

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. juni 2023 blev i sag nr. 99370:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har erhvervsevnetabsforsikring. I klageskema af 13/2 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg vil gerne anke afgørelsen som er blevet afsagt af PFA d. 17. januar 2023. Årsagen er at jeg finder begrundelsen baseret på et forkert og useriøst grundlag.

PFA har valgt at tage min sag som gidsel i en periode som intet har med fakta eller specifik viden at gøre, eller for den sag skyld at tage udgangspunkt i den faktiske situation og den virkelighed som jeg befinder mig i pt. Desuden anvendes/misbruges tilfældige kommentarer/notater fra en tilfældig jobkonsulent hos ... Kommune, hvis vigtigste opgave var at presse mig max tilbage på fuld tid.

PFA har ikke opsøgt konkret viden om min situation ved at kontakte de implicerede personer, sundhedsfaglig viden, eller myndigheder som har den nødvendige viden om min tilstand for nuværende, men har i stedet 'opfundet' en forklaring baseret på en forældet periode hvor der manglede viden, og hvor man håndterede situationen ud fra normal dårlig praksis om at tvinge mig til at arbejde mere end man i dag har viden om, og simpelthen ikke er en mulighed.

Jeg blev syg med Covid-19 d. 13. marts 2020, smittet på en forretningstur til ..., som på det tidspunkt udviklede sig til epicenter i Danmark.

Jeg blev desværre hårdt ramt og var indlagt i ca. 2 uger hvor det sundhedsfaglige personale kæmpede med at få kontrol med en fuldstændigt ukendt sygdom, og havde absolut ingen kendskab til

Ankenævnet for Forsikring

2.

99370

hvad der kunne gøres, de famlede i blinde, men gjorde alligevel et godt stykke arbejde. Heldigvis kom jeg levende ud på den anden side, men kroppen var meget hårdt medtaget.

Det tog lang tid at komme blot nogenlunde i gang, og ingen sundhedsfaglige myndigheder havde på det tidspunkt viden om hvad der foregik, og hvordan det skulle håndteres.

Jeg blev tilknyttet det nye senfølgecenter på ... hospital da det blev oprettet, og har i gennem 2,5 år været igennem diverse udredninger, genoptræningsforløb, forsøgsperioder med ny medicin m.m., og samtidigt forsøgt at opretholde en eller anden form for arbejdsliv.

I sammen periode er jeg blevet forsøgt presset op i tid af jobcenteret i ..., og er af samme årsag gået fysisk ned 2 gange som har resulteret i at min egen læge har sygemeldt mig i en efterfølgende periode. Det har været uholdbart både for mig som person, men også for den virksomhed hvor jeg var ansat.

Endeligt hen over sommeren 2022 hvor jeg var igennem endnu en udredningsperiode på senfølgecenteret på ... hospital, Neurologisk afd., fandt de årsagen til min situation.

Jeg har nu fået konstateret PostCovid-Myopati pr. juli 2022.

Det vil sige at min muskel- og nervebaner er svært beskadiget, og derfor direkte årsag til en høj udtrætning af kroppen incl. hukommelses- og koncentrationsbesvær. Ifølge neurologen kan det ikke trænes op igen, pga. den beskadigelse der er sket. Uanset hvor meget jeg forsøger at presse på, vil det blot gøre det hele værre.

Derfor kørte jeg en periode sammen med Overlæge ... på senfølgecenteret, hvor vi dagligt i en periode på 1,5 mdr. førte dagbog over min fysiske og psykiske formåen. Det resulterede i journal af d. 21. juli 2022, hvor [overlæge] beskriver konklusionen.

Uheldigvis laver [overlægens] kontorassistent en slåfejl og kommer til at anføre 5x4 timer i stedet for de 4x4 timer som var [overlægens] konklusion, hvilket [overlægen] retter i et notat af d. 25. juli 2022.

Denne 'uheldige' slåfejl, bliver ligeledes misbrugt af PFA, det er simpelthen ikke seriøst opførsel, og virker, set ud fra mit synspunkt, som en uprofessionel håndtering.

Jeg startede på arbejdsmarkedet som ... årig, og har hele mit liv indtil nu haft et arbejdsliv hvor en ugentlig arbejdstid på mellem 50-60 timer ikke var usædvanligt.

Jeg er nu desværre kommet i den her uheldige og måske også lidt usædvanlige situation, men har nu brug for den hjælp jeg har betalt til, og troet på indtil nu, og igennem mange år.

Men føler egentligt at jeg nu skal fremstilles som en person som prøver at svindle mig til noget som jeg rent faktisk er berettiget til, det er ganske enkelt ikke en værdig behandling efter ... år på arbejdsmarkedet.

Set fra mit perspektiv handler det udelukkende om, at på kluntet og uværdig vis for PFA at undgå at betale til det, som jeg er berettiget til. Det her er en kæmpe forandring i min og min families liv,

og som om det ikke er hårdt nok, skal man også udsættes for den her type svigt og mistænkeliggørelse, det er uværdigt.

Af samme årsag mistede jeg mit job i september 2022, og er heldigvis nu ansat, og kommet i praktikforløb, hos én af mine tidligere kunder, som gerne vil gøre brug af min erfaring, i den tid der nu er muligt.

Jeg har igennem min pension hos PFA en forsikringsdækning ifm. tab af erhvervsevne i tilfælde af at jeg kommer under 50 % i arbejdstid.

Notatet fra Overlægen på Senfølgecenteret har skrevet max 4x4 timer ugentligt, altså 16 timer som er under 50 %.

Jeg er pt. i praktikforløb med Jobcenteret i ..., hvor vi arbejder med 16 timer +/- 1-2 timer om ugen, alt sammen med henblik på at komme i flexjob.

Det kan derfor undre mig at PFA ikke har taget kontakt til Overlæge ... senfølgecenteret ved ... hospital, min egen læge ..., lægerne ... i ..., eller jobkonsulent ved ... Kommune, ..., for at indhente konkrete data til vurderingen, og som alle har kendskab til situationen.

I det sundhedsfaglige system arbejder man ud fra et værdigrundlag der baseres på 'Et værdigt liv', en værdi som PFA tilsyneladende ikke anvender eller anerkender.

Jeg anerkender derfor ikke PFA's konklusion som er baseret på urigtige fakta.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At den forsikring som jeg/virksomheden har indbetalt til dækker det som indgår i betingelserne. Her står at såfremt jeg ikke kan arbejde mere end max 50 % af normal arbejdstid, så er jeg berettiget til at få udbetalt compensation. Der foreligger en konklusion fra senfølgeklinikken på ... hospital som efter en udredningsperiode på mere end 2 år fastslår at jeg har PostCovid-Myopati (Nerve- og muskelbaner er ødelagt) og må derfor arbejde max. 4x4 timer pr. uge, altså 16 timer i alt.

Det er helt uacceptabelt at PFA underkender en grundig undersøgelse udført af de sundhedsfaglige myndigheder, af en helt ny og forholdsvis stadigt ukendt sygdom."

Selskabet har i brev af 10/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringsaftalen

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. juni 2013 via hans tidligere arbejdsgiver,

Forsikringen dækkede, såfremt den helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, og hvis den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') var nedsat med 10 procent.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere var i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Bedømmelsen skete på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderedes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne var stationær, kunne PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil havde arbejdet inden for. Der var 3 måneders karen.

Så længe forsikrede modtager løn fra arbejdsgiver, er forsikrede som udgangspunkt ikke berettiget til udbetaling. Der vil imidlertid ske udbetaling til arbejdsgiver i henhold til samarbejdsaftalen med forsikredes arbejdsgiver.

Der henvises til Pensionsbevis af 4. marts 2020 (bilag A) samt pensionsvilkår af samme dato (bilag B) – om af erhvervsevnetab særligt i punkt 5.

Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. PFA bemærker, at forsikrede frem til 31. december 2022 har modtaget fuld løn fra arbejdsgiver og tidligst kan være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalings sikring fra lønophør den 1. januar 2023.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i 19[60'erne] og uddannet [håndværker]. Han arbejdede på tidspunktet for sygdommelding i en ledelsesstilling som ... (bilag C, s. 102 af 103).

Forsikrede anmeldte den 17. juli 2022 (bilag D), at hans erhvervsevne var nedsat på grund af følger efter Covid. Han anførte i anmeldelsen, at han havde led- og muskelsmerter, hukommelses- og koncentrationsbesvær, kronisk træthed og nedsat muskelfunktion. Han anførte endvidere, at han var fuldt sygemeldt fra 13. marts 2020 til 13. april 2020, og delvist sygemeldt med 10 timer om ugen fra 14. april 2020 til 21. februar 2021. Fra den 22. februar 2021 var forsikrede deltidssygemeldt med 26 timer om ugen.

Det fremgår af specifik helbredsattest dateret 21. april 2021 (bilag C, s. 92 af 103), at forsikredes diagnose var senfølger efter Covid og prognosen lidt usikker. Aktuelt arbejdede forsikrede 20 timer om ugen, men der var fremgang i hans tilstand. *'Hovedpinen er forsvundet og hans mentale tilstand er som den var før Covid-19 infektionen. Han er dog ramt af en lammende træthed der kommer ved overbelastning, både fysisk- og mentaloverbelastning. Kroppen bliver som bly, beskriver han. Jeg vurderer ikke at tilstanden er stationær. Jeg har vurderet at der er god mulighed for fremgang.*

[...]

Funktionsniveauet er påvirket på den måde, at han aktuelt kan varetage arbejdet ca. 20 timer om ugen og gør det stort set på det niveau han gjorde før. Hans kognitive kapacitet er intakt. Der er en fornuftig aftale med arbejdspladsen om at han selv forsøger at øge belastningsniveauet og timetallet. Sidste uge havde han et par dage, hvor han arbejdede fuld tid og det er han ikke i stand til endnu.'

Af journal fra Region ... dateret 8. maj 2021 (bilag E) fremgår bl.a.:

'[I 50'erne] herre, COVID i marts 2020, kommer nu i senfølgeklinikken med senfølger i form af nedsat kognition, udtrætning til muskulatur samt dyspnø. Sidstnævnte følges patient med i lungemedicinsk regi.

[...]

Arbejder som 11.01.2021 sygemeldt 6 uger, hvor patienten faktisk havde god bedring i kognitiv besvær der. Nu oppe at arbejde 28 timer om ugen officielt, arbejder dog i praksis mere. PCFS 4. Patient beskriver at have svært ved, at kunne gå ned i tid. Objektivt AT, ET Orientering, bevidsthedsniveau: AT god, ET middel. VKO.

[...]

Ekstremiteter: Nedsat kraft til højre hofteflexion grad 4. Normal Kraft til øvrig proksimale Muskulatur til UE og OE. Normal Kraft til distale muskulatur UE. Normal hæl- og tågang.

Neurologi: Neurologisk intakt.'

Af kommunal opfølgningssamtale den 8. juni 2021 (bilag C, s. 77 af 103) er det bl.a. anført, at forsikrede *'arbejder 4 timer mandag, onsdag og fredag samt 7 timer tirsdag og torsdag, dvs. 26 timer om ugen. Han skal også på arbejde holde 5 minutters 'hjernepause' hver time. Han sætter sig i et hjørne og lukker døren. Der slet ingen tvivl om, at det går den rigtige vej. [...] Han kan mærke, at han er mere udfordret på de hele dage end på de halve dage, men det går ok...'*

Af journal fra Region ... dateret 16. juni 2021 (bilag E) fremgår bl.a.:

'Ad funktionsdyspnø:

[Forsikrede] nævner særligt trappegang og kuperet terræn som ting der gør ham svært forpustet. Han oplever ingen slim-problematikker. Har ikke noget problem med at gå og tale på samme tid såfremt det går lige ud. Angiver at forpustelsesgraden kan svinge meget. Han oplever at gang til 2. og 3. etager forpuster ham rigtig meget. Ligesom han også pruster en del når han går i bad. [Forsikrede] beskriver en trykken for brystet.

Aktivitet og deltagelse: [Forsikrede] er aktuelt i gang med sin ergoterapeutiske behandling. [Forsikrede] er før sin sygdom meget fysisk aktiv med [sport1], [sport2] og [sport3]. Kun [sport3] og [sport1] er afprøvet og findes ekstremt hårdt for patienten – kun lave indstillinger på ... modstand kan han ... en ... session.

...

Patienten har behov for genoptræning af sin funktionsdyspnø – patienten findes med svær funktionsdyspnø ved selv hurtiggang i kortere intervaller....'

Ved ny kommunal opfølgningssamtale afholdt den 29. juni 2021 (bilag C, s. 67 af 103) anførte forsikrede bl.a., at lægen havde observeret musklerne i hoften slet ikke reagerede. Det var dog ikke noget som hæmmede ham. Arbejdsmæssigt oplyste forsikrede, at *'Han har arbejdet med de beskrevne anbefalinger i genoptræningsplanen (se ovenfor), og hans leder, [navn] har det med det samme sørget for aflastning, og for at han kan trække sig. Han synes selv, at timetal og opgavetyper passer til hans formåen, og sommerferien hjælper også. Han arbejder fortsat 26 timer om ugen. Han vil gerne bibeholde timerne, når han skal i gang med genoptræning, og han vil tale med ergoterapeuten om det.'*

Af journal fra klinik for Lungesygdomme dateret 25. august 2021 (bilag F, s. 22 og 23 af 45) fremgår bl.a.:

'Pt. møder til astmakontrol. Har været kendt med allergisk astma siden 20-års alderen. Er udredt for og har fået konstateret anstrengelsesudløst astma før indl. med Covidinfektion.

[...]

Pt. Giver udtryk for følgende d.d.;

At der ingen forskel er at mærke efter at Innovair er øget i dosis. Har fortsat dårlige og gode dage. På de dårlige dage anvendes Bricanyl med god virkning. Er især udfordret ved anstrengelse. Forsøger dagl. At få motioneret med gåture [sport1]. Har haft en oplevelse ved [sport1] med at udvikle anstrengelsesudløst anfald, som var persisterende igennem 1 – 2 døgn. Udfordret af kronisk træthed. Kæmper med at komme tilbage på sit arbejde og være fastholdende. Er deltid.'

I lægesamtale i forbindelse med astmakontrol dateret 9. december 2021 (bilag F, s. 25 af 45) fremgår det bl.a.:

...

Af kommunal opfølgningssamtale dateret 9. december 2021 (bilag C, s. 41 af 103) fremgår det bl.a.:

'[...]

Han arbejder fortsat 26 timer om ugen, så der er ikke så meget der er ændret, og det fungerer fint nok. Han kan godt mærke, at de er inde i en højsæson, så der er ekstra pres på alle steder.

[...]

Han tror ikke, at han kan klare et andet arbejde på fuld tid.'

Af kommunal opfølgningssamtale afholdt den 15. februar 2022 (bilag C, s. 29 af 103) fremgår det bl.a., at forsikredes nedsatte koncentration og hukommelse fortsat var det samme. *'Med hensyn til trætheden kan mærke, at hvis han sørger for, at komme til træning og [sport3], går det bedre. Han kan mærke, at det 'gik ned ad bakke', da der var pause pga. Corona i december og januar. Det giver energi at komme afsted, og det er dét, der gør, at han kan holde til at arbejde de antal timer og holder kroppen i gang.'*

Af specifik helbredsattest dateret 3. maj 2022 (bilag C, s. 20 af 103) fremgår:

'[...]

Han har haft et forløb både på infektionsmed. Afd. og på lungemed. Afd. Været sygemeldt i en længere periode og nu som nævnt oppe på 30 timer om ugen. Indtil efteråret 2021 haft fremgang, men siden da mere stationære forhold og nu faktisk forværring i sine symptomer. Han er tiltagende træt, har ømhed i kroppen, kognitivt påvirket med irritabilitet og forvirring.

[...]

Tilstanden er stationær/i forværring.

Hjernepauser vil have betydning for hans funktionsevne, og det er han anbefalet flere gange fra infektionsmed. Afd. Skånehensyn vil være reduceret tid, opgave- og hjernepauser. Skånehensyn vil formentlig være af længerevarende karakter, og vi ser ikke frem i en raskmelding aktuelt'.

Ved kommunalt samtalenotat dateret 22. marts 2022 (bilag C, s. 23 af 103) oplyste forsikrede, at han fortsat arbejde 30 timer om ugen, men at det nok var at stramme den, idet han stadig havde perioder, hvor det ikke gik så godt. Han kunne ikke sige om der var forskel på 30 timer i forhold til 26 timer om ugen, men han kunne mærke, at han ikke var i stand til at klare 37 timer.

I kommunalt journalnotat dateret 31. maj 2022 (bilag C, s. 12 af 103) fremgår det bl.a., at forsikrede igen nedsatte arbejdstiden til 26 timer ugentligt fra den 1. juni 2022. Det fremgår at lægen på senfølgeklinikken 'startede med at sige 20 timer om ugen, men han sagde, at han havde kørt

på 26 timer og synes godt, han kunne få det til at fungere.' Det var vigtigt, at forsikrede fik holdt sine hjernepauser.

Ved kontrol på Covid-19 Senfølgeklinikken dateret 21. juli 2022 (bilag E, s. 4 af 32) fremgår det, at forsikrede oplevede vedvarende gener trods målrettet genoptræning. Han oplevede cerebral udtrætbarhed. Det fremgik, at forsikredes gener medførte betydelige funktionsbegrænsninger i hverdagen. *'På arbejdet hvor han for nuværende arbejder tre hele dage og to halve dage om ugen, udtrættes han betydeligt. Må hvile i flere timer, når han kommer hjem. Bruger weekenden til at restituere. Holder fast i træning i form af [sport3] og [sport1]. Der er justeret i træningsintensiteten, således, at han træner på et lavere niveau.'* Lægen lagde en plan, hvor det blev vurderet, at arbejdstiden skulle reduceres til 4 x 5 timer om ugen. Den 28. juli 2022 noterede lægen, at time-tallet i forrige notat var en fejl, og skulle ændres til 4 x 4 timer ugentligt.

Den 1. september 2022 blev forsikrede afskediget fra sit job.

I afgørelse af 26. september 2022 (bilag G), vurderede PFA, at forsikrede erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad i perioden 1. juli 2020 til 31. august 2020 og i perioden 1. februar 2021 til 28. februar 2021. I henhold til forsikredes vilkår, udbetalte vi invalideydelser til forsikredes arbejdsgiver.

PFA bemærker, at forsikrede har modtaget fuld løn fra sin tidligere arbejdsgiver ... frem til den 31. december 2022.

Den 14. november 2022 klagede forsikrede over PFA's afgørelse.

PFA's klageansvarlige afdeling fastholdt den tidligere afgørelse i brev til forsikrede af 17. januar 2023 (bilag H). Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Forsikrede skriver i sit indlæg til ankenævnet, at han er kommet i virksomhedspraktik, hvor han arbejder 16 timer om ugen +/- 1 til 2 timer.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA anerkender, at forsikredes funktionsniveau er nedsat som følge af senfølger efter Covid. PFA fastholder imidlertid, at forsikrede ikke er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne, idet han ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen fra den 1. januar 2023.

Forsikrede øgede sin arbejdstid til 26 timer om ugen den 22. februar 2021.

I specifik helbredsattest den 21. april 2021 fremgår det, at forsikredes funktionsniveau var påvirket på en måde, så han var i stand til at varetage sit arbejde på ca. 20 timer om ugen, og stort set på det niveau som han gjorde før.

Ved undersøgelse på senfølgeklinikken de 8. maj 2021 fremgår det at forsikrede havde oplevet en bedring i sit kognitive besvær. Han havde desuden øget til 28 timer om ugen, men arbejdede i praksis mere.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 8. juni 2021 oplyste forsikrede, at hans korte arbejdsdage af en varighed på 4 timer fungerede godt, imens han ved de lange arbejdsdage på 7 timer var mere udfordret.

Ved kommunal opfølgningssamtale afholdt den 29. juni 2021 oplyste forsikrede at der på arbejdspladsen var mulighed for aflastning, så han kunne trække sig. Forsikrede syntes selv, at timetal og opgavetyper passede til hans formåen. Han arbejdede fortsat 26 timer om ugen.

Til opfølgningssamtale den 9. december 2021 oplyste forsikrede, at han fortsat var i stand til at arbejde 26 timer om ugen til trods for, at virksomheden var inde i en højsæson med pres på fra alle steder.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 15. februar 2022 oplyste forsikrede, at det gik bedre med træthedsfornemmelsen, når han sørgede for at træne. Det gav energi at komme afsted.

I specifik helbredsattest den 3. maj 2022 oplyste forsikrede at han havde øget til 30 timer om ugen. Havde fremgang af sine symptomer frem til efteråret 2021, men da stationære forhold indtil maj 2022, hvor han oplevede forværring med tiltagende træthed ømhed i krop, irritabilitet og forvirring. Skånehensyn blev angivet til at være reduceret tid, opgave og hjernepauser.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 31. maj 2022 oplyste han at have nedsat sin arbejdstid til 26 timer om ugen. Han gav udtryk for, at 26 timer fungerede fint, til trods for at lægen anbefalede 20 timer om ugen.

Ved kontrol på Covid-19 Senfølgekliviken den 21. juli 2022 frem går det, at forsikrede oplevede vedvarende gener trods målrettet genoptræning. Han oplevede cerebral udtrætbarhed. Han trænede fortsat [sport1] og [sport3], dog på et lavere niveau. Der blev lagt en plan om at reducere arbejdstiden til 16 timer om ugen.

På baggrund af det anførte, er det PFA's opfattelse, at forsikredes erhvervsevne fra lønophør den 31. december 2023 ikke har været nedsat med mindst halvdelen. PFA har lagt vægt på, at forsikrede i april 2020 en måned efter sin sygemelding genoptog sit arbejde med 10 timer. I februar 2021 trappede han op til 26 timer om ugen, og øgede 3 måneder senere til 28 timer om ugen. Et år senere i maj 2022 øgede forsikrede til 30 timer om ugen i en måned, hvorefter han gik ned på 26 timer igen, indtil lægen på senfølgekliviken i juli 2022 lagde en plan for en ugentlig arbejdstid på 16 timer om ugen.

PFA har lagt vægt på, at forsikrede med gener i form af udtrætning, åndenød, samt koncentrations- og hukommelsesbesvær var i stand til at arbejde mellem 26 – 28 timer over en periode på halvandet år. Det fremgår, at forsikrede selv oplevede at timetal og opgavetyper passede til hans formåen. Forsikrede var ansat i en lederstilling med ansvar for flere medarbejdere. I højsæsonen, hvor der var pres fra alle sider, var han fortsat i stand til at arbejde 26 timer ugentligt.

PFA har endvidere lagt vægt på, at forsikrede fungerede godt med arbejdsdage af en varighed på 4 timer om dagen. Det er PFA's vurdering, at han, såfremt alle skånehensyn som reduceret tid og opgave og hjernepauser, vil være i stand til at arbejde på minimum halv tid. Vi bemærker, at forsikrede ikke er blevet forsøgt afprøvet med 20 timer om ugen, som i øvrigt var lægens anbefaling i maj 2022. I stedet har forsikrede fulgt lægens anvisning om 16 timer om ugen fra juli 2022. Det

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

99370

forhold at forsikrede på nuværende tidspunkt arbejder 16 timer om ugen i virksomhedspraktik, kan ikke ændre på PFA's vurdering."

Ankenævnet for Forsikring

10.

99370

Klageren har i brev af 26/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henviser til min tidligere anke, samt nye vedhæftede bilag.

Jeg har vedhæftet bilag fra ... hospital hvor det fremgår hvad der er undersøgt og konstateret, og her fremgår det at ud fra mange og lange udredninger, har man konstateret PostCovid Myopati.

Det er også konstateret at arbejdstiden MAX må være 4x4 timer.

...

Derudover kan jeg oplyse om at jeg nu har været igennem et praktikforløb hos Jobcenteret i ... Kommune, hvor der igen, er blevet forsøgt med forskellige timeantal m.m., og at jeg nu bliver indstillet til at max at kunne arbejde 4x4 timer.

Det kan godt undre mig at PFA ikke undersøger sagerne mere omhyggeligt, men det må stå for deres regning og ansvar."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 17/7 2022, journal, journal fra genoptræning, kommunale bilag, selskabets afgørelse af 17/1 2023, pensionsbevis af 4/3 2020 og pensionsvilkår af 4/3 2020. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse af 17/7 2022 fremgår bl.a.:

"Din sygdom

Hvornår var din første sygedag? 13.03.2020

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)? COVID-19.

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Led- og muskelsmerter

Hukommelses- og koncentrationsbesvær

Kronisk træthed

Nedsat muskelfunktion

...

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	13.03.2020	13.04.2020	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	14.04.2020	03.08.2020	10
Fuldt sygemeldt	11.01.2021	21.02.2021	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	22.02.2021	17.02.2022	26
Delvist sygemeldt	18.02.2022	31.05.2022	30
Delvist sygemeldt	01.06.2022	ikke besvaret	26

...

Er du fuldt raskmeldt igen? Nej

Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Ja

Hvornår? 01.06.2022

...

Hvilke arbejdsfunktioner/opgaver havde du? Ledelse

...

Er du i dialog med din arbejdsgiver om tilbagevenden i arbejde? Ja

Hvad går dialogen ud på? Når udredning er afsluttet på Senfølgekliviken på ... hospital skal vi afgøre det videre forløb, formentligt 18 timer pr. uge.

Forventer du at vende tilbage til dit nuværende arbejde? Ja

Har du haft eller får du lønophør? Nej."

Af journal fremgår bl.a.:

"24.03.20 00:01, ..., Læge, Medicinsk Afdeling - ...

Journaloptagelse

Kontaktårsag

[I 50'erne] herre indlægges med positiv Covid-19. Podet i drive in i dag og indlægges grundet respiratorisk forværring.

...

Aktuelt

Debut fredag den 13.03. med feber. Hovedpine og generelt utilpashed. Efterfølgende produktiv hoste, gulligt og hvidligt. Tiltagende åndenød ved aktivitet. Nedsat appetit. Fortsat feber. Sat i behandling med Biocladid 17.03. via egen læge.

Klager desuden over svimmelhed samt kvalme.

...

03.04.20 ..., ..., Læge, Medicinsk Afdeling - ...

Udskrivningsnotat

--

Resume af behandlingsforløb

Isolationsafsnit

[I 50'erne] mand kendt med astma, indlægges den 23.03. obs. Covid-19 efter sygdomsdebut den 13.03. med produktiv hoste og feber samt funktionsdyspnø.

Covid-19 positiv. Influenza negativ. Venyler uden vækst.

Røntgen af thorax med tilkomne symmetriske interstitielle forandringer i begge lunger parahilært og konfluerende infiltrative forandringer nedadtil basalt bilat.

Biokemi med CRP-forhøjelse op til 192 samt leukocytose og lymfopeni.

Normaliseret i forløbet.

Tillige forbigående ALAT-stigning, LDH forhøjelse, D-dimer forhøjelse.

Under indl. været iltkrævende og ligget på Isolationsafsnit til iltbehandling.

Denne seponeret den 02.04. hvor pt. klarer sig uden ilt og præsterer acceptabel gangtest.

I forløbet desuden givet 10 dages Prednisolon 37,5 mg (grundet astma) og pt. har fået antibiotika - Tazocin (24.03. til 29.03.) og Amoxicillin (29.03. til 03.04.)

Ved udskrivelse subj. velbefindende og uden iltbehov.

...

Klinik for Lungesygdomme ...

05.06.20 ..., ..., Sygeplejerske, Medicinsk Afdeling - ...

...

Journalnotat

...

Pt. giver udtryk for følgende d.d.:

Hænger fortsat i bremsen. Oplever det er en langsommelig proces at komme op igen efter Covid-19.

Arbejder hjemmefra, halvtids.

Kan fint gå 3 km. ud ad lige landevej uden åndenød. Har problemer på trapper.

Anvender Airomir p.n. yderst sjældent.

...

28.07.20 ..., Læge, Medicinsk Afdeling - ...

...

[I 50'erne] mand kendt med astma, kommer til 3 måneders kontrol efter indlæggelse for covid-19.

Indlægges grundet hoste med ekspektorat samt tiltagende åndenød især ved fysisk aktivitet.

Røntgen af thorax med interstitielle forandringer bilateralt. Er iltkrævende under indlæggelsen.

Udskrives den 03.04.20 efter 11 dages indlæggelse.

Angiver, at han efter udskrivelsen havde en uge med fortsat symptomer, især åndenød ved fysisk aktivitet.

Efterfølgende symptomfri.

Aktuelle klager er nedsat hukommelse samt ekstrem træthed.

Sover mere end før covid-19.

Arbejder aktuelt halv tid.

Har fortsat svært ved trappegang og længere gåture, hvor han føler sig skidt tilpas.

Ingen hoste.

Ingen andre fokale klager.

...

Plan

3.måneders kontrol efter indlæggelse for covid-19. Primær klage er nedsat hukommelse og ekstrem træthed.

Har astma, tager sin vanlige medicin.

...

08.03.21 ..., Overlæge, Medicinsk Afdeling - ...

...

Pt. kommer til 1 års opfølgning efter Covid-19.

Normal lungefunktion ved undersøgelsen i sommer.

HRCT-skanning med lette fibrotiske strøg, men ingen betydende sequelae.

Kendt med astma og behandles med Innovair for dette.

Ved opfølgning i dag angiver pt., at han vejrtrækningsmæssigt stadig er lidt udfordret. Har selv svært ved at gennemskue, om det er astmaen eller Covid-19. Føler sig begrænset i sin fysiske formåen pga. åndenød.

Bruger Innovair 1 pust x 2 dagl. bruger aldrig sin behovsmedicin.

Har trænet sig op til at kunne gå 5 km.

Generelt er dyspnøen kun til stede ved anstrengelse, ingen natlige opvågninger.

Lungefunktion i dag med FEV1 på 3,45 l sv.t. 107% af forventet, indeks 87, total lungkapacitet 87%. DLCO på 90%.

Ingen betydelige ændringer i lungefunktionen siden sidst.

Vi arbejder på, at pt. skal bruge Ventoline ifm. og forud for anstrengelse.

Ift. træthed og hovedpine og glemsomhed har pt. egentligt haft en bedring de første 3-4 mdr. efter Covidinfektionen, men har haft tilbagefald på samtlige disse parametre hen over efteråret og havde omkring jul svær hovedpine hver dag. Har gået til fysioterapeut, der har fået løsnet lidt op for hovedpinen, men trætheden og glemsomheden er fortsat til stede. Egen læge foranstaltede i sidste uge henvisning til Senfølgeklinikken efter Covid i

Vi laver i dag LOTUS-spørgeskema, og der er bestilt blodprøver. Der er ikke i lungemedicinsk regi behov for yderligere opfølgning specifikt ift. Covid, men jeg vil gerne have pt. indkaldt til: rp. astmasgpl.-kontrol om 6 mdr. med spir. og vurdering

...

25.08.21 ..., Sygeplejerske, Medicinsk Afdeling - ...

...

Pt. møder til astmakontrol. Har været kendt med allergisk astma siden 20-års alderen. Er udredt for og har fået konstateret anstrengelsesudløst astma før indl. med Covid-infektion.

Ifm. anstrengelsesudløst astma ændres inhalationsmedicin til Relvar til Innovair.

Kendt allergi overfor græs og i hele græssæsonen anvendes tabl. antihistamin og næsespray.

Har modtaget brev fra ..., hvor det blev anbefalet at øge Innovair 200 + 6 til 2 x 2 doser dagl., hvilket han har gjort igennem de sidste 14 dage.

Pt. giver udtryk for følgende d.d.;

At der ingen forskel er at mærke efter at Innovair er øget i dosis. Har fortsat dårlige og gode dage. På de dårlige dage anvendes Bricanyl med god virkning.

Er især udfordret ved anstrengelse. Forsøger dagligt at få motioneret med gåture og [sport1]. Har haft en oplevelse ved [sport1] med at udvikle anstrengelsesudløst anfald, som var persisterende igennem 1 - 2 døgn.

Udfordret af kronisk træthed. Kæmper med at komme tilbage på sit arbejde og være fastholdende. Er deltid.

...

20.09.21 ..., Fysioterapeut, Akutafdelingen - ...

RHV - Genoptræning u. GOP, Akutafdeling Fysioterapi

Ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse eller vurdering

...

[Klageren] har kontorarbejde. Han har fortsat problemer med at huske efter Covid. Han har været henvist til genoptræning, men er stoppet igen, da det var for hårdt. Han er fysisk aktiv med [sport1], gåture og [sport3].

Han kan mærke god effekt af [sport3] ift. bedre vejtrækning.

[Klageren] instrueres i optimal trappegang og holdning ved alm gang. Han kan mærke mindre dyspnø ved begge dele.

...

09.12.21 ..., Overlæge, Medicinsk Afdeling - ...

...

Pt. kommer til astmakontrol.

De sidste par år har det helt overvejende været covid-seq., der har været problemet. Har fortsat nogen åndenød især ved trappegang, men der er kommet mere styr på tingene.

...

22.03.21 10: 13, beskrevet af ...

RU thorax - udført 10.03.21 ...

...

Beskrivelse: Røntgen af thorax, stående i to plan.

Sammenlignes med tilsvarende undersøgelsen 14.05.20.

Mediastinum slank, trachea midtstillet.
Hjerte og lungekartegning normal.
Ingen infiltrater, atelektaser, pneumothorax eller pleuraeffusion.
Upåfaldende ossøse forhold.
Konklusion:
Normal undersøgelse."

Og

"Epikriser til forløb oprettet af ... hospital, Infektionssygdomme –

Afsendt:

27.07.2022 15:11

...

TILFØJELSE TIL JR.NOTAT D. 21.07.22

Fejl i jr. notat d. 21.07.22 vedr. arbejdstid, skal ændres til maks. 4 timer x 3 ugentligt.

Der sendes kopi til pt. og e.l.

...

Læge

...

Dato 27.07.2022

... Ambulantepikrise

...

Resumé af behandlingsforløb

..., Covid-19 Senfølgeklinikken

...

[I 50'erne] mand, COVID-smittet marts 2020 ifm. forretningstur til Set i Senfølgeklinikken første gang maj 2021. Han oplever vedvarende gener trods målrettet genoptræning. Oplever cerebral udtræthbarhed.

Påvirkes af forventninger/krav på arbejdspladsen.

Har haft lugesymptomer. Set i Lungemedicinsk Afd. i behandling for astma.

Har udviklet tiltagende muskulære gener, for hvilke han er undersøgt ved EMG, hvor der er fundet tegn på myopati, hvilket tolkes som følger efter COVID-infektion.

Hans gener medfører betydelige funktionsbegrænsning i hverdagen. På arbejdet hvor han for nuværende arbejder tre hele og to halve dage om ugen, udtrættes han betydeligt. Må hvile i flere timer, når han kommer hjem. Bruger weekenden til at restituere sig.

Holder fast i træning i form af [sport3] og [sport1]. Der er justeret i træningsintensiteten, således at han træner på lavere niveau end tidligere for derved at undgå overbelastning.

Som følge af de ugentligt aktiviteter, er der sjældent overskud til sociale aktiviteter. Han og ægtefællen har tidligere haft mange udadrettede aktiviteter, hvilket er ændret til et minimum.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Plan

Pt. har senfølger efter COVID-infektion. Senfølger i form af kognitive gener (mental træthed) og muskulære gener i form af myopati. Han beskriver sin arbejdsuge og medbringer dagbog over energiniveau i løbet af ugen. Det vurderes, at belastningen for nuværende er for høj. Det vurderes, at arbejdet i nuværende beskaffenhed bør reduceres til maksimalt 4 timer x 5 ugentligt.

Symptomerne debuterede for 2 år siden, medførte sygemelding for 1 år siden og har siden været begrænsende for hans daglige aktivitet. Både på arbejde og i hjemmet. Tilstanden vurderes som kronisk og for nuværende stationær. Både i forhold til arbejde og sociale aktiviteter. Anbefales fortsat samtale med arbejdsgiver omkring, hvordan hans arbejdsliv kan stabiliseres.

...

AFSLUTTES

i dag fra Senfølgeklinikken.

...

Læge

...

Dato 15.07.2021

...

Epikrise til egen læge:

[I 50'erne] mand Covid positiv i marts 20, ses pga. senfølger i form af kognitive forstyrrelser, og udtalt muskulær trætheds- og dyspnø.

...

Han er vurderet i ergoterapien. PCFS vurderes til 3, forenelig med moderate funktionsbegrænsninger og MFS 20, svarende til moderat mental træthed hvilket har medført henvisning til kommunalt genoptræningsforløb.

...

Dato 10.05.2021...

Kontaktårsag

[I 50'erne] herre, COVID i marts 2020, kommer nu i Senfølgeklinikken med senfølger i form af nedsat kognition, udtrætning til muskulatur samt dyspnø. Sidstnævnte følges patient med i lungemedicinsk regi.

...

Arbejder som 11.01.2021 sygemeldt 6 uger, hvor patienten faktisk havde god bedring i kognitiv besvær der. Nu oppe at arbejde 28 timer om ugen officielt, arbejder dog i praksis mere. PCFS 4. Patient beskriver at have svært ved, at kunne gå ned i tid.

...

Ekstremiteter: Nedsat kraft til højre hofteflexion grad 4. Normal Kraft til øvrig proksimale Muskulatur til UE og OE. Normal Kraft til distale muskulatur UE. Normal hæl- og tågang.

Neurologi: Neurologisk intakt.

...

Konklusion:

[I 50'erne] herre, over et år siden COVID-infektion, kommer nu i Senfølgeklinikken med senfølger i form af nedsat kognition og muskeludtrætning. Herudover dyspnø som patient følges i Lungemedicinsk i ... for.

Afføring med både frisk blod og sort ildelugtende afføring.

rp. 1. gangs postcovid blodprøver inkl. EKG

Patient bestiller selv tid til dette.

AD KOGNITIVT

rp. henvisning til ergoterapi efter standardordination

Anbefalet for nu, at gå ned i tid samt at inkorporere hjernepauser i hverdagen.

AD MUSKULÆRT

rp. henvisning til Neurologisk, obs. myopati

Patient er rådet til at tage kontakt til egen læge ift. blod i afføring.

Patient ses her igen om 6 - 10 uger."

Af journal fra genoptræning fremgår bl.a.:

"Aktuel funktionsevne på udskrivningstidspunktet

16.06.21 10: 15

... Fysioterapeutisk undersøgelse, ambulant

Ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse eller vurdering

Ambulant fysioterapeutisk udredning af senfølger Covid-19. [Klageren] og dennes kone deltager i undersøgelsen.

...

Kroppens funktioner og anatomi: [Klageren] mærker fortsat besværet vejrtrækning under aktivitet trods det var i marts 2020 han blev syg, og rask igen fra Covid-19 infektionen.

[Klageren] er kendt med astma, bruger medicin Airomir, og følges på lungemedicinsk klinik i

Ad funktionsdyspnø:

[Klageren] nævner særligt trappegang og kuperet terræn som ting der gør ham svært forpustet. Han oplever ingen slim-problematikker. Har ikke noget problem med at gå og tale på samme tid såfremt det går ligeud. Angiver at forpustelsesgraden kan svinge meget. Han oplever at gang til 2. og 3. etager forpuster ham rigtig meget. Ligesom han også pruster en del når han går i bad. [Klageren] beskriver at han oplever trykken for brystet.

Aktivitet og deltagelse: [Klageren] er aktuelt i gang med sin ergoterapeutiske behandling.

[Klageren] er før sin sygdom meget fysisk aktiv med [sport1], [sport2] og [sport3]. Kun [sport3] og [sport1] er afprøvet og findes ekstremt hårdt for patienten - kun på lave indstillinger på ... modstand kan han ... en ... -session.

...

Vurdering/konklusion

Patienten findes som kandidat til fysioterapeutisk genoptræning - UT afsender genoptræningsplan efter lægefaglig vurdering på henholdsvis SAT fald (hvorvidt om patienten skal udredes her i huset, eller ved lungemedicinerne i ... hvor han allerede nu er under udredning. Ligeledes om fund under gangtest findes relevante for åbning af ny kardiologisk undersøgelse. Dette lægefaglig beslutning.).

Vurdering af behov for genoptræning, almen genoptræning

Patienten findes som kandidat til genoptræning.

..., Fysioterapeut, Fysio- og Ergoterapi - ...

...

Genoptræningsbehov ved udskrivelse

Patienten har behov for genoptræning af sin funktionsdyspnø - patienten findes med svær funktionsdyspnø ved selv hurtiggang i kortere intervaller.

Vigtigt at patienten vejledes til at konditionere i længere tid ad gangen, fremfor at køre sig træt i træningen. Patienter får desuden tendens til spændingshovedpine ifm. anstrengelser, dette er nytillkomment og findes relevant at undersøge i trænings-situationer."

Af kommunale bilag fremgår bl.a.:

"Journalnotat

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

99370

...

Afholdt d.: 31.05.2022 ...

Aftale med borgeren:

Du følger forløb på Senfølgeklivnikken.

Du nedsætter arbejdstiden til 26 timer om ugen jævnt fordelt på 5 dage.

Du holder de anbefalede hjernepauser på 5-10 min. pr. time.

Der indhentes Statusattest fra Senfølgeklivnikken.

...

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

Sygemeldt fra den 11.01.2021 pga. senfølger fra COVID-19.

Ansæt som [ledende stilling] på 37 timer om ugen ved ... i

...

Opringning til pgl.

Helbred/behandling.

Pgl. oplyser:

Han har i dag været på Senfølgeklivnikken. De genoptager ham, så han skal i et udredningsforløb igen, og lægen har bedt ham om at gå ned i tid på arbejde. Det medicinske forsøg, som han har været med i, har ikke virket, men de har fundet ud af, at de vil begynde at arbejde med muskellaturen, da han har ondt og er træt i musklerne. Han skal til derfor til nerveledningsundersøgelse. De ved, at musklerne i hofterne er 'gået i stykker'. Til [sport3] kan han næsten ikke stå op.

Han skal ned i tid pga. kroppens tilstand for at afhjælpe noget af den træthed, for kroppen skal have mere ro, indtil han er igennem udredningsforløbet, og så må de se, hvad de finder ud af til den tid. Frustrationen breder sig, men bare det, at der nu sker noget, er godt. Han afventer nu indkaldelse til forløb i Senfølgeklivnikken, og lægen har talt om, at det bliver i august måned.

Arbejde.

Pgl. oplyser:

Han har aftalt med læge på Senfølgeklivnikken, at han går ned på 26 timer om ugen, fordi det fungerede fint med 26 timer om ugen. Lægen startede med at sige 20 timer om ugen, men han sagde, at han har kørt på 26 timer og synes godt, at han kunne få det til at fungere. Han går ned på 26 timer om ugen med det samme fra den 01.06.2022.

Vi taler om, at han skal fordele arbejdstiden jævnt over 5 dage, samt om at det er vigtigt, at han får holdt de anbefalede hjernepauser. Pgl. fortæller, at han nu godt kan få holdt hjernepauser ca. 5-10

min. pr. time, og han er kommet ind i en god rytme, men nu skal der en 'opbremsning' til i forhold til timetal, der skal reguleres.

...

Samlet vurdering:

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

På baggrund af opfølgningssamtale d.d. og sagens oplysninger vurderes det, at du er delvis uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, og der kan udbetales nedsatte sygedagpenge for nuværende, jf. SDPL § 7.

Begrundelse herfor er, at du er sygemeldt pga. senfølger fra COVID-19. Du oplever fortsat senfølger af COVID-19 i form af bl.a. udtalt træthed, nedsat koncentration og nedsat hukommelse.

Du har genoptaget arbejdet delvist og arbejder pt. 30 timer om ugen, men efter anbefalinger fra læge på Senfølgeklivnikken nedsætter du arbejdstiden til 26 timer om ugen fra den 01.06.2022.

Det fremgår af Statusattest af 13.07.2021 fra ... hospital, Infektionssygdomme, at påvirkning af muskulaturen (Covidmyopati) og udtalt vejtrækningsbesvær, når du f.eks. går på trapper, medfører, at der i dagligdagen er behov for skånehensyn således, at du kan overholde de anbefalede hjernepauser, og at du kan tilpasse regelmæssig træning. Det forventes, at du vil kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde som aktuelle, og tidshorizonten er årsskiftet.

Det har ikke været muligt at få en statusattest fra Senfølgeklinikken/Infektionssygdomme Klinik, ... hospital, da pgl. er afsluttet i forhold til behandling. Det fremgår af Specifik helbredsattest af 03.05.2022 fra egen læge, at din funktionsevne er tiltagende påvirket, og ud over arbejdet kan du stort set ikke varetage nogle funktioner hjemme. Det fremgår endvidere, at hjernepauser vil have betydning for din funktionsevne, og det er du anbefalet flere gange fra Infektionsmed. afd. Skånehensyn vil være reduceret tid, opgave- og hjernepauser. Skånehensyn vil formentligt være af længerevarende karakter, og vi ser ikke frem i en raskmelding aktuelt.

...

Den tidsmæssige prognose for tilbagevenden til arbejdsmarkedet vurderes at være usikker.

...

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 12.05.2022 ...

Aftale med borgeren: Du arbejder fortsat 30 timer om ugen og sørger for at holde de anbefalede hjernepauser.

...

Han oplever fortsat senfølger af COVID-19 i form af bl.a. udtalt træthed, nedsat koncentration og nedsat hukommelse.

Arbejde.

Pgl. oplyser:

Han har haft en god samtale med sin chef i denne uge, og der er taget nogle opgaver fra ham, så det giver mere 'luft', og de er i fuld gang med at justere i opgaverne.

Hjernepauser har været et problem, da virksomheden som alle andre er ramt af prisstigninger som følge af ... -situationen, men der er nu faldet ro på nu, da de er ude af højsæsonen, for jo varmere det bliver, desto mindre har de at lave, idet folk så ikke har så meget brug for Han har nu god tid til at få holdt hjernepauser, så han holder pause 10 min. i timen.

Der kan dog være enkelte gange, hvor han må springe over, hvis han sidder i møde, men så går han bagefter ind og slapper af. Arbejdsgiver har været meget lydhøre. Der er nu lavet en god plan, hvor

han kan få slappet af og få hjernepauser.

Han har siden uge 8 arbejdet 30 timer om ugen. Han valgte selv dengang at gå op i tid. Han ser sig ikke i stand til pt. at komme op i tid, idet han har oplevet forværring, og han har lige nu brug for at få de ting, som er aftalt på arbejde, til at lykkes.

Han har ansvaret for hele afdelingen, og driftschefen har sagt op til udgangen af 2021, hvilket har betydet, at han har skullet have en ny ind, så det har været en meget speciel situation, men den nye driftschef tager fra nu, så den del er på plads.

Der vejledes om stationær tilstand på baggrund af Specifik helbredsattest og det faktum, at pgl. har

arbejdet 30 timer om ugen siden uge 8, hvor han ikke har formået fuldt ud at holde hjernepauser, som anbefalet af Senfølgeklinikken, og ut. spørger ind til, om pgl. har overvejet evt. at gå ned i tid. Pgl. svarer, at det i givet fald er noget, han aftaler med sin chef.

...

Specifik helbredsattest

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

99370

Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem

...

A. Sygehistorie og igangværende behandling

[I 50'erne] mand, der blev Covid-positiv i marts 2020, ret voldsomt indlæggelseskrævende forløb og efterforløb med senfølger i form af kognitive forstyrrelser, muskulær træthedsbarhed og dyspnø.

Han har haft et forløb både på Infektionsmed. afd. og på Lungemed. afd. Været sygemeldt i en længere periode og nu som nævnt oppe på ca. 30 timer om ugen.

Indtil efteråret 2021 haft fremgang, men siden da mere stationære forhold og nu faktisk med forværring i sine symptomer. Han her tiltagende træt, har ømhed i kroppen, kognitivt påvirket med irritabilitet og forvirring.

Symptomforværring kan nok relateres til øget travlhed på arbejdspladsen, hvor opgavemængden har været for stor, og han har ikke haft mulighed for at holde de hjernepauser, han er anbefalet fra Infektionsmed. afd.

Hans funktionsevne er tiltagende påvirket og udover arbejdet kan han stort set ikke varetage nogle funktioner hjemme. I juli blev han på Infektionsmed. afd. vurderet i ergoterapien til PCFS3 - foreneligt med moderate funktionsbegrænsninger og MFS20 sv.t. moderat mental træthed, hvilket medførte henv. til kommunalt genoptræningsophold.

Aktuelt er hans funktionsbegrænsninger mere udtalte end på daværende tidspunkt.

Han modtager astma-beh. mod hans luftvejsgener, men aktuelt er der ingen beh. af hans kognitive og muskulære træthed. Han har fulgt et forsøg på ... hospital, hvor han fik Q-enzym Q10, men har ikke mærket effekt af dette.

Tilstanden er stationær/i forværring.

Hjernepauser vil have betydning for hans funktionsevne, og det er han anbefalet flere gange fra Infektionsmed. afd.

Skånehensyn vil være reduceret tid, opgave- og hjernepauser.

Skånehensyn vil formentligt være af længerevarende karakter, og vi ser ikke frem i en raskmelding aktuelt.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

...

Prognose:

Vi kender i sagens natur endnu ikke meget til de langvarige senfølger efter Covid-19 infektion, men lige nu opfatter jeg tilstanden som stationær.

...

Praktiserende læge

...

03-05-2022

...

Titel: Opfølgningssamtale afholdt

...

Afholdt d.: 22.03.2022 ...

Aftale med borgeren: Du arbejder fortsat 30 timer om ugen. Du skal huske hjernepauser.

...

Han har perioder, hvor kroppen i 2-3 dage ad gangen 'står helt af'. Det sker i hvert fald hver 2. uge og nogle gange hver uge. Han har ondt i muskler, led og knogler, og hver gang han skal tage et skridt, skal der virkelig noget vilje til for at presse det igennem, fordi han er udtalt træt og ingen kræfter har tilbage overhovedet.

Han har nedsat hukommelse og koncentration.

...

Arbejde.

Pgl. oplyser:

Han har haft meget travlt på arbejde. Han arbejder stadig 30 timer om ugen, hvilket nok er at 'stramme den', for han har stadig perioder, hvor det ikke går så godt.

Han aner ikke, om han kan komme længere op end 30 timer om ugen, og når han spørger i ..., siger de, at det tænker de umiddelbart på sigt, men de kan ikke sige, om det bliver helt normalt. Han kan ikke sige, om der er forskel på 30 timer om ugen i forhold til f.eks. 26 timer om ugen, for udfordringen er, at det kommer i perioder, at han får ondt, mens han er øm konstant, så han kan ikke klare 37 timer om ugen uanset, om det er på nuværende arbejdsplads eller et andet sted.

Vi taler om evt. mulighed for nedsat tid. Pgl. siger, at han ikke har tænkt over det, og de er i slutningen af højsæsonen, så der er meget travlt. Adspurgt, fortæller pgl., at det går elendigt med hjernepauser, da han ikke får holdt dem hver eller hver 2. time, og det er nærmere kun 15 min. Hver 4. time. Han forklarer, at han også er ærekær omkring de ting, han laver, men fra den 01.04.2022 er de ovre højsæsonen, og det giver andre muligheder. Ut. betoner vigtigheden af, at han følger lægens anvisninger om hjernepauser, og at hans skånehensyn overholdes. Pgl. fortæller, at hans kolleger er gode til at tage hensyn til ham.

...

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 15.02.2022 ...

...

Du øger arbejdstiden til 30 timer om ugen fra den 21.02.2022.

...

Helbred/behandling.

Pgl. oplyser:

...

Nedsat koncentration og hukommelse er det samme. Med hensyn til trætheden kan han mærke, at hvis han sørger for at komme til træning og [sport3], går det bedre. Han kunne mærke, at det 'gik ned ad bakke', da der var pause pga. Corona i december og januar. Det giver energi at komme afsted, og det er det, der gør, at han kan holde til at arbejde de antal timer og holder kroppen i gang.

...

Arbejde.

Pgl. oplyser:

Han går på 30 timer fra uge 8, mandag den 21.02.2022. Han er på arbejde hver dag. Han kan mærke, at han godt kan lidt mere, fordi energien er blevet bedre igen efter, at han er startet op på træning igen. Han kan endnu ikke klare fuld tid, idet der stadig er kognitive udfordringer og træthed.

Øgning af arbejdstiden fra 26 timer om ugen til 30 timer om ugen drøftes. Pgl. fastholder øgning til 30 timer om ugen. Han forklarer, at han gerne vil prøve det. Pgl. orienterer arbejdsgiver herom.

Vi taler om, at han skal fordele belastningen jævnt ud over ugen, og han skal huske 'hjernepauser'. Pgl. fortæller, at han gør det så godt, som han kan, men han glemmer det en gang imellem. Han har fået lov til at samle det til 10 min. hver 2. time, hvis han ikke føler, at han kan holde pause hver time. Han forklarer, at han ikke kan mærke forskel på, om han tager en pause på 5 min. hver

time eller 10 min. hver 2. time, men det hjælper bare lige at komme væk fra det, han sidder med, og tænke på noget andet.

Med hensyn til arbejdsopgaver fortæller pgl., at det kører fint nok, men de er i højsæson indtil april

måned, så der er noget travlt, men efter den 01.04.2022 bliver der mindre travlt igen. Han fortsætter, at der bliver taget hensyn til ham, og han styrer det selv og kan tage hjem, hvis det bliver for meget. Han fortæller, at han ikke er god til at sige fra eller uddelegere, men det fungerer fint, og der er nogle opgaver, der er taget fra ham.

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 17.01.2022 ...

Aftale med borgeren:

...

Du fortsætter med træning, der kan øge energiniveauet.

Du arbejder fortsat 26 timer om ugen. Du skal huske 'hjernepauser'.

...

Arbejde.

Pgl. oplyser:

Han har spurgt lægen på Senfølgeklinikken om timetal på arbejde, og lægen synes, at 26 timer om ugen ligger højt. Hans hustru siger, at han i hvert fald ikke skal op i tid. Han holder ved de 26 timer. Mange arbejdsopgaver er blevet justeret, så han ikke bliver presset. Der er taget meget væk, og arbejdet er tilpasset. Han holder de anbefalede 'hjernepauser' men nok ikke så ofte, som han bør. I starten kunne han mærke, at det gjorde en forskel. Sygeplejerske på Senfølgeklinikken har sagt, at det godt kan være, at han ikke kan tage 5-10 min. i timen, men så kan han måske tage 10-20 min.

hver 2. time, så det gør han i stedet.

...

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 10.11.2021 11 :30

Aftale med borgeren:

Du fortsætter med at arbejde på 26 timer om ugen, og du taler med din leder om øget træthed og evt. justering af arbejdsopgaver.

...

Arbejde.

Pgl. oplyser:

De er inde i højsæson på arbejde, så der er nok at se til. Han er udfordret, da arbejdsmængden er den samme, selv om han er på nedsat tid, men meget er uddelegeret, og han har aftalt med sin leder, ... , at de skal se tiden an i forhold til den 6 ugers periode med forsøg, og derefter tager de det op igen for at se, hvordan det så går. Han kan håbe, at medicinen får kickstartet energidepoterne, så han får gang i kroppen igen, men det er der ingen, der ved endnu.

Han arbejder stadig 26 timer om ugen, men han er mere træt pga., at der er mere travlt. Der er nogle kunder, der skal betjenes, og det gør de i det omfang, de kommer ind. Når der er mere travlt, er der flere, der henvender sig til ham med spørgsmål, men det fylder på en anden måde, da der skal findes 'her og nu' løsninger, og pga. travlhed er der ikke samme tid til at tale om det, så det er mere belastende. Han skal ikke op i tid for nuværende, for han er 'rigeligt brugt' på de 26 timer om ugen, og han skal have forsøget gjort færdig. Der nu er 4½ uger tilbage, hvorefter man skal finde ud af, om det hjælper.

Ut. spørger, om der er flere arbejdsopgaver, der kan tages fra ham, så han ikke bliver overbelastet. Pgl. fortæller, at de arbejder med det hele tiden, så de korrigerer hele tiden. Han fortæller, at [lederen] er meget opmærksom på det og er god til at fjerne nogle ting, og de har løbende statusmøde, hvor næste møde er i næste uge. Han fortæller endvidere, at de kan tage alle de hensyn, det skal være, så det er nok mest ham selv, for han er sin egen 'vørste fjende',

...

Statusattest...

1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

...

Prognose:

[Klageren] har fået stillet diagnosen post Covid myopati. Dvs. påvirkning af muskulaturen, så [klageren] ikke har de kræfter i muskulaturen, som han plejer. Det er samtidigt en hindring for intensiv genoptræning. Denne skal foregå over en lang periode, så [klageren] undgår tilbagefald. Dernæst oplever [klageren] udtalt vejtrækningsbesvær, når han fx. går på trapper. Udredes aktuelt i lungemedicinsk regi mhp. om, det er følger efter Covid, eller om der er en astmatisk komponent, som kan behandles medicinsk. Vi afventer opfølgende svar fra Lungemedicinsk Afdeling.

Ovenstående medfører, at der i dagligdagen er behov for skånehensyn således, at [klageren] kan overholde de anbefalede hjernepauser, og at han kan tilpasse regelmæssig træning.

Det forventes, at [klageren] vil kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde som aktuelle, og tidshorisonten er årsskiftet.

...

Infektionssygdomme Klinik

...

13.07.2021

...

Læge

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 29.06.2021 10:30

Aftale med borgeren:

Du følger kommunalt genoptræningsforløb fra den 30.06.2021.

Du arbejder fortsat 26 timer om ugen, hvis du kan.

...

Helbred/behandling.

Pgl. oplyser:

...

Han skal i morgen, den 30.06.2021 starte op på kommunal genoptræning på '... gården' i

Han har haft besøg af ergoterapeut, der blev ved med at sige, at han skal tage den med ro.

Han har været på Neurologisk Afdeling i ..., hvor de først har konkluderet, at muskler i hoften har taget skade. I forbindelse med øvelser, han har lavet ved lægen, har lægen observeret, at musklerne i hofterne slet ikke reagerer. Dette har de ligeledes observeret ved flere andre. Der har tidligere været behov for nervebaneundersøgelse med strøm, men der er nu taget vævsprøver, hvor der ses større ødelæggelser i musklerne. Han synes dog ikke, at det er noget, der hæmmer ham.

...

Han har det stadig svært med vejtrækningen, og han har ved fysioterapeut i ... fået testet iltoptagelsen ved en gangtest, hvor han skulle gå 6 min. så hurtigt, som han kunne. Hans iltoptag ved start var 95%, hvor det helst skal være over 94 %, men i løbet af ingen tid faldt det til 91 %, hvorefter det bagefter stille og roligt kom tilbage til udgangspunktet igen. Han har fået vist en respirationsteknik, hvor han går ind og arbejder med at træne kroppen/lungerne op til bedre at kunne optage ilt. Det skal normalt ligge omkring 97-98%. Han har fået at vide, at det forklarer mange ting, herunder noget af al den træthed, han oplever.

...

Arbejde.

Pgl. oplyser:

Han har arbejdet med de beskrevne anbefalinger i genoptræningsplanen (se ovenfor), og hans leder, ..., har med det samme sørget for aflastning, og for at han kan trække sig. Han synes selv, at timetal og opgavetyper passer til hans formåen, og sommerferien hjælper også.

Han arbejder fortsat 26 timer om ugen. Han vil gerne bibeholde timerne, når han skal i gang med genoptræning, og han vil tale med ergoterapeuten om det.

...

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 08.06.2021 ...

...

Arbejde.

Pågældende oplyser:

Han er gået op i tid og arbejder 4 timer mandag, onsdag og fredag samt 7 timer tirsdag og torsdag, dvs. 26 timer om ugen.

Han skal også på arbejde holde 5 minutters 'hjernepause' hver time. Han sætter sig i et hjørne og lukker døren. Der slet ingen tvivl om, at det går den rigtige vej.

Han har en forhåbning om, at han kan være tilbage på fuld tid efter sommerferien, og han skal tænke over at 'geare ned' i sommerferien.

Han kan mærke, at han er mere udfordret på de hele dage end på de halve dage, men det går ok. Kroppen reagerer og fortæller, hvad han skal, og når han kommer i gang med øvelser og 'hjernepauser' skulle det gerne hjælpe, men han kan bare ikke sætte tid på.

...

Specifik helbredsattest...

A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] blev i marts 2020 syg med svær Covid-19 infektion og langvarig indlæggelse på ... Sygehus.

Aktuelle diagnose er nu Covid senfølger og prognosen er lidt usikkert, da det er en ret ny sygdom. Min formodning er at prognosen for [klageren] er god og det er også med baggrund i, at han aktuelt oplever fremgang.

Han er henvist til ... hospital til Klinik for Covid-senfølger og han har ikke modtaget en tid der endnu, men afdelingen er kontaktet og han er nummer 35 ud af 70 på en venteliste.

I øvrigt har han gået til kontrol og behandling på Lungemedicinsk Afd. og desuden ved ... Osteopati, hvor han har fået behandlet hovedpine og nakkespændinger med god effekt.

Aktuelt arbejder han på nedsat tid ca. 20 timer pr. uge. Der har været fremgang her i løbet af 2021. Hovedpinen er forsvundet og hans mentale tilstand er som den var før Covid-19 infektionen. Han er dog ramt af en lammende træthed der kommer ved overbelastning, både fysisk- og mentaloverbelastning. Kroppen bliver som bly, beskriver han.

Jeg vurderer ikke at tilstanden er stationær. Jeg har vurderet at der er god mulighed for fremgang. Aktuelt er der ikke yderligere behandlingsmuligheder herfra, men han afventer som sagt og bliver indkaldt til klinikken for covid-senfølger.

Funktionsniveauet er påvirket på den måde, at han aktuelt kan varetage arbejdet ca. 20 timer om ugen og gør det stort set på det niveau han gjorde før. Hans kognitive kapacitet er intakt. Der er en fornuftig aftale med arbejdspladsen om at han selv forsøger at øge belastningsniveauet og timeantallet. Sidste uge havde han et par dage, hvor han arbejdede fuld til og det er han ikke i stand til endnu.

Skånehensyn nu er reduceret arbejdstid. På lang sigt forventer jeg at han vender tilbage på arbejdsmarkedet på normale vilkår. Der er dog tale om ret ny sygdom og vi har ikke nogen klinisk erfaring for hvor længe senfølger kan persistere.

...

21-04-2021

[Egen læge]"

Af pensionsbevis af 4/3 2020 fremgår bl.a.:

"PFA Erhvervsevne...

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. juli 20..., hvor du er fyldt ... år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte til du fylder ... år, og vil stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.

Du får udbetalt forskellen mellem den dækningsgivende løn, du havde, før din helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat og din indtægt/resterende økonomiske erhvervsevne - dog højst det maksimale beløb.

...

Så længe du modtager løn fra din arbejdsgiver, er du som udgangspunkt ikke berettiget til udbetaling. Der kan imidlertid ske udbetaling til din arbejdsgiver i henhold til samarbejdsaftalen med din arbejdsgiver.

...

Indbetalingssikring..... Ja

Indbetalingssikring betyder, at PFA indbetaler til din pensionsordning, så den fortsætter, mens din erhvervsevne er nedsat. Indbetalingssikringen gælder længst til den 1/7 20..., hvor indbetalingerne skulle være stoppet.

Din indbetalingssikring træder i kraft, når du opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne."

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

99370

Af pensionsvilkår af 4/3 2020 fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

...

5.1.1.1.4. Hidtidige dækningsgivende løn

Ved hidtidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

...

5.1.7. Erhvervsevnen genvindes

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, blev fuldt sygemeldt den 13/3 2020 på grund af følger efter Covid-19. Han var fuldt sygemeldt til den 13/4 2020, hvorefter han var delvist sygemeldt. Fra den 14/4 2020 til den 21/2 2021 arbejdede han 10 timer om ugen, fra den 22/2 2021 til den 17/2 2022 26 timer om ugen, fra den 18/2 2022 til den 31/5 2022 28-30 timer om ugen, og fra den 1/6 2022 gik han ned i tid til 26 timer om ugen. Den 1/9 2022 blev han opsagt og kom efterfølgende i praktik hos en af sine tidligere kunder med 16 timer om ugen +/- 1-2 timer. Klageren har i marts 2023 oplyst, at han kommunalt er indstillet til max at kunne arbejde 4 x 4 timer. Klageren har gener i form af led- og muskelsmerter, hukommelses- og koncentrationsbesvær, kronisk træthed og nedsat muskelfunktion.

Selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad fra 1/7 2020 til 31/8 2020 og fra den 1/2 2021 til 28/2 2021. Selskabet udbetalte midlertidige invalideydelser til klagerens arbejdsgiver, da klageren modtog fuld løn.

Klageren ønsker dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Klageren har anført, at han i 2,5 år har været igennem flere udredninger, genoptræningsforløb, forsøgsperioder med ny medicin m.m., og samtidigt forsøgt at opretholde et arbejdsliv. I samme periode blev han forsøgt presset op i tid af jobcenteret, og derfor gik han fysisk ned 2 gange. Han fik i juli 2022 konstateret PostCovid-Myopati, hvilket betyder, at hans muskel- og nervebaner er svært beskadiget og årsag til en høj udtrætning af kroppen inklusive hukommelses- og koncentrationsbesvær. Det kan ikke trænes op igen. Han har også anført, at der er fejl i journalnotat fra Senfølgeklinikken af 21/7 2022, hvor lægen havde anført, at han max kunne arbejde 5 x 4 timer, hvor der retteligt skulle have stået 4 x 4 timer om ugen.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra 1/1 2023 og frem. Klageren har modtaget fuld løn til 31/12 2022, og han kan derfor tidligst være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefri-

tagelse fra lønophør den 1/1 2023. Selskabet har også anført, at klageren trods sine gener i form af udtrætning, åndenød samt koncentrations- og hukommelsesbesvær var i stand til at arbejde mellem 26 – 28 timer over en periode på halvandet år, og at klageren selv oplevede, at timetal og opgavetyper passede til hans formåen. Selv i højsæsonen var han fortsat i stand til at arbejde 26 timer om ugen. Klageren vil derfor være i stand til at arbejde på mindst halv tid, under iagttagelse af relevante skånehensyn som reduceret tid og opgaver samt hjernepauser.

Af statusattest af 13/7 2021 fremgår det, at "[Klageren] har fået stillet diagnosen post Covid myopati. Dvs. påvirkning af muskulaturen, så [klageren] ikke har de kræfter i muskulaturen, som han plejer ... Dernæst oplever [klageren] udtalt vejrtrækningsbesvær, når han fx. går på trapper ... Ovenstående medfører, at der i dagligdagen er behov for skånehensyn således, at [klageren] kan overholde de anbefalede hjernepauser, og at han kan tilpasse regelmæssig træning".

Af kommunalt notat af 17/1 2022 fremgår det, at klageren "arbejder fortsat 26 timer om ugen ... Han har spurgt lægen på Senfølgeklinikken om timetal på arbejde, og lægen synes, at 26 timer om ugen ligger højt ... Han holder ved de 26 timer. Mange arbejdsopgaver er blevet justeret, så han ikke bliver presset. Der er taget meget væk, og arbejdet er tilpasset. Han holder de anbefalede 'hjernepauser' men nok ikke så ofte, som han bør. I starten kunne han mærke, at det gjorde en forskel. Sygeplejerske på Senfølgeklinikken har sagt, at det godt kan være, at han ikke kan tage 5-10 min. i timen, men så kan han måske tage 10-20 min. hver 2. time, så det gør han i stedet".

Af specifik helbredsattest af 3/5 2022 fremgår det, at klageren "Indtil efteråret 2021 haft fremgang, men siden da mere stationære forhold og nu faktisk med forværring i sine symptomer ... Symptomforværring kan nok relateres til øget travlhed på arbejdspladsen, hvor opgavemængden har været for stor, og han har ikke haft mulighed for at holde de hjernepauser, han er anbefalet fra Infektionsmed. Afd ... Hjernepauser vil have betydning for hans funktionsevne, og det er han anbefalet flere gange fra Infektionsmed. afd. Skånehensyn vil være reduceret tid,

opgave- og hjernepauser ... Vi kender i sagens natur endnu ikke meget til de langvarige senfølger efter Covid-19 infektion, men lige nu opfatter jeg tilstanden som stationær".

Af kommunalt notat af 12/5 2022 fremgår det, at klageren "har haft en god samtale med sin chef i denne uge, og der er taget nogle opgaver fra ham, så det giver mere 'luft', og de er i fuld gang med at justere i opgaverne. Hjernepauser har været et problem, da virksomheden som alle andre er ramt af prisstigninger som følge af ... -situationen, men der er nu faldet ro på nu, da de er ude af højsæsonen, Han har nu god tid til at få holdt hjernepauser, så han holder pause 10 min. i timen ... Arbejdsgiver har været meget lydhøre. Der er nu lavet en god plan, hvor han kan få slappet af og få hjernepauser. Han har siden uge 8 arbejdet 30 timer om ugen. Han valgte selv dengang at gå op i tid".

Af kommunalt notat af 31/5 2022 fremgår det, at klageren "nedsætter arbejdstiden til 26 timer om ugen jævnt fordelt på 5 dage. Du holder de anbefalede hjernepauser på 5-10 min. pr. time ... Han skal ned i tid pga. kroppens tilstand for at afhjælpe noget af den træthed, for kroppen skal have mere ro, indtil han er igennem udredningsforløbet, ... Han har aftalt med læge på Senfølgeklinikken, at han går ned på 26 timer om ugen, fordi det fungerede fint med 26 timer om ugen. Lægen startede med at sige 20 timer om ugen, men han sagde, at han har kørt på 26 timer og synes godt, at han kunne få det til at fungere".

Klageren indgav anmeldelse om erhvervsevnetab til selskabet den 17/7 2022.

Af notat af 27/7 2022 (efter det af klageren og selskabet oplyste retteligt den 21/7 2022) fremgår det, at klagerens "gener medfører betydelig funktionsbegrænsning i hverdagen. På arbejdet hvor han for nuværende arbejder tre hele og to halve dage om ugen, udtrættes han betydeligt. Må hvile i flere timer, når han kommer hjem. Bruger weekenden til at restituere sig ... Senfølger i form af kognitive gener (mental træthed) og muskulære gener i form af myopati ... Det vurderes, at belastningen for nuværende er for høj. Det vurderes, at arbejdet i nuværende beskaf-

fenhed bør reduceres til maksimalt 4 timer x 5 ugentligt ... Tilstanden vurderes som kronisk og for nuværende stationær".

Af notat af 27/7 2022 fremgår det, at "TILFØJELSE TIL JR.NOTAT D. 21.07.22 Fejl i jr. notat d. 21.07.22 vedr. arbejdstid, skal ændres til maks. 4 timer x 3 ugentligt".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.1.fremgår det, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis selskabet vurderer, at klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og at den klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 procent. Af punkt 5.1.1.1.2. fremgår det, at "den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når klageren – efter selskabets 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 klagerens helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbedsbetingede ydelser til klageren forud for den 1/1 2023, da han indtil dette tidspunkt modtog fuld løn og dermed ikke har haft et helbedsbetinget indtægtstab.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/1 2023, idet klagerens tilstand havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kunne foretages en vurdering af, om klageren havde et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af specifik helbedsattest af 3/5 2022 og af notat af 21/7 2022 fremgår, at klagerens helbedstilstand efter alt at dømme var stationær.

Nævnet bemærker, at klageren har bevisbyrden for, at han har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle helbredsmaessige erhvervsevne fra den 1/1 2023 – hvor klageren havde lønophør – har været nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke ville være i stand til at arbejde mindst halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og beskæftigelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor der primært beskrives helbredsgener i form af led- og muskelsmerter, hukommelses- og koncentrationsbesvær, kronisk træthed og nedsat muskelfunktion, som ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halvdelen, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov i form af reduceret tid, hjernepauser og mulighed for regelmæssig træning.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren under sin delvise sygemelding fra den 22/2 2021 til den 17/2 2022 var i stand til at arbejde 26 timer om ugen, at han fra den 18/2 2022 til den 31/5 2022 var i stand til at arbejde 28-30 timer om ugen, og at han fra den 1/6 2022 til sin opsigelse den 1/9 2022 var i stand til at arbejde 26 timer om ugen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han efter den 1/9 2022 har været i praktik med 16 timer om ugen +/- 1-2 timer, og at han kommunalt er indstillet til maksimalt at kunne arbejde 4 x 4 timer – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

34.

99370

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings