

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 98841:

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 klage af 14/10 2022 har klageren bl.a. anført:

"1 Primære klagepunkter

Jeg har modtaget afslag fra PFA 20. juni 2022 på udbetaling fra min policenr. ... hos [virksomhed1] på følgende forsikringer:

- Nedsat erhvervsevne på over 50%
- Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne
- Indbetalingsforsikring

Jeg har desuden videreført pensionsaftalen og forsikringerne i en privat ordning med væsentlig ringere betingelser. Den ordning ønsker jeg refunderet og erstattet med indbetalingsforsikringen gældende fra 1. januar 2022.

Jeg klager hermed over afgørelserne fra PFA.

2 Sekundært klagepunkt

I forbindelse med opsigelsen af mit arbejde har PFA tilbudt en videreførsel af pensionsaftalen på væsentligt ringere vilkår. I den forbindelse har PFA afvist at videreføre min PFA pensionsaftale via Fagforeningen ... samarbejdsaftale, fordi jeg er tilkendt fleksjob – samtidig med at de har afvist at anerkende, at min erhvervsevne (herefter benævnt EE) er nedsat med over 50%. PFA har ikke ønsket at begrunde hvordan de to standpunkter kan hænge sammen.

Hvis jeg ikke får medhold i mine primære klagepunkter, vil jeg derfor bede Ankenævnet for Forsikring tage stilling til, om PFA er berettiget til at afvise en videreførsel af min pensionsaftale via Fagforeningen ... eller en anden fagforenings samarbejdsaftale, fordi jeg er tilkendt fleksjob.

3 Sygdomsforløb

Kort fortalt, var jeg sund, rask, fint BMI, ikke ryger, ingen sygdomshistorik osv.3 indtil jeg i november 2018 blev ramt af brystkræft. I den forbindelse har jeg været igennem 4 store operationer. Desuden har jeg været i et kompliceret kemoforløb over 6 måneder og fået 25 gange stråler. Jeg er erklæret kræftfri og er forebyggende sat i forskellige behandlinger fremadrettet. Jeg døjer med mange senfølger fra kræftforløbet og bivirkninger fra de nuværende medicinske behandlinger og går derfor til ekstra mange kontroller og undersøgelser fortsat og fremadrettet.

Min arbejdsindsats er vurderet til 100%, når jeg arbejder, men under 50% erhvervsevne (EE), da jeg hurtigt rammes af træthed (fatigue) og en række andre senfølger. På grund af senfølger og fortsatte behov for behandlinger, har jeg fået tilkendt fleksjob i marts 2022, da der ikke er udsigt til bedring.

3.1 Tidslinie for sygdomsforløb

November 2018: Diagnosticeres med brystkræft, 3 knuder og med spredning til lymferne

26. november 2018: Sygemeldes 100% fra arbejde

December 2018: 1. operation fjernelse af venstre bryst og fuld aksilrømning

Januar-juni 2019: Kemoterapi – 4 forskellige slags i et kompliceret forløb,

Juli-august 2019: Strålebehandling 25 gange

August 2019: Påbegyndelse af medicinsk aromatasehæmmer behandling. Pga. bivirkninger ændres præparatet flere gange hen over de næste år.

August 2019: 2. operation fjernelse af æggestokke forebyggende

April 2020: 3. operation fjernelse af højre bryst inkl. rekonstruktion med ryg-lap og protese samt expander på venstre bryst

April 2020: 4. operation fjernelse af protese og expander pga. komplikationer

August 2020: Påbegyndt 5 års-behandling med medicinsk aromatasehæmmer

19. oktober 2020: Genoptagelse af arbejde

5. april 2021: Påbegyndt behandling med Zoledronsyre, fortsætter indtil ca. 2024 (en intravenøs behandling, hver 6. måned, der opfører sig meget kemo-agtig med bivirkninger)

26. oktober 2021: Opstart på ... , ... Kommune mhp. vurdering af erhvervsevne og beskæftigelses-tilbud

31. december 2021: Sidste arbejdsdag
Januar 2022-?: Jobsøgende

15. marts 2022: Tilkendelse af Fleksjob

April- juni 2022: Jobkursus 2 timer x 2 dage om ugen

Maj 2022-?: Rådgivningsforløb om fatigue, Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital]

Af hensyn til sagens omfang, har jeg valgt at fokusere på klagens dokumentationsmateriale, der dækker perioden fra genoptagelse af arbejdet den 19. oktober 2020 og frem til d.d. Ligeledes uddybes antallet af fremtidige kontroller, scanninger, behandlinger og medicin ikke yderligere, da det er omfattende og ikke vil forbedre min helbredssituation i forhold til erhvervsevne – tværtimod kræver det hver måned en række dage med aftaler.

3.2 Senfølger

Mine senfølger er hovedårsagen til, at min erhvervsevne er væsentlig reduceret og består i dag bl.a. af følgende symptomer:

- Kronisk lymfødem i vestre hånd, arm, ryg, skulder, bryst med kroniske smerter trods behandling flere gange ugentligt
- Konstant stivhed, ledsmerter og muskelgigtlignende smerter i hofter, ryg, nakke, hænder og fødder, skuldre og venstre arm
- Hævede hænder, fødder og højre arm
- Tiltagende træthed – især efter opstart på Zoledronsyre og efter arbejdsprøvning med for mange timer i sommeren 2021
- Fatigue, som bl.a. forværrer de kognitive evner
- Kognitive vanskeligheder
 - o Koncentrationsudfordringer over længere tid
 - o Sensitiv overfor stress (især når jeg bliver træt/fatigue)
 - o Sensitiv overfor støj
 - o Taber ting
 - o Hukommelsesbesvær
- Hedeture
- Søvnforstyrrelser, sover dårligt og vågner flere gange om natten grundet smerter
- Faldfornemmelser
- Føleforstyrrelser (hypersensitiv til følelsesløs) i venstre hånd, arm, ryg, skulder, brystvæggen
- Slimhindetørhed
- Nedsat hørelse efter kemo-behandling skadede hørelsen i begge indre ører og bruger høreapparat
- Osteopeni (forstadie til knogleskørhed/osteoporose) efter kemo-behandling
- ...

3.3 Uddybende konsekvenser af senfølger

I forhold til mine senfølger, står der bl.a. følgende udtalelser i mine journaler:

Praktiserende læge ..., skriver den 20. juli 2020:

Mange følgevirkninger, ondt i hele kroppen, lymfødem, træthed. Stor belastning psykisk at blive så alvorlig syg i ung alder og samtidig komme i overgangsalder brat efter underlivsoperation. Også belastning i familielivet, må støtte ... børn, hvor især de ... ældste er mærket af moderens sygdom.

Sygdom er kureret, men har været meget alvorlig og helt ude af farekriterier er man vel aldrig med den diagnose.

Onkologisk Amb., [hospital], skriver den 7. oktober 2020:

Denne behandling (red. aromatasehæmmer) er ikke bivirkningsfri: pt har mange ledsmerter, særlig i små led på hænder og fødder, stivhed i led, hedeture og søvnbesvær.

Lymfødem betragtes som en kronisk sygdom, hvor det kan være nødvendigt med skånebehov, da belastning af armen forværrer tilstanden.

Onkologisk Amb., [hospital], skriver den 20. oktober 2021:

Det er acceptabelt med anastrozol. Meget ømhed i fingre og i hofteparti samt begge fødder der hæver.

Har indimellem ubehagsfølelse af mathed som er hjerte/blodtryksbetinget, Faldfølelse, ikke svimmel. ... Har det næsten hver dag

Onkologisk Amb., [hospital], skriver den 12. januar 2022:

Patientens senfølger centrerer sig om Fatigue (e.l. beskriver svær træthed, behov for at økonomisere med energiniveau, ...pt. cykler/går et par gange om ugen, men ægtefælle. må stå for det meste, da pt. ikke har overskud.

Senfølgekliviken, onkologisk. Amb., [hospital], skriver den 16. maj 2022:

Smerter

Patienten har smerter i muskler og led sv.t. fødder, UE, hofter, ryg, nakke, hænder. Smerterne er varierende i intensitet men konstant til stede. Føler sig som en 80-årig med ledstivhed... Lindres lidt ved fysisk aktivitet. Sandsynligvis bivirkninger til aromatasehæmmer. Endvidere har pt. smerter sv.t. venstre skulder og arm, følger efter operationer og stråleterapi som ovenfor beskrevet.

...

Føleforstyrrelser

Patienten har føleforstyrrelser, både nedsat sensibilitet og hyperalgesi hen over brystvæggen bilateralt og på thorax's bagflade venstre side, følger efter operationer. Føleforstyrrelserne er ikke smertefulde, men generende.

...

Fatigue

Patienten er oplagt trætbar, har energi til ca. 1/2 dag og må disponere nøje. ... Når patienten udtrættes, forværres kognitive vanskeligheder, hun bliver uopmærksom, taber ting mere.

Kognitive vanskeligheder

Har vanskeligere ved at koncentrere sig, holde flere bolde i luften, sensitiv overfor støj og stress. Kan godt læse og andre kognitivt udfordrende ting, men kortere tid ad gangen end tidligere.

Søvnproblemer

... Vågner mange gange hver nat, enten grundet smerter i bevægeapparatet og behov for stillings-skift... Indimellem falder pt. i søvn igen umiddelbart, kan andre gange ligge søvnløs i flere timer. Har altid sovet let, men er nu aldrig udhvilet om morgenen. Sover ofte en time om morgenen efter at børnene er sendt afsted.

...

Hedeture/tørre slimhinder

Idelige hedeture under kemoterapi og tamoxifen, langsomt bedre. Nu et par gange dagligt og sjældent om natten. Fremprovokeres ved visse fødeemner (chokolade, lakrids, kaffe). Er tør i alle slimhinder, øjne, næse, mund.

...

Nedsat hørelse

... hørenedsættelse, denne forværret under efter kemoterapien. Patienten har nu høreapparat.

Hævede hænder og fødder

Intermitterende hævede, spændte ankler og hænder, forværrer smerter som beskrevet ovenfor.

3.4 Behandling og forebyggelse af senfølger

I forhold til udsigt til forbedring af helbredsmæssig tilstand, har jeg gjort en opsøgende og aktiv indsats for at forebygge og behandle senfølgerne. Eksempler:

- Får maskinelle drænagebehandlinger flere gange hver uge for at reducere smerter fra lymfødeme.

Disse behandlinger kan give voldsom hovedpine.

- Anvender kompressionshandsker, -ærmer, -BH samt udfører selv lymfedrænageøvelser dagligt.
- Sørger for bevægelse i løbet af dagen, for at reducere smerter i kroppen
- Gennemfører fortsat genoptræningsprogram fra fysioterapeut efter 1. operation i december 2018
- Deltaget i undervisning og træning på forskningsklinikken, ... i oktober 2019 – januar 2020. Et kursus for kræftpatienter om kost, viden, senfølgehåndtering, motion, energiforvaltning osv.18
- Gennemført ... Kommunes kræft-træningsprogram ledet af fysioterapeuter fra januar 2019 og frem til oktober 2019
- Fået fysioterapibehandlinger af ... Kommunes fysioterapeuter, [hospitals] fysioterapeuter og (fysioterapiklinik] (blandt Danmarks mest anerkendte lymfødeme eksperter) løbende i 2019-2021.
- Fået undervisning af ergoterapeut fra ... Kommune om administration af energi, når man har fatigue
- Fået undervisning af kræftkoordinator fra ... Kommune om kost, motion, søvn og andre relevante emner i forbindelse med brystkræft
- Deltaget i en række kursusforløb om Mindfulness, forskellige motionsformer, kurser om behandling af senfølger osv. hos Kræftens Bekæmpelse
- Deltaget i kurser om senfølger og afhjælpning af disse hos Senfølgerforeningen
- Gået til en psykolog under hele forløbet
- Konsulteret Senfølgerklinikken og får bl.a. undervisning i håndtering af fatigue og energiforvaltning
- Afprøvet en række smertestillende og vanddrivende medicin for at afhjælpe symptomer
- Deltager i netværksgrupper for udveksling af erfaring

3.5 Helbredsmæssige fremtidsudsigter

Smerterne og min fatigue er især dominerende faktorer for min hverdag. Fatigue kommer som en hammer af træthed i løbet af dagen og sætter en stopper for, at jeg er tilstedeværende og hove-

det kan tænke klart. Uanset hvor stille en dag jeg har, så rammer fatiquen senest om eftermiddagen, mens andre dage er den der hele dagen. F.eks. hvis jeg har været ude af huset dagen før blot i nogle timer til kursus, på sygehus osv.

Mit helbred er ikke forbedret de sidste par år, hvilket fremgår af alle journaler og statusrapporter i diverse bilag. Tværtimod føler jeg mig mere og mere ramt af fatigue efter jeg i foråret 2021 påbegyndte behandlingen med Zoledronsyre, der føles som endnu en kemobehandling, hver gang. Desuden har jeg været ekstra ramt af fatigue efter kulminationen på en arbejdsprøvning i sommeren 2021. Ifølge min praktiserende læge, Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital] samt Onkologisk Amb., [hospital], så er der ingen forventning om udsigt til forbedring af helbred og senfølger.

Jeg anser, at PFA er enige i dette, idet de februar 2022 vælger at tage stilling til en afsluttende vurdering af mig med status i maj 2021 samt i en intern mail den 30. juni 2022 skriver 'kd er vejledt til fleksjob og der vurderes ikke at være yderligere arbejdsperspektiv'

4 Arbejdsforhold

4.1 Betingelser

Min effektivitetsevne har ligget på 100% i jobbet hos [virksomhed1]. Jeg har 16 års ...erfaring, heraf 5 år hos [virksomhed1] (2016-2021). Jeg trivedes i ...funktionen og jeg kendte jobbet, opgaverne, medarbejderne, leverandørerne, systemerne og firmaet og det har opfyldt de optimale skånehensyn for mit helbred.

Betingelserne har derfor være optimale.

4.2 Skånebehov

Under mine 15 måneders (63 uger) arbejdsperiode blev følgende arbejdsforhold identificeret i samarbejde med Jobcenter, Virksomhedskonsulent, Visiteringsteam til fleksjob, Senfølgerklinikken, Onk. Amb., [hospital], Onkologisk Amb., [hospital] og praktiserende læge:

- Reduceret arbejdstid 12-18 timer
- Mulighed for pauser
- Kort transporttid gerne maks 30 min.
- Mulighed for skiftende arbejdsstillinger som at gå/stå/sidde
- Opmærksom på støj/uro i arbejdsmiljøet
- Må ikke være fysisk krævende eller monotont arbejde pga. kronisk lymfødem og smerter i kroppen

Både på hjemmekontor og på firmakontoret (som delvis/hele perioden har været Coronanedlukket) har jeg siddet alene og arbejdet under optimale forhold.

Således har alle parter anbefalinger til skånehensyn været 100% opfyldt i hele forløbet.

4.3 Omgivelser

Gennem de 15 måneder har følgende omgivelser været afprøvet:

- Kombination af hjemmekontor 1-2 dage og fremmøde 1 dag
- Alle dage hjemmekontor (primære forhold under perioden)
- Enekontor

- Storrumskontor i firmaet (hvor jeg dog sad alene i afdelingen/området pga. Corona-restriktioner)
- Transporttid på ca. 25 min./vej

Således har omgivelserne været optimale i forhold til mine skånebehov.

4.4 Arbejdspres

I forbindelse med opstart på arbejdet i oktober 2020 anbefalede egen praktiserende læge følgende typer opgaver:

- Bør starte 2x2 timer ugentligt
- Skal skånes for stressende opgaver med korte deadline
- Helst en opgave ad gangen
- God støtteperson på arbejdspladsen

Det overholdt arbejdsgiveren og med god forståelse fra min chef og kollegaerne omkring mig. Jeg fik tildelt et 10 måneders langsigtet projekt, som min læge havde anbefalet. Opgaverne i projektet blev roligt øget i takt med, at der kom flere timer på. Jeg fik støtte fra især kollegaerne og projektlederen, som var villige til at hjælpe og støttede bl.a. ved at fordele opgaver ud i forhold til mine få timer.

I april 2021 kom jeg op 18 timer/uge. Min fatigue begyndte at slå hårdt igennem og mine fatiguesymptomer blev kraftigere, bl.a. træthed, manglende overblik og dermed stresssymptomer osv. Se definition på fatigue i afsnit under 3.2 Senfølger. Jeg havde intet overskud, hverken når jeg havde været på arbejde eller i dagene efter og jeg kunne ikke overskue dagene.

PFA meddelte i april 2020, at de mente, at jeg skulle stige i timer igen i maj 2021 og fjernede derfor

løntilskuddet til virksomheden. Det pressede mig maksimalt, for uden løntilskuddet øgedes risikoen for en afskedigelse. I maj var jeg ikke klar til at stige, men presset fra PFAs besked og evt. konsekvenserne af en afskedigelse var uoverskuelige efter alt det jeg allerede havde været igennem i løbet af de sidste år. Trods advarsler fra praktiserende læge, psykolog og Jobkonsulent, valgte jeg i maj at stige til 22,5 timer/uge, men det fungerede ikke, så jeg skiftede mellem 22,5/15 timer pr. uge helt ind til medio juni 2020.

4.5 Arbejdstimer

Jeg har været ansat på 37 timer pr. uge (39,5 timer/uge inkl. frokost) svarende til at 50% af min erhvervsevne (herefter EE) skiller ved 18,5 timer eller på 3 arbejdsdage med pause 19,75 timer.

Efter jeg kom retur på arbejde efter 100% sygemelding, har mine arbejdstider været fordelt således:

Oktober 2020: 4 timer/uge fordelt på 2 dage

November 2020: 6 timer/uge, øget medio måneden til 9 timer/uge fordelt på 2 dage

December 2020: 9 timer/uge fordelt på 3 dage

Januar 2021: 12 timer/uge fordelt på 3 dage

Februar 2021: 15 timer/uge fordelt på 3 dage - 1 uges ferie

Marts 2021: 15 timer/uge fordelt på 3 dage - 1 uges ferie

April 2021: 18 timer/uge fordelt på 3 dage

Maj 2021: 15/22,5/15/22,5 timer/uge fordelt på 3 dage
Juni 2021: 15/22,5/22,5/22,5/22,5 timer/uge fordelt på 3 dage
Juli 2021: 1. uge 22,5 timer fordelt på 3 dage - derefter 3 ugers ferie
August 2021: 22,5/22,5/16/10 timer/uge fordelt på 3 dage
September 2021: 10 timer pr. uge
Oktober 2021: 10 timer pr. uge
November 2021: 10 timer pr. uge
December 2021: 10 timer pr. uge

EE har dermed i gennemsnit ligget på 36% og med gennemsnitligt 13,21 timer/uge fordelt over 15 måneder/63 uger.

Der er divergerende oplysninger i diverse journaler om, hvor mange timer jeg har arbejdet i august 2021, men når over 100 mennesker har været involveret i mit forløb, må journalfejl forventes. Bl.a. står der i en journal, at jeg arbejdede 3-15 timer over pr. måned, en anden har noteret jeg var gravid under kemobehandling og en 3. at jeg har diabetes. Udsagn som jeg bestemt ikke kan genkende og som må betragtes som journalfejl.

Det væsentlige er, at jeg reducerede timerne til under 18,50 time (EE under 50%). Da jeg gik ned med fatigue, var der forskellige meninger om, hvor mange timer der skulle rapporteres:

- Arbejdsplads mente, at jeg skulle fortsætte med at rapportere 22,5 time/uge
- Jobcenter mente, at jeg skulle rapportere 16 timer/uge, som jeg i 1. uge blev nedsat med
- Fagforeningen og [HR-virksomhed] (mægler på vegne af PFA) mente, at der kun skulle rapporteres reelt antal timer dvs. 10-12 timer/uge

Jeg havde mistet al overblik og kunne ikke gennemskue, hvad der var korrekt at gøre.

Med udgangspunkt i, at PFA har valgt at evaluere min erhvervsevne i maj 2021 skriver ... kommune i perioden følgende:

Jobkonsulent og rådgiver ..., Jobcenter ... Kommune, skriver den 24. marts 2021: *Borger oplyser, at det går OK ..men synes hun er ret kvæstet de timer (red. 15 timer/uge) hvor hun har været på arbejde.*

Jobkonsulent og rådgiver ..., Jobcenter ... Kommune, skriver den 26. april 2021: *Borger fortæller, at det går op og ned. Borger er nu på 18t ugl. og det går nogenlunde.*

Jobkonsulent og rådgiver ..., Jobcenter ... Kommune, skriver den 8. juni 2021: *Du oplyser, at de dage du har været på arbejde (red. 15/22,5 timer/uge), kan du ikke foretage dig yderligere når du kommer hjem. Du fortæller, at du har talt med lægen om, hvordan du har det og i har også talt om, hvorvidt du skal gå ned i tid igen.*

Medio juni får jeg voldsomme fatigue symptomer. Dagene er simpelthen for lange og jeg kan ikke nå at restituere på fridagene og kan ikke overskue at skulle på arbejde. Jeg er træt og mange kendetegn ved fatigue viser sig og jeg klarer kun timetallet, fordi jeg arbejder hjemmefra og kan tage ekstra pauser – 3 ugers sommerferie venter forude i juli. Sammen med sommerferien afsluttes mit flytteprojekt = rent skrivebord.

Efter sommerferien er fatiguesymptomerne stadig kraftige, med kvalme, stress, søvnløshed, manglende overblik, træthed osv. Jeg er så udmattet og presset, at jeg ikke selv kan se, hvor skidt jeg faktisk har det. Det er ikke arbejdsopgaverne der fylder, for jeg har næsten ingen og afventer nye opgaver. Jeg føler et stort pres for ikke at gå ned i tid, så jeg fortsætter på 22,5 timer, indtil jeg medio august bryder sammen efter at have haft 1 arbejdsdag på kontoret og 2 dage hjemme-kontor. Herefter bliver jeg opsagt af arbejdsgiver og timetal (reduceres første uge til 16 timer og herefter 10 timer/uge).

...

Jobkonsulent og rådgiver ..., Jobcenter ... Kommune, skriver den 31. august 2021: *Borger dør stadig med mange følger efter kræftforløbet, som er den væsentligste årsag til, at hun er sygemeldt. Borger oplyser at hun delvis siden maj har arbejdet 22,5 timer ugl., men efter firmaet er flyttet til [by] og de sidder i storrumskontor kan borger mærke at både transporttiden og omgivelserne påvirker hende voldsomt (red. i august arbejdede jeg de første 2 uger alle dage hjemme, de to næste uger 2 dage hjemme og 1 dag på kontoret. Jeg havde således været i [by] 2 gange). Hun er nu tilbage til at sove det meste af dagen væk når hun har fri og kan ikke deltage aktivt i hjemmet omkring husholdning og børnene.*

...

Borger har længe arbejdet over evne ift. hvad kroppen kan magte.

Praktiserende læge ... skriver den 21. september 2021:

Har ikke kunnet komme op på 22 timer med succes, det passer bedst i forhold til fysik osv. at arbejde 18 timer, hvilket jeg tænker hun har ret i. ...Problemer med smerter i hele kroppen og især hænderne som også er hævede. Kendt med lymfødeme i den ve. Arm.

Virksomhedskonsulent ..., ... Kommune skriver den 10. januar 2022, Bilag 8: *Virksomhedskonsulent] Afsluttende evaluering – Beskrivelse af arbejdsevne: ...hjemmearbejdsdage i forløbet har været centrale for opretholdelse af det høje timetal, da det er medført minimal udtrætning ved transport, samt muligheden for at lægge arbejdstiden fleksibelt ifht. Energineiveauet den enkelte dag.*

...

den pressede sidste periode af ansættelsesforholdet, har også vist, at det er uholdbart for hende at holde fast i det høje timetal, da hun bliver så udtrættet, at der ingen energi og overskud har været til familielivet. [Klageren] har efter forløbet godt kunnet se, at hun kommer til at glemme sig selv, når hun går i gang med arbejdet, da hun godt kan godt kan lide sit job, og på denne måde kommer hun ubevidst til at overskride sin egen stresstærskel, da vurderingen af hendes egne evner bliver for høje, hvilket over tid er uholdbart.

...

I forbindelse med genoptagelse af arbejdet, oplevede [klageren] efter endte arbejdsdage at få voldsom hovedpine og at hun intet var værd for familien og således oplevede hun sig allerede fra start presset. Arbejdsgiver havde også fra staten af forløbet en forventning om, at [klageren] hurtigt ville kunne øge arbejdstiden og komme tilbage til normal arbejdstid og dette pressede [klageren], hvorfor der blev indgået dialog om optrappingsplanen og realismen heraf, hvor egen læge blev inddraget.

Fra midt november 2020 aftale [klageren] i samråd med egen læge en øgning af arbejdstiden til 9 timer pr. uge fordelt på 3 arbejdsdage. Her fra øgning til 3 arbejdsdage af 4 timers varighed (12 timer pr. uge) og i marts 2021 var arbejdstiden 3 arbejdsdage af 5 timers varighed, svarende til 15 timer pr. uge. Hun oplevede sig fortsat udtrættet og kvæstet efter endte arbejdsdage og havde ik-

ke meget overskud til familien på arbejdsdagene. I slut april 2021 var arbejdstiden på 18 timer pr. uge med plan om yderligere øgning til 21 timer pr. uge. I juni 2021 arbejdede [klageren] den første uge 15 timer og siden 3 dage på fuldtid svarende til ca. 22,5 timer pr. uge. Ved arbejdet på de 22,5 timer, bliver det drøftet om arbejdstiden er for høj, da [klageren] intet overskud havde. Det blev også drøftet, om arbejdstiden skal omlægges, så arbejdstiden blev forsøgt fordelt på flere dage over ugen, men da [klageren] fortsat havde mange aftaler på sygehuse, som hun typisk var til på 'fridagene', var det vanskeligt at omlægge arbejdstiden.

...

Det fremgår af journalen fra samtalerne mellem sagsbehandler og [klageren], at [klageren] havde svært ved selv at mærke, om hun arbejder for meget.

...

I perioden med de 22,5 timer pr. uge fordelte [klageren] arbejdet med 2 hjemmearbejdsdage, og 1 dag på kontoret. Det fungerede godt for hende at arbejde hjemme, da hun havde ro til fordybelse og desuden kunne flekse timerne rundt, så hun kunne holde pauser mv. efter behov. Når hun var på kontoret, blev arbejdstiden mere intensiveret og hun havde sværere ved at tage sig pauser. Ofte holdt hun dog en pause, inden hun kørte hjem fra arbejde, hvor hun sad i bilen og restituerer ca. 15 minutter før hun kørte hjem. Hun beskriver, at hun ofte var så træt, når hun skulle køre hjem, at hun var nervøs for at falde i søvn bag rettet og på denne baggrund havde hun lavet en strategi, hvor hun på køreturen talte i telefon for at være sikker på at holde sig vågen. I midt august 2021 tilkendegav [klageren], at 'bunden er slået ud af mig'.

...

Har medført, at hun ikke på arbejdsdagene har haft overskud til familielivet eller at deltage i det daglige sideløbende med genoptagelsen af arbejde. Den største udfordring har været den totale udtrætning ... På 'fridagene' har [klageren] ofte sovet hele dagen.

[Klageren] indså på dette tidspunkt, at hun var nødt til at reducere arbejdstiden og passe bedre på sig selv.

...

Den reelle arbejdstid blev reduceret til ca. 10-12 timer pr. uge i august måned.

4.6 Variation af timer

For at afprøve alle muligheder for at opnå højeste timetal, har jeg prøvet at splitte timerne på tre måder:

- Ligeligt mellem 3 dage per uge
- En længere dag og 2 kortere dage per uge
- En længere dag, en alm. dag og en kort dag per uge

Konklusionen var, at det fungerede bedst med en lige timefordeling, da jeg fik sværere ved at leve

timetallet på de vekslende dage og de lange dage var for udmattende.

Det var ikke muligt at øge til 4 arbejdsdage, da jeg flere gange om ugen har brug for behandling af kronisk lymfødeme, behov for ekstra hvile, går til undersøgelser, kontroller, efterbehandling, skal dyrke motion for at reducere smerterne fra senfølger osv. pga. mit energiniveau svarende til ½ dag, så kan disse aktiviteter ikke foregå på samme dag eller på en arbejdsdag. Dette fremgår i vurderingerne fra flere fagfolk.

På grund af Corona-nedlukning, har hovedparten af arbejdsdagene foregået på hjemmekontor – i lange perioder 100% og i nogle perioder med fremmøde 1 ud af 3 dage om ugen på kontoret. Det har givet optimale rammer for min EE, idet jeg i høj grad selv har kunne tilrettelægge arbejdstid og antal pauser efter behov.

5 Vurdering fremadrettet

5.1 Afklaring i forhold til andre erhverv

Hverken læger, ergoterapeuter, psykologer, virksomhedskonsulenter eller jobkonsulenter har kunne identificere tiltag, jobbetingselser, rammer, omgivelser, arbejdsvariation eller andet, der yderligere kunne være relevant at afprøve, for at øge min erhvervsevne i timetal.

Da jeg blev tilkendt fleksjob, skete det ud fra en generel arbejdsvurdering og efter jeg var stoppet i mit tidligere job. Derfor blev jeg af et enigt visitationsteam tilkendt fleksjob uden yderligere praktik-afprøvning.

Virksomhedskonsulent ... , ... Kommune, skriver den 10. januar 2022: *Desuden passer arbejdsfunktionen godt til hendes fysiske skånehensyn, da hun ikke bliver fysisk belastet i arbejdet og har mulighed for gode arbejdsstillinger med hæve/sænkebord, at kunne gå rundt mv. Det vurderes, at jobmålet er realistisk ud fra [klagerens] uddannelse, kompetencer og erfaring.*

...

Der vurderes ikke at kunne peges på hjælpemidler, som vil kunne fremme arbejdsevnen og det vurderes ej heller, at en ekstern praktikperiode vil give et mere retvisende billede af arbejdsevnen. En ekstern afprøvning vurderes tvært i mod at kunne vise en mindre arbejdsevne, da arbejdssted, opgaver og kollegaer da ville være ukendte og dermed mere energikrævende.

PFA har i afslaget fra juni 2022 begrundet med manglende behov for afklaring i forhold andre erhverv, men det stemmer ikke overens med deres egne interne korrespondancer. Den 13. februar 2022 vurderer PFA i et internt notat, at det er relevant at vurdere den generelle fremtidige erhvervsevne. I et andet internt notat den 30. juni 2022 skriver PFA '... er vejledt om fleksjob og der vurderes ikke at være yderligere arbejdsprospektiv.' Det må derfor antages, at PFA heller ikke kan se flere muligheder for at hæve timetal til over 50% - trods deres afslag.

5.2 PFAs vurderingstidspunkt

Den 13. februar 2022, skriver PFA i et internt notat, at min generelle erhvervsevne skal vurderes i forhold til udbetaling af erhvervsevneforsikringen. Vurderingstidspunktet vælger de imidlertid at flytte bagud til maj 2021 – altså 9 måneder tidligere! Men det er strategisk smart, idet:

- De kan se, at jeg i april 2021 har påbegyndt den første ud af 8 Zoledronsyrebehandlinger. En hård medicinsk behandling pga. bivirkningerne, som slider på kroppen jo flere behandlinger man får. Den gives intravenøst ligesom kemobehandling og den første måned efter føles bivirkningerne meget identisk, for man er træt og har bivirkninger som en hård lang influenza ofte i flere uger.
- At jeg er udfordret med bivirkningerne fra den medicinske aromatasehæmmerbehandling og derfor skifter præparat flere gange pga. væsentlige bivirkning
- At jeg forsat dør med mange invaliderende senfølger, som ikke bedres gennem tiden

- I maj 2021 forsøger jeg at optrappe timer, men med svingende uger på 15/22,5 timer = 18,75 timer i gns./uge timer og med den sidste uge der deler sig i maj/juni på 15 timer = 18 timer i gns./uge
(18,5 timer er grænsen for om EE er over/under 50% i forhold til forsikringsudbetaling)
- I journalnotaterne, som PFA har indhentet, har de kunne se, at jeg allerede i månederne inden er total udmattet efter 15 timer/uge
- PFA kan samtidig se af journaler fra Jobcenter, [træningscenter], Sygehuse, Praktiserende lægeosv., at da jeg øger timetallet til 22,5 timer/uge går det helt galt og jeg er ikke kommet i nærheden af så mange timer efterfølgende
- Det er inden jeg hen over sommeren knækker helt sammen af fatiguens kendetegn som voldsom træthed, overanstrengelse og stresssymptomer
- Det er ikke gunstigt for PFA, at evaluere ud fra en d.d. status i februar 2022 – eller ved afslaget i juni 2022

Fagpersonale skriver omkring vurderingstidspunktet følgende:

Praktiserende læge ... skriver 29. april 2021: *Arbejder 18 timer på 3 dage ... og er helt udmattet efterfølgende. Har hele tiden dårlig samvittighed overfor arbejdet, kommunen, familien.*

Praktiserende læge ... skriver 28.05.21: *For to uger siden gået fra 3x6 timer til 3x8 (red. korrekt timetal var 3x7,5) timer. Synes næsten at det er for hårdt. Ikke god til at prioritere sig selv, er meget pligtopfyldende på arbejdet, gør alt for familien.*

Læge ... Onkologisk Amb., [hospital] skriver 18.01.2021: *Meget ømhed i fingre og i hofteparti samt begge fødder der hæver. Pt er i lymfedrænagebehandling.*

Læge ..., Onkologisk Amb, [hospital] skriver 15.10.2021:
Meget ømhed i fingre og i hofteparti samt begge fødder der hæver. Pt er i lymfedrænage behandling. Har fortsat gener af led muskelsmerter og hævede fødder og hænder. Har indimellem ubehagsfølelse af mathed som er hjerte/blodtryksbetinget. Faldfølelse, ikke svimmel, varer få sekunder. Har det næsten hver dag.

Er begyndt at blive mere træt (red. altså siden sidste kontrol 8. januar 2021 og siden PFAs vurderingstidspunkt i maj 2021). Kan ikke arbejde fuld tid.

Har hævede lymfer i højre armhule.

Onkologisk Amb., [hospital] har altså noteret flere bivirkninger, bl.a. en tiltagende træthed i perioden fra januar-oktober, så når PFA i afslaget og det interne notat påstår, at der ikke er sket en helbredsmæssig forværring siden maj 2021, er det ikke dokumenteret korrekt og stemmer ikke overens med notater fra læger og kommune.

At mit helbred i 2021 ikke blev væsentlig bedre efter behandlingerne og operationerne i 2018-2020

understreges af, at jeg i januar 2022 bliver henvist til Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb..

Det er påfaldende, at PFA i februar 2022 vælger at se bort fra den dokumentation, der i øvrigt ligger efter deres vurderingstidspunkt i maj 2021 og heller ikke benytter den øvrige 9 måneders dokumentation og vurdering i perioden fra juni 2021 og frem til afslaget i juni 2022.

5.3 Fagpersoners vurdering af erhvervsevne fremadrettet

I vurderingen af min fremtidige erhvervsevne har diverse fagpersoner noteret nedenstående:

Jobkonsulent og rådgiver ..., Jobcenter ... Kommune, skriver den 7. december 2021: *Med ægtefællen har hun ... børn på ... år. [Klageren] har god støtte i sin ægtefælle, som aktuelt står for mange af de huslige ting, idet [klagerens] energi ikke er til det.*

...

[Klageren] har gennemgået kompliceret og langvarigt forløb med brystkræft og følges nu med kontroller. Som følge af forløbet oplever [klageren] hurtig udtrætning og heraf koncentrationsbesvær. Det er drøftet med [klageren] hvordan hun ser nuværende helbredssituation ift. de arbejdsopgaver hun har løst hos [virksomhed1] og til det svarer hun at hun ikke føler at opgaverne er et problem og at hun også opnår en vis energi af de opgaver hun har haft, men at det alene handler om udtrætning.

...

[Klageren] har et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet evt. i fleksjob. Hun har gennem de seneste 10 måneder forsøgt at vende gradvist tilbage til sit arbejde, men måtte erkende at hun ikke kunne øge arbejdstiden over 22t. samtidig med at dette også betød at hun intet overskud havde til familien. [Klageren] har oplyst at hun end ikke kunne deltage i nogle af de daglige aktiviteter hjemme, så som rengøring, madlavning mv.

...

Herfra vurderes en arbejdstid op 15-18 timer at være optimalt så både behovet for arbejdsmarkedstilknytning og familieliv kan hænge sammen.

...

5.4 Timetal

Mit fremtidige timetal er af fagfolk vurderet til at kunne ligge på følgende:

- Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital]: 12 timer/uge (nyeste vurdering)
- Praktiserende læge: 15-18 timer/uge
- Virksomhedskonsulent, ...: 15-18 timer/uge
- Jobcenter: 12-15 timer
- Rehabiliteringsteam: 15-18 timer/uge
- Fleksjobbevis: 15-18 timer/uge

Alle er enige om en fordeling på maks 3 dage om ugen.

6 Økonomi

Jeg sluttede 31. december 2021 på en basismånedsløn på 46.830 kr. Jeg har siden været jobsøgende og får i ledighedsydelse 17.222 kr. Betingelserne i PFA Pensionsrapporten, PFA Forsikringsrapport og Pensionsvilkårene er derfor opfyldt. Bilag 19 er dokumentation for, at de vedlagte PFA pensionsrapport og PFA Pensionsvilkår er seneste gældende op til 31. december 2021.

Ifølge bilagene er jeg pr. 31. december 2021 forsikret og gør krav på følgende:

- En løbende lønudbetaling på 80% af årslønnen – karensperioden på 3 måneder er opfyldt
- Engangsudbetaling på 500.000 kr., da jeg efter 1. september 2021 arbejdede 10 timer/uge og dermed har opfyldt forsikringspolicens karensperiode på 12 måneder
- Indbetalingssikring af pension og forsikring, ekskl. sundhedsforsikring

PFA Pensionsrapport fra den 17.08.2020 er den seneste pensionsoversigt jeg har modtaget frem til 31. december 2021, hvor jeg overgår til en privat ordning. Jeg skal derfor bedømmes på den forsikringspolice, jeg havde frem til 31. december 2021, hvor jeg var ansat hos [virksomhed1].

7 Dokumentation

Siden arbejdsstart i oktober 2020 har jeg systematisk haft månedsmøder med Jobkonsulent, psykolog og egen praktiserende læge, der har arbejdet uvildig af hinanden.

På møderne er arbejdsbetingelser, arbejdssevne, muligheder for optimering, arbejds effektivitet osv. Hver gang blevet evalueret og den kommende måneds forventning til arbejdstimer og fordeling blevet sat.

Disse evalueringer med Jobkonsulent, psykolog og egen praktiserende læge er desuden løbende blevet suppleret med møder med:

- Onkologer og sygeplejersker på Onkologisk afdeling, [hospital]
- Onkologer og sygeplejersker på Senfølgeklinikken, [hospital]
- Psykolog hos ...
- Socialrådgiver fra ...
- Kræftkoordinator i ... Kommune
- Virksomhedskonsulent i ... Kommune
- Jobkonsulent ved ... Kommune
- Ergoterapeut ved ... Kommune
- Fysioterapeuter i privat praksis
- Fysioterapeuter i kommunen
- Fysioterapeuter sygehuse

Den udførlige dokumentation fra ovennævnte fagpersoner fylder over 1000 sider og har betydet, at et enigt visitationsteam (bestående af bl.a. ergoterapeuter, fysioterapeuter, læge fra medicinsk afdeling, [hospital]) uden yderligere spørgsmål tilkendte mig fleksjob på et møde den 15. marts 2022.

8 Opsummering

Jeg vil bede Ankenævnet for Forsikring vurdere min klage over PFA, idet jeg mener, at betingelserne i PFAs Forsikringsvilkår er opfyldt:

- Betingelserne er opfyldt for udbetaling af forsikringen for Nedsat tab af erhvervsevne
- Betingelserne er opfyldt for udbetaling af forsikringen Engangsudbetaling for nedsat erhvervsevne
- Økonomisk indtægt er opfyldt i forhold til udbetaling
- Der foreligger helbredsdocumentation fra 2018 og indtil d.d., dvs. 4 år vurderet og dokumenteret af en bred række kompetente fagpersoner.

- 15 måneders (63 ugers) arbejde er dokumenteret og vurderet af en række kompetente fagpersoner
- Gennemsnitlig arbejdstid har i gennemsnit ligget på 13,21 timer/uge
- Erhvervsevnenedsættelsen har i gennemsnit ligget på 36% i arbejdsperioden
- Erhvervsevnenedsættelsen har i gennemsnit de sidste 12 måneder (september 2021-oktober 2022) ligget på 9%
- Fremtidigt timetal er af fagpersoner vurderet til 12-18 timer (altså en EE under 50%)
- Seneste lægelige vurdering fra Senfølgerklinikken er en arbejdstid på 12 timer/uge⁸⁹
- Der er ikke udsigt til bedring af helbredssituationen
- EE er påvirket af mine mange senfølger, hvoraf fatigue, lymfødem og smerter især er tungtvæjende
- Alle de optimale arbejdsbetingelser er identificeret og afprøvet
- Det er ikke muligt at identificere jobfunktioner, hvor EE kunne være højere
- I forhold til hele sygdoms- og sagsforløbet, dokumentation heraf og egen indsat for at forebygge/behandle sygdom og senfølger, afprøvning af arbejdsforhold for at opnå højest muligt timetal arbejdsmæssigt, mener jeg, at jeg i høj grad har handlet som en bonus pater."

Selskabet har den 16/12 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. september 2013 gennem hendes ansættelse hos [virksomhed1].

Ordningen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder. Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, giver ordningen ret til løbende indbetaling til opsparingen (indbetalingssikring).

Ordningen giver desuden ret til engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne, såfremt den forsikredes erhvervsevne nedsættes varigt med to tredjedele.

Der henvises til Pensionsbevis af 1. juli 2018 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (bilag B).

Ordningen er den 1. april 2022 videreført som en privat ordning. Der henvises herefter til pensionsbevis af 30. april 2002 (bilag C) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag D).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede klager over, at selskabet har givet afslag på dækning af udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne og indbetalingssikring. Forsikrede klager desuden over, at hun ikke har fået udbetalt engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne, ligesom at hun er utilfreds over den ordning, som hun har fået ved den private videreførelse. Forsikrede mener, at PFA ikke har været berettiget til at afvise en videreførelse af hendes pensionsaftale via en fagforening.

PFA har i perioden fra 1. marts 2019 til 31. maj 2021 vurderet, at forsikredes erhvervsevne inden for hendes hidtidige erhverv har været nedsat med halvdelen og udbetalt løbende ydelser til arbejdsgiver. Ved lønophør den 31. december 2021 er PFA overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og har vurderet, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dæk-

ningsberettigende grad med mindst halvdelen. PFA mener derfor, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring. Af samme grund har selskabet afvist ret til indbetalingssikring.

PFA mener heller ikke, at forsikrede er berettiget til engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne, idet det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat varigt med to tredjedele.

Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikredes ordning er videreført korrekt den 1. april 2022.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Hun har en uddannelse i ... og en certificering i Forsikrede arbejdede på tidspunktet for sin sygemelding som ... i et ...firma.

Forsikrede anmeldte den 19. juni 2019 tab af erhvervsevne til PFA (bilag E). I anmeldelsen oplyste hun, at hun fra den 26. november 2018 havde været sygemeldt med brystkræft, og at hun fortsat modtog fuld løn fra sin arbejdsgiver. Selskabet opstartede udbetaling til forsikredes arbejdsgiver den 1. marts 2019, som i afgørelse af 9. april 2021 blev forlænget frem til 31. maj 2021, hvor forsikrede igen forventedes at arbejde over halv tid (bilag F).

Forsikrede rettede i slut september 2021 på ny henvendelse til PFA og oplyste, at hendes erhvervsevne fortsat var nedsat. PFA indhentede på den baggrund kommunale og lægelige akter i sagen, hvoraf fremgik, at forsikrede i august 2021 var blevet opsagt fra sit arbejde. Blandt de kommunale akter forelå statusattest af 20. juli 2020 (forsikredes bilag 4), hvoraf fremgår: *'... årig kvinde som i 2018 fik konstateret brystkræft. Arveligt gen fået fjernet begge bryster og begge æggestokke pga høj risiko for bryst og æggestok cancer. Lang postoperativ forløb, mange komplikationer. Voldsom generet af lymfeødem i venstre arm og hånd. Rekonstruktion af brysterne kompliceret med nekrose og blodansamling så implantater fjernet igen, afventer nye operationer. Mange følgevirkninger, ondt i hele kroppen, lymfeødem, træthed. Stor belastning psykisk at blive så alvorlig syg i ung alder og samtidig komme i overgangsalderen brat efter underlivsoperation. Også belastning i familielivet, må støtte de ... børn hvor især de ... ældste er mærket af moderen sygdom. Sygdom er kureret men har været meget alvorlig og helt ude af fare kriterier er man vel aldrig med den diagnose. Patienten bør genoptage arbejdet meget langsom og under skåneforhold. Der er fortsat mange fysiske og psykiske gener og et familieliv med 3 mindre børn som skal fungere. Bør starte forsigtigt, 4 timer om ugen skønnes rimelig og kun øge arbejdstiden langsom og under hensyn til helbredet fysisk som psykisk. Skal gerne have en god støtte person på arbejdspladsen og skånes fra stressende, belastende arbejdsopgaver med korte deadlines og helst en opgave af gangen. Skal have mulighed for at hvile ved behov. Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at vide om patienten vil klare et fuldtidsjob. Det må vurderes løbende i løbet af det næste ½ år-1 år. Jeg skønner at det vil tage det mest af 1 år før man med sikkerhed sige hvordan arbejdslivet kommer til at fungere. Nye operationer vil også medføre pausering af optrapnings af arbejdslivet.'*

Forsikrede vendte i slutningen af oktober 2020 tilbage til sit arbejde. Forsikrede har i sin klage til ankenævnet anført, at hun trappede langsomt op fra 4 timer ugentlig til 18 timer ugentligt i april 2021 fordelt på tre dage. I maj og juni 2021 øgede forsikrede arbejdstiden fra 15 timer om ugen til 18 timer om ugen, som hun fastholdt i juli, hvor hun holdt tre ugers ferie. Herudover har forsikre-

de i klagen til ankenævnet anført, at hendes arbejdstid i august 2021 blev reduceret fra 22,5 timer ugentligt til 10-12 timer ugentligt, og at hun fra september 2021 arbejdede 10 timer ugentligt frem til sin fratræden den 31. december 2021, der skete som følge af opsigelse fra hendes arbejdsgivers side. I brev af 2. marts 2022 (bilag G) til PFA har forsikrede anført, at hun i perioden fra august 2021 til 31. december 2021 højst arbejdede 16 timer om ugen.

Af kommunalt notat dateret 8. juni 2021 vedrørende opfølgning på sygedagpenge fremgår, at forsikrede overfor kommunen oplyste, at hun var delvis tilbage på arbejdet 24 timer ugentligt fordelt over tre dage og forblev på dette timetal frem til hendes sommerferie (bilag H). Tilsvarende fremgår af notat fra opfølgningsamtale med kommunen af samme dato, hvoraf tillige fremgår, at der var rigtig meget run på arbejdet på grund af en forestående flytning den 16. august 2021 og at arbejdspladsen var meget afhængig af hende i forhold til planlægningen af flytningen (bilag H). Forsikrede oplyste, at hun ikke kunne nå det, som hun skulle på de timer hun havde og adspurgt til dialogen med arbejdsgiver oplyste forsikrede, at chefen også var meget presset på grund af flytningen og derfor handlede samtaler primært om dette og ikke om, hvordan det gik med hendes tilbagevenden.

Af journalnotat fra forsikredes privatpraktiserende læge af 29. april 2021 (bilag I) fremgår, at forsikrede arbejdede 18 timer på 3 dage, men at hun nogle dage var meget længe på arbejde og efterfølgende var helt udmattet.

Det fremgår desuden i journalnotat af 28. maj 2021 (bilag I) fra forsikredes privatpraktiserende læge, at forsikrede arbejdede som ... i et firma, hvor man typisk ikke var ansat på deltid, hvorfor dette ikke var en fremtidssikker løsning. Videre er noteret, at forsikrede selv trappede op i timetal og to uger forinden konsultationen var gået fra 3x6 timer til 3x8 timer, men syntes, at det næsten var for hårdt.

Den 25. juni 2021 (bilag I) er i journalen fra den privatpraktiserende læge noteret, at forsikrede havde svært ved at komme op i timer. Hun var kommet op på 22 timer om ugen, men var presset, da der var mange opgaver på arbejdet i forhold til mængden af timer. Hun forventede, at det ville aftage efter den 30. juni 2021. Hun havde ikke talt med sin leder, som havde travlt til en snak. Herudover fremgår af journalnotatet, at forsikrede havde problemer hjemme med sin datter, som mistrivedes og at det optog forsikrede en del og hun havde svært ved at passe på sig selv.

Videre fremgår af journalen den 17. august 2021 (bilag I), at forsikrede fortsat arbejdede på 22,5 time. Hun havde siden marts selv regnet sine arbejdstimer sammen og arbejdede mellem 3 og 15 timer mere per måned end hvad der var indregnet i de 22,5 timer. Herudover fremgår af journalnotatet, at hun skulle have en samtale med sin chef en af de kommende dage, og at hun dagen forinden havde mødt fysisk op i den nye arbejdsbygning, og at det var hårdt for hende med transport og mange indtryk.

Herudover er i journalen fra forsikredes privatpraktiserende læge den 21. september 2021 (bilag I) anført, at forsikrede oplyste, at hun var blevet fyret og ikke havde kunne komme op på 22 timer med succes. Det passede hende bedst i forhold til fysik osv. at arbejde 18 timer, hvilket lægen tænkte, at forsikrede havde ret i.

I forbindelse med opfølgningsamtale hos kommunen afholdt den 31. august 2021 (bilag J) er under punktet 'Borgerens egen vurdering' anført: *'Helbredstilstanden er uændret. Borger modtager fortsat forebyggende behandling og skal dette de næste 4 år. Denne behandling giver ikke bivirk-*

ninger, men borger døjer stadig med mange følger efter kræftforløbet, som er den væsentligste årsag til at hun fortsat er sygemeldt. Borger oplyser at hun siden maj har arbejdet 22½ t. ugl., men efter firmaet er flyttet til [by] og de sidder i storrumskontor kan borger mærke at både transporttiden og omgivelserne påvirker hende voldsomt. Hun er nu tilbage til at sove det meste af dagen væk når hun har fri og kan ikke deltage aktivt i hjemme omkring husholdning og børnene.

Borger oplyser at hun har modtaget opsigelse fra arbejdsgiveren og har før nævnt for ut. at de tæller headcounts i firmaet og i det er i den forbindelse af hun er blevet opsagt. Nærmeste chef har dog sagt at han vil undersøge om hun arbejde et andet sted, men borger tvivler på at nogen vil tage en medarbejder ind, som tæller 1 headcount og kun arbejder for et halvt. Borger er ikke fritstillet og opsigelsen løber frem til 31.12.2021. Borger vil dog arbejde på at få en fritstilling.'

I PFA opfølgningsskema underskrevet af forsikrede den 29. september 2021 (bilag K) har forsikrede anført, at hun i hele perioden fra oktober 2020 og frem til underskrivelse af skemaet har arbejdet 16 timer om ugen. Herudover har hun oplyst, at hun var opsagt med sidste arbejdsdag den 31. december 2021.

Af afsluttende evaluering i rapport fra virksomhedskonsulent dateret den 10. januar 2022 (forsikredes bilag 8), fremgår om arbejdstiden, at forsikrede i august 2021 arbejdede 10-12 timer om ugen, men at der var 'indberettet' en arbejdstid på 22,5 timer pr. uge.

I virksomhedsrapporten (forsikredes bilag 8) er herudover under punktet 'Beskrivelse af udvikling af arbejdsopgave/ funktion' anført: '[Forsikredes] arbejdsfunktion hos [virksomhedens navn] var som [Forsikrede] har været vant til at samarbejde både nationalt og internationalt og hun trives i opgaver, hvor hun er med til at optimere, udvikle og opbygge.'

I forbindelse med tilbagevenden til arbejde efter sygemeldingen, har [forsikrede] varetaget samme arbejdsfunktion og opgaver som tidligere, men i et begrænset tidsmæssigt omfang. [Forsikrede] har i hendes arbejdsfunktion forskellige sideløbende projekter, hvor nogle af dem er af kortere varighed, mens andre projekter strækker sig over flere måneder. Hun trives med denne vekselvirkning og at kunne skifte mellem forskellige opgaver.

[Forsikrede] har senest været med til at stå for firmaets flytning og har i den forbindelse været med til De har været en presset opgave, hvor arbejdsbyrden egentlig har oversteget det afsatte timetal, men [forsikrede] har overholdt den fastlagte arbejdstid i perioden. [Forsikrede] oplyser, at hun egentlig trives i en hverdag med højt tempo og med et godt flow, men den pressede sidste periode af ansættelsesforholdet, har også vist, at det er uholdbart for hende at holde fast i det høje timetal, da hun bliver så udtrættet, at der ingen energi og overskud har været til familielivet. [Forsikrede] har efter forløbet godt kunne se, at hun kommer til at glemme sig selv, når hun er i gang med arbejdet, da hun godt kan lide sit job, og på denne måde kommer hun ubevist til at overskride sin egen stresstærskel, da vurderingen af hendes egne evner bliver for høje, hvilket over tid er uholdbart.

Forsikrede oplever, at hun i opgaveløsningen er lige så effektiv som tidligere – altså hendes effektive arbejdstid svarer til fremmødetimetallet, og hendes begrænsninger ligger således i, hvor mange timer hun kan klare at arbejde pr. uge mere end i arbejdsopgavernes indhold.'

I virksomhedsrapporten (forsikredes bilag 8) under punktet 'Beskrivelse af udvikling af arbejdstid' er bl.a. videre anført: 'Arbejdsgiver havde også fra starten af forløbet en forventning om, at [for-

sikrede] hurtigt ville kunne øge arbejdstiden og komme tilbage til en normal arbejdstid og dette pressede [forsikrede], hvorfor der blev indgået dialog om optrappingsplanen og realisme heraf, hvor egen læge blev inddraget."

Herudover fremgår af virksomhedsrapporten (forsikredes bilag 8) af punktet 'Åbent punkt for virksomhedskonsulent', at forsikrede er glad for sit arbejdsområde med ... og det er hendes håb, at hun vil kunne ende i en lignede funktion, som den hun kommer fra. Hun trives med kompleksiteten i opgaverne og variationen og beskriver, at hun ville 'dø langsomt, hvis hun f.eks. skulle stå i en cafe og lave kaffe en hel dag. I konklusionen i virksomhedsrapporten er anført, at efter flytningen af arbejdspladsen, blev det et krav, at forsikrede skulle møde ind på arbejdspladsen alle arbejdsdage. Dette medførte et øget pres på hende, da transporttiden blev fordoblet, og da arbejdet på storrumskontor blev oplevet som mere belastende pga. støj. Som skånebehov blev anført reduceret arbejdstid, mulighed for pauser, kort transporttid og opmærksomhed på støj og uro i arbejdsmiljøet.

Af seneste lægeattest fra forsikredes privatpraktiserende læge dateret den 11. januar 2022 (bilag L) og udarbejdet til rehabiliteringsteamet er anført: 'Aktuelt går pt hjemme, hvor hun vasker tøj, gør rent, ordner møbler, styrer familien økonomi. Et par gange om ugen forsøger hun at cykle en time og en gang om ugen går hun 6-7 kilometer sammen med en veninde. Pt. har følger efter kræftbehandlingen. Dels svær træthed og er nødt til at være opmærksom på sit energiniveau og planlægge dagen med den rette balance mellem energikrævende og afslappende aktiviteter. Pts mand står for mange af de huslige ting, fordi pts energi ikke er til det. Pt. er nødt til at slappe meget af om Dels smerter i hele kroppen, særligt om morgenen, men derudover også særligt hænder og fødder pga. kronisk betændelse. Pt har lymfødem i ve. arm. Pt var allerede inden sygdomsforløbet kendt med dårlig hørelse, men dette er forværret af kemoterapien.'

Rehabiliteringsteamets har herefter i forberedende del bl.a. anført (forsikredes bilag 15): 'Da [forsikrede] gennem de seneste 10 måneder har forsøgt gradvis tilbagevenden til arbejde under tæt opfølgning med praktiserende læge og vejledning fra ut. vurderes det at perioden for genoptaget arbejdstid kan er fyldestgørende for beskrivelse og vurdering af arbejdssevnen og der er således ikke iværksat yderligere afklarende tiltag. [Forsikrede] Har gradvist genoptaget arbejdet startende fra 3-4 ugl. Og opnået maksimal arbejdstid på 22½ time, som dog ikke har vist sig tilfredsstillende. Timeantallet er senere reduceret til 18 timer, hvor [forsikrede] synes at det fungerer. Timetallet blev yderligere reduceret til 10-12 timer ugl. i tiden lige efter opsigelsen.

Der er spurgt grundigt ind til [forsikredes] egen opfattelse af effektiviteten, hvortil [forsikrede] har oplyst at hun har været fuldt effektiv de timer hun har været på arbejde og at det ikke er indholdet i arbejdet der er problemet, men den massive udtrætning hun oplever og det betaler hun og familien prisen for efterfølgende.'

I kommunens afgørelse af 21. marts 2022 blev forsikrede tilkendt fleksjob (forsikredes bilag 2). Af begrundelsen i afgørelsen fremgår, at kommunen har lagt vægt på, at forsikrede gennem en længere periode har forsøgt at genoptage sit daværende arbejde, sideløbende med genoptræning og behandling efter sit komplicerede kræftforløb.

På baggrund af sagens oplysninger meddelte PFA ved breve af 10. oktober 2021 (bilag M) og 15. februar 2022 (bilag N), at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling, idet selskabet vurderede, at

hendes generelle erhvervsevne efter lønophør den 31. december 2021 ikke var nedsat i dækningsberettigende med mindst halvdelen. I brev af 20. juni 2022 fastholdt PFA's klageansvarlig afgørelsen (forsikredes bilag 1).

I forbindelse med forsikredes lønophør den 31. december 2021 gik forsikredes ordning i henstand og forsikredes modtog den 4. januar 2022 pensionsbevis for hendes ordning med indbetalingspause (bilag O). PFA orienterede ved brev af 4. januar 2022 samtidig forsikrede om hendes muligheder i forbindelse med indbetalingsstoppet (bilag P). Af brevet fremgår, at der kan ske ændringer med priser og vilkår. Forsikrede oplyste telefonisk, at hun ønskede at videreføre sin ordning privat (bilag Q). PFA fremsendte herefter den 30. april 2022 pensionsbevis og vilkår for forsikredes private videreførte ordning (bilag C og D).

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har i perioden fra 1. marts 2019 og frem til 31. maj 2021 vurderet, at forsikredes erhvervsevne indenfor sit hidtidige erhverv var nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom.

Da forsikrede på dette tidspunkt modtog fuld løn, har PFA udbetalt de løbende ydelser til forsikredes arbejdsgiver. Det er PFA's opfattelse, at forsikredes erhvervsevne fortsat er påvirket af følgerne efter hendes kræftsygdom. Det er imidlertid PFA's vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Da forsikrede modtager fuld løn frem til 31. december 2021, kan forsikrede tidligst være berettiget til udbetaling fra den 1. januar 2022, hvor hun opfylder den økonomiske betingelse for dækning. På dette tidspunkt er PFA overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet der på dette tidspunkt er forløbet mere end tre år fra forsikrede fik stillet kræftdiagnosen, og hvor behandlingen af kræften blev påbegyndt, ligesom at der på dette tidspunkt er forløbet mere end halvandet år fra seneste forebyggende operation. Det er derfor PFA's vurdering, at forsikredes sygdomsforløb har stabiliseret sig i et sådant omfang, at PFA på dette tidspunkt har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne. Selskabets vurdering flugter med forsikredes egen vurdering af sit helbred, som oplyst til kommunen ved opfølgningssamtale den 31. august 2021, hvor hun beskriver sin helbredstilstand som uændret.

Ved vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne har PFA lagt vægt på, at forsikrede efter sit sygdomsforløb har gener i form af træthed og smerter. PFA har herudover lagt vægt på, at forsikrede efter sygdomsforløbet genoptog sit arbejde som ... i oktober 2020 og hen over foråret og sommeren optrappede sin arbejdstid til over halv tid i sit hidtidige erhverv frem til at hun blev op-sagt i sit arbejde.

PFA er opmærksomme på, at der er divergerende oplysninger om de nøjagtige arbejdstimer i perioden fra forsikredes tilbagevenden til sit hidtidige arbejde i oktober og frem til hendes fratræden i december 2021. PFA har dog lagt til grund, at forsikrede i flere måneder i 2021 arbejdede mindst 18 timer om ugen og at forsikrede også i sommeren 2021 arbejdede mindst 22 timer om ugen. Forsikrede har selv oplyst, at hendes arbejdsindsats i disse timer var fuldt effektiv.

Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikredes hidtidige arbejde ikke har tilgodeset forsikredes skånehensyn optimalt, ligesom at det er PFA's opfattelse af rammerne omkring forsikredes arbejde ikke har været optimale. PFA finder her anledning til at fremhæve, at forsikredes privatpraktiserende læge anfører, at forsikrede arbejdede 18 timer på tre dage, men at forsikrede nogle dage var meget længe på arbejde og bagefter helt udmattet. Desuden har lægen anført, at forsikrede

gav udtryk for at være presset på arbejdspladsen, da der var for mange opgaver i forhold til mængden af timer, ligesom at forsikrede oplyste til lægen, at hun ikke havde talt med sin leder, da denne havde for travlt til samtaler.

Tilsvarende er anført i de kommunale akter, at der var meget run på forsikredes arbejde, og at hun ikke kunne nå det, som hun skulle på de timer hun havde, ligesom at samtaler med chefen primært handlede om den forestående flytning og ikke om hendes tilbagevenden.

Den afsluttende virksomhedsrapport lægger sig på linje hermed og anfører, at forsikrede i tilbagevendingsperioden havde til opgave at stå for alle ... i forbindelse med arbejdspladsens flytning. Videre er anført, at det var stor travlhed på arbejdspladsen og at det var en 'presset opgave', hvor forsikredes arbejdsbyrden oversteg det afsatte timetal.

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede i sit hidtidige arbejde har været presset på deadlines, haft en ikke lyttende chef, samt at der er brugt ressourcer på flytning og transport.

Desuagtet disse forhold har forsikrede formået at arbejde på halv tid, og herudover har hun formået at deltage i kontroller ved sundhedsvæsenet og træning.

Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikredes optrapning i sit hidtidige arbejde ikke er sket i overensstemmelse med forsikredes privatpraktiserende læges anvisninger, hvorefter optrapningen burde ske 'meget langsom og under skåneforhold' og 'kun øge arbejdstiden langsom og under hensyn til helbredet fysisk som psykisk' og at forsikrede 'skal skånes fra stressende, belastende arbejdsopgaver med korte deadlines og helst en opgave ad gangen'. Forsikrede anfører i virksomhedsrapporten, at hendes arbejdsgiver havde en forventning om at hun hurtigt ville kunne øge arbejdstiden og komme tilbage til en normal arbejdstid og at dette pressede hende. Forsikrede ses heller ikke at have været skånet fra stressende, belastende arbejdsopgaver med korte deadlines og arbejdstiden forekommer ikke øget i overensstemmelse med hverken hensyn til forsikredes fysiske eller psykiske helbred. PFA bemærker desuden, at forsikrede også ved arbejdstid på 22 timer om ugen fordelte timerne alene over tre dage.

Det er på baggrund heraf PFA's vurdering, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hun i et arbejde med de rette kompenserende skånehensyn, herunder fravær af deadlines, en leder, der respekterer forsikredes skånehensyn og har tid til samtaler, mulighed for pauser, kort transporttid, ikke ville kunne arbejde mere end halv tid. Hertil kommer, at forsikredes fordeling af arbejdstid med lange arbejdsdage og to restitutionsdage ikke forekommer i optimal i forhold til forsikredes gener, som primært relaterer sig til træthed og smerter. Hvad angår forsikredes gener i form af smerter bemærker PFA, at forsikrede ikke ses at indtage smertestillende medicin.

PFA bemærker, at forsikrede fortsat modtager forebyggende behandling og skal fortsætte hermed i 4 år. Dette ændrer dog ikke PFA's vurdering, idet PFA bemærker, at forsikrede også modtog behandling og gik til kontroller under ansættelsen, ligesom behandlingen ikke giver bivirkninger. Forsikredes gener relaterer sig til følgevirkninger fra sygdomsforløbet og ikke bivirkninger fra behandlingen.

Herudover noterer PFA sig, at der ikke foreligger oplysninger om en forværring af hendes helbredstilstand efter forsikredes tilbagevenden i sit hidtidige arbejde. Forsikredes reducere af arbejdstiden efter opsigelsen i august kan således ikke henføres til forsikredes helbredstilstand, men nok nærmere et motivationsspørgsmål henset til fyringen. PFA er tillige opmærksomme på, at for-

sikrede er tilkendt fleksjob. PFA gør opmærksom på, at tilkendelse af fleksjob i sig selv ikke berettiger til tilkendelse af ydelser efter, forsikredes ordning i PFA, da kommunens afgørelse hviler på en række andre faktorer.

Da forsikrede ikke er berettiget til løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, er det selskabets opfattelse, at forsikrede heller ikke er berettiget til indbetalingssikring, jf. forsikringsvilkårenes punkt 6.1.9.

Tilsvarende forsikredes påstand om udbetaling af engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne. Idet en sådan udbetaling forudsætter, at forsikredes erhvervsevne efter PFA's skøn vurderes varig nedsat til en tredjedel eller derunder, er det med henvisning til begrundelsen ovenfor, selskabets opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af denne.

Som PFA forstår, forsikredes sekundære klagepunkt, er forsikrede utilfreds med den videreførelsesordning, som hun har fået.

Forsikrede modtog i overensstemmelse med fast praksis tilbud om privat videreførelse af hendes ordning i forbindelse med at indbetalingerne til hendes ordningen gennem hendes ansættelse ophørte ved lønophør. Den tilbudte ordning, herunder vilkårene i ordningen, er helt i overensstemmelse med PFA's faste videreførelsestilbud. Forsikrede accepterede telefonisk tilbuddet, og PFA har herefter fremsendt forsikrede pensionsbevis mv. for ordningen. Såfremt forsikrede ikke ønsker at opretholde ordningen, kan ordningen opsiges i overensstemmelse med pensionsvilkårenes punkt 1.19 med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

PFA gør opmærksom på, at forsikrede ikke har nogen ordning gennem en fagforening i PFA. Forsikrede oplyser, at hun er medlem af [fagforening] og som PFA forstår forsikredes påstand, er hun utilfreds over, at hun ikke har fået mulighed for at oprette en ordning på bedre vilkår ved tab af erhvervsevne gennem [fagforening] eller en anden fagforening. Ved oprettelse af en ny ordning i PFA, modtager forsikrede en police/pensionsbevis. Sammen med beviset modtager forsikrede også en pensionserklæring (føj-erklæring), hvorpå forsikrede skal erklære, at vedkommende erhvervsevne ikke allerede er nedsat og/eller har ansøgt om, er indstillet eller ansat i et fleksjob mv. Da forsikrede er bevilget fleksjob, vil forsikrede ikke kunne aflevere en ren pensionserklæring (føj-erklæring) og heller ikke kunne afgive rene helbredsoplysninger, som kræves ved nytegning af en ordning gennem [fagforening]. PFA kan derfor ikke tilbyde forsikring en ordning med dækning ved tab af erhvervsevne gennem [fagforening] eller anden fagforening. PFA bemærker i den forbindelse, at vurderingen ved tilkendelse af ydelser er en anden vurdering end vurderingen ved beregning af risiko ved nytegning.

Det er to forskellige vurderinger og derfor de forskellige udfald.

Konklusion

PFA fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad med hverken halvdelen eller to tredjedele, hvorfor forsikrede ikke er berettiget til løbende udbetaling, indbetalingssikring eller engangsudbetaling.

PFA fastholder desuden, at forsikrede har modtaget korrekt tilbud om privat videreførelse af hendes ordning og at hun på nuværende tidspunkt ikke kan oprette en ordning med dækning ved tab af erhvervsevne gennem hendes fagforening"

Klageren har den 31/1 2023 bl.a. anført:

"Forsikringstype

PFA henviser til en forsikringsordning oprettet den 1. september 2013 – altså før jeg blev ansat i 2016. Jeg har ikke adgang til at verificere denne påstand, men jeg ved, at kontrakten med PFA blev genforhandlet med bedre betingelser for forsikringstagerne flere gange i min ansættelsestid og det bør PFA dokumentere ligesom de bør dokumentere, at ... har fungeret som mægler. I kontrakterne, kan man se aftaleperioden, som dokumentation.

Min forsikringsordning er oprettet 24. august 2016. Desuden henviser PFA til et pensionsbevis af 1. juli 2018, men seneste pensionsbevis, som er relevant for denne sag er fra den 17. august 2020 og fremgår af Klagen, bilag 18, 19, 20, 22 og 23, hvor følgende dækning fremgår og som jeg opfylder:

- En løbende erhvervsevneforsikring på 80% af årslønnen – karenperioden på 3 måneder er opfyldt, det samme er den nedsatte indtjeningsevne, da jeg ikke har været i arbejde fra 1. januar 2022 til 31. oktober 2022 og fra 1. november 2022 har tjent >10% mindre end da jeg var ansat hos [virksomhed1]
- Engangsudbetaling på 500.000 kr., da jeg efter 1. september 2021 arbejdede 10 timer/uge og dermed har opfyldt forsikringspolicens karenperiode på 12 måneder
- Indbetalingssikring af pension og forsikring, ekskl. Sundhedsforsikring

...

Sygdomsforløb

Tidslinie for sygdomsforløb

Nedenstående tidslinje følger linjen i Klagen afsnit 3, dog har jeg opdateret den til d.d.

...

Maj 2022: Opstart på Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital], hvor jeg bl.a. modtager hjælp til håndtering af senfølger og bivirkninger beskrevet i Klagen afsnit 3.2

November 2022: Fleksjob som ... I [virksomhed2]

Senfølger

Mine senfølger i Klagen afsnit 3.2 er fortsat gældende.

PFA gentager i deres svar, at behandlingerne er bivirkningsfrie. Der er allerede afvist og dokumenteret i Klagen afsnit 3.3 med en række journalhenvisninger til bivirkningerne fra min medicinske behandling og er desuden en af årsagerne til, at jeg er henvist til Senfølgerklinikken, Onkologisk afd., [hospital]. Hvorfor PFA overhovedet fastholder den påstand, står derfor uklart.

Jeg noterer desuden, at PFA ikke ét eneste sted i hele deres svar, forholder sig til, at ud over smerter, så er min fatigue en dominerende faktor for, hvordan min hverdag fungerer og at jeg kun, på en god dag, har energi til at være aktivt fungerende i ganske få timer.

Behandling og forebyggelse af senfølger

PFA skriver i høringsvaret, at jeg ikke er i medicinsk smertebehandling. Mine smerterelaterede senfølger stammer, som beskrevet i Klagen afsnit 3.2, fra en række forskellige senfølger og behandlingen af dem er ikke receptpligtig smertestillende medicin. I stedet arbejde Onkologisk afd.,

[hospital] samt Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital] med at årsagsbehandle smerterne. Det er her mine 2 fridage er vigtige, for det er essentielt for mine smerter, der forstærkes af graden af min fatigue, at jeg jævnt hen over ugen har overskud til motion, hvilepauser, ekstra søvn, lymfedrænage osv.

Der forskes en del i dette emne og jeg har været heldig både at deltage i denne forskning i forbindelse med et ophold på [rehabiliteringsforløb] i vinteren 2019/20205 samt med min nuværende tilknytning til Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital].

F.eks. skriver Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital], den 19. januar 2023: *'Taler om de tiltag hun kan gøre med at være opmærksom på træthedstegn, respektere dem og holde pauser muligvis kan give hende lidt mere overskud og dermed bedre livskvalitet'*.

Helbredsmæssige fremtidsudsigter

Fra 1. november 2022 har jeg arbejdet i fleksjob 12 timer/uge fordelt på 3 dage som ... i [virksomhed2]. Jobbet overholder alle skånehensyn og derfor godkendt af Jobcenteret i ... Kommune. Det er et job, hvor jeg i høj grad selv kan råde opgavefordelingen, tilpasse dagene, mulighed for hjemmearbejde og som i det hele taget giver mig de bedste betingelser for at kunne varetage et arbejde. Det er hårdt og der er ikke energi til ret meget andet end arbejde og sove.

Med dette nye job, er der nu dokumenteret 2 forskellige arbejdsgivere, 2 jobfunktioner, 2 måneders erhvervsevnevurdering – ud over et utal af fagfolk, der har vurderet og dokumenteret, at max 12 timer fordelt på 3 dage om ugen er det realistiske niveau.

PFA skriver desuden i svaret s. 4, at i september 2021 snakkede min praktiserende læge og jeg om, at jeg måske kunne arbejde 18 timer/uge på sigt. At man diskuterer muligheder og håb for fremtiden er ikke ensbetydende med, at det kommer til at ske! 18 timer/uge er stadig under 50% erhvervsevne og dermed forsikringsberettiget. Den seneste faglige vurdering fra Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital] af mit potentielle timetal er 12 timer – og at det umiddelbart er urealistisk at øge timetallet, hvilket også læner sig op ad de øvrige fagpersoners vurdering, som fremgår i Klagen afsnit 5.3 og 5.4.

Arbejdsforhold

Betingelser

I mine jobs hos [virksomhed1] og [virksomhed2] er mine skånebehov blevet tilgodeset. Jeg trives med at arbejde med mit fag og ville gerne kunne lægge flere timer, men bliver begrænset af fatigue og øvrige senfølger. Jeg kan fortsat ikke identificere et job, hvor jeg ville have bedre arbejdsbetingelser i forhold til helbred eller antal arbejdstimer.

Skånebehov

PFA påstår der var for lang transporttid under min ansættelse hos [virksomhed1].

Pga. Corona-nedlukning arbejdede jeg i lange perioder udelukkende fra hjemmekontor. De perioder, hvor jeg var på kontoret, var det maks 1 dag om ugen, da der maks måtte være 1 ansat pr. afdeling til stede. Derfor har transport ikke fyldt ret meget i forhold til arbejde.

I mine skånebehov er anbefalet en transporttid på maks 30 min. (eller kortere arbejdstid):

- Fra oktober 2020 – juni 2021 beregner www.krak.dk en transporttid på 25 min. fra min bopæl til kontoret i [by] og her var jeg maks 1 gang om ugen, men i flere måneder var der total Corona-nedlukket
- I august 2021 beregner www.krak.dk en transporttid på 34 min. mellem min bopæl og [virksomhed1's] nye kontor i [by] og jeg når KUN at komme der 2 gange i hele min [virksomhed1] ansettelsestid
- Fra november 2022 beregner ww.krak.dk en transporttid på 34 min. fra min bopæl til mit nye job hos [virksomhed2]. Her kommer jeg typisk 2 gange om ugen, resten af tiden arbejder jeg hjemme fra.

Altså er skånebehovet for transporttid opfyldt i alle 28 måneder og når man bor i en [by], som jeg gør, så vil der være nogen transporttid.

Omgivelser

Både i jobbet hos [virksomhed1] og [virksomhed2] oplever jeg et godt samarbejde og god støtte fra både kollegaer og chef. Jeg genkender ikke min chef i PFAs svar, hvor han beskrives som uforstående for min situation, ikke have tid til samtaler og for at presse på med timer og opgaver. Jeg synes, at vi havde et godt samarbejde og fik vendt de vigtige ting, selv når han havde travlt.

Arbejdspres

I svaret af 16. december 2022 forholder PFA sig ikke til fakta, som er dokumenteret i Klagen afsnit 4.4, at jeg trives med mine arbejdsopgaver, som er en del af et gruppeprojekt om flytteopgaver og dermed ikke ekstra opgaver, som PFA skriver. PFA forholder sig heller ikke til sammenhængen mellem stres og fatigue og det faktum, at PFA trækker den økonomiske støtte i april 2021 og dermed presser mig til at øge timetallet for at beholde mit job. Til gengæld skriver PFA at min arbejdsgiver havde en forventning om hurtig optrapning, hvilket ikke er korrekt. [Virksomhed1] havde fra start modtaget en Mulighedserklæring, hvoraf det fremgik, at man skulle forvente en optrappingsperiode på 6-12 måneder.

Dog skriver PFA, at jeg både har formået at arbejde halv tid og gå til kontroller og træning. Det er ikke korrekt! Som det fremgår af Klagen, så sov jeg fridagene væk efterhånden, som jeg gik op i arbejdstid. Det fremgår også tydeligt af flere fagpersoners udtalelser i min Klage afsnit 4.5, at de gentagne gange vurderer, at jeg arbejder over evne og presser mig selv for meget.

Når PFA på svaret side 8 anfører, at arbejdstiden ikke er optrappet langsomt i henhold til privatpraktiserende læges anvisninger, må jeg henvise til Bilag 4 LÆ125 Statusbedømmelse i Klagen, hvor der estimeres en optrappingsperiode på 6-12 måneder og opstart på 4 timer/uge. Jeg startede på 4 timer/uge og optrappede over 11 måneder, så den anbefaling er fulgt.

Jeg startede, som anbefalet, på 4 timer/uge og optrappede langsomt og har siden oktober 2020 hos to arbejdsgivere endt med en arbejdstid på 12 timer/uge. Optrapningen hos [virksomhed1] blev på månedsbasis vurderet i samarbejde med Jobkonsulenten og praktiserende læge, så når PFA skriver, at jeg ikke fulgte praktiserende læges anvisninger er det ikke korrekt. Vi var opmærksomme på, at jeg begyndte at blive overanstrengt over timetallet allerede ved 16 timer, men det

var her PFA trak deres økonomiske støtte og samtidig, så er en del af processen, når man skal vurderes til fleksjob, at man prøver grænser af og herunder også går over grænsen for timetal.

I mit nuværende job er jeg startet på 12 timer/uge og fortsætter på dette under anbefaling og løbende evaluering af Senfølgerklinikken, Onkologisk afd., [hospital].

Arbejdstimer

I klagen fra 14. oktober 2022, har jeg dokumenteret korrekt timetal bl.a. i afsnit 4.5, så jeg undrer mig over, at PFA, i svaret fra 16. december 2022, ikke har styr på dokumenteret fakta, men roder så meget rundt i timetallet og fakta, at det er håbløst fejlfyldt at kommentere på. F.eks. har de har angivet 4 forskellige timetal bare for den ene måned.

PFA påstår desuden i svaret, at jeg selv trappede op i timetal – men som det fremgår af Klagen og de tilhørende bilag, så blev det, i forbindelse med Mulighedserklæringen fra november 2020, aftalt med Praktiserende læge, Jobcenter, arbejdsgiver og mig, at det var min praktiserende læge, som besluttede justering af timetal.

PFA påstår ligeledes, at timetallet i august 2021 blev nedsat pga. opsigelse og fra arbejdsgiver. Det er ikke korrekt – jeg blev nedsat i timetal, fordi jeg efter sommerferien i juli brød sammen af en voldsom fatigue pga. et for højt timetal på 22,5 timer/uge og som min praktiserende læge og Jobkonsulent siden maj 2021 havde diskuteret, skulle sættes ned, hvis jeg ikke fik det bedre.

PFA gentager desuden igen, at 18 timer er over 50% arbejdstid. Jeg må derfor igen gøre opmærksom på, at en fuldtidsansættelse på 37 timer (uden betalt frokost) svarer til 18,5 timer/uge ved 50% arbejdssevne. Så når jeg i en periode arbejdede 18 timer/uge, så var det under 50% af arbejdstiden og i øvrigt kun 16,5 timer eksklusiv frokostpauser på en 3 dages arbejdsuge (eller 16,5 times arbejde + 1,5 times frokost = 19,75 timer/uge med 3 arbejdsdage).

Da jeg har fået nyt arbejde, følger hermed desuden en opdateret tidslinie på antallet af i forlængelse af den, som fremgår af Klagen:

...

Januar 2022: 0 timer pr. uge

November 2022-?: 12 timer/uge fordelt på 3 dage

PFA gentager i svaret fra 14. december 2022, s. 4, at jeg arbejdede 3-15 timer ekstra pr. måned under ansættelsen hos [virksomhed1]. I Klagen s. 13 står der tydeligt, at det er en journalfejl og med beskrivelserne af mit helbred, burde det være logisk klart, at det ikke er relevant at redegøre yderligere for, hvorfor det havde været urealistisk og dermed er en journalfejl.

Variation af timer

PFA gentager i deres svar side 3 og 8, at jeg nogle dage arbejdede længere. En del af arbejdsprøvningsbestanden i at teste, om jeg kunne opnå højere timetal ved at variere i korte/lange dage versus lige lange dage. På ugebasis har det aftalte timetal dog været i balance med det aftalte. Dette er beskrevet og forklaret i Klagen, afsnit 4.6, hvorfor jeg ikke ser grund til, at PFA gentager dette.

På side 8 i PFAs svar af 16. december 2022, står 'PFA finder anledning til at fremhæve, at forsikres

privatpraktiserende læge anfører, at forsikrede arbejdede 18 timer på tre dage, men at forsikrede nogle dage var meget længe på arbejde og bagefter helt udmattet'. Det er også en gentagelse, som allerede blev besvaret og afvist i Klagen. Desuden er 'meget længe' jo et relativt begreb og meget længe har de uger, hvor jeg testede korte/lange dage typisk været en time ekstra den ene dag og 1 time kortere den næste. Med en lidelse som fatigue er det umuligt lige finde flere timers ekstra arbejdsenergi frem til en lang dag og formålet var jo at se, om der kunne komme bare lidt mere arbejdstid på.

Det er dog interessant, at PFA både vil fremhæve min udmattelse ved 18 timer/uge og samtidig mener, at jeg kan arbejde over 50% tid!

PFA gentager desuden, at jeg vælger at fordele timerne over 3 dage. Det er der argumenteret og fagligt dokumenteret for i Klagen, side 16. Pga. fatigue er der ikke mere energi at give af til en 4. arbejdsdag, det står gentagne gange i de journaler, som er er vedlagt i Klagen og status er stadig den samme, hvilket fremgår af Bilag 4 Journal, Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital].

Vurdering fremadrettet

PFA mener ikke, at jeg har dokumenteret min nedsatte arbejdsevne, men specificerer ikke, hvilken

dokumentation der mangler. Jeg mener, at jeg var været ualmindeligt bredt omkring for at indhente

dokumentation og hvis PFA virkelig mente, at der manglede dokumentation, havde de nok beskrevet hvilken dokumentation, de ikke havde savnede, I klagen af 14. oktober 2022, har jeg dokumenteret min nedsatte arbejdsevne, vurderet hen over 63 uger (15 måneder), hvor der er afprøvet og identificeret følgende optimale-områder for min arbejdsevne:

- Betingelser (effektivitet, jobmulighed før sygdom versus nu i forhold til skånebehov og senfølger)
- Skånebehov
- Arbejdsomgivelser
- Arbejdspres
- Arbejdstimer

Med dette høringssvar, har jeg dokumenteret 28 måneders arbejdsevne, hvor arbejdsevnen er endt på 12 timer/uge fordelt på 3 dage.

Senfølgerklinikken vurderede i januar 2023, at det er urealistisk, at øge timetallet yderligere.

Afklaring i forhold til andre erhverv

Mine jobs hos [virksomhed1] og [virksomhed2] vurderes stadig af fagfolk til at opfylde mine skånebehov og byde på optimale betingelser for mig - især fordi min fatigue begrænser energiniveauet.

PFAs vurderingstidspunkt

I forhold til vurderingen af min generelle erhvervsevne og ret til udbetaling af diverse forsikringer, så står det uklar hvilket vurderingstidspunkt PFA ønsker at fastholde i sagen:

9. april 2021 - PFA vurderer, at jeg i maj 2021 vil overstige 18,5 timer og afslutter forsikringssagen

Maj 2021 - angives som vurderingstidspunkt

31. august 2021 - angives som vurderingstidspunkt

31. december 2021 - angives som vurderingstidspunkt

1. januar 2022 - angives som vurderingstidspunkt
13. februar 2022 - angives som vurderingstidspunkt

PFA skriver om deres ene vurderingstidspunkt, at jeg den 31. august 2021 beskriver min helbreds-tilstand som uændret. Hvordan kommer PFA til den konklusion, når der i det referat står, at 'hun er nu tilbage til at sove det meste af fridagene væk og ikke kan deltage aktivt i hjemmet omkring husholdning og børnene... Borger har længe arbejdet over evne ift. hvad kroppen kan magte'?

PFA påstår desuden, at forsikringen tidligst kan være berettiget til udbetaling fra 1. januar 2022, da jeg har modtaget fuld løn indtil da, men den løn har siden sygdommeldingen i november 2018 uafbrudt været suppleret med sygedagpenge indtil marts 2022, hvor jeg er overgået til fleksløns-tilskud.

Jeg har modtaget løn med sygedagpengetilskud fra november 2018 til december 2021.

Fra september – december 2021 arbejdede jeg maks 10 timer/uge.

Fra januar 2022 – oktober 2022 arbejdede jeg ikke

Fra november 2022 – jeg arbejder 12 timer/uge fordelt på 3 dage.

Desuden har jeg fra september 2021 og mindst 12 måneder frem opfyldt betingelsen for engangsudbetaling for nedsat erhvervsevne med min. 2/326 (37 timer/3 = 12,33 timer eksklusiv pauser).

Uanset valg af vurderingstidspunkt, så anerkender PFA dog i et internt notat den 30. juni 2022 at 'kd er vejledt til fleksjob og der vurderes ikke at være yderligere arbejdsperspektiv'. På det tidspunkt havde jeg ikke et job og dermed arbejde 0 timer!

Fagpersoners vurdering af erhvervsevne fremadrettet

...

Af deres vurderinger fremgår det tydeligt, at min erhvervsevne er nedsat til at opfylde kriterierne for både erhvervsevneforsikringen og engangsudbetalingen pga. senfølger, bivirkninger og nedsat arbejdsevne, som er vurderet til 12-18 timer, jævnfør Klagen afsnit 5.4 og at der ikke er udsigt til bedring.

Dette bekræftes igen den 29. november 2022 af Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital]:
'Pt er startet på arbejde 12 t/uge ... men efter arbejdet er pt fuldstændigt tappet for energi.'

Trætheden fylder meget.. Vi taler om trætheden og 'det batteri der ikke bliver ladet helt op'. Vigtigheden af pause. Taler om at mærke efter og reagere hvis trætheden og smerterne bliver anderledes.'

...

Dokumentation

PFA vurderer, at min generelle erhvervsevne ikke er nedsat til opfyldelse af erhvervsevneforsikring og engangsudbetaling, men har INGEN dokumentation for deres vurdering. Jeg har til gengæld vedlagt hundredvis af siders dokumentation fra en lang række fagpersoner, som har mødt, set, hørt og vurderet mig.

Opsummering/status

PFA fokuserer i deres begrundelse for afslag på:

- Stres – min erhvervsevne er ikke nedsat pga. stress, men pga. senfølger og bivirkninger fra mine

behandlinger, hvor fatigue er den første store forhindring, fordi jeg har en meget begrænset energi

- Timetal – PFA roder, som tidligere nævnt, rundt i timetallet. Desuden forholder de sig ikke til, at i takt med timetallet stiger, mister jeg overskud til den vigtige træning, til at passe behandlinger osv., der alt sammen skal gøre, at jeg overhovedet kan have en tilknytning til arbejdsmarkedet. Desuden skal man i forbindelse med vurdering til fleksjob/førtidspension presses i timetallet, så man kan se, hvornår grænsen går.

- Behandlinger er bivirkningsfri – jeg antager, at det er en slåfejl fra PFAs side, da alle sundhedsfaglige journaler beskriver bivirkningerne fra mine behandlinger og det i øvrigt er basal almen viden på dette område.

- Helbred – at mit helbred ikke er forværret siden nogle af deres 6 forskellige afsluttende generelle vurderingstidspunkter. Det er heller ikke korrekt og fremgår klart af journalerne, der er refereret til

både i Klagen og i dette høringssvar. Timepresset efter arbejdsprøvningen hos [virksomhed1] har sat sig så hårdt, at det næsten tog et år, før jeg var klar til at prøve at arbejde igen og mine senfølger og bivirkninger fra behandlinger er tiltaget, så jeg som en af de få og første udvalgte patienter blev visiteret til hjælp på Senfølgerklinikken, Onkologisk Amb., [hospital], da den åbnede i

I forbindelse med min sygemelding i november 2018 godkendte PFA at udbetale for tabt erhvervsevne.

Da jeg returnerede til jobbet hos [virksomhed1] i oktober 2020, fortsatte udbetalingen for tabt erhvervsevne.

Under hele forløbet er jeg jævnligt blevet kontaktet både skriftligt og på telefon af PFA, for at afgive status ligesom PFA har indhentet journaler fra sygehuse, læger, kommune, fysioterapeuter, Jobcenter osv.

PFA har med andre ord i hele forløbet fulgt mig yderst tæt. De har på INTET tidspunkt antydnet, at dokumentationerne af mit helbred, erhvervsevne eller forholdene omkring jobbet hos [virksomhed1] ikke levede op til deres krav. Det sker først da jeg er gået ned med en voldsom fatigue og erkender, at fremtiden byder på fleksjob og søger om udbetaling af mine forsikringer for tabt erhvervsevne.

Hvorfor ville PFA udbetale under en arbejdsprøvning, men ikke, da resultatet stod klart?

Det er modsigende, når PFA gentagne gange både vil fremhæve min udmattelse ved 16 og 18 timer/uge og samtidig mener, at jeg kan arbejde over 50% i arbejdstid! – Og internt i juni 2022, hvor jeg arbejder 0 timer, skriver, at 'der vurderes ikke at være yderligere arbejdsprospektiv'.

Som det fremgår af Bilag 4 fra Senfølgerklinikken, er jeg den 1. november 2022 påbegyndt nyt arbejde 12 timer/uge fordelt på 3 dage og hvor der er mulighed for hjemmearbejde. De 12 timer er sat ud fra Senfølgerklinikken og egen praktiserende læges anbefaling. Som det fremgår af journalen fra Senfølgerklinikken den 19. januar 2023, så er jeg udtrættet efter 12 timer fordelt på 3 dage

om ugen og har ikke overskud til at motionere, deltage i sociale arrangementer osv. i fritiden. De vurderer desuden at en stigning til '15 timer/uge ikke er realistisk' og at selv hvis der sker en bedring af min tilstand, så vil det på sigt 'formentlig ikke føre til at kunne arbejde mere end maks 3 timer mere om ugen'

På Senfølgerklinikken har vi vendt denne her sag og her er man overraskede over, at jeg har fået afslag fra PFA og mener, at det bl.a. må skyldes, at PFA ikke ved hvor alvorlig og omfattende fatigue er. Jeg har derfor ekstraordinært en invitation til de personer, i Ankenævnet for Forsikring, som skal vurdere min sag, at de kan komme med på Senfølgerklinikken, Onkologisk amb., [hospital] og få mulighed for lære om fatigue og stille spørgsmål den 8. marts 2023.

Jeg mener, at jeg har dokumenteret mit helbred og min nedsatte erhvervsevne som en bonus patient – og også mere end det. Der vil ikke være ret mange medpatienter, som kan fremvise lige fyldestgørende dokumentation og i samme grad bevise, at de selv aktivt har forsøgt at vende hver en sten for at forbedre deres helbredssituation og erhvervsevne, som jeg har."

Selskabet har den 6/3 2023 bl.a. anført:

"Forsikringstype:

PFA har som bilag A vedlagt pensionsbevis af 1. juli 2018 med dertilhørende vilkår. Dette bevis med tilhørende vilkår er det seneste fremsendte inden forsikredes sygdomsmeddelelse. PFA har herved lagt vægt på, at forsikrede i anmeldelsen til PFA har angivet første sygedag til den 26. november 2018. Det bemærkes, at engangsudbetalingen udgør 127.229 kr. Samme beløb, som fremgår af pensionsbevis af 24. august 2016.

Senfølger:

Forsikrede anfører, at hendes tab af erhvervsevne skyldes senfølger efter kræftforløb. Hun oplyser, at hendes primære gene er fatigue. Forsikredes helbredsmæssige gener baserer sig således primært på forsikredes egen subjektive gengivelse af hendes træthed og PFA bemærker, at der i de lægelige oplysninger ikke er beskrevet en forværring af trætheden gennem perioden.

Det er fortsat PFA's opfattelse, at forsikredes hidtidige arbejde ikke har tilgodeset forsikredes fatigue gener med arbejdsopgaver, der har krævet overblik, udadvendthed og evnen til at holde mange bolde i luften. Forsikrede har i dette erhverv formået at opretholde et timetal på - om ikke over – så tæt på halv tid. Dette til trods for, at arbejdet ikke har tilgodeset forsikredes skånehensyn i form af ikke stressende og belastende arbejdsopgaver med korte deadlines, en arbejdsopgave ad gangen og en god støtte person på arbejdspladsen mv. Det er på den baggrund fortsat PFA's opfattelse, at der ikke foreligger lægelige eller kommunale oplysninger, hvori der beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelse af et relevant erhverv på mindst halv tid, når der tages behørigt hensyn til forsikredes skånebehov.

Arbejdspres:

PFA har lagt vægt på det, som er noteret i de indhentede oplysningerne og det som forsikrede har oplyst i forbindelse med, at begivenhederne udspillede sig. Forsikrede har både til sagsbehandleren i kommunen og til egen læge gengivet en fortravlet chef, som ikke forekommer karakteriseret som den gode støtte person, der oplyst som et af forsikredes specifikke skånehensyn.

Arbejdstimer/variation af timer:

PFA finder igen anledning til at fremhæve, at selskabet har forholdt sig til, hvad der er noteret i forsikredes journal fra egen læge og kommunen. PFA kan i forsikredes journal fra egen læge ikke genfinde den forværring, som forsikrede i sit indlæg anfører skulle være indtrådt hen over sommeren 2021. I notat fra konsultation den 17. august 2021 (bilag 5) fremgår, at forsikrede vil forsøge at tage hul på dag 4, hvilket lægen ikke angiver at have nogen indvendinger imod.

PFA's vurderingstidspunkt:

Forsikrede har lønophør den 31. december 2021 og kan derfor tidligst modtage udbetaling fra dette tidspunkt, da hun ikke opfylder den økonomiske betingelse i forsikringsvilkårene før da. Det er PFA's opfattelse, at selskabet senest på dette tidspunkt har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Allerede af den årsag kan forsikrede ikke have noget krav på udbetaling for perioden fra 31. maj 2021 og frem til 31. december 2021, idet hun som sagt fortsat modtog fuld løn fra sin arbejdsgiver. PFA finder i tilknytning hertil anledning til at bemærke, at forsikredes arbejdsgiver ikke er part i nærværende klagesag.

Forsikredes henvisning til intern mail af 30. juni 2022 (bilag 14) ses ikke at have betydning for selskabets vurdering af omfanget af forsikredes erhvervsevne. Mailen vedrører, hvorvidt PFA's afdeling EarlyCare kunne være forsikrede behjælpelig i forhold til behandlinger, som kunne gavne i forhold til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Da forsikrede på tidspunktet for den pågældende vurdering var vejledt om fleksjob og således ikke længere var på vej tilbage til ordinær beskæftigelse, har der ikke længere været noget incitament for inddragelse af EarlyCare. Det er i den kontekst mailen skal forstås.

Opsummering:

PFA fastholder, at der ikke foreligger lægelig dokumentation, der godtgør, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen - og således heller ikke med mindst to tredjedele, som kræves for udbetaling af engangssummen.

Det er desuden PFA's opfattelse, at dele af forsikredes indlæg baserer sig på efterrationaliseringer og ikke kan genfindes i den fremlagte dokumentation.

PFA har ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Klageren har hertil den 19/3 2023 bl.a. anført:

"Sygdomsforløb**Senfølger**

PFA skriver i deres 2. svar, at min primære gene er fatigue. Det er ikke en primær senfølge, men en dominerende gene for antallet af mine arbejdstimer, ligesom flere af de andre senfølger er, f.eks. de daglige smerter.

PFA gentager desuden i deres 2. svar, at min træthed er baseret på min 'egen subjektive gengivelse af hendes træthed'. PFA har muligvis ikke har den faglige indsigt til at forstå, hvad fatigue indbefatter og konsekvenserne heraf – ud over træthed. Ligeledes forholder PFA sig heller ikke til mine øvrige senfølger og har heller ikke læst dokumentationen, der er henvist til i Klagen punkt 3.2, 3.3, 3.5, 4.4, 4.5, 5.2 og 5.3.

Min erhvervsevne er nedsat pga. en række senfølger, listet i Klagen punkt 3.2 og konsekvensen af dem er, at jeg i dag, 4½ år efter at jeg blev syg, stadig ligger på 12 timer/uge.

Arbejdsforhold

Skånebehov

PFA gentager i deres 2. svar, at de ikke mener, at ledelsen og jobbet hos [virksomhed1] har tilgodeset mine skånebehov tilstrækkeligt. Den holdning må PFA stå alene med. Hele det hold af fagpersoner, herunder praktiserende læge, team af speciallæger, ergoterapeuter, fysioterapeuter, job- og virksomhedskonsulenter, kræftkoordinatorer mv., listet i Klagen punkt 5.3, og som har bidraget til tilkendelsen af fleksjob til mig, har i hele forløbet fulgt mig tæt og har formentlig af alle, den bedste indsigt i, om en arbejdsgiver og et job er indenfor 'rammerne'. Selv mener jeg mener fortsat, at mine behov i høj grad blev tilgodeset både ledelsesmæssigt og jobmæssigt. I jobbet hos [virksomhed1] oplevede jeg et godt samarbejde og god støtte fra både gode kollegaer og chef. Jeg genkender ikke min chef i PFAs svar, hvor han beskrives som uforstående for min situation og for at presse på med timer og opgaver. Jeg synes, at vi havde et godt samarbejde og fik vendt de vigtige ting.

Jeg noterer desuden igen, at PFA ikke forholder sig til mit nuværende job hos [virksomhed2], hvor alle skånebehov også er mødt og på trods af det, fortsat kun kan arbejde 12 timer (4 timer x 3 dage om ugen). Jobbets opfyldelse af mine skånebehov er nærmere beskrevet i mit 1. høringsvar i afsnittet om 'helbredsmæssige forudsætninger'.

Arbejdstimer

PFA gentager i 2. svar, at den forværring af mit helbred henover sommeren 2021 i forbindelse med

optrapning af antal arbejdstimer ikke er dokumenteret. Det er dokumenteret både fra Jobkonsulent og lægefagligt i Klagen afsnit 4.5, 4.6, 5.2, 5.3 og 5.4, hvoraf det fremgår, at jeg allerede fra foråret 2021 begynder at være overbelastet pga. antallet af arbejdstimer og at det fortsætter hen over efteråret 2021 med en stigende træthed.

PFA gentager i 2. svar, at en 4. arbejdsdag blev diskuteret i august 2021. Både i Klagen punkt 4.6 og mit Høringsvar afsnit 'Variation af timer', er det dokumenteret, hvorfor en 4. arbejdsdag ikke er og ikke har været aktuel at afprøve.

...

I dag arbejder jeg fortsat 12 timer om ugen og bliver fulgt af Senfølgeklinikken, Onkologisk Amb., [hospital]. Deres anbefaling er fortsat at fastholde 12 timer om ugen fordelt på 3 dage, som refereret i mit 1. Høringsvar afsnittet Opsummering/status. Her vurderer Senfølgeklinikken, Onkologisk Amb., [hospital], at en stigning til '15 timer/uge ikke er realistisk' for nuværende.

Vurdering fremadrettet

I mit 1. høringsvar til PFAs roderi i, hvilket vurderingstidspunkt de forholder sig til, skriver jeg: 'Uanset valg af vurderingstidspunkt, så anerkender PFA dog i et internt notat den 30. juni 2022 at 'kd er vejledt til fleksjob og der vurderes ikke at være yderligere arbejdsprospektiv'. På det tidspunkt havde jeg ikke et job og dermed arbejdede jeg 0 timer!'

Jeg tolker det i mit 1. Høringsvar som, at PFA vurderer, at jeg slet ikke KAN arbejde, når de skriver at de jeg med 0 timers arbejdsuge ikke har yderligere arbejdsprospektiv.

Hertil svarer PFA i 2. svar: *'Forsikredes henvisning til intern mail... ses ikke at have betydning for selskabets vurdering af omfanget af forsikredes erhvervsevne. Mailen vedrører, hvorvidt PFA's afdeling EarlyCare kunne være forsikrede behjælpelig i forhold til behandlinger, som kunne gavne i forhold til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Da forsikrede allerede på tidspunktet for den pågældende vurdering var vejledt om fleksjob og således ikke længere var på vej tilbage til ordinær beskæftigelse, har der ikke længere været noget incitament for inddragelse af EarlyCare.'*

Hvis PFAs afvisning ikke skyldtes en vurdering af, at jeg ikke havde noget arbejdsprospektiv på trods af, at jeg var arbejdsløs på det tidspunkt, så må PFAs svar tolkes som, at jeg blev afvist pga. af fleksjob;

- Jeg kan ikke se nogen steder i sundhedsforsikringens betingelser, at man ikke har ret til hjælp fra forsikringen, hvis man ikke har noget arbejdsprospektiv
- Jeg kan ikke se i forsikringsbetingelserne, at de forbeholder sig ret til at forskelsbehandle fleksjobbere versus ordinært beskæftigede i sundhedsforsikringen. Det lyder fuldstændig som samme forskelsbehandling, som når jeg pga. graviditet blev afvist hjælp fra sundhedsforsikringen.

Det mener jeg, som minimum er et brud på Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap, §52:

...

Får jeg lov at betale til en sundhedsforsikring, som jeg kun delvis/ikke kan bruge, fordi jeg er visiteret til fleksjob og dermed forskelsbehandles? Og det tilmed på trods af, at jeg ved indmeldelse startede som ordinær kunde, der bliver syg og overgår til fleksjob og dermed forskelsbehandling? I så fald vil jeg gerne tilføje det til mine primære klagepunkter fra Klagen.

Økonomi

PFA har i 1. og 2 høringsvar henvist til at følgende forsikringsbeviser skal være gældende for denne sag:

1. 1. september 2013 (før jeg blev ansat i [virksomhed1] og i øvrigt aftale der var udløbet før jeg blev syg)
2. 24. august 2016
3. 1. juli 2018
4. 24. august 2018

Uanset hvilken af policerne PFA mener er gældende, så er fakta, at den police, som denne klage bør

vurderes på, er fra den 17. august 2020 og vedlagt som Bilag 18, 19 og 20 i Klagen, da den var gældende, da jeg søgte om forsikringsudbetaling den 28. september 2021, hvor følgende betingelser er opfyldt:

- En løbende erhvervsevneforsikring på 80% af årslønnen – karenperioden på 3 måneder er opfyldt, det samme er den nedsatte indtjeningssevne, da jeg ikke har været i arbejde fra 1. januar

2022 til 31. oktober 2022 og fra 1. november 2022 har tjent >10% mindre end da jeg var ansat hos [virksomhed1]

- Engangsudbetaling på 500.000 kr., da jeg efter 1. september 2021 arbejdede 10 timer/uge og dermed har opfyldt forsikringspolicens karenperiode på 12 måneder
- Indbetalingssikring af pension og forsikring, ekskl. sundhedsforsikring

PFA påpeger, at [virksomhed1] ikke er inddraget i denne sag – det er måske en fejl. [Virksomhed1] er en stor kunde hos PFA og det er korrekt – de burde nok informeres om, hvordan PFA agerer i sager som denne og tilsvarende sager.

[Virksomhed1] kunne have søgt om forsikringsudbetaling de sidste 4 måneder af min ansættelse, men fordi det kostede en del interne ressourcer at rykke PFA, da [virksomhed1] søgte 1. gang ved min sygemelding i november 2018 og det tog 1½ år før PFA begyndte at udbetale pengene, har [virksomhed1] vurderet, at det ikke var anstrengelserne værd at starte forfra for 4 måneders løn...

Jeg noterer i øvrigt, at på trods af, at PFA flere gange har påpeget, at de ikke mener, at [virksomhed1] var en optimal arbejdsplads og har efterlyst mere erhvervsprøvning trods alle andre fagpersoners vurderinger, så forholder PFA sig ikke til mit nuværende job hos [virksomhed2], hvor skånebehovene også er opfyldt, men på trods af det, er mit timetal stadig kun på 12 timer – 30 måneder efter, at jeg kom tilbage fra min fuldtidssygemelding.

Dokumentation

PFA skriver, at der ikke er lægelig dokumentation for, at min erhvervsevne er nedsat med 2/3. Hertil må jeg henvise til alle de fagpersoner inkl. læger, der har vurderet min erhvervsevne nævnt i Klagen punkt 3.5, 5.3, 5.4 og punkt 7.

Således skriver Onkolog og overlæge ... , Senfølgeklinikken, Onkl. Amb., [hospital] den 1. februar 2023: 'Hendes senfølger efter brystkræft og behandling deraf begrænser hendes funktions- og arbejdssevne betydeligt, og hun har nu fået tilkendt flexjob på 15 timer/uge. Hun forventes ikke at kunne arbejde mere end dét, og arbejdssevnen vurderes varigt nedsat.'

Man kan vist ikke få en mere kompetent og klar lægefaglig vurdering end fra en overlæge i onkologi på en senfølgeklinik...

Som tidligere nævnt, er det fortsat Senfølgeklinikken - ... vurdering, at jeg indtil videre skal fortsætte med at arbejde 12 timer pr. uge. Måske kan jeg på sigt stige til 15 timer som visiteret, hvis jeg får mulighed for at reducere den nuværende transporttid på ca. 3 timer om ugen, der indgår i de visiterede 15 timer om ugen, jf. Klagen afsnit 4.2.

Opsummering/status

Hvis PFA ikke afviste hjælp fra sundhedsforsikringen til psykolog, fordi de anså mig, som skrevet i Klagen Bilag 14, 'uden arbejdsperspektiv', da jeg var arbejdsløs i juni 2022, så vil jeg gerne tilføje følgende punkter til mine primære klagepunkter:

- PFA har ikke ret til at afslå tilkendelse af sundhedsforsikringens ydelser, med begrundelse i, at jeg ikke har noget arbejdsperspektiv eller er arbejdsløs – uanset PFAs subjektive og udokumenterede vurdering

- PFA har ikke ret til at afslå tilkendelse af sundhedsforsikringens ydelser, med begrundelse i en forskelsbehandling af fleksjobbere og ordinært beskæftigede – og tilmed uagtet, at jeg allerede var kunde i selskabet, som ordinært beskæftiget inden jeg blev tilkendt fleksjob.
- PFA bryder på Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap, §55 Jeg fastholder desuden alle klagepunkter fra Klagen afsnit 1 og 2 samt rettigheder overfor PFA Pension."

Selskabet har den 30/3 2023 bl.a. anført:

"PFA fastholder det tidligere anførte i korrespondancen med ankenævnet og vil alene tilføje, at PFA's EarlyCare tilbud ikke har noget med forsikredes Sundhedsforsikring at gøre. EarlyCare er et tilbud, som er knyttet op til PFA kunders tab af erhvervsevnedækning. Tilbuddet har til formål at hjælpe kunder, som stadig har et arbejdsmarkedsperspektiv, tilbage til deres arbejde. Sundhedsforsikring er et andet produkt og der er ingen begrænsninger i hendes sundhedsforsikring i forhold til hendes erhvervsmæssige situation."

Klageren har den 16/4 2023 bl.a. anført:

"Erhvervsevne og forskels behandling

I mit 2. Høringssvar har jeg i afsnittet 'Vurdering fremadrettet' samt afsnittet 'Opsummering/status' fejlagtigt skrevet, at PFAs EarlyCare tilbud er tilknyttet sundhedssikringen i stedet for forsikringen Tab af erhvervsevnedækning. Det beklager jeg og skal derfor bede Ankenævnet forholde sig til det pågældende høringssvar ud fra forsikringen for Tab af Erhvervsevnedækning i stedet for.

Som skrevet, så kontaktede jeg den 30. juni 2022 PFA EarlyCare, for at få psykologhjælp til at håndtere mine senfølger efter et langt kræftforløb samt få hjælp til at finde energi til at søge arbejde. Det blev afvist af PFA, fordi de vurderede, at jeg ikke havde noget arbejdsperspektiv. Jeg var på det tidspunkt netop tilkendt fleksjob og var arbejdsløs. Det er selvmodsigende, når PFA både vurderer, at jeg ikke har noget arbejdsperspektiv og samtidig påstår, at jeg har en erhvervsevne over 18,75 timer/uge (>50%)!

Jeg har i mellemtiden forhørt mig ud i nogle fleksjob-grupper og her har flere fået afslag fra bl.a. PFA på ydelser både fra sundhedssikringen og EarlyCare, Tab af Erhvervsevnedækning med begrundelse i, at de var tilkendt fleksjob, hvilket bekræfter mig i, at der foregår en ulovlig forskelsbehandling, jævnfør mit Høringssvar nr. 2, Vurdering fremadrettet.

Opsummering/status

Jeg mener, at der i det interne notat klart står, at PFA vurderede, at jeg var 'uden arbejdsperspektiv' og dermed internt vurderede erhvervsevnetabet til 100%.

Jeg mener desuden, at PFA udøver forskelsbehandling overfor "ikke-ordinært-beskæftigede" som f.eks. mig, der er tilkendt fleksjob.

Jeg vil derfor tilføje følgende punkter til mine primære klagepunkter korrigeret fra Høringssvar nr. 2:

- PFA har ikke ret til at afslå tilkendelse af Early Care hjælp fra forsikringen Tab af Erhvervsevnedækning, med begrundelse i, at jeg ikke har noget arbejdsperspektiv eller er arbejdsløs – uanset PFAs subjektive og udokumenterede vurdering.
- PFA har ikke ret til at afslå tilkendelse af Tab af Erhvervsevnedækning ydelser, med begrundelse i en forskelsbehandling af fleksjobbere og ordinært beskæftigede – og tilmed uagtet, at jeg allerede var kunde i selskabet, som ordinært beskæftiget inden jeg blev tilkendt fleksjob.
- PFA bryder Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap, §54"

Selskabet har den 28/4 2023 bl.a. anført:

"PFA fastholder det tidligere anførte i korrespondancen med ankenævnet.

Formålet med EarlyCare er arbejdsmarkedsrettet og kerneopgaven i EarlyCare er at hjælpe den enkelte kunde effektivt tilbage til arbejdslivet, hvis kunden er sygemeldt eller tæt på en sygemelding, hvilket ikke var tilfældet for forsikrede på det tidspunkt, hvor hun rettede henvendelse.

PFA finder ikke, at en konkret og individuel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til hendes pensionsvilkår er udtryk for forskelsbehandling i henhold Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap."

Klageren har den 19/5 2023 bl.a. anført:

"Forskelsbehandling

Som skrevet i mit høringsvar nr. 2 og 3, så kontaktede jeg den 30. juni 2022 PFA EarlyCare, for at få psykologhjælp til at håndtere mine senfølger efter et langt kræftforløb samt få hjælp til at finde energi til at søge arbejde og ståsted eller tilkendelse af fleksjob. Det blev afvist af PFA, fordi de tydeligt i den interne mail1 vurderede, at jeg ikke havde noget arbejdsperspektiv. Når man er tilkendt fleksjob, er man enten 100% sygemeldt eller delvis sygemeldt, hvis man har et fleksjob. Jeg var 100% sygemeldt og var derfor berettiget til hjælp, når PFA igen i deres høringsvar nr. 4 skriver

'EarlyCare er arbejdsmarkedsrettet og kerneopgaven i EarlyCare er at hjælpe den enkelte kunde effektivt tilbage til arbejdslivet, hvis kunden er sygemeldt'.

Jeg havde netop brug for hjælp til at komme til bare på arbejdsmarkedet. Hvis ikke jeg var berettiget på det tidspunkt, hvornår skulle den forsikring så kunne hjælpe mig? Fakta er, at der foregår en forskelsbehandling af ordinært beskæftigede versus fleksjobbere på trods af, at vi betaler for samme forsikring og det er et generelt problem.

Opsummering/status

Status på min erhvervsevne er fortsat, at jeg arbejder 12 timer pr. uge og efter konsultation med Senfølgekl. Amb., [hospital] den 17. maj 2023 er det fortsat vurderingen, at jeg ikke kan arbejde flere timer."

Nævnets sekretariat kontaktede selskabet den 5/7 2023 og skrev bl.a.:

"Vi skal derfor bede om en nærmere redegørelse for PFA EarlyCare, herunder hvad produktet indeholder, hvordan det reguleres og hvilke betingelser, der er tilknyttet. Nævnet bemærker, at det af selskabets hjemmeside fremgår 'Har du PFA Erhvervsevne, så har du automatisk PFA EarlyCare. Er du i tvivl, kan du i forsikringsoversigten på mitpfa.dk se, hvad din pensionsordning indeholder af forsikringer, og om du har PFA EarlyCare.', men at der i ingen af de fremlagte pensionsbeviser eller pensionsvilkår i sagen er angivet noget om PFA Earlycare."

Hertil har selskabet den 18/8 2023 bl.a. anført:

"Svar på ankenævnets spørgsmål om PFA EarlyCare:

PFA EarlyCare er et tilbud om rådgivning og eventuel relevant behandling til kunder, hvor PFA vurderer, at det kan bidrage til, at kunden kommer tilbage til arbejdsmarkedet. Kunder, der får dette tilbud, har ikke betalt for tilbuddet om PFA EarlyCare og betaler heller ikke noget til PFA, hvis de får denne hjælp. PFA EarlyCare er ikke et forsikringsprodukt med dertilhørende vilkår, som kunden kan støtte ret på.

Aftalegrundlaget for klagers ordning i PFA består af pensionsoversigten, pensionsbeviset og pensionsvilkårene. PFA EarlyCare er ikke nævnt heri, og klageren har som nævnt heller ikke betalt for PFA EarlyCare, ligesom at betaling for PFA Erhvervsevne ikke inkluderer en betaling for tilbud om EarlyCare hjælp.

PFA tilbyder at betale for et psykologforløb:

Klageren har ikke klaget til PFA over manglende betaling af psykologhjælp. PFA har i forbindelse med sagens behandling for nævnet og efter en fornyet gennemgang tilbudt klageren at betale for et psykologforløb, og sagen drejer sig herefter om det økonomiske mellemværende vedrørende udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Hertil har klageren den 28/8 2023 bl.a. anført:

"Forskelsbehandling

PFA skriver i deres svar, at EarlyCare ikke er en del af den forsikringspolice, jeg betaler for, men et tilbud. Når jeg logger ind på forsiden af mitpfa.dk står EarlyCare som en af mine forsikringer.

...

Som EarlyCare er fremstillet vil jeg påstå, at enhver bonus pater vil opfatte EarlyCare som en del af

forsikringspakken. At EarlyCare ikke skulle være en del af policen fremgår INGEN steder på police, hjemmeside eller kontrakt med kunderne/firmaerne. Man kan desuden sætte spørgsmålstejn ved, hvordan ordningen i så fald finansieres, hvis ikke det er via forsikringstageres bidrag?

Ankenævnet har anmodet PFA om at dokumentere, hvem og hvornår forsikringstagerne er berettiget til at benytte EarlyCares tilbud. Det har PFA ikke kunnet, hvilket understøtter min klage over, at der pågår forskelsbehandling.

PFA mener, at klagen om afslag på tildeling af psykologhjælp via EarlyCare kan afsluttes, fordi de 17. august 2023 har ringet mig op og tilbudt, at de kan genoverveje at tilbyde psykologbehandling. Desuden henviser de til, at jeg ikke har klaget internt hos dem. Fakta er, at jeg ikke fik hjæl-

pen, da jeg havde brug for den samt at denne her sag har kørt siden 2022 og PFA har haft rig mulighed for at råde bod på diverse klager i sagen. Det har de ikke ønsket.

Jeg fastholder derfor klagen over, at PFA udøver forskelsbehandling, når de begrundet et afslag om at dække psykologbehandling pga. min tildeling af fleksjob og deraf deres vurdering af mit manglende arbejdsperspektiv - og jeg kom faktisk senere i arbejde igen – men bestemt ikke ved PFAs hjælp. Igen må jeg desuden påpege, at PFAs vurdering af, at jeg ikke havde/har noget arbejdsperspektiv ikke hænger sammen med deres afslag på at udbetale forsikringerne for Tabt Erhvervsevne samt den tilhørende engangsudbetaling.

Opsummering/status

Det er et paradoksalt hul forsikringstager havner i, når man er tildelt fleksjob, men forsikringsselskabet ikke anerkender det og afviser at udbetale forsikring, men samtidig alligevel udnytter det til at afskrive og/eller forringe forsikringstagers pensions- og forsikringsvilkår. Det er uetisk forretningsmoral!"

Dertil har selskabet den 12/9 2023 bl.a. anført:

"Idet der henvises til klagers indlæg af 28. august 2023, gør PFA opmærksom på, at selskabet i forbindelse med sagens behandling for ankenævnet har tilbudt klageren at afholde udgifter til et psykologforløb, og har tilbudt klageren at afholde eventuelle allerede afholdte udgifter til psykologbehandling. Der udestår derfor ikke længere nogen økonomisk tvist vedrørende denne del af sagen.

Herudover gør PFA på ny opmærksom på, at PFA EarlyCare ikke finansieres af præmieindbetalinger.

Vedrørende klagerens synspunkter om forskelsbehandling skal selskabet gentage, at formålet med selskabets tilbud om PFA EarlyCare er arbejdsmarkedsrettet, og kerneopgaven er at hjælpe den enkelte kunde effektivt tilbage til arbejdslivet, hvis kunden er sygemeldt eller tæt på en sygemelding, hvilket ikke var tilfældet for klager på det tidspunkt, hvor hun rettede henvendelse.

PFA finder ikke, at en konkret og individuel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold hertil er udtryk for forskelsbehandling i henhold til Lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap."

Endeligt har klageren den 20/9 2023 bl.a. anført:

"Forskelsbehandling

PFA oplyser, at PFA EarlyCare ikke finansieres af præmieindbetalinger, men svarer fortsat ikke på, hvordan forsikringen så finansieres eller på Ankenævnets spørgsmål om, ud fra hvilke kriterier hjælpe fra PFA EarlyCare tildeles."

Af klageren lægejournal fremgår bl.a.:

"19.02.21

Det går ikke godt, mange bekymringer for arbejdssituationen, børnene, hjemmet. hele tiden dårlig samvittighed. Har igen arbejdet mere end de 15 timer om ugen som aftalt. Skal til at have zole-

dronsyre, bekymret for bivirkninger. Nok begyndende deprimeret, må virkelig holde fast i arbejdstiden, desuden prioritere arbejdsopgaverne hjemme.

26.03.21

Det går bedre. Fået zoledronsyre og ikke været så syg af det som hun forventede. Psykisk bedre. Har Påskeferie og vil øge arbejdstiden derefter.

29.04.21

Arbejder 18 timer på 3 dage men nogen dage er hun meget længe på arbejde og er helt udmattet efterfølgende. Har hele tiden dårlig samvittighed overfor arbejdet, kommunen, familien.

...

Prøver nu at arbejde fuldtid 3 dage om ugen så hun ikke bliver så stresset over ikke at blive færdig med opgaverne.

28.05.21

Langt forløb med mamma-cancer, kemoterapi, strålebehandling, forsinket igangsættelse af beh. med herceptin har efterladt pt meget træt. Senfølger efter kræftbehandling i form af lymfødem og nervepåvirkning i benene samt nedsat hørelse. Arbejder som ... i firma, hvor man typisk ikke er ansat deltids, så det er ikke en fremtidssikker løsning. Trapper selv op i timetal, for to uger siden gået fra 3x6 timer til 3x8 timer. Synes det næsten er for hårdt. Ikke god til at prioritere sig selv, er meget pligttopfyldende på arbejdet, gør alt for familien.

...

25.06.21

Svært ved at komme op i timer. Er gået op til 22 timer/uge men er presset i øjeblikket, da der er mange opgaver på arbejdet i forhold til mængden af timer. Forventer, at det vil aftage efter 30/6. Har ikke talt med sin leder, som har for travlt til en snak. Arb. hos [virksomhed1] og er bange for at miste sit arbejde. Har været på nedsat tid under optrapning siden efterårsferien. Ofte får man ikke mere end 3 mdr i forb. m. stress sygemeldinger osv. Mange tanker om mulighederne, hvis hun ikke kan komme længere op i timer.

...

17.08.21

Fortsat på 22,5 timer. Har selv regnet sine arbejdstimer siden marts sammen og arbejder ml 3 og 15 timer mere pr mdr end hvad der er indregnet i de 22,5 timer. ... går fysisk fremmøde på ny arbejdsbygning ved Det var hårdt for pt med transport og mange indtryk.

...

21.09.21

Er blevet fyret. Har ikke kunnet komme op på 22 timer med succes, det passer bedst i forhold til fysik osv at arbejde 18 timer, hvilket jeg tænker hun har ret i."

Af kommunalt notat af 8/6 2021 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering: Du oplyser at det går fremad siden vi talte sammen sidst. Du fortæller at du nu arbejder 3 dage ugentligt på fuld tid, svarende til 24t. Du oplyser at de dage du har været på arbejde, kan du ikke foretage dig yderligere når du kommer hjem. Du fortæller at du har talt

med lægen om hvordan du har det og i har også talt om, hvorvidt du skal gå lidt ned i tid igen. Du oplyser at det er svært fordi du tænker at du skal op i tid. I har talt om hvorvidt du i stedet skal fordele dine timer på 4 dage i stedet for. Du har stadig nogle aftaler hver uge i relation til dit sygdomsforløb, som du bruger din fridage på.

Du oplyser at der på arbejdet er rigtig meget run på pt. grundet forestående flytning d. 16.08.2021 og at arbejdspladsen er meget afhængig af dig ift. planlægning af denne flytning. Af samme grund er det også svært for dig at vurderer om de 24 timer er for meget.

...

Adspurgte til dialogen med din arbejdsgiver oplyser du at din chef også er meget presset lige nu grundet flytningen og derfor handler samtalerne primært om dette og ikke om hvordan det går med din tilbagevenden.

Du har aftalt med din læge at du bliver på 24t. frem til din ferie i 28-29-30. Vi har derfor aftalt at den næste samtale planlægges ultimo august, så du kan nå at falde på plads, når arbejdspladsen er flyttet."

Af kommunalt notat af 31/8 2021 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering: Helbredstilstanden er uændret. Borger oplyser at hun siden maj har arbejdet 22½t. ugl., men efter firmaet er flyttet til [by] og de sidder i storrumskontor kan borger mærke at både transporttiden og omgivelserne påvirker hende voldsomt. Hun er nu tilbage til at sove det meste af dagen væk når hun har fri og kan ikke deltage aktivt i hjemmet omkring husholdning og børnene. Borger oplyser at hun har modtaget opsigelse fra arbejdsgiveren. ... Borger er ikke fritstillet og opsigelsen løber frem til 31.12.2021. Borger vil dog arbejde på at få en fritstilling".

Af opfølgningsskema af 29/9 2021 fremgår bl.a.:

"2. Oplysninger om din sygdom

...

b. Er der sket ændringer i din helbredstilstand? Ja, efter sygdom kom jeg i arbejde. Da jeg i maj 2021 kom over 18,5 timer/uge lukkede i sagen. Nu er jeg igen på 16 timer og kommer ikke over 18,5 timer igen.

...

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? Nej, Jeg vil maks kunne arbejde 16-18 timer er konklusionen på arb. prøvning fra okt 2020 til D.D."

Af virksomhedskonsulents afsluttende evaluering af 10/1 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har i perioden 19.10.2020 – 30.09.2021 forsøgt at genoptage hendes arbejde gradvist. Hun har over en periode på ca. 10 måneder øget arbejdstiden fra ca. 4 timer pr. uge til maksimalt 22,5 timer pr. uge. Det har gennem hele optrappingsperioden været vanskeligt for [klageren] sideløbende med arbejdet også at have energi og overskud til egen omsorg og familien Arbejdstiden måtte reduceres og endte på ca. 18 timer/uge.

...

[Klageren] har senest været med til at stå for firmaets flytning og har i den forbindelse været med til Det har været en presset opgave, hvor arbejdsbyrden egentlig har oversteget det afsatte timetal, men [klageren] har overholdt den fastlagte arbejdstiden i perioden. [Klageren] oplyser, at hun egentlig trives i en hverdag med højt tempo og med et godt flow, men den pressede sidste periode af ansættelsesforholdet, har også vist, at det er uholdbart for hende at holde fast i det høje timetal, da hun bliver så udtrættet, at der ingen energi og overskud har været til familielivet.

...

Beskrivelse af udvikling af arbejdstid:

...

Hun beskriver, at der på arbejdet var stor travlhed pga. den forestående flytning af arbejdspladsen fysisk fra ... til ..., hvor [klageren] stod for [arbejdsopgave] i denne forbindelse.

...

I midt august 2021 tilkendegav [klageren], at 'bunden er slået ud af mig'. Hun begrundede dette med, at firmaet var flyttet til [by], hvilket betød længere transporttid og samtidig var der kommet et krav om fremmøde på alle arbejdsdage, således hun ikke længere kunne arbejde hjemme.

...

Overblik over udvikling af arbejdstiden:

Oktober 2020: 4 timer pr. uge.

November 2020: 6 timer pr. uge.

Midt november 2020: 9 timer pr. uge.

Januar 2021: 12 timer pr. uge.

Marts 2021: 15 timer pr. uge.

April 2021: 18 timer pr. uge.

Maj 2021: 18 timer pr. uge.

Juni 2021: 15 timer og øgning til 22,5 timer pr. uge.

Juli 2021: Én uge af 22,5 timer og herefter 3 ugers ferie.

August 2021: 10-12 timer pr. uge (indberettet arbejdstid dog 22,5 timer pr. uge)

September 2021: 10 timer pr. uge (indberettet 12-18 timer pr. uge).

Åbent punkt for virksomhedskonsulent:

[Klageren] er glad for hendes arbejdsområde med ... og det er hendes håb, at hun vil kunne ende i en lignende funktion, som den hun kommer fra hos [virksomhed1]. Hun er dog lidt i tvivl, om det vil kunne lade sig gøre på nedsat tid, men lige nu er det forsat drømmen og planen at søge den vej. [Klageren] oplever også arbejdsområdet som værende passende ift. hendes fysiske skånehensyn, idet funktionen som ... er en udpræget kontorfunktion, hvor der ikke indgår fysisk belastning og hvor hun kan skifte arbejdsstillinger. [Klageren] har ej heller, i forbindelse med hun vendte tilbage til arbejdet, oplevet, at det var arbejdsindholdet, som var belastende for hende, men i højere grad, hvor mange timer hun kunne klare arbejdet. Det har således været hendes begrænsede samlede energiniveau, som har været en udfordring ift. at øge arbejdstiden yderligere, mere end det har været de tildelte opgaver, som har været udfordrende. [Klageren] trives med kompleksiteten i opgaverne og variationen og beskriver, at hun ville 'dø langsomt', hvis hun f.eks. skulle stå i en cafe og lave kaffe en hel dag. Hun vurderes at have faglig stolthed og en stor arbejdsidentitet.

...

[Klageren] har i forløbet været oppe og have en arbejdstid på maksimalt 22,5 timer pr. uge. På dette timetal var al energi opbrugt. I forbindelse med, at [klageren] blev opsagt og fritstillet, reducerede hun arbejdstiden til 18 timer pr. uge, hvilket hun selv oplevede som mere passende. Når [klageren] bliver spurgt ind til dette, beskriver hun, at hun fortsat på de 18 timer fuldstændig opbrugte al energi hver dag – også på de dage, hvor hun ikke arbejdede.

...

Konklusion:

Frem til 18.10.2020 var [klageren] fuldtidssygemeldt, hvorefter hun gradvist genoptog sit arbejde. I første omgang startede hun ud med en arbejdstid på 4 timer pr. uge og gradvist over de næste 8 måneder øgede hun arbejdstiden til op på 22,5 timer pr. uge. Optrapningen skete i løbende dialog med egen læge. Fra juni 2021 til starten af juli 2021 fastholdt [klageren] arbejdstiden på de 22,5 timer pr. uge. Denne periode var meget travl, da firmaet stod overfor at skulle flytte i nye faciliteter. [klageren] fastholdt arbejdstiden med håb om, at når flytningen var overstået, ville arbejdspresset falde og dermed ville hun få mere overskud. Det viste sig imidlertid, at presset ikke ophørte, hvorfor [klageren] derfor i august 2021 gik ned i arbejdstid mhp. at passe bedre på sig selv.

...

I forløbet har [klageren] forsøgt sig med en arbejdstid på op til 22,5 timer pr. uge, hvilket viste sig at være urealistisk for hende at opretholde over længere tid. Ved en reduktion af arbejdstiden oplevede hun større overskud, men har fortsat på timetallet på 18 timer pr. uge været udtrættet og påvirket kognitivt. Det er vurderingen, at en fremtidig arbejdstilknytning på 15-18 timer pr. uge er realistisk ift. at fastholde [klagerens] tilknytning til arbejdsmarkedet.

...

Der må samlet konkluderes, at [klagerens] arbejdsevne er reduceret som følge af det længere sygeforløb og fortsatte udfordringer med udtrætning. Det vurderes relevant, at [klageren] støttes i at genindtræde på arbejdsmarkedet i videst muligt omfang. Der vurderes ikke at kunne peges på hjælpemidler, som vil kunne fremme arbejdsevnen og det vurderes ej heller, at en ekstern praktikperiode vil give et mere retvisende billede af arbejdsevnen. En ekstern afprøvning vurderes tværtimod at kunne vise en mindre arbejdsevne, da arbejdssted, opgaver og kollegaer da ville være ukendte og dermed mere energikrævende. Det vurderes relevant, at der tages stilling til det videre forsørgelsesgrundlag.

De samlede skånehensyn vurderes for nuværende at være:

- Reduceret arbejdstid
- Mulighed for pauser
- Kort transport tid
- Opmærksomhed på støj og uro i arbejdsmiljøet."

Af lægeattest af 11/1 2022 fremgår bl.a.:

"I december 2018 fik hun bortopereret ve. bryst. I perioden januar til juni 2019 fik hun kemobehandling og efterfølgende strålebehandling i perioden Juni-august 2019. Undervejs i forløbet blev man opmærksom på arvelig komponent og pt har derfor i august 2019 fået fjernet begge æggestokke.

I april 2020 fik hun bortopereret det andet bryst og inden for en uge fik hun to store operationer, fordi den første viste sig at være kompliceret. Pt startede på arbejde igen efter sit sygdomsforløb i oktober 2020, 4-6 timer/uge og har gradvist øget timetallet. Pt blev fyret fra sit arbejde i august 2021.

Aktuelt går pt hjemme, hvor hun vasker tøj, gør rent, ordner møbler, styrer familiens økonomi. Et par gange om ugen forsøger hun at cykle en time og en gang om ugen går hun 6-7 km sammen med en veninde. Pt har følger efter kræftbehandlingen. Dels svær træthed og er nødt til at være opmærksom på sit energiniveau og planlægge dagen med den rette balance mellem energikræ-

vende og afslappende aktiviteter. Pts mand står for mange af de huslige ting, fordi pts energi ikke er til det. Pt er nødt til at slappe meget af om.

Dels smerter i hele kroppen, særligt om morgenen, men derudover også i særligt hænder og fødder pga kronisk betændelse. Pt har lymfødeme i ve. arm. Pt var allerede inden sygdomsforløbet kendt med dårlig hørelse (arveligt høretab, har høreapparat på begge ører), men dette er forværret af kemoterapien."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 16/3 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] vil rigtig gerne forsat arbejde indenfor [eget erhverv] og ser ikke dette som en hindring, da hendes udfordringer ikke er baseret på arbejdsopgavernes indhold, men som tidligere nævnt den voldsomme udtrætning og sansefølsomhed. [Klageren] ser derfor selv et fleksjob som en god mulighed for forsat at kunne bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

...

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 varigt 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.

På baggrund af sangens dokumentation vurderes det at [klagerens] helbredsmæssige tilstand er stationær og at alle behandlingsmuligheder er udtømte.

[Klageren] har arbejdet som

De samlede skånehensyn vurderes for nuværende at være:

- Reduceret arbejdstid
- Mulighed for pauser
- Kort transporttid
- Opmærksomhed på støj og uro i arbejdsmiljøet.
- Varierede arbejdsstillinger
- Ikke fysisk krævende arbejde"

Af selskabets interne korrespondance af 30/6 2022 fremgår bl.a.:

"Kunden henvender sig og ønsker psykolog grundet kræft og senfølger.

HS har hjulpet i 2019 og 2021.

Der er ingen ny sygdomslidelse til stede for at jeg kan hjælpe hende

Kunden har ingen energi til at søge job og ingen energi til at føre retssag mod PFA grundet afgørelse i tabt arbejdsfortjeneste.

Kunden siger OK til at ut sender forespørgsel til EC om de kan hjælpe med noget. Ikke lovet noget.

...

Sag drøftet i EC med kollega ... og ledere ... og ... samt med Skadebehandler Kd har fået afslag på TAE og dette er netop fastholdt, hvorfor kd er utilfreds. Der er derfor ikke belæg for at EC går

ind i sagen idet kd er vejledt om fleksjob og der ikke vurderes at være yderligere arbejdsperspektiv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har en videregående uddannelse, blev den 26/11 2018 sygemeldt med brystkræft. Hun var herefter igennem 4 operationer og modtog kemoterapi og strålebehandling. Hun genoptog sit arbejde i oktober 2020, hvor hun startede på 4 timer om ugen. Hun øgede løbende arbejdstiden og var i sommeren 2021 oppe på 22,5 timer om ugen.

Hun var ikke i stand til at opretholde dette timetal og blev i august 2021 opsagt med fratræden pr. 31/12 2021. Hendes arbejdstid blev løbende sat yderligere ned, inden hun blev fritstillet pr. 1/10 2021. Hun blev i marts 2022 tilkendt fleksjob og blev i november 2022 ansat i et fleksjob med en arbejdstid på 12 timer om ugen. Klageren lider af en række senfølger i form af blandt

andet lymfødeme flere steder i kroppen, stivhed og smerter, træthed, fatigue, kognitive vanskeligheder, faldforfølelser, føleforstyrrelser, nedsat hørelse og osteopeni.

Selskabet har ydet midlertidig dækning til klagerens arbejdsgiver fra den 1/3 2019 til den 31/5 2021, hvor klageren igen arbejdede mere end halv tid. Selskabet overgik pr. 31/12 2021, hvor klageren havde lønophør, til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren i flere måneder var i stand til at arbejde mellem 18 og 22 timer, at klageren selv havde oplyst, at hendes arbejdsindsats var fuld effektiv, og at klagerens skånehensyn ikke var optimalt tilgodeset i arbejdet. Selskabet har anført, at klageren havde givet udtryk for, at hun var presset på arbejdspladsen særligt i forhold til virksomhedens flytning, og at dette ikke stemte overens med hendes skånehensyn. Selskabet har anført, at der ikke er beskrevet en helbredsmæssig forværring efter klagerens tilbagevenden til arbejdspladsen.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at hun lider af mange senfølger, hvoraf især fatigue, lymfødeme og smerter er tungtvejende. Klageren har anført, at hun er optimalt arbejdsprøvet, idet hendes skånehensyn er blevet fuldt ud tilgodeset, at hun til trods herfor kun har arbejdet 13,21 timer om ugen i gennemsnit, og at der ikke er andre jobfunktioner, hvor hun ville kunne arbejde mere. Klageren har anført, at hun har været i et omfattende behandlingsforløb, hvor mange kompetente fagpersoner, at hendes fremtidige arbejdstid er på 12-18 timer.

Af opfølgningsskema af 29/9 2021 fremgår: "Er der sket ændringer i din helbredstilstand? Ja, efter sygdom kom jeg i arbejde. Da jeg i maj 2021 kom over 18,5 timer/uge, lukkede i sagen. Nu er jeg igen på 16 timer og kommer ikke over 18,5 timer igen. ... h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? Nej, Jeg vil maks kunne arbejde 16-18 timer er konklusionen på arb. prøvning fra okt 2020 til D.D.".

Af klageren lægejournal fremgår: "**19.02.21:** Det går ikke godt, mange bekymringer for arbejds-situationen, børnene, hjemmet. Har igen arbejdet mere end de 15 timer om ugen som af-talt. ... **26.03.21:** Det går bedre. Fået zoledronsyre og ikke været så syg af det som hun forven-tede. Psykisk bedre. Har Påskeferie og vil øge arbejdstiden derefter. **29.04.21:** Arbejder 18 ti-mer på 3 dage men nogen dage er hun meget længe på arbejde og er helt udmattet efterføl-gende. ... Prøver nu at arbejde fuldtid 3 dage om ugen så hun ikke bliver så stresset over ikke at blive færdig med opgaverne. **28.05.21:** Langt forløb med mamma-cancer, kemoterapi, strålebe-handling, forsinket igangsættelse af beh. med herceptin har efterladt pt meget træt. Senfølger efter kræftbehandling i form af lymfødem og nervepåvirkning i benene samt nedsat hørelse. Arbejder som ... i firma, hvor man typisk ikke er ansat deltids, så det er ikke en fremtidssikker løsning. Trapper selv op i timetal, for to uger siden gået fra 3x6 timer til 3x8 timer. Synes det næsten er for hårdt. ... **25.06.21:** Svært ved at komme op i timer. Er gået op til 22 timer/uge men er presset i øjeblikket, da der er mange opgaver på arbejdet i forhold til mængden af ti-mer. Forventer, at det vil aftage efter 30/6. Har ikke talt med sin leder, som har for travlt til en snak. Arb. hos [virksomhed1] og er bange for at miste sit arbejde. ... Mange tanker om mulighe-derne, hvis hun ikke kan komme længere op i timer. ... **17.08.21:** Fortsat på 22,5 timer. Har selv regnet sine arbejdstimer siden marts sammen og arbejder ml 3 og 15 timer mere pr mdr end hvad der er indregnet i de 22,5 timer. ... går fysisk fremmøde på ny arbejdsbygning ved Det var hårdt for pt med transport og mange indtryk. ... **21.09.21:** Er blevet fyret. Har ikke kunnet komme op på 22 timer med succes, det passer bedst i forhold til fysik osv at arbejde 18 timer, hvilket jeg tænker hun har ret i."

Af kommunalt notat af 31/8 2021 fremgår: "Helbredstilstanden er uændret. Borger oplyser at hun siden maj har arbejdet 22½t. ugl., men efter firmaet er flyttet til [by] og de sidder i stor-rumskontor kan borger mærke at både transporttiden og omgivelserne påvirker hende vold-somt.

Hun er nu tilbage til at sove det meste af dagen væk når hun har fri og kan ikke deltage aktivt i hjemmet omkring husholdning og børnene. Borger oplyser at hun har modtaget opsigelse fra

arbejdsgiveren. ... Borger er ikke fritstillet og opsigelsen løber frem til 31.12.2021. Borger vil dog arbejde på at få en fritstilling".

Af virksomhedskonsulents afsluttende evaluering af 10/1 2022 fremgår: "I forløbet har [klageren] forsøgt sig med en arbejdstid på op til 22,5 timer pr. uge, hvilket viste sig at være urealistisk for hende at opretholde over længere tid. Ved en reduktion af arbejdstiden oplevede hun større overskud, men har fortsat på timetallet på 18 timer pr. uge været udtrættet og påvirket kognitivt. Det er vurderingen, at en fremtidig arbejdstilknytning på 15-18 timer pr. uge er realistisk ift. at fastholde [klagerens] tilknytning til arbejdsmarkedet. ... det vurderes ej heller, at en ekstern praktikperiode vil give et mere retvisende billede af arbejdsevnen. En ekstern afprøvnings vurderes tvært i mod at kunne vise en mindre arbejdsevne, da arbejdssted, opgaver og kollegaer da ville være ukendte og dermed mere energikrævende. De samlede skånehensyn vurderes for nuværende at være: - Reduceret arbejdstid. - Mulighed for pauser. - Kort transporttid. - Opmærksomhed på støj og uro i arbejdsmiljøet".

Erhvervsevnetabsdækning

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31/12 2021, og at hun med de rette skånehensyn ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afvisning af at fortsætte udbetalingen af helbredsbeholdende ydelser eller engangsudbetaling ved invaliditet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af en række gener efter et kræftbehandlingsforløb, og at hun som følge heraf har skånehensyn i form af blandt andet reduceret arbejdstid, mulighed for pauser, kort transporttid, og opmærksomhed på støj og uro i arbejds-

miljøet, men at disse skånehensyn ikke i sig selv tilsiger, at hun ikke kan arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked under relevant hensyntagen til skånehensynene.

Nævnet har også lagt vægt på, at der synes at være forskel på den arbejdstid, som fremgår virksomhedskonsulents afsluttende evaluering af 10/1 2022 og den arbejdstid, som klageren løbende har oplyst overfor læger, kommune og selskab. I evalueringen fremgår det, at klageren maj og april 2021 arbejdede 18 timer om ugen, at hun i juni 2021 arbejdede 15 timer om ugen, som blev øget til 22,5 timer, at hun i juli 2021 arbejdede 22,5 time i én uge inden 3 ugers ferie, at hun i august 2021 arbejdede 10-12 timer om ugen, men at arbejdstiden blev indberettet til 22,5 timer, og at hun i september 2021 arbejdede 10 timer om ugen.

Nævnet bemærker hertil, at det fremgår af klagerens lægejournal, at hun den 28/5 2021 oplyste, at hun to uger tidligere var gået op på 22 timer om ugen, at hun den 25/6 2021 fortsat var på 22 timer, og at hun den 17/8 2021 oplyste, at hun fortsat var på 22,5 timer, men at hun siden marts havde arbejdet mere mellem 3 og 15 timer mere om måneden end, hvad der var indregnet i de 22,5 timer, at hun den 31/8 2021 oplyste overfor kommunen, at hun siden maj havde arbejdet 22,5 time om ugen, og at hun opfølgningsskema til selskabet af 29/9 2021 oplyste, at hun nu arbejdede 16 timer om ugen.

Nævnet har herefter lagt til grund, at klageren fra maj 2021 til august 2021 var i stand til at arbejde 22,5 timer om ugen i en stilling, der – efter nævnets opfattelse – stillede ikke ubetydelige krav til klageren rent kognitivt, og at klagerens gener blandt andet er af kognitiv karakter, hvorfor det må antages, at klageren i en mindre kognitiv krævende stilling vil være i stand til arbejde på mindst halv tid. Nævnet bemærker, at der i sagen kun er begrænsede oplysninger om klagerens arbejde i fleksjobbet, men at det efter det oplyste må lægges til grund, at klageren fortsat arbejder indenfor sit hidtidige erhverv.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet inden for sit hidtidige erhverv og herefter ansat fleksjob inden for eget erhverv. Det er derfor ikke undersøgt, i hvilket

omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Videreførelse af pensionsordning

Klageren har anført, at hendes pensionsordning er videreført på en ordning med væsentlig ringere vilkår, og at selskabet har afvist at videreføre ordningen via hendes fagforenings samarbejdsaftale med selskabet.

Selskabet har anført, at klageren ikke har en ordning i selskabet igennem fagforeningen. Hvad angår klagerens muligheder for at oprette en ordning på bedre vilkår ved tab af erhvervsevne gennem [fagforening] eller en anden fagforening, vil klageren ved oprettelsen af en sådan ordning ikke ville kunne afgive en ren pensionserklæring (FØP-erklæring), idet hun er bevilliget fleksjob, og hun vil heller ikke ville kunne afgive rene helbredsoplysninger, hvorfor hun heller ikke på andet grundlag kan nytegne på almindelige vilkår. Selskabet har anført, at den tilbudte ordning, herunder vilkårene i ordningen, er helt i overensstemmelse med selskabets faste videreførelsestilbud.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Ligebehandling

Klageren har anført, at hun i juni 2022 anmodede selskabet om psykologhjælp med henblik på at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, men at selskabet afviste at yde dækning via PFA EarlyCare, at det fremgår af et internt notat fra selskabet, at årsagen hertil var, at klageren var tilkendt fleksjob, og at dette er i strid med reglerne om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap.

Selskabet har anført, at PFA EarlyCare er et tilbud om rådgivning og eventuel relevant behandling til kunder, hvor PFA vurderer, at det kan bidrage til, at kunden kommer tilbage til arbejds-

Ankenævnet for Forsikring

50.

98841

markedet. Selskabet har anført, at selskabet under sagens behandling i nævnet har tilbudt klageren et psykologforløb.

Nævnet lægger til grund, at der herefter ikke længere er bestået et økonomiske mellemværende mellem parterne for så vidt angår klagerens krav om psykologbehandling. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde yderligere dækning.

Nævnet har ikke taget stilling til, om klageren må anses at have et handicap i lov om forbud mod forskelsbehandlings forstand, og i så fald om selskabets indledende afvisning af yde psykologbehandling via PFA EarlyCare vil kunne udgøre ulovlig forskelsbehandling på grund af handicap.

Nævnet bemærker, at Ligebehandlingsnævnet har kompetence til at afgøre disse spørgsmål.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Jens Kruse Mikkelsen
formand