren har mange års erfaring med. Dog skal det ikke være for fysisk belastende.

Borgeren fremstår meget motiveret på dagens møde i rehabiliteringsteamet, og ønsker at komme på arbejdsmarkedet hurtigst muligt."

Af kommunal afgørelse om ret til midlertidigt fleksjob af 4/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at du er omfattet af fleksjobbestedsmødelserne fra den 05.04.2022. Midlertidig fleksjob betyder, at vi skal vurdere om du fortsat opfylder betingelserne for fleksjob. Denne vurdering skal ske senest efter 5 års ansættelse. (jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116.)

Begrundelse

Vi har på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling vurderet, at din arbejdsevne er varigt og væsentlig nedsat. Vi vurderer, at du ikke vil kunne opnå beskæftigelse på ordinære vilkår, heller

ikke med støtteforanstaltninger som personlig assistance, hjælpemidler eller andre beskæftigelsesrettede foranstaltninger.

Indstilling fra Rehabiliteringsmødet er vedhæftet.

Vi vurderer, at du har varige skånebehov i form af enkle og konkrete opgaver uden deadlines samt mulighed for at trække sig ved behov. Varierende arbejdsstillinger og ingen tunge løft.

I virksomhedspraktikken hos [praktiksted2] har du arbejdet 16,5 timer om ugen, og din effektive arbejdstid var 11,25 timer. Dine arbejdsopgaver har været ad hoc-opgaver. Du har serviceret kaffemaskinerne rundt om i bygningerne, fyldt op i kopirummene, flyttet inventar og ryddet op på gangene."

Af kommunal afgørelse om godkendelse af fleksjob af 20/5 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du fra fredag d. 20. maj 2022 kan ansættes i permanent fleksjob som ... medarbejder, ..., ... og ..., hos ...,

På den første dag, fredag d. 20. maj 2022, skal du møde efter aftale med arbejdsgiver, og din ugentlige arbejdstid vil være 15 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 11 timer.

...

Beskrivelse af fleksjobbet

... , kontrol af vareudlevering

15 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 11 timer om ugen.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt denne ansættelse i permanent fleksjob, fordi vi vurderer, at du med en ansættelse på 11 timer udnytter din arbejdsevne bedst muligt.

Vurdering af din arbejdsevne

75 % effektiv arbejdstid."

Af forsikringsbetingelser nr. 24 fremgår bl.a.:

"§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne.

Stk. 1. Løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidigt og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt.

Udbetaling af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i aftalen, når forsikredes erhvervsevne uafbrudt har været nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder (karens-tiden), medmindre andet er nævnt i aftalen. Karenstiden regnes dog aldrig fra før den første dag for lægebehandling.

Ved beregning af forsikringsydelsen anvendes den på den 1. sygedag gældende forsikringsydelse. Drejer det sig om ulykkestilfælde, anvendes den på skadedagen gældende forsikringsydelse.

Forsikringsydelsen udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom (f.eks. hvor der alene er tale om subjektive klager over smerte, gener og lignende).

...

Tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke automatisk ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Udbetalingen vil længst vare til udgangen af det kalenderår, hvori forsikrede fylder ... år.

Stk. 2. Midlertidig tab af erhvervsevne.

Ved midlertidigt tab af erhvervsevne forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses erhvervsevnen ikke for nedsat.

Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne sker for et begrænset tidsrum.

Danske Forsikring, Liv er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved aftalt ophørstidspunkt.

Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe forsikrede modtager fuld løn fra forsikredes arbejdsgiver.

Når Danske Forsikring, Liv efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne.

Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Forsikring, Liv kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virk-

somhed - af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnede til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnede til, og i tilfælde af omskoling må forventes, at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse.

Hvis det vurderes, at forsikrede ikke har mistet sin erhvervsevne i den forstand, der nævnes ovenfor, er forsikrede ikke længere berettiget til at modtage ydelser efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Har forsikrede modtaget udbetaling efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne, men erhvervsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningen for udbetalingen ikke længere er til stede, ophører udbetalingen.

Omfanget af forsikredes tab af erhvervsevne afgøres af Danske Forsikring, Liv på grundlag af en erklæring afgivet af en af Danske Forsikring, Liv valgt læge."

Af tillæg til forsikringsbetingelser pr. 1/1 2016 fremgår bl.a.:

"Den 1. januar 2016 forbedrer vi din Gruppeinvaliderente, så du er bedre dækket, hvis du bliver syg. Forbedringen medfører en mindre prisstigning.

På grund af ændringer på førtidspensions- og sygedagpengeområdet er du i dag ikke dækket godt nok, hvis du bliver syg og ikke kan arbejde. Sker det, kan du komme i et jobafklarings- og ressourceforløb, hvor du kan risikere ikke at få noget udbetalt fra det offentlige. Det betyder, at du kan gå væsentligt ned i indtægt, hvis du bliver syg.

Vi sikrer dig bedre økonomisk

Derfor forbedrer vi din Gruppeinvaliderente, så du er bedre sikret økonomisk og ikke skal bekymre dig om, hvorvidt du kan opretholde din levestandard, hvis du bliver alvorligt syg.

Ændringerne betyder helt konkret:

- Kommer du i jobafklarings- eller ressourceforløb, forhøjer vi udbetalingen fra din Gruppeinvaliderente med et beløb, der svarer til det, som ikke-forsørgere kan få udbetalt fra det offentlige i ressourceforløbsydelse om året (130.188 kroner i 2015). Det gælder så længe, det offentlige foretager en fuld modregning krone til krone af en eventuel udbetaling fra os.

Du har kun ret til udbetaling, hvis den samlede udbetaling fra os inklusive forhøjelsen, som du kunne have ret til, er højere end ressourceforløbsydelsen, du kan få fra det offentlige. Forbedringen gælder, hvis du betaler til forsikringen på din første sygedag.

- Du kan fremover maksimalt få udbetalt et beløb fra din Gruppeinvaliderente, der sammen med indtjening fra et eventuelt arbejde og det offentlige giver dig en samlet udbetaling, som svarer til

Ankenævnet for Forsikring

27.

98797

din hidtidige løn efter arbejdsmarkedsbidrag. Din erhvervsevne skal dog være nedsat i det omfang, du kan se i din dækningsoversigt."

Af tillæg til forsikringsbetingelser pr. 1/1 2018 fremgår bl.a.:

"Bedre dækning ved tab af erhvervsevne

Vi forbedrer din dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2018, så du bliver sikret endnu bedre økonomisk, hvis du bliver syg, mister din erhvervsevne og kommer i et jobafklarings- eller ressourceforløb igennem det offentlige.

I dag kan du få forhøjet udbetalingen fra din dækning ved tab af erhvervsevne med et beløb, der svarer til, hvad ikke-forsørgere kan få i ressourceforløbsydelse fra det offentlige om året (133.716 kroner i 2017).

Fremover kan du få forhøjet udbetalingen med et beløb, der svarer til det, som forsørgere kan få udbetalt fra det offentlige i ressourceforløbsydelse om året (177.696 kroner i 2017). Hvis du bliver syg inden den 1. januar 2018, er det de nuværende regler, der gælder."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, arbejdede på sygemeldingstidspunktet den 3/10 2020 15 timer om ugen. Fra den 10/2 2021 til den 12/8 2021 var han i et afklaringsforløb med henblik på et fastholdelsesfleksjob. Han arbejdede 15 timer om ugen, 5 timer om dagen fordelt på 3 dage. Han havde transporttid på i alt 2-3 timer dagligt til og fra arbejde. Han havde arbejdsopgaver i form af mange ad hoc-opgaver, servicerede kaffemaskiner, fyldte op i kopirum, flyttede inventar og ryddede op på gangene samt oprydning i kælderen. Fra den 18/10 2021 til den 8/11 2021 var han i praktik, 12 timer om ugen, fordelt på 3 dage. Fra den 13/12 2021 til den 7/3 2022 var han i ny praktik, og startede på 15 timer ugentligt, fordelt på 3 dage om ugen. Fra februar 2022 forsøgte han at øge arbejdstiden til 16 timer, fordelt på 4 timer 4 dage om ugen. Efter 1 uge blev dette dog ændret til 16,5 timer, fordelt på 5,5 time, 3 dage om ugen. Ved praktikkens afslutning 7/3 2022 arbejdede han fortsat 16,5 time om ugen, fordelt på 5,5 time om dagen, 3 dage om ugen. Han havde arbejdsopgaver i form af at rydde op og smide ud til skrald, male, feje og ordne udenomsarealer, strø salt ud, forberede forskellige arrangementer og diverse forskellige praktiske opgaver i hallen.

Klageren blev bevilget fleksjob med virkning fra 5/4 2022 og blev den 20/5 2022 ansat i fleksjob med 15 timer om ugen eksklusive pauser og med aflønning for 11 timer. Klageren har skånehensyn i form af enkle og konkrete opgaver uden deadlines, mulighed for at trække sig ved behov, varierende arbejdsstillinger og ingen tunge løft. Han lider af kronisk atrieflimmer og følger efter blodprop i januar 2020. Han har varige gener i form af fysisk træthed.

Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet fritagelse for indbetaling fra den 13/4 2020 til den 1/5 2020 og fra den 1/10 2020 til den 10/2 2021 samt ydet fritagelse for indbetaling og dækning for tab af erhvervsevne fra klagerens lønophør den 1/3 2022 til den 1/8 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Klageren kræver dækning ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1/8 2022 og frem. Han har anført, at han lider af massiv træthed som følge af blodprop, hvilket er understøttet af de lægelige akter, og at hans erhvervsevne som følge heraf er nedsat i dækningsberettigende grad. Det kommunale jobafklaringsforløb understøtter også, at hans erhvervsevne er væsentligt påvirket af trætheden. Han skal hvile hver dag både efter arbejde og på fridage. Klageren ønsker i anden række, at selskabet skal betale for udfærdigelse af en speciallægeerklæring til yderligere belysning af hans erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne kunne vurderes pr. 1/8 2022, og at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, henholdsvis 2/3 fra den 1/8 2022. Der er ikke helbredsmæssige årsager, som skulle afholde klageren fra at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid, da det af de lægelige oplysninger fremgår, at blodproppen ikke har påvirket hjertefunktionen, og da klageren ikke har åndenød, brystmerter eller svimmelhed. Derudover har alle lægelige undersøgelser vist normale forhold, bortset fra allerede kendt forkammerflimmer. Selskabet har også anført, at træthed er en subjektiv fornemmelse, som ikke i sig selv dokumenterer, at klageren ikke kan varetage et arbejde på mere end halv tid. Det fremgår af journalen, at klageren har følt sig påvirket af at have fået diagnosticeret en hjertesygdom, af mange stressfaktorer hjemme, økonomi og spekulationer om fremtiden samt af sin arbejdssituation med opsigelse og kommunal afklaring. Selskabet har anført, at

stress er en forbigående tilstand, der kan afhjælpes, når stressorerne identificeres og aflastes. Der er tale om ændrede livsvilkår, som ikke kan begrunde, at klageren vedvarende ikke kan varetage et arbejde over halv tid. Der er derudover i et vist omfang tale om sociale omstændigheder, som ikke er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har også anført, at det kommunale afklaringsforløb og en arbejdstid på 15 timer om ugen ikke er retvisende for klagerens generelle erhvervsevne. Ved det afklarende forløb, hvor klageren arbejdede 15 timer om ugen, havde han en transporttid på 2-3 timer om dagen og var allerede udmattet inden arbejdet som følge af transporten. Klageren burde have været i stand til at øge arbejdstiden ved en kortere transporttid. I den sidste praktik øgede han desuden arbejdstiden til 5,5 time om dagen, 3 dage om ugen, og han blev derudover en halv time til frokost efter arbejdet og var således sammenlagt til stede 18 timer om ugen. Selskabet har anført, at klageren fik mere overskud, når han havde hvilet ca. en halv time efter arbejde, og han derfor forventeligt kan øge arbejdstiden, hvis der indlægges flere pauser i løbet af arbejdsdagen. Rehabiliteringsteamet har derudover vurderet, at der var udviklingspotentiale i forhold til både timetal og effektivitet, hvis klager fik en afklaring på sin træthed. I forhold til en speciallægeerklæring har selskabet anført, at sagen er lægeligt velbelyst, og at der ikke er grundlag for at indhente en speciallægeerklæring.

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 8/6 2021 fremgår det, at "De 2-3 timers daglige transport bevirker at noget af arbejdskapaciteten bliver brugt på transport. Det kunne være en overvejelse værd, om [klageren] ville kunne få en jobfunktion som ligger tættere på bopælen. Om [klageren] får et højere funktionsniveau end det nuværende må betragtes som usikkert. Tilstanden har stået på i 1,5 år må nu betragtes som varig".

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 4/2 2022 fremgår det, at "[Klageren] har uændret træthed, ingen svimmelhed. Vi har undersøgt [klageren] tidligere både biokemisk og kardiologisk for andre årsager til træthed, men konkluderet at tilstanden skyldes en kombination af den nytilkomne iskæmiske hjertesygdom, medicinbivirkninger (...) samt de deraf ændrede livsvilkår der er årsag til trætheden ... Oplyser at når han når frem til middagstid efter 4-5 timers arbejde, så

føler han sig udmattet og tømt for energi ... Som jeg ved tidligere har beskrevet vurderer jeg [klagerens] symptomer helt reelle".

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 31/3 2022 fremgår det, at "Af notat fra den 20.01.2022 fra Hjertemedicinsk Klinik fremgår det, at [klageren] er optimalt behandlet for sin AF og kroniske iskæmiske hjertesygdom. [Klageren] har fortsat symptomer med generel træthed og nedsat arbejdskapacitet, og det vurderes lægeligt, at man ikke kan forvente, at det bliver bedre på sigt. [Klageren] kan klare 15-18 timers arbejde om ugen ... Samlet vurdering ... Han har efterfølgende oplevet betydelige eftervirkninger i form af fysisk træthed og mærker generelt en fysisk energiløshed ... Helbredstilstanden vurderes at være varig og væsentlig, Ar- bejdsgiver vurderer at [klageren] er 75% effektiv i løbet af arbejdsdagen, hvilket gør, at den reelle effektive arbejdstid pr. uge er 11,25 timer ... Der vurderes slutteligt at være et udviklings- potentiale i forhold til timeantal og effektivitet såfremt der kommer en afklaring af trætheds- problematikken,....".

Nævnet finder ikke, at der er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeer- klæring, da sagen og klagerens helbredsmæssige tilstand er tilstrækkeligt belyst ved de lægelige bilag i sagen.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr. 1/8 2022, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af lægeattest til rehabiliteringsteam af 8/6 2021 fremgår, at tilstanden havde været i 1,5 år og måtte betragtes som varig.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise, at hans generel- le erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 1/8 2022.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånehensyn vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked ikke vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme egn, jf. forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har varige gener i form af fysisk træthed.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af enkle og konkrete opgaver uden deadlines, mulighed for at trække sig ved behov, varierende arbejdsstillinger og ingen tunge løft, samt at skånehensynene ikke tilsiger, at han ikke skulle kunne tjene mindst halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme egn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i afklaringsforløbet fra den 10/2 2021 til den 12/8 2021 arbejdede 15 timer om ugen og i tillæg hertil havde en daglig transporttid på i alt 2-3 timer. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ved den seneste virksomhedspraktik fra den 13/12 2021 til den 7/3 2022 var i stand til at øge arbejdstiden fra 15 timer ugentligt til 16,5 timer ugentligt.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af møde i rehabiliteringsteam af 31/3 2022, at klageren var i stand til at arbejde 15-18 timer om ugen, og at det vurderedes, at der var "et udviklingspotentiale i forhold til timeantal og effektivitet, såfremt der kommer en afklaring af træthedsproblematikken".

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

98797

bestemmes:

Ankenævnet for Forsikring

33.

98797

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand