

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 99654:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 13/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Danica mener ikke at jeg fortsat er berettiget til udbetaling for tabt arbejdsfortjeneste. De har valgt at se bort fra opdateret lægeerklæring fra min egen læge, hvori det bekræftes at jeg ikke kan påtage mig job på halv tid eller derover. Min læge er villig til at gå i dialog med Danica, men Danica har afvist at kontakte min egen praktiserende læge. Danica begrundes afslag i bl.a. min læges erklæring af den 15/3 2021 LÆ 145, som siden er erstattet af LÆ 265 af den 18/3 2022, hvor time-tal er korrigeret efter praktikforløb. Danica var i besiddelse af begge lægeerklæringer ved afgørelsen af deres klage og lægger den første fra 2021 til grund for deres afgørelse, hvilket jeg synes er helt urimeligt, da man må formode at nyeste lægeerklæring indeholder nyeste information omkring min helbredssituation. Lægeerklæring fra 2022 har Danica dog valgt at se bort fra i deres argumentation.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker fortsat udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste fra Danica, som jeg mener at være berettiget til.

Pt. er jeg tvunget til 1) at undvære udbetaling for tabt arbejdsfortjeneste og 2) at indbetale lovpålagte beløb til Danica for at sikre pensionsudbetalingen kan genoptages på et senere tidspunkt. Det er en kæmpe økonomisk udgift for mig, da jeg mener jeg er berettiget til udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste."

Selskabet har i brev af 16/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand
Frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 18. januar 2023 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder om hendes generelle erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen fra den 1. marts 2023 og fremefter.

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev pr. 1. februar 2007 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. Dækningsoversigt af 1. november 2020 med tilhørende forsikringsbetingelser fremlægges som **bilag A**.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende ydelser samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne, jf. bilag A, side 7-8.

Retten til løbende ydelser begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag A, side 7.

Vedrørende dækningen fremgår følgende af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag A, side 21-24:

...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] sygemeldte sig på deltid i sommeren 2020 på grund af gener fra sine hofteproteser.

Den 3. august 2020 havde [klageren] en telefonisk samtale med Jobcenter ... i forbindelse med hendes sygedagpengesag. Journalnotatet fremlægges som **bilag B**. Af notatet fremgår følgende:

'Pgl. oplyser, at hun siden sygemelding d. 8.6.2020 har arbejdet 30 t/ugtl. Dagligt fra kl. 7.30-14.00 incl. ½ times selvbetalt pause. Ansat 37 t/ugtl. Adspurgt om mulighed for nedsættelse af arbejdstiden oplyser pgl., at [fagforening] har rådet hende til ikke at indgå aftale om nedsættelse af arbejdstiden, da pgl. ikke vurderer, det er holdbart med nuværende timetal. Siger, hun har mere overskud efter arbejde på 30 t/ugtl end 37, men at hun fortsat har smerter og manglende overskud. Pgl. oplyser, at hun er 100% effektiv i arbejdstiden.

Pgl. siger, at hun tænker flexjob. Pgl. oplyser, at 4 timer dagligt for hende at se, vil være ideelt. Adspurgt om arbejdet fortæller pgl., at der er meget travlt, og hun føler sig presset over at gå før tid. Der er tale om [en branche], hvor pgl. har været ansat i 13 år. Uddannet ... og forinden nuværende ansættelse bl.a. ansat som administrativ medarbejder i ... og på en ... Pgl. er ikke interesseret i at fortsætte i nuværende branche, siger at der er for meget arbejde til, at det kan blive godt.

Adspurgt om søgning af andet arbejde oplyser pgl., at det har hun forsøgt flere gange uden held. Der er iflg. pgl. for mange om buddet. Desuden mener pgl. ikke, hun vil kunne varetage et mere piccolineorienteret arbejde, da hun ikke kan udføre fysisk belastende opgaver såsom at løfte.'

Den 26. august 2020 blev [klageren] opsagt fra sin stilling som ... ved [klagerens hidtidige arbejdsgiver], hvor hun i 14 år havde arbejdet 37 timer om ugen. Opsigelsen fremlægges som **bilag C**.

Den 3. november 2020 har [klagerens] læge, [klagerens egen læge 1] afgivet en specifik helbredsattest 'LÆ135', der fremlægges som **bilag D**. Af attesten fremgår følgende:

'A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] er aktuelt deltidssygemeldt i en stilling hos [klagerens hidtidige arbejdsgiver], hvor hun har været ansat siden 2007. Hun er opsagt per 28/02/21 pga. omstruktureringer i [klagerens hidtidige arbejdsgiver]. Hun arbejder aktuelt 24 timer i ugen, hvilket er i overkanten ift. hendes udfordringer og hun er herfra anbefalet af gå ned på 20 timer ugentligt. Hun har mangeårige hofteproblematik, som hun har været indlagt for gentagende gange. På [hospital] 2001 fik hun isat en højresidig kunstig hofte. Derudover har hun bevægeapparats gener fra hænder, skulder og fødder, hofter, knæ. Der er tale om stivhed, ømhed og hævelser, alt sammen tyder på slidtagebetinget gener, som dem der har foranledet hendes hoftegener.

Derudover træthed pga. smerter og manglende overskud i de daglige gøremål, sociale sammenkomster. Hun sover tit dårligt pga. smerterne og kan være længe om at falde i søvn pga. den uro hun har i kroppen. Det påvirker hendes hverdag, således at hun har svært ved selv at tage sko og strømper på om morgenen. Hun har svært ved at vaske og tørre fødder efter bad, og har faktisk også smerter og besvær ved at rejse sig fra toilettet på de dårligste dage. Kan ikke gå lange ture. Har ømhed i sit bækken, som gør det svært at sidde på en hård stol i længere tid. Hun kan maks. cykle en halvtime ad gangen. Hun skal helst sidde tilpas højt, så hun ikke får ondt i hofterne. Kan ej heller køre bil i lang tid ad gangen. ...

Der er således skånehensyn, både ift. arbejdspladsindretning og arbejdstid. Disse af varig karakter.

Der er således ikke tale om forventet raskmelding på fuldtid, men en anbefaling om, at overveje anden løsning for [klageren], fx. flex-løsning.

Som det er nu er det så trættende og overskueligt at have smerter og ubehag dagen lang, at hun ikke magter de 24 timer, der aktuelt er aftalt, og hun er herfra anbefalet at gå ned på 20 timer ugentligt.

Udover alm. træning og skånehensyn for kroppen, tager hun medicin og lpren som smertestillende.

Hun er lidt overvægtig, hvorfor jeg har anbefalet hende et vægttab, som også ville kunne aflaste hendes krop. Der er ikke kendskab til andre faktorer, som påvirker arbejdslevnen.

(...)

C. Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Upåfaldende fremtoning. Let adipositas, BMI 29.

Ryggen med normale krumninger, ingen omhød. Udtalt ømhed svarende til begge hofteregioner.

Ingen specifikke ledhævelser eller abnorme fund ved gennemgang af bevægeapparatet.

[Klageren] er psykisk velafbalanceret og velafklaret ift. sine udfordringer og ganske upåfaldende psykisk.'

Den 12. december 2020 indgav [klageren] en anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som **bilag E**. Anmeldelsen skete med henvisning til gener ved slidgigt, jf. punkt 4. Det fremgår af anmeldelsen, at [klageren] ikke anså sig selv som fuldstændig uarbejdsdygtig, samt at hun ikke på noget tidspunkt har anset sig som fuldstændigt uarbejdsdygtig (punkt 6). Det fremgår desuden, at [klageren] ikke havde andre sygdomme af indflydelse på hendes tilstand, samt at hun kunne udføre alle sine normale funktioner. På side 3 anføres det, at [klageren] sygemeldte sig med første fraværdsdag den 3. august 2020.

Den 15. december 2020 traf Danica Pension afgørelse om, at [klageren] ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for præmieindbetaling (**bilag F**). I afgørelsen henvises der til, at [klageren] siden den 3. august 2020 havde arbejdet mere end halvdelen af den normale arbejdstid i hendes daværende stilling.

Den 15. januar 2021 var [klageren] ved læge med klager over smerter i hofter og hænder. Fortløbende journalnotater for perioden 15. januar 2021 til den 6. december 2021 fremlægges som **bilag G**. Af journalnotatet fra konsultationen den 15. januar 2021 fremgår følgende (s. 8):

'[Klagerens] arbejdsdag er især vanskeliggjort af de vanskeligheder hun har i fa smerter i begge hofter og lænd. Har fået isat hofteprotese bilat i hhv. 2001 og 2009. Det har aldrig gjort hende helt smertefri.

Generne i lænden og ud i hofte balle er hun selv overbevist om stammer fra hoften. Der er da klinisk heller ikke noget der tyder på rodkompression. Men et moment af degeneration, kan ikke udelukkes.

Derudover meget generet af smerter i hænder (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING)

Dog ikke det som begrænser hende ultimativt i arbejdsdagen. Det er primært hofter og lænd. (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING)

Vi aftaler suppl bp screening og rtg af hænder (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING) og columna lumbalis. (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING) Mail kontakt, når hun har været i rtg.'

Af bilag G, side 6, fremgår det den 22. februar 2022 vedrørende svar fra røntgenundersøgelsen:

'Jeg har allerede modtaget et svar. Det ser fuldstændigt normalt ud svt til hænder og (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING)

I ryggen er der ganske beskeden slitage.

Men altså ingen tegn på røntgen verificeret gigtsygdom i hænder.'

Den 28. februar 2021 fratrådte [klageren] stillingen hos [klagerens hidtidige arbejdsgiver].

Den 15. marts 2021 har læge [klagerens egen læge 2] afgivet en generel helbredsattest 'LÆ145' vedrørende [klageren] (bilag 6). Af attestens side 1-2 og 5 fremgår følgende:

'1. Sygehistorie

Pt. har i nov 2020 fået udfærdiget en specifik helbredserklæring, som forudsættes bekendt og der udbedes nu en generel helbredserklæring angiveligt for at få afdækket, om der er brug for yderligere udredning af pts problematikker.

[Klagerens] altoverskyggende problem er de følge, hun har med smerter i begge hofter, pga. den medfødte hofte dysplasi som allerede i hhv. 1996 og 2001 medførte indsættelse af hofteprotese i hhv. ve og hofte i relativt ung alder.

Hun har altid haft smerter i hofterne og har gennem årene trænet og frekventeret fysioterapeuter løbende. Hun er ... og har frem til juni 20 været på fuld tid. Hun måtte da smide håndklædet i ringen og lade sig deltidssygemelde pga. hoftesmerterne. Hun har i de senere år også udviklet smerter i hænder og knæ mm. men det er hoftesmerterne som er den primære årsag til hendes smerter. Der er foretaget rtg undersøgelse af hænder og fødder og der er ikke synligt tegn på gigt i andre led. Smerterne må således vurderes at være overbelastningsrelaterede. Hun er psykisk fuldstændigt upåfaldende. Ønsker brændende at arbejde, men kan ikke klare mere end max 15-20 timer med skånehensyn pga. de tiltagende gener fra de medfødte hoftegener.

Der har tidl. i forløbet været foretaget rtg us af hofteproteserne for at vurdere om der kunne være løshed, men det synes der ikke at være tegn på.

Der er ikke indikation for yderligere udredning.

(...)

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

[Klageren] fremstår psykisk upåfaldende. Stemningsneutral. Let overvægtig. Øjne ører og hals i.a. ste t pet et c i.a.

Bt lidt i overkanten på 145/85, men vurderes betinget af situationen.

[Klageren] har en gang som er præget af hendes hofte gener. Let kalveknæthed og indarotation af fødderne.

Columna er upåfaldende og uø. dd intet abnormt at finde svt hænder eller fingre.

I øvrigt fuldstændigt som beskrevet i nov 20

Abdomen i.a.

Over alt normal trofik og normale reflekser.

Diagnose. Hoftedusplasia sequelae

hofteprotese bilat 1996 og 2001

(...)

4. Behandlingsmuligheder

Behandlingsmulighederne begrænser sig til intensiv fysisk træning og smertestillende medicin.

Derudover vil et vægttab også bedre hendes almene velbef. men ikke bedre hendes arbejdsevne.

5. Beskrivelse af funktionsevne

Funktionsevnen er som tidl beskrevet påvirket af smerte problematikken.

Der er brug for hvile flere gange dagligt. Har det rigtig svært med stillestående/siddende systemer. Har det bedst, når hun kan gå omkring.

Det forudsættes kommunen velbekendt

6. Prognose

Prognosen er dårlig. Der er tale om en stationær tilstand, som ikke bedres over tid.'

Den 18. marts 2021 har [kommunens lægekonsulent] afgivet et notat i forbindelse med Jobcenter ... behandling af [klagerens] sygedagpengesag. Notatet fremlægges som **bilag H**. Af notatet fremgår følgende:

'Det drejer sig om en [50'erne] [klagerens hidtidige erhverv] i [klagerens hidtidige arbejdsgiver], der har været delvist sygemeldt siden den 3/8-2020 pga. smerter i leddene.

Der foreligger tidligere lægekonsulentnotat af 16/12-2020 hvortil der henvises.

Efterfølgende er der modtaget en generel helbredsattest fra egen læge dateret 15/3-2021.

Det fremgår heraf, at pgl. efterfølgende har fået foretaget rtg. undersøgelse af hænder og fødder der viser normale forhold. De tidligere omtalte smerter i hænder og fødder skyldes således ikke gigtforandringer, men muligvis overbelastning.

Pgl. har som tidligere anført problemer med begge hofter, hvor hun har fået indopereret nye hofter, idet hun har haft medfødt hoftedysplasi. Der er foretaget ny rtg.us. af hofterne for at sikre, at der ikke er tale om løshed af proteserne. Dette er der ikke, det ser fint ud.

På den baggrund vurderer egen læge, at der ikke er flere undersøgelsesmuligheder og tilstanden vurderes som værende stationær. Jeg er enig i denne betragtning.

På baggrund af de foreliggende undersøgelser mener jeg, at pgl. funktionsevne er varigt nedsat men ikke til det ubetydelige. Pgl. bør ikke beskæftiges i hårdt fysisk arbejde og især ikke i ben/hofte belastende arbejdsfunktioner.'

Den 31. maj 2021 startede [klageren] i virksomhedspraktik ved [klagerens nuværende arbejdsgiver] i 12 timer om ugen. Hendes opgaver bestod i [lettere fysiske opgaver].

Den 22. september 2021 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1. marts 2021 og foreløbigt frem til den 1. februar 2022 (**bilag I**). Følgende fremgår af afgørelsen:

'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [klagerens hidtidige erhverv]. Hvis du fortsætter med at være sygmeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [klagerens hidtidige erhverv].

Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbreds-tilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering.'

Den 30. januar 2022 har [klageren] udfyldt et forberedelsesskema til sagsbehandlingen i Jobcenter ... rehabiliteringsteam (bilag 3). Det fremgår bl.a. af skemaet, at [klageren] holder af at færdes ude, gå ture, lave havearbejde samt at hun arbejder frivilligt i bestyrelsen i sin andelsboligforening. Derudover fremgår det, at [klageren] har konkluderet, at 'kontorarbejde ikke er noget for [hende] fremadrettet', samt at hun 'godt [kan] lide varieret og fysisk arbejde, kundekontakt og tage ansvar. [Hun] trives ikke i jobs med primært meget skærmarbejde eller ringe personlig kontakt til 'kunder'.

Den 26. februar 2022 stoppede [klageren] i virksomhedspraktik hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]. I Jobcenter ... slutopfølgning fra praktikken (bilag 4) fremgår følgende vedrørende forløbet:

'Sygdomsårsag: Gener fra kunstig hofte

[Klageren] har i forløbet haft smerter i en skulder, men de er aftaget med tiden.

Skånehensyn: Hensyn til hoften og mulighed for varierende arbejdsstillinger og aflastning af hofterne. Ikke bære på ting med en vægt over 5 kilo.

Løft må ikke være gentagelse.

Et arbejde med løft ofte er ikke aktuelt for [klageren].

(...)

[Klageren] oplever, at de 13 timer i ugen passer til hende, når der er så meget bevægelse i det som der er her. Hun har det bedst i bevægelse. [Klageren] kan med 13 timer/uge få det til at hænge sammen både derhjemme og på jobbet.

Når hun øger ud over de 4-5 timer om dagen, så tager smerterne til og hun får intet andet ud af livet end praktikken.

(...)

Resume og Samlet vurdering:

[Klageren] har været velplaceret i dette forløb, hvilket det stabile fremmøde også bekræfter. [Klagerens] skånehensyn har været imødekommet og hun har forsøgt at øge tiden, men med forværring af smerteniveauet.

[Klageren] har fulgt planen og forsøgt at ændre på tid og dage som vi har aftalt løbende, hun har gjort det hun kunne, men må erkende der er behov for hviledage og for korte arbejdsdage.

[Klageren] har en stor arbejdsidentitet og hun ønsker brændende at forblive på arbejdsmarkedet i det omfang, hun kan magte det. [Klageren] har en god selvindsigt og hun er god til at mærke efter hvad hun har behov for og få sagt det højt, så det kan imødekommes. [Klageren] har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen, hvis dagene bliver længere end de 4-5 timer og hun har behov for hviledage, for at hele ugen hænger sammen for hende.'

Den 8. marts 2022 blev der udarbejdet et notat med et sagsresumé i forbindelse med tværfaglig vurdering på rehabiliteringsmøde. Notatet relaterer sig til sagsbehandlingen af [klagerens] ønske om tilkendelse af fleksjob (bilag 2). Af notatet fremgår følgende under punktet 'Beskriv mulighed for progression':

'Når der er sket en afgørelse i den kommunale sag og [klageren] er ansat i fleksjob hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], kan det ikke udelukkes, at [klageren] kan øge den ugentlige arbejdstid over tid. Der forventes ikke øgning udover fleksjob niveau.'

Den 10. marts 2022 har [klagerens] læge, [klagerens egen læge 1] afgivet en lægeattest 'LÆ265' til Rehabiliteringstemaet ved Jobcenter ... (bilag 1). Af attesten fremgår følgende:

'Som anført i forespørgslen, har [klageren] haft et længere forløb med seneste sygemelding siden 03/08/20 pga. gener fra hendes kunstige hofte. Hun har tidligere også været sygemeldt på samme baggrund.

Der er tale om en medfødt hoftelidelse, som har gjort det nødvendigt med udskiftning af begge hofter i ung alder.

Hun har aktuelt været i praktik fra ultimo maj 2021 til nu [ved klagerens nuværende arbejdsgiver]. I denne praktik er det blevet afklaret, at hendes begrænsninger primært ligger i det tidsmæssige perspektiv og graden af fysisk arbejde. Det er ikke kun hofte-/rygbelastende jobfunktioner, som ikke kan håndteres. Hun har i praktikperioden udviklet skuldergener og det er dermed blevet klart, at der skal ændres i arbejdsfunktioner til mere lette og ikke så fysisk belastende funktioner. Hun er nu i [klagerens nuværende arbejdsgiver] indendørs område med [lette fysiske opgaver], og det går rigtig fint. Hun arbejder 3 x 4 timer ugentlig, dvs. 12 timer, og er tilbudt flexjob, såfremt det kan bevilliges.

Der er som tidligere beskrevet skånehensyn, både ift. arbejdsplads indretning, arbejdstid og behov for hvile, dog ikke når arbejdstiden ikke overskrider de 12 timer ugentligt.

Hun klarer sig i aktuelle situation med meget lidt smertestillende, tager det til natten for at få en ordentlig søvn, men i øvrigt ikke i dagtiden. Hun har et stort ønske om at have fast arbejde, og er særdeles lettet over at der nu er fundet en løsning på det.

(...)

Særlige hensyn

Som anført tidsmæssig begrænsning og begrænsnings i arbejds karakter.

Vekslede arbejdsopgaver, da hun ved længerevarende stillesiddende arbejde for stive led og smerter. Det er vigtigt med ordentligt fodtøj, da hun får smerter, hvis hun går for længe på hårdt underlag. Ligeledes har hun behov for at have høj stol at sidde på, da hun ellers bliver stiv i hofterne.

Begrænsningerne går også på bilkørsel, hvor lange køreture og gentagende ind- og udstigninger i bil ikke er muligt.'

Den 15. april 2022 ophørte udbetalingen af sygedagpenge, idet [klageren] blev tilkendt fleksjob. Samme dag startede hun som ... ved [klagerens nuværende arbejdsgiver] 12 timer om ugen med flekslønstilskud fra ... Kommune.

Den 3. marts 2022 traf Danica Pension afgørelse om forlængelse af [klagerens] midlertidige udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse frem til den 1. august 2022. Afgørelsen fremlægges som **bilag J**.

Den 26. september 2022 meddelte Danica Pension, at den månedlige udbetaling blev ændret som følge af [klagerens] lønindtægt fra hendes fleksjob samt flekslønstilskud fra ... Kommune (**bilag K**).

Den 18. januar 2023 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. marts 2023 ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Afgørelsen fremlægges som **bilag L**. Det følgende fremgår heraf:

'Din udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling stopper

Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som [klagerens hidtidige erhverv]. Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv.

For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde [som klagerens hidtidige erhverv], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

Din forsikring hos os dækker dig ved tab af erhvervsevne, hvis din generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Vurdering

Vi vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

Begrundelse for vores vurdering

Vi har i samarbejde med vores ortopædkirurgiske lægekonsulent vurderet din generelle erhvervsevne.

Vi lægger vægt på, at du har fået indopereret hofteproteser i henholdsvis 1996 og 2001. Du har opretholdt en tilknytning til arbejdsmarkedet i en lang årrække.

Din praktiserende læge vurderer, at du bør kunne bestride et arbejde på 15-20 timer med de rette skånehensyn. Hvilket vi i vores vurdering tilslutter os.

Vi anerkender at du oplever gener fra dine hofter. Vi mener derfor ikke, at du er rask og kan varetage et fuldtids arbejde. Men vi vurderer at du bør kunne bestride et arbejde over halvtid med de rette skånehensyn, som varierende arbejdsstillinger og nedsat tid.

Vi er opmærksomme på, at du er ansat i fleksjob 12 timer om ugen. Det er vores opfattelse, at det kan være med til at belyse din erhvervsevne, men ikke i sig selv kan dokumentere et generelt erhvervsevnetab på halvdelen.

Det skyldes, at kommunens afklaring af din arbejdsevne tager udgangspunkt i den sociale lovgivning, og at Danica Pensions vurdering af din erhvervsevne tager udgangspunkt i forsikringsbetingelserne.'

Den 14. februar 2023 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse af 18. januar 2023. Klagen fremlægges som **bilag M**.

Den 7. marts 2023 svarede Danica Pension på klagen (**bilag N**). Danica Pension fastholdt afgørelse af 18. januar 2023, idet 'der ikke er nye objektive helbredsoplysninger til at revurdere [klagerens] helbred', jf. bilag N, side 1.

Den 8. marts 2023 klagede [klageren] telefonisk til Danica Pension over afgørelse af 7. marts 2023, idet hun bad Danica Pension om at se bort fra lægeerklæringen 'LÆ145' af 15. marts 2021 (bilag 6), da denne efter hendes opfattelse var erstattet af LÆ265 af 10. marts 2022 (bilag 1), jf. **bilag O**.

Den 10. marts 2023 svarede Danica Pension på den telefoniske klage (**bilag P**). Danica Pension fastholdt afgørelserne af 7. marts 2023 og af 18. januar 2023 med følgende begrundelse:

'Vi er bekendt med LÆ265 af 10. marts 2022, og den giver ikke anledning til revurdere dit helbred, da der ingen nye helbredsoplysninger er om din hofte, efter vi traf afgørelse.

Vi anerkender, at du har medfødt hoftedysplasi og du henholdsvis i 1996 og 2001 fik nye hofteproteser. Igennem årene har du trænet og konsulteret fysioterapi, men oplever fortsat smerter. I LÆ265 af 10. marts 2022 fremgår, at du i aktuelle situation tager meget lidt smertestillende, og du tager til natten for at få en ordentlig søvn, men ikke i dagtimerne. Vi anerkender at du har smerter, og at dine skånebehov blandt andet er at undgå ben og hofte belastende arbejde, varierende stående og gående stillinger samt mulighed for at sidde på høj stol.'

Den 14. marts 2023 klagede [klageren] (**bilag Q**) på ny over Danica Pensions afgørelse af 18. januar 2023, som senest blev fastholdt den 10. marts 2023.

Den 21. marts 2023 svarede Danica Pension på [klagerens] klage af 14. marts 2023 (**bilag R**). Danica Pension vurderede igen, at der ud fra beskrivelserne af [klagerens] helbredstilstand 'ikke er beskrevet helbredsmæssige forhold, der er uforenelige med beskæftigelse på mere end halv tid med passende skånebehov som nævnt i vores tidligere breve', ligesom det blev oplyst, at 'timeantallet i

en praktik eller i et fleksjob ikke er afgørende for [Danica Pensions] vurdering, idet timeantallet i sig selv ikke dokumenterer et erhvervsevnetab på mindst halvdelen i forhold til forsikringsbetingelserne.'

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder i perioden fra den 1. marts 2023 og fremefter.

Det var berettiget, at Danica Pension pr. 18. januar 2023 overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne. [Klageren] havde været sygemeldt siden sommeren 2020, og hendes helbredstilstand var tilstrækkelig stabil til, at Danica Pension kunne vurdere, om erhvervsevnetabet var læn- gerevarende.

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale. Sagen har også flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter.

Danica Pension anerkender, at [klageren] har helbredsmæssige gener, der i et vist omfang påvirker hendes erhvervsevne, og at hun ikke nødvendigvis kan varetage et krævende arbejde på fuld tid.

Danica Pension gør på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale gældende, at [klageren] ikke har helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages behørigt hensyn til [klagerens] relevante skånehensyn – eksempelvis nedsat timetal, mulighed for varierende arbejdsstillinger, aflastning af hofterne, ingen tunge eller gentagende løft samt mulighed for restitutionsdage mellem arbejdsdage.

Således fremgår det af sagens akter, at [klageren] grundet hendes medfødte hoftedysplasi i flere årtier har været præget af hoftegener under hendes tilstedeværelse på arbejdsmarkedet, og at hun aldrig har været smertefri til trods for sine indopererede hofteproteser, jf. bl.a. bilag G og 6.

Ved [klagerens] anmeldelse af tab af erhvervsevne i december 2020 har hun angivet, at hun hverken nu eller tidligere har anset sig selv som fuldstændig uarbejdsdygtig som følge af hendes hoftegener, ligesom det fremgår af anmeldelsen, at hun i perioden efter hendes sygemelding i sommeren 2020 har været i stand til at arbejde mellem 14 til 30 timer om ugen i ugerne 30 til og med 50, jf. bilag E.

Ved en lægekonsultation i november 2020 udtaler [klageren], at hun ikke længere magter hendes hidtidige arbejdstider pga. smerter og ubehag fra sit bevægelsesapparat.

Ved samme undersøgelses objektive fund fremgår det imidlertid, at der er *'udtalt ømhed svarende til begge hofteregioner'*, men at der ses *'ingen specifikke ledhævelser eller abnorme fund ved gennemgang af bevægeapparatet'*, jf. bilag D.

Af helbredsattest LÆ145 af 15. marts 2021 fra [klagerens egen læge 2] fremgår det, at der har været taget røntgenfotografier af hofteproteserne, men at disse ikke viste tegn på løshed, og at der ikke er behov for yderligere udredning, jf. bilag 6. Ligeledes fremgår det af bilag H samt af lægejournalerne fremlagt i bilag G, at [klageren] ej heller lider af røntgenverificeret gigt i hænder eller fødder, som i det hele fremstår normale.

Endeligt fremgår det af [kommunens lægekonsulents] notat fra marts 2021, at [klagerens] funktionsevne er *'varigt nedsat men ikke til det ubetydelige'*, og at hun ikke bør *'beskæftiges i hårdt fysisk arbejde og især ikke i ben/hofte belastende arbejdsfunktioner'*, jf. bilag H. Af [klagerens egen læge 1's] senere helbredsattest LÆ265 fremgår det, at begrænsningerne i [klagerens] erhvervsevne primært ligger i det tidsmæssige perspektiv og i graden af fysisk arbejde. Det fremgår desuden, at hun i sin nuværende stilling ved [klagerens nuværende arbejdsgiver] klarer sig igennem dagstiden uden at indtage nogen form for smertestillende medicin, jf. bilag 1.

Danica Pension gør tillige gældende, at [klagerens] subjektive tilkendegivelser i sagens akter bærer præg af, at [klageren] allerede forud for sin sygemelding i sommeren 2020 havde indstillet sig på en karriereomlægning og nedgang i arbejdstid.

Således fremgår det af journalnotatet fra [klagerens] samtale med Jobcenter ... i starten af hendes deltidssygemelding, at hun ønsker fleksjob, at hun ikke er interesseret i at fortsætte i sin daværende branche, fordi der er for meget arbejde, og at hun flere gange har søgt andet arbejde uden held. Senere udtaler [klageren] over for jobcenteret i forberedelsesskemaet fremlagt som bilag 3, at *'kontorarbejde ikke er noget for [hende] fremadrettet'*, samt at hun *'godt [kan] lide varieret og fysisk arbejde, kundekontakt og tage ansvar'*. Det fremgår sågar, at *[Hun] trives ikke i jobs med primært meget skærmarbejde eller ringe personlig kontakt til 'kunder'*, til trods for at have været ansat i en sådan stilling i over 14 år forinden.

[Klageren] har bedt Danica Pension om alene at lægge helbredsattesten LÆ265 til grund for vurderingen af hendes helbredsmæssige tilstand, jf. bilag O.

Danica Pension gør også over for Ankenævnet gældende, at attesten ikke bør give anledning til en anderledes opfattelse af [klagerens] helbred end den, som den hidtidige lægefaglige dokumentation har givet, idet LÆ265 ikke indeholder nye helbredsoplysninger om hoftekomplikationerne. Egen læges udtalelse om, at [klageren] ikke kan arbejde mere end 12 timer ugentligt, skal således ikke tillægges betydning, idet denne ikke er underbygget af sagens øvrige lægefaglige dokumentation.

Danica Pension henviser i den forbindelse til Ankenævnets kendelse af 15. marts 2023 i sag nr. 98709, hvor klager havde anført, at såvel egen læge, egen psykolog og en psykiatrisk speciallæge havde vurderet, at denne ikke kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på mindst halv tid. Klager fik ikke medhold, og Nævnet fremhævede i sin begrundelse, at det ikke kunne føre til et andet resultat, at speciallægen i sagen havde vurderet, at prognosen i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet var dårlig, jf. kendelsens side 19-20.

Danica Pension gør således gældende, at oplysningerne om [klagerens] erhvervsnedsættelse hovedsageligt er baseret på hendes subjektive tilkendegivelser om generens omfang – med hvilke hun i årtier har været en del af arbejdsmarkedet uden skånehensyn – og at sagens lægelige oplysninger ikke klart understøtter, at hun ikke skulle have været i stand til at tjene mere end halvdelen

af, hvad der er almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Endeligt skal det fremhæves, at [klageren] er blevet arbejdsprøvet i kraft af sin virksomhedspraktik og senere fleksjob ved [klagerens nuværende arbejdsgiver], hvorved det er fundet, at [klageren] er i stand til at arbejde indenfor det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn til såvel hendes egen som arbejdsgiverens tilfredshed, jf. bilag 4. Skånehensynene, som blandt andet er beskrevet i de kommunale og lægelige bilag, tilsiger ikke i sig selv, at [klageren] ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid, ligesom det af kommunen er vurderet, at der på sigt vil være mulighed for at øge [klagerens] ugentlige arbejdstid, jf. bilag 2.

Sammenfattende gøres det gældende, at der ikke er oplysninger om [klagerens] helbredsmæssige forhold, der understøtter synspunktet om et erhvervsevnetab af den påståede størrelse, ligesom [klageren] ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettigende grad."

Klageren har i brev af 11/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension gør tillige gældende, at [klagerens] subjektive tilkendegivelser i sagens akter bærer præg af, at [klageren] allerede forud for sin sygemelding i sommeren 2020 havde indstillet sig på en karriereomlægning og nedgang i arbejdstid. Således fremgår det af journalnotatet fra [klagerens] samtale med Jobcenter ... i starten af hendes deltidssygemelding, at hun ønsker fleksjob, at hun ikke er interesseret i at fortsætte i sin daværende branche, fordi der er for meget arbejde, og at hun flere gange har søgt andet arbejde uden held. Senere udtaler [klageren] over for jobcenteret i forberedelsesskemaet fremlagt som bilag 3, at 'kontorarbejde ikke er noget for [hende] fremadrettet'. samt at hun 'godt [kan] lide varieret og fysisk arbejde, kundekontakt og tage ansvar. Det fremgår sågar, at [Hun] trives ikke i jobs med primært meget skærmarbejde eller ringe personlig kontakt til 'kunder', til trods for at have været ansat i en sådan stilling i over 14 år forinden.'

Mine ovenstående svar er taget ud af sammenhæng og er jeres tolkning. Pga. mine gener med hofterne kan jeg ikke se mig selv i kontorjob eller noget der ligner fuldtidsarbejde. Min mangeårige erfaring på kontor er, at jeg i dette arbejde end ikke vil være i stand til at udføre de nuværende 12 timer, da jeg hurtigt opnår gener i hofter, lænd og fingre ved det stillesiddende arbejde og tastaturarbejde. Jeg har beklageligvis været alt for pligtopfyldende i mange år. Jeg søgte tidligere forgæves arbejde i andre brancher for at aflaste mine hofter og bestemt ikke for på nogen måde at udnytte hverken Danicas eller det offentliges pengekasse. Efter længere tids praktik i [klagerens nuværende arbejdsgiver] har jeg haft ro til at mærke, hvor min fysiske grænse ligger. Jeg kan ikke fungere hvis jeg arbejder mere end 4-5 timer dagligt og dette kan jeg kun hvis jeg ind imellem arbejdsdagene har en hel hviledag. Praktikperioden har jeg i høj grad brugt til at finde ud af, hvor mit timetal ligger fremadrettet, da jeg pga. min alt for høje arbejdsintensitet i årene forud har glemt alt om at tage hensyn til egne fysiske grænser. Det er vel bl.a. derfor man tilbydes en praktikperiode forud for fx tildeling af fleksjob. Så man derigennem kan lande på det antal timer, hvor kroppen på rimelig vis kan være med.

Jeg har absolut nået mit maksimale niveau for hvor mange timer jeg kan tilbyde på arbejdsmarkedet ved mine nuværende 3 dage med i alt 12 timers effektivt arbejde. Jeg har udtalt at jeg trives bedst med kundekontakt, men dette er jo ikke ensbetydende med at jeg på noget tidspunkt har nægtet at varetage jobs uden megen kundekontakt. Jeg har jo netop vist min vilje til at ville arbej-

de ved selv at skaffe praktikplads hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] i stedet for at afvente kommunen på et senere tidspunkt fandt et praktiksted til mig. Jeg startede uden at have nævneværdig kundekontakt eller lovning på dette, blot til info. Det vigtige har været at finde et job, hvor jeg kan være mere fysisk aktiv end et kontorjob normalt kan bidrage med.

Jeg har tidligere været i dialog med egen læge i forhold til at om der kunne findes aflastningsmuligheder ifm. mit job i [tidligere branche]. Min læge tilbød mig en såkaldt § 56, men denne afviste jeg, da ordningen kun kan benyttes af og til uden fast planlægning og jeg gennem mange år har haft brug for nedsat tid samtlige dage i ugen og ikke blot en gang i mellem. Jeg har slidt mig igennem mange år på arbejdsmarkedet pga. pligtopfyldelse og manglende kendskab til en varig løsning, da jeg altid har haft vilje til at arbejde men selvfølgelig også et behov for at være i stand til at forsøge mine børn og jeg selv. Så ja, jeg har bevist at jeg magtede arbejdet i en lang periode, men det betyder ikke at min krop ikke har lidt unødigt overlast på grund af de alt for mange timer.

Rehabiliteringsteamets bemærkning i deres indstilling af 6. april 2022 (som I henviser til som bilag 2) *'Når der er sket en afgørelse i den kommunale sag og [klageren] er ansat i fleksjob, kan det ikke udelukkes at [klageren] kan øge den ugentlige arbejdstid over tid. Der forventes ikke øgning ud over fleksjobniveau.'* er en standardbemærkning fra kommunens side, som sædvanligvis anføres i sådanne sager, da alt naturligvis skal afprøves inden man giver endeligt tilsagn om fleksjob. Denne bemærkning er netop *ikke* ensbetydende med at jeg på noget tidspunkt har udtalt mig om at jeg mener at være i stand til at øge timetallet fra 12 timer, men derimod et udsagn til afprøvelse, hvor kommunen og jeg efterfølgende har konstateret, at jeg ikke har været i stand til at øge timetal trods velvilje fra min side.

I jeres begrundelse for vurdering lægger I vægt på, at min læge i udtalelse dateret 15. marts 2021, mener jeg kan bestride et job på 15-20 timer, men at dette udsagn trækkes tilbage i en senere lægeerklæring dateret 10. marts 2022. Jeg mener ikke det er rimeligt, at I fortsat lægger udtalelse af 15. marts 2021 til grund for vurderingen, når en nyere udtalelse indeholder tilrettet timetal efter jeg i en længere periode blev arbejdsprøvet til et realistisk timetal.

I anerkender at jeg har behov for nedsat tid samt restitutionsdage mellem arbejdsdagene. Men hvordan kan jeg være i stand til at øge arbejdstiden, når jeg ikke kan arbejde mere end 4-5 timer på en dag og efterfølgende har behov for en fridag? I den sammenhæng anser jeg det umuligt at nå op i nærheden af halvtid. Mig bekendt består ugen kun af 7 dage.

Desuden har jeg i lange perioder, også i årene da jeg var ansat på kontor, ondt i venstre hæl/fod. Dette er forsøgt afhjulpet med indlæg i fodtøj, fysioterapi og øvelser. Intet har dog vist sig at være specielt effektivt til nu og forværres ofte både ved gang på hårdt underlag og efter stillesiddende. Lige nu oplever jeg en forværring i denne tilstand, hvorfor min læge har givet mig en henvisning til fysioterapi, hvor jeg modtager behandling. Fysioterapeuten har konstateret en fortykkelse, betændelse og forkalkning i svangsenen. Dette blot for at tilføje, at jeg har løbende perioder med forværring af mine hoftegener, da en periodisk dårlig skulder, ondt i hælen m.m. belaster hele min krop og forøger smerter relateret til mine hofter. Jeg ser mig derfor ikke i stand til i noget erhverv at forøge mit timetal til noget der nærmer sig halvtid, da mine hofter konstant og gennem hele mit liv har været under belastning både direkte og indirekte gennem andre skavanker. Og nu har jeg valgt at undlade at belaste min krop urimeligt meget mere. Der skal kun de mindste gener til før mine hofter lider overlast. Det kan være så lidt som en halv dag med familiebesøg, hvor jeg fx har været ind og ud af bilen nogle gange, eller siddet på en for mig umagelig stol nogle timer,

som andre vil anse for ubetydelig, men som for mig kan give hoftesmerter på dagen og dagen efter. Hvordan beviser jeg at min til tider stive gang skyldes smerter og ubehag?

Jeg har aldrig taget meget smertestillende medicin bortset fra alm. smertestillende, da jeg tåler det meste medicin meget dårligt. Dette er dog ikke ensbetydende med at jeg ikke har gener og smerter. Blot har jeg fravalgt stærk medicin i mit daglige liv og har valgt at håndtere mine smerter med et minimum af medicin.

Ja, jeg har udtalt at jeg ikke kunne se mig selv i min daværende branche (...) længere, da 1) branchen er præget af stort arbejdspress og det derfor kan være meget svært at sige fra, når der er lagt op til overarbejde og dermed ikke være i stand til at tage hensyn til eventuelle gener og 2) det stillesiddende og skærmorienterede arbejde medførte store gener i hofter, lænd og fingre. At jeg har arbejdet på kontor siden jeg blev udlært i 1980'erne jo ikke ensbetydende med at jeg rent fysisk har fundet det let at holde til. Det skal ses i en større sammenhæng at jeg ikke har følt mig i stand til at skifte branche tidligere, da jeg ikke kunne overskue, hvilken branche jeg ellers rent helbredsæssigt kunne magte, da jeg er en årgang, der i årtier har fået at vide at jeg pga. mine hofter skulle holde mig til stillesiddende arbejde. Jeg tager stærkt afstand fra Danicas hentydning til, at jeg har forsøgt at bruge et fleksjob som en planlagt undskyldning for at skifte branche og modtage ydelser fra kommune og forsikringsselskab på uberettiget vis.

Jeg anser Danicas begrundelser for selvmodsigende i flere tilfælde og flere argumenter fra deres side er først forelagt mig efter jeg har klaget via Ankenævnet for Forsikring og Danica allieret sig med advokatbistand, hvorfor jeg anser Danicas afslag som en uretfærdig sagsbehandling for at slippe for en varig udbetaling til mig.

I skriver: *'Sammenfattende gøres det gældende, at der ikke er oplysninger om [klagerens] helbredsæssige forhold, der understøtter synspunktet om et erhvervsevnetab af den påståede størrelse, ligesom [klageren] ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettigende grad.'* Hvordan beviser jeg at mit liv er usammenhængende hvis jeg afkræves yderligere arbejdstimer uanset erhverv?

Jeg har igen kontaktet egen læge og bedt hende om en udtalelse/lægeerklæring i forbindelse med jeres brev fra advokat og denne vedlægges mine bemærkninger."

Selskabet har i brev af 17/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"[Klagerens] indlæg af 11. juli 2023 giver Danica Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger. Det tidligere anførte fastholdes fuldt ud.

Udtalelse af 22. juni 2023 fra [klagerens egen læge 1] giver ikke Danica Pension grund til en ændret vurdering af sagen. Udtalelsen indeholder ikke nye undersøgelsesresultater, diagnoser eller andre væsentlige helbredsoplysninger. Udtalelsen fremstår som et partsindlæg, afgivet til støtte for [klagerens] klagesag.

Det forhold, at [klagerens] læge vurderer, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end 50%, godtgør ikke og skaber heller ikke en formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. marts 2023 og fremefter. Egen læge er næppe bevidst om forskellene mellem erhvervsevnekriterierne i den sociale lovgivning, erstatnings- og arbejds-

skadelovene og i erhvervsevnetabskriterierne. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab som følge af helbredsforringelser. Egen læge har ikke i den aktuelle sag foretaget en vurdering af den generelle erhvervsevne, som er erhvervsevnen i generelt erhverv, herunder med de rette skånehensyn.

Omkring bevisværdien af egen læges udtalelse kan der henvises til Ankenævnets kendelse af 16. september 2020 i sag nr. 95011 (**bilag S**). Her fremgik det af en attest fra egen læge, at klagers arbejdsevne var nedsat til 2½ x 3 timer om ugen, hvilket klager henviste til som bevis for, at hendes generelle erhvervsevne var tilstrækkelig nedsat.

Nævnets flertal fandt, at klager ikke havde godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. De henviste i det væsentlige til beskrivelse og vurdering i en speciallægeerklæring i sagen og fandt ikke, at det klager havde anført – herunder omkring egen læges vurdering – kunne føre til et andet resultat, jf. bilag S, side 18-19.

Sagen blev efterfølgende prøvet ved Retten i ..., som afsagde dom den 23. november 2021 (**bilag T**). Det fremgår af rettens præmisser, at lægens udtalelse ikke kunne tillægges afgørende bevisværdi ved vurderingen af den generelle erhvervsevne, idet den ikke indeholdt et lægefagligt grundlag for at anfægte konklusionen i den i sagen fremlagte speciallægeerklæring, jf. bilag T, side 10.

Danica Pension gør gældende, at den af [klagerens] fremlagte lægeudtalelse af 22. juni 2023 ligeledes ikke indeholder et lægefagligt grundlag for at anfægte sagens øvrige lægefaglige dokumentation, som redegjort for i Danica Pensions klagesvar af 16. maj 2023.

[Klageren] har således fortsat ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er eller har været nedsat til halvdelen eller derunder."

Klageren har i brev af 19/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er uendelig trist over den arrogante måde man viser manglende anerkendelse af alm. praktiserende læges indsigt i sagen. Jeg er vred og uforstående overfor Danicas håndtering og argumentation af sagen, men desværre ikke overrasket. Almindelige mennesker uden midler til at konsultere advokater har ikke en chance i den forbindelse. Det er en jungle og udmattende at håndtere processerne når man ufrivilligt er på hel eller delvis offentlig forsørgelse. Jeg føler mig på ingen måde hørt og føler heller ikke Danica på saglig måde har redegjort for hvorfor sagen skal falde ud til deres fordel. Jeg kaster håndklædet i ringen, da jeg ikke har mere overskud til at forsvare mig selv og min sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunalt notat af 3/8 2020 fremgår bl.a.:

"Pgl. oplyser, at hun siden sygemelding d. 8.6.2020 har arbejdet 30 t/ugtl. Dagligt fra kl. 7.30-14.00 incl. ½ times selvbetalt pause. Ansat 37 t/ugtl. Adspurg om mulighed for nedsættelse af arbejdstiden oplyser pgl., at fagforeningen ([fagforening]) har rådet hende til ikke at indgå aftale om nedsættelse af arbejdstiden, da pgl. ikke vurderer, det er holdbart med nuværende timetal. Siger,

hun har mere overskud efter arbejde på 30 t/ugtl end 37, men at hun fortsat har smerter og manglende overskud. Pgl. oplyser, at hun er 100% effektiv i arbejdstiden.

Pgl. siger, at hun tænker flexjob. Pgl. oplyser, at 4 timer dagligt for hende at se, vil være ideelt. Adspurgt om arbejdet fortæller pgl., at der er meget travlt, og hun føler sig presset over at gå før tid. Der er tale om et [klagerens hidtidige arbejdsgiver], hvor pgl. har været ansat i 13 år. Uddannet ... og forinden nuværende ansættelse bl.a. ansat som administrativ medarbejder i ... og på en Pgl. er ikke interesseret i at fortsætte i nuværende branche, siger at der er for meget arbejde til, at det kan blive godt. Adspurgt om søgning af andet arbejde oplyser pgl., at det har hun forsøgt flere gange uden held. Der er iflg. pgl. for mange om buddet. Desuden mener pgl. ikke, hun vil kunne varetage et mere piccolineorienteret arbejde, da hun ikke kan udføre fysisk belastende opgaver såsom at løfte.

...

Talt med faglig specialist som oplyser, at pgl. vil blive raskmeldt, når timerne bliver indberettet. Er pgl. ikke klar til at blive raskmeldt, må hun sygemelde sig igen fra i dag. Sidste sygedag er d. 19.6.2020. Mht. flexjob berettiger en ugentlig arbejdstid på 20-25 t/ugtl. ikke umiddelbart hertil.

Opr. til pgl. med orientering om ovenstående. Meddelt pgl., at hun vil modtage afgørelse om raskmelding med sidste sygedag d. 19.6.2020. Pgl. siger, at hun så vil fuldtidssygemelde sig fra i dag. Meddelt, at det må hun tale med sin læge om, hvortil pgl. svarer, at hun for flere år siden har fået grønt lys af lægen til at sygemelde sig. Sagen afsluttes."

Af specifik helbredsattest LÆ 135 af 3/11 2020 fra klagerens egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

[Klageren] er aktuelt deltidssygemeldt i en stilling hos [klagerens hidtidige arbejdsgiver], hvor hun har været ansat siden 2007. Hun er opsagt per 28/02/21 pga. omstruktureringer i [klagerens hidtidige arbejdsgiver]. Hun arbejder aktuelt 24 timer i ugen, hvilket er i overkanten ift. hendes udfordringer og hun er herfra anbefalet at gå ned på 20 timer ugentligt. Hun har mangeårige hofteproblematik, som hun har været indlagt for gentagende gange. På [hospital] 2001 fik hun isat en højresidig kunstig hofte og på [privathospital] i 1996 fik hun indsat en venstresidig kunstig hofte. Derudover har hun bevægeapparats gener fra hænder, skulder og fødder, hofter, knæ. Der er tale om stivhed, ømhed og hævelser, alt sammen tyder på slidtagebetinget gener, som dem der har foranledet hendes hoftegener.

Derudover træthed pga. smerter og manglende overskud i de daglige gøremål, sociale sammenkomster. Hun sover tit dårligt pga. smerterne og kan være længe om at falde i søvn pga. den uro hun har i kroppen. Det påvirker hendes hverdag, således at hun har svært ved selv at tage sko og strømper på om morgenen.

Hun har svært ved at vaske og tørre fødder efter bad, og har faktisk også smerter og besvær med at rejse sig fra toilettet på de dårligste dage. Kan ikke gå lange ture. Har ømhed i sit bækken, som gør det svært at sidde på en hård stol i længere tid. Hun kan maks. cykle en halvtime ad gangen. Hun skal helst sidde tilpas højt, så hun ikke får ondt i hofterne. Kan ej hellere køre bil i lang tid ad gangen. ...

Der er således skånehensyn, både ift. arbejdspladsindretning og arbejdstid. Disse af varig karakter. Der er således ikke tale om forventet raskmelding på fuldtid, men en anbefaling om, at overveje anden løsning for [klageren], fx. flex-løsning.

Som det er nu er det så trættende og overskueligt at have smerter og ubehag dagen lang, at hun ikke magter de 24 timer, der aktuelt er aftalt, og hun er herfra anbefalet at gå ned på 20 timer ugentligt. Udover alm. træning og skånehensyn for kroppen, tager hun medicin og lpren som smertestillende. Hun er lidt overvægtig, hvorfor jeg har anbefalet hende et vægttab, som også ville kunne aflaste hendes krop. Der er ikke kendskab til andre faktorer, som påvirker arbejdsevnen.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Upåfaldende fremtoning. Let adipositas, BMI 29.

Ryggen med normale krumninger, ingen ømhed. Udtalt ømhed svarende til begge hofteregioner. Ingen specifikke ledhævelser eller abnorme fund ved gennemgang af bevægeapparatet. [Klageren] er psykisk velafbalanceret og velafklaret ift. sine udfordringer og ganske upåfaldende psykisk."

Af journalnotat af 10/3 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"[Klagerens] overskyggende problem er de følger hun har med smerter i begge hofter pga. den medfødte hoftedysplasi som allerede i hhv. 1996 og 2001 medførte indsættelse af hofteproteser i hhv. ve og hø hofte.

Hun har altid haft smerter i hofterne og har gennem årene trænet og frekventeret fysioterapeuter løbende. (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING) og har frem til juni 20 været på fuld tid. Hun måtte da smide håndklædet i ringen og lade sig deltidssygemelde pga. hoftesmerterne. Hun har i de senere år også fået smerter i hænder og knæ mm. men det er hoftesmerterne som er den primære årsag til hendes smerter. Der er foretaget rtg undersøgelse af hænder og fødder og der er ikke tegn på gigt i andre led. Smerterne må således tænkes at være overbelastningsrelaterede. (SLETTET. IKKE RELEVANT IFT. ANMODNING) Ønsker brændende at arbejde, men kan ikke klare mere end max 15 – 20 timer med skånehensyn.

Der er ikke indikation for yderligere udredning."

Af generel helbredsattest LÆ 145 af 15/3 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

10-03-2021 :

Pt har i nov 2020 fået udfærdiget en specifik helbredserklæring, som forudsættes bekendt og der udbedes nu en generel helbredserklæring angiveligt for at få afdækket, om der er brug for yderligere udredning af pts problematikker.

[Klagerens] altover skyggende problem er de følge, hun har med smerter i begge hofter, pga. den medfødte hofte dysplasi som allerede i hhv. 1996 og 2001 medførte indsættelse af hofteprotese i hhv. ve og hø hofte i relativt ung alder.

Hun har altid haft smerter i hofterne og har gennem årene trænet og frekventeret fysioterapeuter løbende. Hun er ... og har frem til juni 20 været på fuldtid. Hun måtte da smide håndklædet i ringen og lade sig deltidssygemelde pga. hoftesmerterne. Hun har i de senere år også udviklet smerter i hænder og knæ mm. men det er hoftesmerterne som er den primære årsag til hendes smer-

ter. Der er foretaget rtg undersøgelse af hænder og fødder og der er ikke synligt tegn på gigt i andre led. Smerterne må således vurderes at være overbelastningsrelaterede.

Hun er psykisk fuldstændigt upåfaldende. Ønsker brændende at arbejde, men kan ikke klare mere end max 15-20 timer med skånehensyn pga. de tiltagende gener fra de medfødte hoftegener.

Der har tidl. i forløbet været foretaget rtg us af hofteproteserne for at vurdere om der kunne være løshed, men det synes der ikke at være tegn på.

Der er ikke indikation for yderligere udredning.

...

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

[Klageren] fremstår psykisk upåfaldende. Stemningsneutral. Let overvægtig. Øjne ører og hals i.a. ste t pet et c i.a.

Bt lidt i overkanten på 145/85, men vurderes betinget af situationen.

[Klageren] har en gang som er præget af hendes hofte gener. Let kalveknæthed og indarotation af fødderne.

Columna er upåfaldende og uøm. dd intet abnormt at finde svt hænder eller fingre.

I øvrigt fuldstændigt som beskrevet i nov 20

Abdomen i.a.

Over alt normal trofik og normale reflekser.

Diagnose. Hofte dysplasia sequelae

hofteprotese bilat 1996 og 2001

...

4. Behandlingsmuligheder

Behandlingsmulighederne begrænser sig til intensiv fysisk træning og smertestillende medicin.

Derudover vil et vægttab også bedre hendes almene velbef. men ikke bedre hendes arbejdsevne.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Funktionsevnen som tidl beskrevet påvirket af smerte problematikken.

Der er brug for hvile flere gange dagligt. Har det rigtigt svært med stillestående/siddende sysler.

Har det bedst, når hun kan gå omkring.

Det forudsættes kommunen vel bekendt

...

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Prognosen er dårlig. Der er tale om en stationær tilstand, som ikke bedres over tid.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen.

Som tidl anført bør pt afklares ifht en skånejobsløsning eller flex/nedsat tid. Det er ikke realistisk at få hende tilbage på arbejdsmarkedet på fuld tid."

Af kommunalt notat af 18/3 2021 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [50'erne] [klagerens hidtidige erhverv] [hos klagerens hidtidige arbejdsgiver], der har været delvist sygemeldt siden den 3/8-2020 pga. smerter i leddene.

Der foreligger tidligere lægekonsulentnotat af 16/12-2020 hvortil der henvises.

Efterfølgende er der modtaget en generel helbredsattest fra egen læge dateret 15/3-2021.

Det fremgår heraf, at pgl. efterfølgende har fået foretaget rtg. undersøgelse af hænder og fødder der viser normale forhold. De tidligere omtalte smerter i hænder og fødder skyldes åledes ikke gigtförändringar, men muligvis overbelastning.

Pgl. har som tidligere anført problemer med begge hofter, hvor hun har fået indopereret nye hofter, idet hun har haft medfødt hoftedysplasi. Der er foretaget ny rtg.us. af hofterne for at sikre, at der ikke er tale om løshed af proteserne. Dette er der ikke, det ser fint ud.

På den baggrund vurderer egen læge, at der ikke er flere undersøgelsesmuligheder og tilstanden vurderes som værende stationær. Jeg er enig i denne betragtning.

På baggrund af de foreliggende undersøgelser mener jeg, at pgl. funktionsevne er varigt nedsat men ikke til det ubetydelige. Pgl. bør ikke beskæftiges i hårdt fysisk arbejde og især ikke i ben/hofte belastende arbejdsfunktioner."

Af slutopfølgning efter praktikforløb af 19/1 2022 fremgår bl.a.:

"Praktikperiode: 31.5.2021-26.2.2022

...

Arbejdstid:

Timeantal start: 4x3 timer/uge = 12 timer/uge – Øger med 15 minutter ad gangen to gange i ugen. Til 4 timer om dagen og 5 timer den ene dag. Smerterne i hoften øges væsentligt, når hun kommer derover. Derfor afslutter hun på 13 timer/uge fordelt på 3 dage – med en dag imellem fremmødedage til at restituere. På dette timetal fungerer det for hende, både på jobbet og derhjemme. [Klageren] oplever, at hviledagene er alfa og omega for at kunne klare de andre dage ellers får hun ikke hvilet nok ud i hoften og det påvirker smerterne i negativ retning og så hænger hele ugen ikke sammen for hende.

Timeantal slut: 13 timer/uge

Mødetid/dage: mandag, onsdag og fredag

Pauser: 15-20 minutter/dag = 60 minutter/uge

...

Resume og Samlet vurdering:

[Klageren] har været velplaceret i dette forløb, hvilket det stabile fremmøde også bekræfter. [Klagerens] skånehensyn har været imødekommet og hun har forsøgt at øge tiden, men med forværring af smerteniveauet. [Klageren] har fulgt planen og forsøgt at ændre på tid og dage som vi har aftalt løbende, hun har gjort det hun kunne, men må erkende der er behov for hviledage og for korte arbejdsdage.

[Klageren] har en stor arbejdsidentitet og hun ønsker brændende at forblive på arbejdsmarkedet i det omfang, hun kan magte det. [Klageren] har en god selvindsigt og hun er god til at mærke efter hvad hun har behov for og få sagt det højt, så det kan imødekommes.

[Klageren] har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen, hvis dagene bliver længere end de 4-5 timer og hun har behov for hviledage, for at hele ugen hænger sammen for hende."

Af sagsresume i forbindelse med tværfaglig vurdering på rehabiliteringsmøde af 8/3 2022 fremgår bl.a.:

"Beskriv mulighed for progression:

Når der er sket en afgørelse i den kommunale sag og [klageren] er ansat i fleksjob hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], kan det ikke udelukkes, at [klageren] kan øge den ugentlige arbejdstid over tid. Der forventes ikke øgning udover fleksjob niveau."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet LÆ 265 af 10/3 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Som anført i forespørgslen, har [klageren] haft et længere forløb med seneste sygemelding siden 03/08/20 pga. gener fra hendes kunstige hofte. Hun har tidligere også være sygemeldt på samme baggrund.

Der er tale om en medfødt hofteledelse, som har gjort det nødvendigt med udskiftning af begge hofter i ung alder.

Hun har aktuelt været i praktik fra ultimo maj 2021 til nu i [klagerens nuværende arbejdsgiver]. I denne praktik er det blevet afklaret, at hendes begrænsninger primært ligger i det tidsmæssige perspektiv og graden af fysisk arbejde. Det er ikke kun hofte-/rygbelastende jobfunktioner, som ikke kan håndteres. Hun har i praktik perioden udviklet skuldergener og det er der med blevet klart, at der skal ændres i arbejdsfunktioner til mere lette og ikke så fysisk belastende funktioner. Hun er nu i [klagerens nuværende arbejdsgivers] indendørs område med [lettere fysiske opgaver], og det går rigtig fint. Hun arbejder 3 x 4 timer ugentlig, dvs. 12 timer, og er tilbudt flexjob, såfremt det kan bevilliges. Der er som tidligere beskrevet skånehensyn, både ift. arbejdsplads indretning, arbejdstid og behov for hvile, dog ikke når arbejdstiden ikke overskrider de 12 timer ugentligt.

Hun klarer sig i aktuelle situation med meget lidt smertestillende, tager det til natten for at få en ordentlig søvn, men i øvrigt ikke i dagtiden. Hun har et stort ønske om at have fast arbejde, og er særdeles lettet over at der nu er fundet en løsning på det. Hendes øvrige sygdomshistorik er velbeskrevet i tidligere specifik- og generel helbredsattest.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Som anført tidsmæssig begrænsning og begrænsning i arbejds karakter.

Vekslede arbejdsopgaver, da hun ved længerevarende stillesiddende arbejde for stive led og smerter. Det er vigtigt med ordentlig fodtøj, da hun får smerter, hvis hun går for længe på hårdt underlag. Ligeledes har hun behov for at have høj stol at sidde på, da hun ellers bliver stiv i hofterne.

Ankenævnet for Forsikring

21.

99654

Begrænsningerne går også på bilkørsel, hvor lange køreture og gentagende ind- og udstigninger i bil ikke er muligt.
Aktuelle jobfunktion er således ideel."

Af kommunens brev af 8/4 2022 fremgår bl.a.:

"Fleksjobvisitation

...

Du er d. 15/04/2022 visiteret til fleksjob i henhold til Lov om en Aktiv Beskæftigelses indsats § 118, idet det vurderes, at betingelserne i Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats §1 18 er opfyldt.

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

Årsag til arbejdsevnenedsættelsen/diagnose:

Hoftedysplasia sequelae

Skånehensyn:

Nedsat timetal, 12 timer pr. uge

Hensyn til [klagerens] hofter, herunder muligheden for varierende arbejdsstillinger og aflastning af hofterne

[Klageren] må ikke bære ting med en vægt over 5 kilo

Der må ikke være gentagende løft og generelt er et arbejde med løft ofte ikke aktuelt for [klageren]

[Klageren] har brug for en restitutionsdag mellem arbejdsdagene"

Af kommunens brev af 24/4 2022 fremgår bl.a.:

"Ansættelse i fleksjob efter Lov om aktiv Beskæftigelsesindsats § 120 og § 122.

...

Arbejdsopgaverne: [Lettene fysiske opgaver ved klagerens nuværende arbejdsgiver].

Pgl. borger er tilbudt ansættelse på 12 timer pr. uge ved ovenstående arbejdsgiver.

Jobcenter ... vurderer, at borger har en arbejdsintensitet på 100%.

I aktuelle ansættelse aflønnes borger for 12 timer pr. uge."

Af erklæring af 22/6 2023 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Det skal hermed bekræftes, at man fra lægelig side må vurdere at [klagerens] erhvervsevne permanent er nedsat med mere end 50%.

Hun er forsøgt aktiveret og har senest afsluttet et afklaringsophold i virksomhedspraktik d. 26/02/22, hvor man konkluderede at hun i forløbet har haft smerter i såvel skulder og hofter. Der er foretaget skånehensyn således at hun har varierende arbejdsstilling og aflastning af hofterne.

Bærer ikke på ting med en vægt over 5 kg og har ikke gentagende løft. Hun klarer arbejdsprøvning op til 12 timer. Har haft et brændende ønske om at komme længere op i tid, men det har ikke vist sig muligt uden kraftig forværring af hendes genere. Vi har tidligere i forløbet vurderet, at hun skønnes at kunne bestride et arbejde på 15-20 timer, men det har vist sig ikke at holde stik."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

Du kan her læse, hvilke regler der gælder for dækning ved tab af erhvervsevne.

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling – se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører – uanset årsagen.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde – se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag – eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karenperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karenperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt.

På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse – og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – blev deltidssygemeldt den 8/6 2020 på grund af gener fra hofterne. Den 26/8 2020 blev klageren opsagt med virkning fra 28/2 2021. Klageren var i virksomhedspraktik fra 31/5 2021 til 26/2 2022 i anden stilling. Hun blev visiteret til fleksjob med virkning fra 15/4 2022, hvor hun samtidig blev ansat i fleksjob med 12 timer ugentligt hos virksomhedspraktikstedet.

Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1/3 2021 til 28/2 2023, hvorefter selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker fortsat fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1/3 2023. Hun har anført, at virksomhedspraktikforløbet har vist, at hun kun kan arbejde 12 timer om ugen, og at selskabet har set bort fra de nyeste lægelige oplysninger, hvori det bekræftes, at hun ikke kan påtage sig et arbejde på halv tid eller derover. Hun har anført, at hun på grund af sine gener fra hofter, lænd, fingre og hæl/fod ikke kan se sig selv i kontorjob eller andet job på fuld tid, at hun på grund af pligtopfyldelse har slidt sig igennem mange år på arbejdsmarkedet, og at hendes krop har lidt unødigt overlast på grund af mange arbejdstimer. Hun har oplyst, at hun ikke tåler stærkt smertestillende medicin.

Selskabet har anført, at klageren ikke har helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Selskabet har anført, at klageren på grund af hendes medfødte hoftedysplasi i flere årtier har været præget af hoftegener, og at hun aldrig har været smertefri til trods for sine indopererede hofteproteser. Klagerens tilkendegivelser i sagens akter bærer præg af, at klageren allerede forud for sin sygemelding i sommeren 2020 havde indstillet sig på en karriereomlægning og nedgang i arbejdstid. Selskabet har anført, at klagerens læges udtalelser om, at klageren ikke kan arbejde mere end 12 timer ugentligt, og at klagerens erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %, ikke kan tillægges betydning, idet udtalelserne ikke er underbygget af sagens øvrige lægefaglige dokumentation.

Af kommunalt notat af 3/8 2020 fremgår det, at klageren "siger, at hun tænker flexjob. Pgl. oplyser, at 4 timer dagligt for hende at se, vil være ideelt. ... Pgl. er ikke interesseret i at fortsætte i nuværende branche, siger at der er for meget arbejde til, at det kan blive godt. ... Talt med faglig specialist som oplyser, at pgl. vil blive raskmeldt, når timerne bliver indberettet. Er pgl. ikke klar til at blive raskmeldt, må hun sygemelde sig igen fra i dag. Sidste sygedag er d. 19.6.2020.

Ankenævnet for Forsikring

25.

99654

Mht. flexjob berettiger en ugentlig arbejdstid på 20-25 t/ugtl. ikke umiddelbart hertil. Opr. til pgl. med orientering om ovenstående. Meddelt pgl., at hun vil modtage afgørelse om raskmelding med sidste sygedag d. 19.6.2020. Pgl. siger, at hun så vil fuldtidssygemelde sig fra i dag. Meddelt, at det må hun tale med sin læge om, hvortil pgl. svarer, at hun for flere år siden har fået grønt lys af lægen til at sygemelde sig".

Af specifik helbredsattest af 3/11 2020 fra klagerens egen læge til kommunen fremgår det, at "hun har mangeårige hofteproblematik, som hun har været indlagt for gentagende gange. På [hospital] 2001 fik hun isat en højresidig kunstig hofte og på [privathospital] i 1996 fik hun indsat en venstresidig kunstig hofte. Derudover har hun bevægeapparats gener fra hænder, skulder og fødder, hofter, knæ. Der er tale om stivhed, ømhed og hævelser, alt sammen tyder på slidtagebetinget gener, som dem der har foranlediget hendes hoftegener. Derudover træthed pga. smerter og manglende overskud i de daglige gøremål, sociale sammenkomster. ... Der er således skånehensyn, både ift. arbejdspladsindretning og arbejdstid. Disse af varig karakter. Der er således ikke tale om forventet raskmelding på fuldtid, men en anbefaling om, at overveje anden løsning for [klageren], fx. flex-løsning".

Af journalnotat af 10/3 2021 fra klagerens egen læge fremgår det, at "hun har i de senere år også fået smerter i hænder og knæ mm. men det er hoftesmerterne som er den primære årsag til hendes smerter. Der er foretaget rtg undersøgelse af hænder og fødder og der er ikke tegn på gigt i andre led. Smerterne må således tænkes at være overbelastningsrelaterede".

Af generel helbredsattest af 15/3 2021 fra klagerens egen læge fremgår det, at "ønsker brændende at arbejde, men kan ikke klare mere end max 15-20 timer med skånehensyn pga. de tiltagende gener fra de medfødte hoftegener. ... Der er ikke indikation for yderligere udredning. ... Funktionsevnen som tidl. beskrevet påvirket af smerte problematikken. Der er brug for hvile flere gange dagligt. Har det rigtig svært med stillestående/siddende sysler. Har det bedst, når hun kan gå omkring. ... Prognosen er dårlig. Der er tale om en stationær tilstand, som ikke bedres over tid".

Af kommunalt notat fra kommunens lægekonsulent af 18/3 2021 fremgår det, at "på baggrund af de foreliggende undersøgelser mener jeg, at pgl. funktionsevne er varigt nedsat men ikke til det ubetydelige. Pgl. bør ikke beskæftiges i hårdt fysisk arbejde og især ikke i ben/hofte belastende arbejdsfunktioner".

Af slutopfølgning efter praktikforløb af 19/1 2022 fremgår det, at "derfor afslutter hun på 13 timer/uge fordelt på 3 dage – med en dag imellem fremmødedage til at restituere. På dette timetal fungerer det for hende, både på jobbet og derhjemme. [Klageren] oplever, at hviledagene er alfa og omega for at kunne klare de andre dage ellers får hun ikke hvilet nok ud i hoften og det påvirker smerterne i negativ retning og så hænger hele ugen ikke sammen for hende. ... [Klageren] har været velplaceret i dette forløb, hvilket det stabile fremmøde også bekræfter. [Klagerens] skånehensyn har været imødekommet og hun har forsøgt at øge tiden, men med forværring af smerteniveauet".

Af sagsresume i forbindelse med tværfaglig vurdering på rehabiliteringsmøde af 8/3 2022 fremgår det, at "når der er sket en afgørelse i den kommunale sag og [klageren] er ansat i fleksjob hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], kan det ikke udelukkes, at [klageren] kan øge den ugentlig arbejdstid over tid. Der forventes ikke øgning udover fleksjob niveau".

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 10/3 2022 fra klagerens egen læge fremgår det, at "i denne praktik er det blevet afklaret, at hendes begrænsninger primært ligger i det tidsmæssige perspektiv og graden af fysisk arbejde. Det er ikke kun hofte-/rygbelastende jobfunktioner, som ikke kan håndteres. Hun har i praktikperioden udviklet skuldergener og det er dermed blevet klart, at der skal ændres i arbejdsfunktioner til mere lette og ikke så fysisk belastende funktioner. Hun er nu i [klagerens nuværende arbejdsgivers] indendørs område med [lettere fysiske opgaver], og det går rigtig fint. Hun arbejder 3 x 4 timer ugentlig, dvs. 12 timer, og er tilbudt flexjob, såfremt det kan bevilliges. ... Hun klarer sig i aktuelle situation med meget lidt smertestillende, tager det til natten for at få en ordentlig søvn, men i øvrigt ikke i dagtiden. Hun har et stort ønske om at have fast arbejde, og er særdeles lettet over at der nu er fundet en løsning på

det. ... 2.3 Særlige hensyn. Som anført tidsmæssig begrænsning og begrænsning i arbejds karakter. Vekslede arbejdsopgaver, da hun ved længerevarende stillesiddende arbejde for stive led og smerter. Det er vigtigt med ordentligt fodtøj, da hun får smerter, hvis hun går for længe på hårdt underlag. Ligeledes har hun behov for at have høj stol at sidde på, da hun ellers bliver stiv i hofterne. Begrænsningerne går også på bilkørsel, hvor lange køreture og gentagende ind- og udstigninger i bil ikke er muligt. Aktuelle jobfunktion er således ideel".

Af kommunens brev af 8/4 2022 fremgår det, at klageren "er d. 15/04/2022 visiteret til fleksjob i henhold til Lov om en Aktiv Beskæftigelses indsats § 118, idet det vurderes, at betingelserne i Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats §1 18 er opfyldt. Begrundelsen for visitation til fleksjob er, at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat på grund af: Årsag til arbejdsevnenedsættelsen/diagnose: Hoftedysplasia sequelae. Skånehensyn: Nedsat timetal, 12 timer pr. uge. Hensyn til [klagerens] hofter, herunder muligheden for varierende arbejdsstillinger og aflastning af hofterne. [Klageren] må ikke bære ting med en vægt over 5 kilo. Der må ikke være gentagende løft og generelt er et arbejde med løft ofte ikke aktuelt for [klageren]. [Klageren] har brug for en restitutionsdag mellem arbejdsdagene".

Af erklæring af 22/6 2023 fra klagerens egen læge fremgår det, at "det skal hermed bekræftes, at man fra lægelig side må vurdere at [klagerens] erhvervsevne permanent er nedsat med mere end 50%. Hun er forsøgt aktiveret og har senest afsluttet et afklaringsophold i virksomhedspraktik d. 26/02/22, hvor man konkludere at hun i forløbet har haft smerter i såvel skulder og hofter. Der er foretaget skånehensyn således at hun har varierende arbejdsstilling og aflastning af hofterne. Bærer ikke på ting med en vægt over 5 kg og har ikke gentagende løft. Hun klarer arbejdsprøvning op til 12 timer. Har haft et brændende ønske om at komme længere op i tid, men det har ikke vist sig muligt uden kraftig forværring af hendes genere. Vi har tidligere i forløbet vurderet, at hun skønnes at kunne bestride et arbejde på 15-20 timer, men det har vist sig ikke at holde stik".

Ankenævnet for Forsikring

28.

99654

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/3 2023 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 2 år.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af generel helbredsattest af 15/3 2021 fra klagerens egen læge fremgår, at der er tale om en stationær tilstand, der ikke bedres over tid.

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne.

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 generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/3 2023. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige bilag, hvori der ikke beskrives helbredsmedicinske gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren blandt andet har gener fra hofterne, og at hun som følge heraf har en række skånehensyn, herunder nedsat timetal, mulighed for varierende arbejdsstillinger, aflastning af hofterne, ingen tunge eller gentagende løft og mulighed for restitutionsdage mellem arbejdsdage, men at disse gener og skånehensyn ikke sig selv tilsi-ger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid på det brede arbejdsmarked under hensyntagen til skånehensynene.

Ankenævnet for Forsikring

29.

99654

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren fik indopereret hofteproteser i henholdsvis 1996 og 2001, at hun ikke siden operationerne har været fri for hoftesmerter, men at hun har opretholdt en tilknytning til arbejdsmarkedet på fuld tid i en lang årrække.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke ses at have dokumenteret, at der siden 2021 er indtrådt en sådan forværring af hendes gener, at dette kan forklare, at hun havde en arbejdstid på 12 timer om ugen i praktikforløbet.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen