

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 98995:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Pensionskassen for Farmakonomer
V/PA A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 21/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg mener ikke deres afgørelse mht. dato og timer er korrekt. Jeg blev bevilliget flexjob 4/7 2017. Kommunens læge ville give mig førtidspension (hvilket jeg ikke var klar på mentalt). Lægen frarådede arbejdsprøvning. Lægen gjorde det klart overfor kommunen at det kun var mig selv der måtte regulere mine timer op og ned. Min bidragsbetaling til min pension blev stoppet. Yderligere fik jeg udbetalt invaliditetssum. December 2020 ansøger jeg om invalidepension (efter opfordring fra selskabet selv). PKA lægger vægt på at en medarbejder (uden dato, underskrift og ej heller lægefagligt belæg) i 2018 har beskrevet i min journal at jeg max. må arbejde 18 timer (jeg gav indsigelser herpå). PKA vægter ikke mine indsendte lønsedler og brev fra kommunen om at jeg ikke har været i arbejdsprøvning. De har bevilliget mig invalidepension fra april 2022. Grundlaget herfor er det samme, altså uændret siden 2017.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

På baggrund af overstående mener jeg at være berettiget til invalidepension med tilbagevirkende kraft fra 4/7 2017."

Selskabet har i brev af 18/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har ansøgt om invalidepension. Tvisten drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til invalidepension med virkning fra 4. juli 2017, hvor hun fik bevilget fleksjob, eller om hun først er berettiget fra 1. april 2022, hvor PKA vurderer, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3.

Ankenævnet *for* Forsikring

2.

98995

Sagsfremstilling

Klager ansøgte i marts 2022 om udbetaling af invalidepension. På ansøgningsskemaet oplyste klager, at hun led af kronisk lungesygdom. Hun oplyste endvidere, at hun fik tilkendt fleksjob pr. 4. juli 2017 (Bilag 1).

Vi indhentede herefter sagsakter fra ... Kommunes jobcenter (Bilag 2). Da vi tidligere i forbindelse med bevilling af midlertidig bidragsbetaling til klager havde indhentet akter fra jobcenteret, anmodede vi kun om oplysninger fra 17.12.2021 og fremefter, da vi allerede havde en stor mængde akter i sagen fra jobcentret (Bilag 2A). Af sagens akter fremgik det, at klager fik bevilget et fleksjob i 2017. Af fleksjobbevillingen fremgik det, at klagers effektive arbejdsevne vurderes til at være maksimum 18 timer om ugen med maksimal hensyntagen til klagers skånebehov. Kommunen vurderede klagers arbejdsevne varigt nedsat med mindst halvdelen uden mulighed for forbedring til mere end halvdelen.

I forbindelse med fleksjobsagen udtalte kommunens Sundhedskoordinator om klagers specifikke helbredssituation og prognose følgende:

'Fordi hun har et væsentligt og varigt funktionstab uden yderligere helbredsmæssige behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær, vurderes det tilrådeligt at [klageren] indgår i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i max 18 timer ugentligt. Overskrides dette niveau er der betydelig risiko for et hurtigere og væsentligt funktionstab'.

Det fremgik desuden, at det var rehabiliteringsteamets samlede vurdering, at selv om klager ikke havde været i afklarende aktiviteter i sit nuværende sygdomsforløb, lagdes der i afgørelsen vægt på sundhedskoordinators vurdering, hvorfor klager vurderedes at have væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen uden mulighed for at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. På denne baggrund indstilledes klager til fleksjob – det vurderedes i øvrigt, at der var behov for praktikforløb forud for en evt. fleksjobansættelse mht. at fastsætte hendes konkrete arbejdsevne i et konkret job.

Fra 27. marts 2018 blev klager ansat i [fleksjob 1], hvor arbejdstiden blev aftalt til 10-30 timer ugentligt. I forbindelse med ansættelsen vurderede jobcentret, at klagers arbejdsevne i det konkrete fleksjob var 10 timer ugentligt med en arbejdsintensitet på 100 %. I juni 2020 blev klager op sagt fra fleksjobbet pga. økonomiske forhold hos arbejdsgiveren grundet Coronasituationen.

I august 2020 anmodede Jobcenteret Lungemedicinsk Afdeling på ... Hospital om en vurdering af, om klager kunne sendes på arbejdsmarkedet, eller om hun skulle friholdes fra arbejde (grundet Corona). Desuden ønskedes en vurdering af evt. skånehensyn og evt. hvilke brancher, der ville være egnede. Lungemedicinsk Afdeling har svarede, at på grund af klagers infektionstendens ville det være ønskeligt, at hun arbejdede i et miljø uden eksponering for infektionssygdomme, hvilket i praksis ville betyde et job uden excessiv kontakt til mange mennesker og inhalerede irriteranter. Det bemærkedes, at en egentlig branche var svær at pege på.

I november 2020 blev klager fritaget for jobsøgning da det var svært at finde et job med de kriterier, som lægen peger på (grundet Corona). Klager oplyste til jobcenteret, at hun havde søgt en stilling som ... i ... Kommune, idet hun mente, at hun kunne varetage dette under Corona.

Den 1. november 2021 blev klager ansat i et midlertidigt fleksjob på 12 timer ugentligt hos [fleksjob 2]. Stillingen var tidsbegrænset til 30. april 2022.

Fra december 2021 fremgik der en vurdering af klagers arbejdsevne i fleksjob. Det fremgår således af akterne, at klager havde en række skånebehov: Nedsat arbejdstid, højest mulig grad af støvfrit arbejdsmiljø, højest mulig grad af infektionsfrit arbejdsmiljø, varierende grad af ugentlig arbejdstid med afsæt i det aktuelle funktionsniveau, mulighed for hjemmearbejdsplads vil understøtte behovet for højest mulig grad af støvfrit og infektionsfrit arbejdsmiljø. Det fremgik, at klager skal støttes i at overholde passende arbejdstider, da hun havde tendens til at overbelaste sig. Det fremgik endvidere, at klager havde nævnt tre forskellige former for job, som hun ønskede at arbejde indenfor. Det fremgik desuden, at der kunne iværksættes 4 ugers virksomhedspraktik for at afprøve timetal og effektivitet.

Den 15. december 2021 blev klager ansat i endnu et fleksjob som [fleksjob 3] 1-6 timer ugentligt. Ifølge klagers oplysninger, arbejdede hun 2 timer ugentligt i dette fleksjob oveni de 12 timer ugentligt, hun i forvejen arbejdede i fleksjobbet i [fleksjob 2]. Det fremgår af akterne, at klager i perioden februar og marts 2022 var sygemeldt ad flere omgange, og hun ophørte som planlagt fleksjobbet på 12 timer ugentligt den 30. april 2022. Efterfølgendes var klager udelukkende ansat i [fleksjob 3] med 2 ugentlige arbejdstimer.

Af de lægelige akter i sagen (Bilag 3) fremgår det, at klager har en række lidelser. Således fremgår det af journalen fra egen læge, at klager lider af Bronkiektasi, allergi, colitis ulcerosa (og harstomi), immundefekt og dermatitis. Klagers hovedklager er lungesygdom. Hun har obstruktiv nedsat lungefunktion, og hendes hovedproblem har været tendens til luftvejsinfektioner.

Klager blev kolektomeret (fik fjernet tyktarmen) i 2009. Siden 2014 har hun haft progredierende lungesygdom.

Det fremgår af lægeattest 265 fra 2017 (Bilag 2A), at der ikke var særlige skånehensyn i forhold til klagers tarmsygdom, hverken aktuelt eller på længere sigt. Det fremgår, at klagers nedsatte lungefunktion medfører tendens til åndenød ved fysisk aktivitet, og at de recidiverende lungeinfektioner forventes at fortsætte. Infektionerne medfører stort set kronisk træthed. Det vurderes, at klager ikke i fremtidige job bør udsættes for unødvendig smittepåvirkning ved at være sammen med syge eller potentielt syge, og at hun derfor ikke kan arbejde i sundhedssektoren eller på et ... Det forventedes, at klager hverken nu eller i fremtiden ville kunne bestride et job på fuld tid grundet hendes lungesygdom.

I forbindelse med sin ansøgning om invalidepension kontaktede klager os for at spørge til tilkendelsesdatoen, idet hun ønskede, at vi undersøgte, om hun kunne være berettiget tidligere, idet hun ikke mente at have arbejdet mere end 12 timer ugentligt. Klager indsendte nogle lønsedler fra 2018 og 2019, der viste, hvor meget hun havde arbejdet (Bilag 4). Af disse fremgik det, at hun i fleksjobbet hos [fleksjob 1] havde arbejdet således i de pågældende perioder:

April 2018: 40,5 timer

21. april til 20. maj 2018: 26 timer

Juni 2018: 26 timer

December 2018: 26 timer

21. december 2018 til 20. januar 2019: 26 timer

Ankenævnet for Forsikring

5.

98995

21. januar til 20. februar 2019: 26 timer

I brev af 26. juli 2022 meddelte vi klager, at vi havde bevilget hende invalidepension fra 1. april 2022, hvor vi havde vurderet, at hun opfyldte vores betingelser for udbetaling (Bilag 5).

I afgørelsen bemærkede vi, at:

'Vi har tidligere oplyst dig, at vi ville bevilge dig pension pr. 1. maj 2022. Vi har valgt at rykke datoen til 1. april 2022, da du har været fuldt sygemeldt fra 14. marts 2022. Du bevilges derfor den følgende måned.'

Det er efter vores vurdering ikke muligt at bevilge dig invalidepension på et tidligere tidspunkt med følgende begrundelse: I juli 2018 blev din arbejdsevne vurderet til 18 timer. Du var ansat i job på 10 timer, men der er ikke oplysninger om, at du ikke kunne klare 18 timer. Du blev opsagt på grund af Covid, da du var i højrisiko ved smitte. Det var altså ikke et spørgsmål om, at du ikke kunne klare timetallet.'

Videre bemærkede vi, at

'Du har selv indsendt lønsedler for din ansættelse hos [fleksjob 1]. Timetallet viser din faktiske arbejdsindsats, men viser ikke, om du ville kunne have arbejdet mere.'

Du blev ansat i et midlertidigt fleksjob på 12 timer pr. uge fra 1. november 2021 til 30. april 2022. Kort tid efter fik du endnu et 5-årigt midlertidigt fleksjob fra 15. december 2021.

Du oplyste telefonisk den 25. februar 2022, at du arbejdede ca. 2 timer om ugen oven i dit fleksjob på 12 timer om ugen. Du var selv opmærksom på, at du arbejdede lidt for meget på daværende tidspunkt, i forhold til vores betingelser, da du var ved at afprøve muligheden for ansættelsen som [fleksjob 2]. Jobbet var som [fleksjob 3] og var på 1-6 timer om ugen, ifølge kontrakten. Du var sygemeldt i perioden 2. februar 2022 til 20. februar 2022 og igen fra 14. marts 2022. Dit 12-timers fleksjob ophørte 30. april 2022 og efterfølgende er du udelukkende ansat i [fleksjob 3].

Det er vores vurdering, at det er dokumenteret efter din afprøvning, at du ikke kan klare begge job samtidig og vi har derfor bevilget dig pension måneden efter din seneste sygemelding.'

Den 28. juli 2022 klagede klager over vores afgørelse (Bilag 6).

I klagen anførte hun, at hun ikke mente, at vores afgørelse med hensyn til dato og timer var korrekt. Klager bemærkede endvidere, at

'Ja kommunen skriver:

Fordi hun har et væsentligt og varigt funktionsevnetab uden yderligere helbredsmæssige behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær, vurderes det ikke tilrådeligt at [klageren] indgår i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i max. 18 timer ugentligt.

Dette bør ses i sammenhæng at de også skriver:

Overskrides dette niveau er der betydelig risiko for et hurtigere og væsentligt større funktionstab, hvilket [klageren] er orienteret om på dagens møde.

Og nederst i afgørelsen:

Der vurderes at være behov for et praktikforløb forud for evt. fleksjobansættelse mhp. at fastsætte hendes konkrete effektive arbejdssevne i det konkrete job.

Yderligere har jeg mundtligt forklaret jer:

1 lægen ville give mig førtidspension

2 lægen frarådede arbejdsprøvning

3 lægen gjorde det meget klart overfor kommunen at det kun var mig selv der måtte regulere mine timer op og ned.

Netop på baggrund af 1-3, gjorde jeg også indsigelse overfor at kommunen havde skrevet Max 18 timer.'

Efter telefonisk henvendelse aftalte vi med klager, at hun ville undersøge med sin sagsbehandler, om der var oplysninger, som vi manglede, og som hun ville eftersende (Bilag 7).

I forbindelse med klagen gennemgik vi på ny akterne i sagen.

Klager kontaktede os herudover telefonisk for at få oplyst, hvor i akterne det fremgik, at der var foretaget en vurdering af hendes arbejdssevne, og i brev af 22. august 2022 sendte vi kopi af 'Vurdering af arbejdssevne – fleksjob' (Bilag 8). Af denne fremgik, at klager var vurderet til at have en arbejdssevne på 18 effektive timer ugentligt.

Den 13. oktober 2022 sendte klager en kopi af et brev underskrevet af job- og virksomhedskonsulent ..., som oplyste, at det i kommunens fagsystem fremgik, at klager ikke havde deltaget i afklaring af arbejdssevne inden bevilling af fleksjob (Bilag 9).

I brev af 28. oktober 2022 fastholdt vi vores afgørelse, da vi ikke havde fundet dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne før 1. april 2022 (Bilag 10).

I brevet indledte vi med at gennemgå vores afgørelse fra 26. juli 2022. Herudover anførte vi følgende:

'I forbindelse med din klage har vi gennemgået din sag igen. Det fremgår af sagens helbredsoplysninger, at du oprindelig blev revalideret til [uddannelse] i 2005. Du blev sygemeldt i 2014 på grund af lungelidelse, tarmsygdom samt gentagende lungeinfektioner.

Du fik bevilget ressourceforløbsydelse fra november 2015 frem til, du blev bevilget fleksjob i juli 2017. I bevilling af fleksjobbet lagde kommunen vægt på, at du havde et væsentligt og varigt funktionstab på grund af dine lidelser. Det fremgår af bevillingen, at timeantallet var på max 18 timer, idet en overskridelse af det angivne timeantal ville resultere i et større funktionstab'.

Videre bemærkede vi:

'Du blev herefter ansat i [fleksjob 1] i marts 2018 ... Kontrakten lød på 10-30 timer om ugen. Du har indsendt dokumentation for det faktiske antal, hvor du havde en arbejdstid på ca. 10 timer om ugen. Det blev af jobkonsulenten vurderet, at din effektive arbejdstid i dét fleksjob var på 10 timer om ugen, men at du var vurderet til at have en arbejdssevne på 18 timer effektivt. Ansættelsen op-

Ankenævnet for Forsikring

7.

98995

hørte i juni 2020, da din arbejdsgivers omsætning blev påvirket af Corona. Du overgik herefter til ledighedsydelse.

I statusattest fra ... Hospital fra oktober 2020, fremgår det, at lægerne vurderede, at din lungefunktion var let nedsat, men på grund af din tendens til infektion blev det anbefalet, at du fik ansættelse i et miljø uden eksponering for infektionssygdomme.

I november 2021 fik du et nyt midlertidig fleksjob på 12 timer om ugen som ... og samtidig i den efterfølgende måned i december 2021, fik du yderligere et midlertidigt fleksjob. Dette var som [fleksjob 3] med en arbejdstid på 1-6 timer om ugen.

Ved telefonsamtale i februar 2022 oplyst du, at du arbejdede ca. 2 timer om ugen som [fleksjob 3] ud over dit fleksjob på 12 timer om ugen. Du blev sygemeldt i februar og igen i marts 2022 og fratrådte dit fleksjob på 12 timer om ugen 30. april 2022. Herefter har du kun haft ansættelse i fleksjobbet som [fleksjob 3]'.

Vi anførte dernæst, at grunden til, at vi fastholdt vores afgørelse, var følgende:

'Ifølge pensions- og bonusregulativet § 14 stk. 1 har et medlem ret til invalidepension, hvis pensjonskassen skønner, at erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Jf. stk. 3. indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden efter ansøgningen er modtaget og betingelserne er opfyldt.

Der foreligger ikke nogen oplysninger om, at der har været overvejelser omkring førtidspension i forbindelse med bevilling af fleksjob eller, at lægerne har anbefalet, at du fik førtidspension.

Du blev bevilget fleksjob i juli 2017 med et angivet timeantal på max 18 timer ugentlig. I det første fleksjob lød kontrakten på 10-30 timer om ugen. Ifølge den tilhørende arbejdssevnevurdering blev du af din jobkonsulent vurderet til at have en arbejdssevne svarende til max 18 timer om ugen'.

Videre anførte vi, at

'Vi er enig i, at der ikke foreligger oplysninger om afprøvning af timeantal i forbindelse med bevillingen af fleksjob i juli 2017. I bevillingen foreligger der et maksimalt angivet antal af ugentlig arbejdstid.

Da du ikke fik afprøvet din arbejdssevne i forbindelse med bevillingen, foreligger der ikke dokumentation for at du ikke kunne klare det maksimale angivne antal ugentlige timer på 18 timer, ligesom der heller ikke er dokumentation for, at du maksimalt kunne klare at arbejde 12-13 timer om ugen.

Du havde i en periode med to fleksjobs på samme tid, hvor du samlet arbejdede ca. 14 timer ugentlig. I denne periode kunne du således arbejde i mere end 12-13 timer om ugen. I marts 2022 blev du sygemeldt og fratrådte herefter fleksjobbet på 12 timer i april 2022.

Vi vurderer derfor, at du reelt set først her fik afprøvet din arbejdssevne. Du forsøgte i en periode at øge arbejdstiden til 14 timer om ugen, men måtte opgive på grund af helbredet 14. marts 2022.

Vi finder det derfor først her dokumenteret, at din erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Samlet set vurderer vi, at der ikke foreligger dokumentation, der giver ret til invalidepension før den 1. april 2022'.

Herefter indbragte klager sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

Det følger af Pensions- og bonusregulativ for Pensionskassen for Farmakonomer § 14, stk. 1 (Bilag 11), at

'Et medlem har ret til invalidepension efter ansøgning, hvis:

- 1. Pensionskassen skønner, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne,*
- 2. nedsættelsen af erhvervsevnen er varig...'*

PKA har skønnet, at klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne fra 1. april 2022 og har bevilget invalidepension fra denne dato. Det er klagers opfattelse, at hun er berettiget til invalidepension med tilbagevirkende kraft fra 4. juli 2017, hvor hun fik bevilget fleksjob. Klager anfører, at hendes læge frarådede arbejdsprøvning, og at lægen overfor kommunen havde gjort det klart, at det kun var klager, der måtte regulere sine timer op og ned. Klager anfører, at hendes bidragsbetaling er blevet stoppet. Hun anfører også, at hun har fået udbetalt invalidesum, og at hun allerede i december 2020 (på opfordring fra PKA) ansøgte om invalidepension.

Indledningsvis bemærkes, at klager har fået bidragsbetaling fra 1. maj 2016 og stadig modtager dette i forbindelse med bevillingen af invalidepension. Det er korrekt, at klager i 2018 fik udbetalt invalidesum efter de dagældende betingelser. Kriteriet for udbetaling var, at nedsættelsen af erhvervsevnen skulle være af en 'vis varighed', hvorimod kriteriet for udbetaling af invalidepension er, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, jf. ovenfor, hvilket efter det nugældende pensionsregulativ også er gældende for udbetaling af invalidesum.

Det bemærkes også, at vi ikke har modtaget en ansøgning om invalidepension fra klager i december 2020. Det skal tilføjes, at vi løbende (i forbindelse med opfølgning på fortsat bidragsbetaling) vurderer, om et medlem kan være berettiget til invalidepension.

Det fremgår af sagens akter, at klager i juli 2017 fik bevilget fleksjob, hvor det i bevillingen blev anført, at det vurderes, at klager kunne arbejde 18 timer effektiv tid ugentligt. Klager blev efterfølgende ansat i et fleksjob 10 timer ugentlig i marts 2018, idet det i forbindelse med dette konkrete fleksjob blev vurderet, at hendes arbejdssevne var 10 timer ugentligt med en arbejdsintensitet på 100 %. Klager blev opsagt fra dette fleksjob den 30. juni 2021 grundet arbejdsgivers økonomiske situation på grund af Corona. Der er ikke oplysninger i sagen, der dokumenterer, at klager generelt er afklaret til færre timer efter bevillingen af fleksjob.

Klager har indsendt lønsedler fra sin ansættelse i perioden, som viser, hvad hun faktisk har arbejdet i det konkrete fleksjob, men de dokumenterer efter vores opfattelse ikke, hvad hendes maksimale erhvervsevne (i et fleksjob med de rette skånehensyn) er. Klager blev opsagt fra dette fleksjob pga. økonomiske udfordringer hos hendes arbejdsgiver grundet Coronasituationen, og det var på daværende tidspunkt vanskeligt (grundet høj risiko for klager forbundet med Coronasmitten i samfundet) at finde et egnet fleksjob til hende.

Der er ikke noget i sagens akter, der dokumenterer, at fleksjobbevillingen i 2017 ikke skulle være 18 timer ugentligt. Der er heller ikke oplysninger i sagen, der bekræfter, at klagers læge skulle have udtalt, at klager selv skulle bestemme sit timetal. Det fremgår, at lægen på ... Lungemedicinsk

afdeling har bemærket, at det grundet infektionstendens ville være ønskeligt, at klager arbejdede i et miljø uden eksponering for infektionssygdomme. Men der er ikke oplysninger, der underbygger, at klager ikke ville kunne arbejde op til 18 timer ugentligt.

Som nævnt ovenfor blev det netop bemærket af sundhedskoordinatoren ifm. fleksjobsagen, at det vurderedes tilrådeligt, at klager indgik i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i maksimalt 18 timer ugentligt, og det fleksjob, som klager efterfølgende blev ansat i hos [fleksjob 1], var med en ansættelsesaftale på mellem 10-30 timer ugentligt med [arbejdsopgaver].

At klager ikke er blevet afprøvet i forbindelse med tilkendelse af fleksjobbet i 2017, ændrer ikke vores opfattelse, idet der, som nævnt ovenfor, ikke er dokumentation for, at klager ikke ville have kunnet arbejde 18 timer om ugen i det rette fleksjob med de rette skånehensyn. Det er derfor vores opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at klagers erhvervsevne allerede i 2017 var varigt nedsat med 2/3 i alle erhverv. Det er vores vurdering, at det først er da klager i 2022 forsøgte at arbejde i de to fleksjobs på hhv. 2 timer og 12 timer ugentligt og på grund af helbred må opgive fleksjobbet på 12 timer, at der er belæg for en sådan vurdering.

Konklusion

Klager har fået bevilget invalidepension med virkning fra 1. april 2022, hvor hun efter PKAs skøn havde et varigt tab af den fulde erhvervsevne på mindst 2/3. Der er efter PKAs vurdering ikke holdpunkt for at komme frem til, at klager skulle være berettiget til udbetaling allerede fra tidspunktet for bevilling af fleksjob. Det, som klager har anført, ændrer ikke vores vurdering. På denne baggrund fastholder PKA sin afgørelse."

Klageren har i brev af 26/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Rettelser:

1. Det var i 2007 at jeg fik stomi (ikke 2009 som PKA skriver)
2. Det var kommunens læge, der frarådede arbejdsprøvning og anbefalede førtidspension. Det var ikke min egen læge som PKA skriver.

Uddybelse:

- Min historik viser at jeg er en arbejdshest og ikke typen der udnytter systemet. Jeg har været selvstændig hvor jeg i højtider arbejdede 70 timer om ugen (dette er før jeg fik stomi). Jeg arbejdede fuldtid på trods af min tarmsygdom. Færdiggjorde min uddannelse som ... Tog direkte til [udlandet], hvor jeg også arbejdede fuldtid. Forsatte fuldtidsarbejdet på trods af komplikationer under min graviditet (efter stomien). Jeg forsøgte adskillige gange at vende tilbage til mit arbejde, på trods af jeg blev ramt af lungebetændelse hver måned (i 2 år). Yderligere har jeg arbejdet som frivillig i over 5 år, i den periode hvor jeg var for syg til at få et arbejde.
- Da jeg elsker at arbejde og brænder for at gøre en forskel for andre mennesker, sagde jeg nej til førtidspension. Min krop var sikkert klar til det, men ikke mit hoved. Jeg har altid ville mere end jeg kan magte. Af samme årsag sagde kommunens læge at det kun var mig selv der måtte justere mine timer.
- Dokumentet ang. De 18 timer, er ikke dateret eller underskrevet. Der foreligger ej heller ingen lægefaglig vurdering. Jeg har forgæves forsøgt at komme i kontakt med den læge som arbejdede for ... kommunen i 2017 og min sagsbehandler fra 2017. Kommunen har oplyst at de og jeg ikke må kontakte dem, da de ikke arbejder der mere. Jeg er ret sikker på at de husker min

sag, da kommunen aldrig har bevilliget fleksjob UDEN arbejdsprøvning før mig. De vil kunne bekræfte mine udsagn.

Venligst se navnene i min indstilling til fleksjob.

Håber I har andre beføjelser og må kontakte dem.

Spørgsmål:

1. Hvis mine lønsedler ikke er bevis for, at jeg ikke var i stand til at kunne arbejde 18 timer (som PKA skriver). Hvordan kan jeg så bevise det? Eller hvem har så bevisbyrden?

...

Ud over mit dokument, kan jeg tilføje:

At jeg har klaget over 'de 18 timer' overfor kommunen, tilbage i 2018 og igen sidste år – da det går op for mig at de IKKE har ført journalnotat, som de er forpligtiget til!

PKA har skrevet mine arbejdstimer hos [fleksjob 1] – her vil I se at jeg den første måned arbejdede lidt over 40 timer – for så efterfølgende gå ned til 26 timer om måneden, da jeg ikke kunne holde til mere."

Selskabet har i brev af 8/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager skriver, at hun overfor kommunen har klaget over, at de har vurderet, at hun ville kunne arbejde 18 timer om ugen tilbage i 2018 og igen sidste år, men at kommunen ikke har ført journalnotat over dette.

Hertil skal vi bemærke, at vi må lægge vægt på det, der fremgår af sagens akter, og at det som angivet ikke fremgår af sagens akter, at der er klaget over timetallet i fleksjobbevillingen. Vi må derfor lægge til grund, at arbejdsvevnen i 2018 er vurderet til 18 timer, ligesom klager ikke efterfølgende er afklaret til færre timer.

Det fremgår af sagens akter, at klager blev opsagt i sit fleksjob pga. Corona, men ikke fordi hun ikke kunne klare stillingen og timetallet. Det fremgår ligeledes, at klager blev ansat i et nyt fleksjob den 1. november 2021, hvorefter hun fik et ekstra job som [fleksjob 3] pr. 15. december 2021. Det skal bemærkes, at klager, i forbindelse med en telefonisk henvendelse til os i februar 2022, selv har oplyst, at hun arbejdede mere end 12 timer om ugen.

Herudover anfører klager, at 'PKA har skrevet mine arbejdstimer hos [fleksjob 1] – her vil I se at jeg den første måned arbejdede lidt over 40 timer – for så efterfølgende gå ned til 26 timer om måneden, da jeg ikke kunne holde til mere'.

Vi bemærker, at vi har vurderet sagen på baggrund af de lønsedler, som klager har sendt til os, hvilket er et mindre antal (jf. bilag 4). Disse lønsedlerne viser hendes faktiske arbejde i de perioder, som lønsedlerne omhandler, men vi mener ikke, at man alene ud fra disse kan vurdere klagerens maksimale erhvervsevne alle erhverv.

På denne baggrund fastholder PKA sin afgørelse, hvorefter vi først har fundet dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen på to tredjedele med virkning fra 1. april 2022."

Ankenævnet for Forsikring

11.

98995

Klageren har i kommentar af 28/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henviser til det dokument jeg sendte d. 30/11, 'Kommunen arbejdsevne'. Samt nyt dokument der viser at kommunen har registreret min klage ang. de 18 timer, sidste sommer. Jeg vil lade det være op til ankeforsikringen, om at afgøre om grundlaget (lønsedler fra 2022) for bevillingen af invalidepension, ikke er det samme grundlag i hele min fleksjobperiode (eks. lønsedler fra 2018)."

Selskabet har i brev af 3/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Tilkendelse af invalidesum til klager i 2018.

Som ønsket af Ankenævnet sender vi hermed afgørelse om tilkendelse af invalidesum til klager samt betingelserne herfor. Vi skal bemærke følgende til de enkelte filer:

Vi vedlægger gruppebetingelserne gældende fra 01.01.2014 (Bilag 12) (det fremgår nederst i højre hjørne på side 2).

Ydermere vedlægges gruppebetingelserne gældende fra 01.01.2020 (Bilag 13) (det fremgår nederst i højre hjørne på side 3).

I betingelserne fra 2014 fremgår det under Invalidesum på side 1:

Hvis du ikke er fyldt 60 år, og Pensionskassen for Farmakonomer skønner, at din erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, nedsættelsen af erhvervsevnen er af en vis varighed, og bidragsindbetalingen til Pensionskassen er ophørt, udbetaler vi en invalidesum på 200.000 kr.

I betingelserne fra 2020 står der følgende under invalidesum på side 2:

Hvis du før udgangen af den måned, hvor du opnår din til enhver tid gældende folkepensionsalder (efter dansk lovgivning), varigt får nedsat erhvervsevnen med mindst 2/3 på grund af sygdom eller ulykke, udbetaler vi en forsikringssum på 200.000 kr.

Det skal bemærkes, at i forbindelse med, at PKA overtog administrationen af Pensionskassen for Farmakonomer i 2018, fik vi oplyst af den tidligere administration, at betingelserne for udbetaling af invalidesummen blev tolket på den måde, at medlemmet skulle være fuldt sygemeldt (= nedsat erhvervsevne med 2/3) i 2 år (= af en vis varighed). Hvis medlemmet var det, så var betingelserne opfyldt for at få invalidesummen udbetalt. Vi udbetalte derfor summen til klager, da hun på daværende tidspunkt havde haft mindst to år med fuld sygemelding.

I 2020 skete der en ændring i formuleringen af betingelserne, så der nu kræves en varigt nedsat erhvervsevne med mindst 2/3. Det har medført, at vi nu først udbetaler invalidesummen samtidig med opstart af invalidepensionen – som også kræver varigt nedsat erhvervsevne med 2/3.

Vi vedlægger desuden brev fra PKA af 27.9.2018 (Bilag 14), hvor vi oplyser klager, at hun opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesum samt breve i forbindelse med den faktiske udbetaling (Bilagene 15-17)."

Af klagerens kommentar af 4/5 2023 til nævnet fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

12.

98995

"Jeg er glad for at ankeforsikring har efterspurgt betingelserne for min udbetaling af invalidesum. Da det er samme krav som udbetaling af invalidepension. Mit sygdomsforløb og arbejdsevne har været uændret i hele perioden ml udbetaling af invalidesum og nu invalidepension."

Af selskabets kommentar af 11/5 2023 til nævnet fremgår bl.a.:

"Det skal præciseres, at reglerne for udbetaling af invalidesum følger af gruppebetingelserne, og reglerne for udbetaling af invalidepension følger af Pensions- og bonusregulativet. Kriteriet for udbetaling af (løbende) invalidepension er uændret og har hele tiden været 2/3 varigt nedsat erhvervsevne, hvorimod kriteriet for udbetaling af invalidesum er ændret siden klager fik denne tilkendt, sådan som vi har beskrevet i vores tidligere kommentar. Det bemærkes, at gruppeforsikringen ligger i Forenede Gruppeliv."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunens brev af 20/4 2015 til klageren fremgår bl.a.:

"Afgørelse om bevilling af § 56 aftale vedrørende kronisk sygdom

Der er d. 20. april 2015 truffet afgørelse om at bevilge dig en § 56 aftale.

Begrundelse

Aftalen er bevilget med baggrund i følgende lidelser:

Kronisk betændelse i tyktarm, lungebetændelse og astma.

§ 56 aftalen er godkendt for perioden 16-03-2015 til 15-03-2017."

Af journalnotat af 14/10 2015 fra klinik fra interstitielle sygdomme fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Siden nov. 2014 haft problemer med åndenød. Dette startede med en lungebetændelse, efterfølgende blevet fulgt i Lungemedicinsk Amb. på ... med tilstand tolket som asthma bronchiale, opstartet Innovair via spacer, benytter desuden Bricanyl. I en periode fået Nasonex og syreneutraliserende med., både Pantoprazol og Nasonex er pauseret aktuelt. Pt. set af ovl. ..., der er lavet HRCT, som har vist diskrete bronkiektasiforandringer.

Pt. synes ikke selv der er sket nogen bedring af symptomerne efter opstart af astmamedicin. Beskriver fortsat hvæsende og pibende vejrtrækning, specielt ved aktivitet. Kan have natsymptomer, specielt i form af trykken for brystet, har haft lungeinfektioner bl.a. Strep. pneumoniae samt Haemophilus influenzae. Har desuden fået Prednisolonkur x 2 i forløbet, dette havde lille effekt. Beskriver ingen symptomer fra øjne, næse eller gane. Ikke atopisk sygdom i familien.

Se i øvrigt notater ved [overlægen].

...

Vurdering og plan

Obstruktiv lungefunktionsnedsættelse med diskret diffusionsnedsættelse. Biokemi med normale eosinofile. Kendt støvmideallergi.

Samlet tyder billedet på Asthma bronchiale, og pt. er i relevant inhalationsbeh."

Af journalnotat af 22/10 2015 fra klinik fra interstitielle sygdomme fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

13.

98995

"CT-scanning og biokemi gennemgået.

Fastholder at billedet tyder på astma bronkiale, kombineret med diskrete bronkieektasier, ikke mistanke om interstitiel lungesygdom eller lign. Pt. har total lge og negativ aspergillus gallactomanan.

Man kan overveje PEP fløjte og Montelukast.

...

Pt. afsluttes til fortsat kontrol på ... hospital."

Af kommunens brev af 10/11 2015 til klageren fremgår bl.a.:

"Det meddeles herved, at kommunen agter at standse udbetalingen af sygedagpenge fra den 25.11.15

Begrundelsen er, at du ikke længere vurderes uarbejdsdygtig på grund af sygdom og således ikke længere opfylder betingelserne i dagpengelovens § 7.

...

På baggrund af ovenstående finder vi at din helbredstilstand er nu stationær jf. § 7 stk. 5 i sygedagpengeloven, og at du kan raskmeldes til ikke fysisk belastende arbejde med passende jobfunktioner, vurdering af din uarbejdsdygtighed er fortaget i forhold til din beskæftigelse før sygemelding jf. § 7, stk. 3 i sygedagpengeloven."

Af kommunens mail af 23/11 2015 til klagerens daværende arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"Her er mailen som aftalt, vi aftalte på mødet at [klageren] genoptage arbejde delvist fra onsdag d. 25.11.15, arbejdstiden er foreløbigt aftalt til 3 timer pr. dag fordelt over 3 dage ugentligt. Der er aftalt at jeg afholder en evalueringssamtale med [klageren] om ca. 14 dage efter datoen hvor hun genoptog arbejde."

Af kommunalt notat af 13/7 2016 fremgår bl.a.:

"[Klageren] vurderes fortsat fuld uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens § 7 og dermed berettiget til jobafklaringsforløb. Begrundelsen er, at hun fortsat har svære lungeproblemer. Hun følger relevant udredning og behandling.

...

Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:

...

[Klageren] er meget utålmodig efter at komme i gang igen – men har ikke oplevet fremgang i helbredstilstanden. Se helbredspunktet.

Flere læger har oplyst hende om, at hun må acceptere at have det som nu fremadrettet, hvilket hun ikke vil/kan. Derfor har hun også tilmeldt sig det intensive yoga og meditationsforløb jf. ovenfor, således at hun evt. kan få en forbedring ved de dybe åndedrætsøvelser mv.

Vi aftaler at hun henvises til [konsulentvirksomheden] mhp. at understøtte en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, når hun fysisk er i stand til det. Praktik igangsættes i første omgang som en understøttende praktik, mens hun fortsat er under udredning og behandling."

Af journalnotat af 12/1 2017 fra lungemedicinsk klinik fremgår bl.a.:

"[40'erne] kvinde henvist til udredning af interstitiel lungesygdom (Obs. IBD-ILS).

Tidligere

colitis ulcerosa 1995 beh med en del prednisolon kure, remecade kun 2 gange, imurel, pentase kun prednisolon med effekt.

2007 total colectomi og ileostomi

2008 ileus pga tarmslyng oper beh

2012 fjernelse af 40 cm af tyndtarmen

Ca. 14 'lungebetændelser' siden nov 2014 beh typisk med tazocin efterfulgt af bioclavid. Der er funder haemophilus, streptotokker og moraxella ved flere eksp us.

ifm den første lungebetændelse påvirkning af hørelsen som vedvarer

Pt er undersøgt med bronkoskopi decem 2015 er blevet set af bl. andre ...

Er i gang med vurdering på [hospital] inf.med, hvor man indtil videre ikke finder immundefekt

...

Aktuelle

Dyspnø især ved fysisk aktivitet f.eks. almindelig gang men også nogle nætter. Hoste meget produktiv hoste med lysegult/grønt slim altid misfarvet med klar påvirkning af livskvaliteten. Andre symptomer træthed og manglende energi samt lidt sommerfugle lignende udslæt på ansigtet.

Obj

Sat 97%

Trommestikfingre nej

Velcro kreptation nej klar eksp rhonchi med sekret raslen og grove krept

Deklivt ødem nej

Andet har stomi

Serologi afventes normal crp eosin 0,63

uLFU

FEV11,8 63% FVC 3,1 L (=92%). TLC 97%. rv 135% Dlco 71%.

HRCT af thorax 2 HRCT-skanninger fra dec. 15 og maj 16, hvor man ser regression af få spredte matglasforandringer, der resterer dog et velmarkeret område med matglas sv.t segment 2 på højre side. Der er ikke indtryk af mosaikatenuation men i underlapperne især på venstre side bronkievægfortykkelse med sekret i bronkietræet uden decideret bronkieektaser. Der foreligger ikke eksploratorisk HRCT.

Konklusivt kan være colitis ulcerosa relateret primært luftvejssygdom og mindre matglasområde som udtryk for parenkym sygdom.

Diagnostiske overvejelser

bronkiektaser og small airways disease i relation til colitis ulcerosa mulig astma komponent."

Af lægeattest af 15/5 2017 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

1) Kendt med colitis ulcerosa. Fik i 2007 stomi. Følges fortsat hos gas. med ... Sidste epikrise vedhæftes. Næsten kontrol til sommer

Der er ro i sygdommen og ingen aktuel medicinsk behandling

2) Interstitiel lungesygdom. Får recidiverende lungeinfektioner (5 stk. i 2017). Der har været udredt for immundefekt på [hospitalet]. Udelukkende fundet mgl. produktion af antistoffer mod Pneumokokker.

[Hospitalet] forsøger aktuelt forebyggende antibiotika behandling den næste mdr.

Følges fortsat på lungeklinikken ... Hospital - Sidste epikrise vedlægges (fra indlæggelse). Ingen ny-lige ambulante epikrise. Ses på lungeklinikken igen i morgen.

Sidste LFU med ca. 50% bevaret funktion. Jeg har endnu ikke svar på sidste LFU. Kan rekv. på ... Hospital.

Er netop afsluttet 14 dages antibiotika behandling grundet lungebetændelse. Opstarter nu den forebyggende behandling.

Er dd. habituel hostende.

3) Efter talrige øvre luftvejsinfektion, nedsat hørelse på begge øre. Ørelægerne er med ind over. Bruger høreapparat efter behov.

2.3 Særlige hensyn

1) Ingen særlige hensyn ift. tarmsygdom. Hverken aktuelt eller på længere sigt. Så længe stomien fungerer er der ro.

2) Den nedsatte lungefunktion medfører naturligvis tendens til åndenød ved fysisk aktivitet. De recidiverende lungeinfektion vil forventes at fortsætte. Infektionerne medfører stort set kronisk træthed. Bør ikke i fremtidige job udsættes for unødvendig smittepåvirkning ved at være sammen med syge eller potentielt syge. Kan derfor naturligvis ikke arbejde i sundhedssektoren eller på ... Det forventes ikke at [klageren] nu eller i fremtiden kan bestride job på fuld tid.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Pt. er særdeles relevant og realistisk om egen formåen og egne begrænsninger.

Vil meget gerne tilbage på arbejdsmarkedet under de ovenfor beskrevne forudsætninger.

[Klageren] har mod på at starte ny uddannelse. dette finder jeg intet til hinder for."

Af kommunens udaterede vurdering af klagerens arbejdsevne fremgår bl.a.:

Jobcenterets vurdering af arbejdsevnen			
Jobcenteret vurderer, at den ansattes arbejdsevne i det konkrete fleksjob er	Antal timer om ugen	med en arbejdsintensitet på	Procent
	10		100
Begrundelse			
[redacted] er vurderet til at have en arbejdsevne på 18 effektive timer om ugen.			
Særlige hensyn fx skånebehov, arbejdspladsindretning, arbejdstidens placering, instruktion ved opgaver			
Nedsat arbejdstid, være opmærksom på eventuelle smittefarer.			
Undgå støvfuldt miljø.			

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 4/7 2017 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren visiteres til et fleksjob

...

Sundhedskoordinator udtaler herefter om den specifikke helbredssituation og prognose følgende: Fordi hun har et væsentligt og varigt funktionsevnetab uden yderligere helbredsmæssige behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær, vurderes det ikke tilrådeligt at [klageren] indgår i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i max. 18 timer ugentligt. Overskrides dette niveau er der betydelig risiko for et hurtigere og væsentligt større funktionstab, hvilket [klageren] er orienteret om på dagens møde.

Det er herefter rehabiliteringsteamets samlede, at selvom [klageren] ikke har været i afklarende aktiviteter i sit nuværende sygeforløb, lægges der i vurderingen afgørende vægt på sundhedskoordinators vurdering af det tilrådelige arbejdsomfang, hvorfor hun vurderes at have væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen, uden mulighed for at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det vurderes, at der ikke resterer tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger, som vil kunne bringe hende i ordinær beskæftigelse uden hjælp og støtte fra lovgivningen.

...

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (f.eks. at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

- Nedsat arbejdstid
- Højest mulig grad af støvfrit arbejdsmiljø
- Højest mulig grad af infektionsfrit arbejdsmiljø
- Varierende grad af ugentlig arbejdstid med afsæt i det aktuelle funktionsniveau
- Mulighed for hjemmearbejdsplads vil understøtte behovet for højest mulig grad af støvfrit og infektionsfrit arbejdsmiljø.
- Hun skal støttes i at overholde passende arbejdstider, da hun har tendens til at overbelaste sig.

Angiv, om der eventuelt overgangsvist kan være behov for støtte fra kommunen.

- Der vurderes at være behov for et praktikforløb forud for evt. fleksjobansættelse mhp. at fastsætte hendes konkrete effektive arbejdssevne i det konkrete job."

Af kommunens brev af 20/7 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"Du visiteres til fleksjob fra den 21.07.2017.

Afgørelsen er truffet efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats §§ 69 stk. 1, 70 stk. 1-3, på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling af d. 19.06.2017. Heraf fremgår, at du har væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen og ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Alle relevante tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe dig i ordinær beskæftigelse.

Din effektive arbejdssevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov. Denne vurdering er foretaget på baggrund af sundhedskoordinators vurdering af dit tilrådelige funktionsniveau i jobmæssig sammenhæng."

Af kommunalt notat af 20/7 2017 fremgår bl.a.:

"Følgende aftale er indgået med [klageren]:

[Klageren] er visiteret til flexjob pr. 21-07-2017.

Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:**Eget arbejdsmarkedsperspektiv:**

[Klageren] vil rigtigt gerne på arbejdsmarkedet igen.

Hun er meget frustreret over ikke at få det stabilt bedre.

[Klageren] tænker, om det kunne være en mulighed at starte egen virksomhed ift. ..., måske med hjælp fra kommunen.

Faglige og praktiske kvalifikationer:

[Klageren] vil rigtig gerne bruge de faglige kvalifikationer som hun har dels fra sin uddannelse som ... og dels som ..."

Af selskabets brev af 27/9 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Bevilling af bidragsbetaling

Vi har behandlet din ansøgning om fortsat bidragsbetaling fra Pensionskassen for Farmakonomer, og vi skal først og fremmest beklage den lange sagsbehandlingstid.

Vi har bevilget dig fortsat bidragsbetalingen fra 1. maj 2018 og foreløbig til og med 30. september 2020, fordi du er ansat i et fleksjob uden ret til pensionsindbetaling.

Det betyder, at du bevarer den pensionsdækning, du havde, indtil du blev ansat i fleksjob.

Vi kontakter dig omkring 1. oktober 2020 for at undersøge, om du fortsat opfylder betingelserne for bidragsbetaling.

Vigtigt – kontakts os, hvis:

- Du går yderligere ned i tid i dit fleksjob
- Du ophører i dit fleksjob
- Du ansættes i et nyt fleksjob

Udbetaling af sum ved invaliditet

Du opfylder også betingelserne for at få udbetalt sum ved invaliditet på 200.000 kr. Beløbet er skattefrit."

Af kommunalt notat af 12/10 2020 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Dine skånevilkår er:

- Nedsat arbejdstid
- Højest mulig grad af støvfrit arbejdsmiljø
- Højest mulig grad af infektionsfrit arbejdsmiljø
- Varierende grad af ugentlig arbejdstid med afsæt i det aktuelle funktionsniveau
- Mulighed for hjemmearbejdsplads vil understøtte behovet for højest mulig grad af støvfrit og infektionsfrit arbejdsmiljø.
- Hun skal støttes i at overholde passende arbejdstider, da hun har tendens til at overbelaste sig."

Af brev fra lungemedicinsk afdeling af 29/10 2020 til kommunen fremgår bl.a.:

"Der er den 31/8-2020 forespurgt til:

vurdering af evne til at sende pt på arbejdsmarkedet, eller om hun skal friholdes fra arbejde. Desuden ønskes vurdering af evt. skånehensyn og evt. hvilke brancher ville være egnede.

[Klageren] er kendt i vores (lungemedicinske) ambulatorie hvor hun senest har været til kontrol 18/2-2020.

Hendes diagnose(r) er bronkiektasier og small airways disease i relation til en inflammatorisk tarm-lidelse (colitis ulcerosa).

Hendes symptomer består af tendens til recediverende infektioner, og hun har senest indlagt i nov-19 med infektiøs forværring og bakterien H. influenzae i luftvejene. ...

Hendes lungefunktion er FEV1 68%, FVC 95%, INDEX 0,62, Dlco 60%. dvs. let nedsat.

På grund af patientens infektionstendens ville det være ønskeligt at patienten arbejdede i et miljø uden eksponering for infektionssygdomme. Det vil i praksis nok betyde et job uden excessiv kontakt til mange mennesker og inhalerede irriterende. En egentlig branche er svær at pege på. Håber ovenstående besvarer spørgsmålene."

Af kommunalt notat af 11/11 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg ringede til dig i dag, for at informere dig om at vi har modtaget en status fra lungemedicinsk afdeling. jeg fortæller dig, at lægen peger på at du godt kan arbejde et sted uden kundekontakt og generelt kontakt til andre mennesker. Jeg informerer dig yderligere at jeg fritager dig fra jobsøgning, da det er svært at finde et job med de kriterier som lægen peger på. Du fortæller, at du allerede er gået i gang med at søge jobs inden for ... området. Du fortæller, at det noget du godt kan varetage i disse Covid19 tider. Du har allerede søgt en stilling som ..., hvor du afventer svar. Du fortæller, at du er glad for at blive fritaget fra jobsøgning, da det er noget der har presset dig meget, nu kan du fokusere på de jobs som passer til dig.

Vi aftaler:

At jeg fritager dig fra jobsøgning.

At du fortsat gerne må søge jobs som passer til dig."

Af kommunalt notat af 23/12 2021 fremgår bl.a.:

"Tid: 15.12.2021 - 14.12.2026

Type: Fleksjob midlertidigt

Beskrivelse: [fleksjob 3] 1-6 timer om ugen"

Af vurdering af arbejdsevne i forbindelse med tilkendelse af fleksjob fra 15/12 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

19.

98995

"Jobcentrets begrundelse for angivne vurdering af arbejdsevne: NB: Der vil være tale om en ugentlig arbejdstid på mellem 1 og 6 timer. Det er jobcentrets vurdering, på baggrund af tidligere ansættelser, at borgers arbejdsevne i det pågældende job er, som ovenfor beskrevet."

Af klagerens ansøgning om invalidepension fra marts 2022 fremgår bl.a.:

3. Årsag til din sygdom.

Ulykkestilfælde? Nej ☒ Ja ☐ Hvis ja, hvad skete der _____

Sygdom? Nej ☐ Ja ☒ Hvis ja, hvilken sygdom KRONISK - LUNGESYGDOM

Hvilke symptomer har du

VEJRTÆKNINGSBESVÆR, HOSTER SÅM OP, TRÆTHED,
ÅNDENØD, NEDSAT LUNGEFUNKTION, HØRETAB, LUNGE BETÆNDELSE

...

Hvad forhindrer dig i at arbejde?

GRUNDET DÅRLIG IMMUNFORSVAR, BØR JEG UNDGÅ SMITTE RISK.
TRÆTHED, OVENSTÅENDE SYMPTOMER BØR AT JEG IKKE KAN
ARBEJDE MERE END 12 TIMER OM UGEN.

...

6. Sygemelding:

Hvornår var din første fraværsdag Dato NOVEMBER 2014

Er du sygemeldt nu? Nej ☐ Ja ☒

Hvis ja, fra hvornår Dato 2/2 - 2022 (TIL 20/2), igen 14/3 - 2022

Har du været sygemeldt i flere perioder? Nej ☐ Ja ☒

Hvis ja, så skriv perioderne her

12/11 - 2021 til og med 15/11 - 2021,
HVSKE IKKE DATER ML. 2014 - 2021

Er du for tiden i stand til at udføre arbejde? Nej ☒ Ja ☐

Af kommunalt notat af 3/5 2022 fremgår bl.a.:

"Tid: 08.11.2021-30.04.2022

Type: Fleksjob midlertidigt

...

Timer pr. uge: 12"

Af kommunens brev af 13/1 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Hermed dokumentet, som du kan sende til pensionsselskabet.

Vedr. [klagerens] vurdering af arbejdsevne

Det fremgår af sagen at [klageren] blev visiteret til fleksjob den 04.07.2017.

I sagen er det beskrevet at 'Der vurderes at være behov for et praktikforløb forud for evt. fleksjobs ansættelse mhp. at fastsætte hendes konkrete effektive arbejdssevne i det konkrete job.'

I vores fagsystem fremgår det at [klageren] ikke har deltaget i afklaring af arbejdssevne, inden bevilling af fleksjob. Dermed kan vi bekræfte at [klageren] ikke har været i arbejdsprøvning mhp. at fastsætte arbejdssevne/timer."

Af forsikringsoversigt for Pensionskassen for Farmakonomer af 1/1 2014 fremgår bl.a.:

"Invalidesum: Hvis du ikke er fyldt 60 år, og Pensionskassen for Farmakonomer skønner, at din erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, nedsættelsen af erhvervsevnen er af en vis varighed, og bidragsindbetalingen til Pensionskassen er ophørt, udbetaler vi en invalidesum på 200.000 kr."

Af Pensions- og Bonusregulativ gældende før 1/1 2018 fremgår bl.a.:

"§ 13 Midlertidig bidragsfritagelse under sygdom

Stk. 1. Såfremt et medlem på grund af længerevarende sygdom bliver hel eller delvis uarbejdsdygtig, uden dog at være berettiget til invalidepension i henhold til § 14, kan Pensionskassen efter ansøgning bevilge midlertidig fritagelse for hel eller delvis betaling af pensionsbidragene, uden at dette berører medlemmets rettigheder.

Stk. 2. Ansøgning om midlertidig bidragsfritagelse skal være bilagt lægeattest om årsagen til og den formodede varighed af uarbejdsdygtigheden. Hel eller delvis bidragsfritagelse kan bevilges fra det tidspunkt, ansøgningen derom foreligger. Ved delvis bidragsfritagelse kan fritagelsen alene gives for den del af pensionsbidraget, der svarer til nedgangen i medlemmets nedsatte arbejdstid.

...

Stk. 6. Bidragsfritagelse kan sædvanligvis ikke gives for mere end 5 år. Bidragsfritagelsen ophører ved det 63. år eller ved udbetaling af alderssum forinden.

§ 14 Invalidepension

Stk. 1. Et medlem har ret til invalidepension efter ansøgning, hvis:

1. Pensionskassen skønner, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne,
2. nedsættelsen af erhvervsevnen er varig,
3. bidragsbetalingen er ophørt,
4. alderspensionen ikke er påbegyndt,
5. alderssummen ikke er udbetalt, og
6. medlemmet ikke er fyldt 60 år. Dog bibeholder medlemmer optaget inden den 1. januar 1997 en aldersgrænse på 63 år.

Stk. 2. Invalidepensionen svarer til den forventede alderspension ved pensionering som 63-årig.

Stk. 3. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at ansøgning er modtaget, og betingelserne i stk. 1 er opfyldt, idet udbetalingen dog først påbegyndes, når udbetaling af med-

lemmets løn eller anden erhvervsindkomst ophører. Invalidepensionen udbetales, så længe betingelserne er opfyldt, dog længst til medlemmets 63. år eller til medlemmets død forinden.

Stk. 4. Retten til invalidepension ophører, såfremt Pensionskassen skønner, at erhvervsevnen ikke længere er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, eller medlemmet bliver ansat i fleksjob. I tilfælde af ophør forholdes i overensstemmelse med § 18.

Stk. 5. Medlemmer, som modtager invalidepension, overgår til alderspension ved udgangen af den måned, hvori de fylder 63 år."

Af Pensions- og Bonusregulativ fra december 2020 fremgår bl.a.:

"§ 14. Invalidepension

Et medlem har ret til invalidepension efter ansøgning, hvis:

1. Pensionskassen skønner, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne,
2. nedsættelsen af erhvervsevnen er varig,
3. bidragsbetalingen er ophørt,
4. alderspensionen ikke er påbegyndt,
5. medlemmet ikke er nået folkepensionsalderen, jf. dog stk. 6.

Stk. 2. Invalidepensionen svarer til 70 pct. af den forventede alderspension ved folkepensionsalder, ud fra en beregningsmæssig forudsætning om, at der ikke indbetales til aldersopsparing.

Stk. 3. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at ansøgning er modtaget, og betingelserne i stk. 1 er opfyldt, idet udbetalingen dog først påbegyndes, når udbetaling af medlemmets løn eller anden erhvervsindkomst ophører. Invalidepensionen udbetales, så længe betingelserne er opfyldt, dog længst til folkepensionsalderen eller til medlemmets død forinden.

Stk. 4. Retten til invalidepension ophører, såfremt Pensionskassen skønner, at erhvervsevnen ikke længere er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, eller medlemmet er ansat i fleksjob i henhold til de regler, der var gældende indtil 1. januar 2013. I tilfælde af ophør forholdes i overensstemmelse med § 18.

Stk. 5. Medlemmer, som modtager invalidepension, overgår til alderspension ved udgangen af den måned, hvori de når folkepensionsalderen.

Stk. 6. For medlemmer født før 1. oktober 1959 og optaget efter 1.1.1997 ophørte retten til invalidepension ved det fyldte 60. år. For medlemmer født før 1. oktober 1956 og optaget før 1.1.1997 ophørte retten til midlertidig bidragsfritagelse ved det fyldte 63. år.

Stk. 7. Medlemmer som modtog invalidepension 1. oktober 2019, overgår til alderspension ved udgangen af den måned, hvori de fylder 63 år."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 9/4 2015 på grund af åndedrætsproblemer og nedsat lungefunktion. Kommune visiterede den 20/7 2017 klageren til fleksjob pr. 21/7 2017. Af brevet fremgår det, at "din effektive arbejdssevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov. Denne vurdering er foretaget på baggrund af sundhedskoordinatorers vurdering af dit tilrådelige funktionsniveau i jobmæssig sammenhæng". Klageren blev den 27/3 2018 ansat i fleksjob 1 med en aftalt ugentlig arbejdstid mellem 10-30 timer. Jobcenteret vurderede, at klagerens arbejdssevne i fleksjobbet var 10 timer ugentligt. I juni 2020 blev klageren opsagt på grund af økonomiske forhold hos arbejdsgiveren. Fra 1/11 2021 til 30/4 2022 var klageren ansat i fleksjob 2 med en ugentlig arbejdstid på 12 timer. Den 15/12 2021 blev klageren tillige ansat i fleksjob 3 med en ugentlig arbejdstid på 1-6 timer. Klageren har til selskabet oplyst, at hun arbejdede 2 timer om ugen i fleksjob 3.

Selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne først er varigt nedsat med 2/3 fra den 1/4 2022, hvor klageren stoppede i fleksjob 2. Af selskabets brev af 26/7 2022 fremgår det, at "vi har tidligere oplyst dig, at vi ville bevilge dig pension pr. 1. maj 2022. Vi har valgt at rykke datoen til 1. april 2022, da du har været fuldt sygemeldt fra 14. marts 2022. Du bevilges derfor den følgende måned". Selskabet har oplyst, at klageren har fået bidragsfritagelse siden den 1/5 2016.

Klageren ønsker udbetaling af invalidepension med tilbagevirkende kraft til visiteringen af fleksjob i 2017. Klageren har anført, at hun ikke har arbejdet op til 18 timer om ugen, at hun har klaget til kommunen over vurderingen af arbejdssevnen, og at selskabet ikke har lagt vægt på, hvad hun faktisk har formået at arbejde i fleksjobbet. Klageren har anført, at hun ikke var i arbejdsprøvning før tilkendelsen af fleksjob, at kommunens vurdering af arbejdssevnen i 2017 ikke var korrekt, og at hun ikke har arbejdet mere end 12 timer om ugen i fleksjob. Klageren har oplyst, at kommunens læge ville tilkende hende førtidspension i 2017, hvilket hun ikke var klar til. Klageren har anført, at selskabet udbetalte invalidesummen i 2018 på baggrund af samme kriterier som invalidepensionen. Klageren har anført, at "hvis mine lønsedler ikke er bevis for,

at jeg ikke var i stand til at kunne arbejde 18 timer (som PKA skriver). Hvordan kan jeg så bevise det? Eller hvem har så bevisbyrden?". Klageren har anført, at det må være op til nævnet at vurdere "om grundlaget (lønsedler fra 2022) for bevillingen af invalidepension, ikke er det samme grundlag i hele min fleksjobperiode (eks. lønsedler fra 2018)".

Selskabet har afvist, at klageren er berettiget til udbetaling af invalidepension før den 1/4 2022. Selskabet har anført, at det fremgår af fleksjobbevillingen, at klagerens effektive arbejdsevne vurderes til at være maksimum 18 timer om ugen med maksimal hensyntagen til klagerens skånebehov. Selskabet har anført, at klageren har indsendt et par lønsedler fra sin ansættelse i fleksjob 1, som ikke dokumenterer hendes maksimale erhvervsevne, og at klageren har arbejdet mere end 12 timer om ugen i den periode, hvor hun var ansat i fleksjob 2 og fleksjob 3. Selskabet har oplyst, at klageren fik udbetalt invalidesum i 2018, idet "betingelserne for udbetaling af invalidesummen blev tolket på den måde, at medlemmet skulle være fuldt sygemeldt (= nedsat erhvervsevne med 2/3) i 2 år (= af en vis varighed). Hvis medlemmet var det, så var betingelserne opfyldt for at få invalidesummen udbetalt".

Af journalnotat af 14/10 2015 fremgår det, at "siden nov. 2014 haft problemer med åndenød. Dette startede med en lungebetændelse, efterfølgende blevet fulgt i Lungemedicinsk Amb. på ... med tilstand tolket som asthma bronchiale, opstartet Innovair via spacer, benytter desuden Bricanyl. I en periode fået Nasonex og syreneutraliserende med., både Pantoprazol og Nasonex er pauseret aktuelt. Pt. set af ovl. ..., der er lavet HRCT, som har vist diskrete bronkiektasiforandringer. ... Obstruktiv lungefunktionsnedsættelse med diskret diffusionsnedsættelse. Biokemi med normale eosinofile. Kendt støvmideallergi. Samlet tyder billedet på Asthma bronchiale, og pt. er i relevant inhalationsbeh."

Af journalnotat af 22/10 2015 fremgår det, at "CT-scanning og biokemi gennemgået. Fastholder at billedet tyder på astma bronkiale, kombineret med diskrete bronkiektasier, ikke mistanke om interstitiel lungesygdom eller lign. Pt. har total IgE og negativ aspergillus gallactomanan".

Ankenævnet for Forsikring

24.

98995

Det fremgår af kommunalt notat af 13/7 2016, at klageren "vurderes fortsat fuld uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens § 7 og dermed berettiget til jobafklaringsforløb. Begrundelsen er, at hun fortsat har svære lungeproblemer. Hun følger relevant udredning og behandling. ... Vi aftaler at hun henvises til [konsulentvirksomheden] mhp. at understøtte en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, når hun fysisk er i stand til det".

Af journalnotat af 12/1 2017 fremgår det, at "dyspnø især ved fysisk aktivitet f.eks. almindelig gang men også nogle nætter. Hoste meget produktiv hoste med lysegult/grønt slim altid misfarvet med klar påvirkning af livskvaliteten. Andre symptomer træthed og manglende energi samt lidt sommerfugle lignende udslæt på ansigt".

Det fremgår af lægeattest af 15/5 2017 fra klagerens læge, at klageren er "1) Kendt med collitis ulcerosa. Fik i 2007 stomi. Følges fortsat hos gas. med ... Der er ro i sygdommen og ingen aktuell medicinsk behandling. 2) Interstitiel lungesygdom. Får recidiverende lungeinfektioner (5 stk. i 2017). Der har været udredt for immundeffekt på [hospitalet]. Udelukkende fundet mgl. produktion af antistoffer mod Pneumokokker. [Hospitalet] forsøger aktuelt forebyggende antibiotika behandling den næste mdr. ... Sidste LFU med ca. 50 % bevaret funktion. ... Er netop afsluttet 14 dages antibiotika behandling grundet lungebetændelse. Opstarter nu den forebyggende behandling. Er dd. habituelt hostende. 3) Efter talrige øvre luftvejsinfektion, nedsat hørelse på begge øre. Ørelægerne er med ind over. Bruger høreapparat efter behov. 2.3 Særlige hensyn 1) Ingen særlige hensyn ift. tarmsygdom. Hverken aktuelt eller på længere sigt. Så længe stomien fungerer er der ro. 2) Den nedsatte lungefunktion medfører naturligvis tendens til åndenød ved fysisk aktivitet. De recidiverende lungeinfektion vil forventes at fortsætte. Infektionerne medfører stort set kronisk træthed. Bør ikke i fremtidige job udsættes for unødvendig smittepåvirkning ved at være sammen med syge eller potentielt syge. Kan derfor naturligvis ikke arbejde i sundhedssektoren eller på ... Det forventes ikke at [klageren] nu eller i fremtiden kan bestride job på fuld tid".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 4/7 2017, at klageren visiteres til fleksjob, og at "hun har et væsentligt og varigt funktionsevnetab uden yderligere helbredsmæssige behand-

Ankenævnet for Forsikring

25.

98995

lingsmuligheder og tilstanden er stationær, vurderes det ikke tilrådeligt at [klageren] indgår i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i max. 18 timer ugentligt. Overskrides dette niveau er der betydelig risiko for et hurtigere og væsentligt større funktionstab, hvilket [klageren] er orienteret om på dagens møde". Det fremgår videre, at klageren har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, højest mulig grad af støvfrit arbejdsmiljø, højest mulig grad af infektionsfrit arbejdsmiljø, varierende grad af ugentlig arbejdstid med afsæt i det aktuelle funktionsniveau, mulighed for hjemmearbejdsplads vil understøtte behovet for højest mulig grad af støvfrit og infektionsfrit arbejdsmiljø, og at hun skal støttes i at overholde passende arbejdstider, da hun har tendens til at overbelaste sig.

Af kommunens brev af 20/7 2017 fremgår det, at "din effektive arbejdsevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov".

Af brev fra lungemedicinsk afdeling af 29/10 2020 fremgår det, at "hendes diagnose(r) er bronkiektasier og small airways disease i relation til en inflammatorisk tarmlidelse (colitis ulcerosa). Hendes symptomer består af tendens til recediverende infektioner, og hun har senest indlagt i nov-19 med infektiøs forværring og bakterien H. influenzae i luftvejene. ... Hendes lungefunktion er FEV1 68%, FVC 95%, INDEX 0,62, Dlco 60%. dvs. let nedsat. På grund at patientens infektionstendens ville det være ønskeligt at patienten arbejdede i et miljø uden eksponering for infektionssygdomme. Det vil i praksis nok betyde et job uden excessiv kontakt til mange mennesker og inhalerede irriteranter. En egentlig branche er svær at pege på".

Af kommunalt notat af 11/11 2020 fremgår det, at "jeg fritager dig fra jobsøgning, da det er svært at finde et job med de kriterier som lægen peger på".

Det fremgår af kommunalt notat af 23/12 2021, at klageren fra 15/12 2021 til 14/12 2026 er tilkendt midlertidigt fleksjob med 1-6 timer om ugen.

Af kommunalt notat af 3/5 2022 fremgår det, at klageren fra 8/11 2021 til 30/4 2022 er tilkendt midlertidigt fleksjob med 12 timer om ugen.

Ankenævnet for Forsikring

26.

98995

Af kommunens brev af 13/1 2022 fremgår det, at "i vores fagsystem fremgår det at [klageren] ikke har deltaget i afklaring af arbejdsevne, inden bevilling af fleksjob. Dermed kan vi bekræfte at [klageren] ikke har været i arbejdsprøvning mhp. at fastsætte arbejdsevne/timer".

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis klagerens erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen af erhvervsevnen er varig.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 før den 1/4 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i sommeren 2017 blev visiteret til fleksjob, og at det af rehabiliteringsteamets indstilling af 4/7 2017 fremgår, at det ikke ville være tilrådeligt, at klageren indgik i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i maksimalt 18 timer ugentligt. Af kommunens brev af 20/7 2017 fremgår det, at "din effektive arbejdsevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov".

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren efter modtagelsen af fleksjobbevillingen ikke skulle kunne arbejde mere end 12 timer i sit fleksjob. Løn-sedler fra klagerens fleksjob 1 dokumenterer ikke i sig selv klagerens maksimale erhvervsevne i et job med de rette skånehensyn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren var ansat i fleksjob 2 med 12 timer ugentligt samtidig med, at hun også arbejdede et par timer om ugen i fleksjob 3, og at klageren derfor i perio-

Ankenævnet for Forsikring

27.

98995

der fra 15/12 2021, hvor hun blev tilkendt fleksjob 3 og frem til ophøret af fleksjob 2, arbejdede mere end 1/3.

Nævnet bemærker, at det af rehabiliteringsteamets indstilling af 4/7 2017 fremgår, at klageren ikke havde været i afklarende aktiviteter inden visiteringen af fleksjob, hvorfor der heller ikke på denne måde foreligger dokumentation for klagerens reelle arbejdsevne.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at selskabet udbetalte invalidesum i 2018 – kan ikke føre til andet resultat, idet udbetalingen af invalidesummen skete efter et andet kriterium, nemlig at erhvervsevnen skulle være nedsat med 2/3 af en vis varighed. Udbetalingen af invalidesummen krævede derfor ikke en varig nedsættelse af erhvervsevnen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen