

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. januar 2024 blev i sag nr. 100167:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 27/7 2023 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Jeg skal på vegne af mit medlem, ..., hermed klage over Vellivs afvisning af 2. august 2022, som senere er blevet fastholdt i februar 2023.

...

Ved afgørelsen vurderede Velliv, at [klagerens] arbejdsevne på det brede arbejdsmarked ikke var nedsat med mere end halvdelen, hvorfor de afviste yderligere ret til udbetaling for nedsat erhvervsevne og ret til fritagelse for indbetaling efter den 31. august 2022. Denne afgørelse er jeg ikke enig i, hvorfor jeg skal anmode Ankenævnet for forsikring om at tage stilling til, hvorvidt [klageren] fortsat er berettiget til udbetaling fra forsikringen efter hendes overgang til fleksjob.

[Klageren] arbejdede inden hendes psykiske gener 30 timer om ugen på ordinære vilkår, i en virksomhed med 10-15 ansatte. Hun havde således en fuld erhvervsevne. Dette til trods for, at hun siden tidlig ungdom havde haft psykiske gener i form af ADHD og Borderline.

Der er et grundlæggende erstatningsretligt princip om, at man som forsikringsselskab skal tage skadelidte som denne er. [Klageren] har således været sårbar for yderligere psykiske gener, men har i mange år været stabil psykisk med sin ADHD og Borderline, hvorfor hun også har kunnet arbejde.

I 2016 udviklede [klageren] angstanfald og depression, så hun måtte sygemeldes. Det er disse angstanfald, som siden har holdt [klageren] fra arbejdsmarkedet i kombination med hendes sårbarhed fra tidligere diagnoser. Der er således en udløsende årsag til sygemeldingen, som i kombination med [klagerens] sårbarhed påvirker hende arbejdsmæssigt mere, end det måske ville have

gjort ved andre. Det er dog i erstatningsretten ikke skadelidtes risiko, men derimod forsikringssselskabets jf. bogen kausalitet i erstatningsretten af professor og dr. Jur. Andreas Ehlers. Det skyldes, at forsikringstager med sin sårbarhed forud for den udløsende årsag har kunnet arbejde på ordinære vilkår. Når summen af generne så bliver større grundet en forudbestående latent årsag, så skal der dækkes i fuldt omfang.

I løbet af sin sygemelding har [klageren] været i 2 praktikker med forskelligartede opgaver jf. de kommunale akter. Hun er således grundigt afprøvet i 2019, hvor kommunen tilkender hende fleksjob på 2x3 timer ugentligt.

Af Velliv Forsikrings afgørelse fremgår, at [klageren] burde kunne arbejde mere end halv tid (i hendes tilfælde 15 timer om ugen) på det brede arbejdsmarked. Det er altså mere end dobbelt så mange timer, som [klageren] er tilkendt fleksjob på. Velliv forsikring kan dog heller ikke i afgørelserne pege på, hvilke konkrete stillinger, som [klageren] burde kunne varetage. Afgørelsen er således ikke konkret begrundet. Opfattelsen om arbejdsopgaverne er også uden hold i sagens akter.

Tværtimod fremgår det af afslutningsnotat fra [klinik], at [klageren], ved første praktiksted, hvor hun arbejdede med ... men der var også opgaver i ... Der har således i første praktik været tale om bred afklaring i forhold til arbejdsmarkedet med forskelligartede opgaver og skånehensyn, som matchede [klageren]. Til trods for dette lykkedes det ikke at øge timetallet til mere end den 2 x 3 timer over den 2 måneders periode, som praktikken varede.

Efterfølgende kom hun i praktik hos et [virksomhed], hvor hun skulle ... og lave administrative opgaver. Altså opgaver der også spændte bredt i forhold til det brede arbejdsmarked.

I begge praktikker var [klageren] mødestabil, og forsøgte både at arbejde alene og i teams. Det fremgår direkte, at hun selv var initiativtager til opgaver, hvis hun havde tid i overskud.

Som praktikkerne tydeligt har vist, så har [klageren] været afprøvet bredt med både fysiske, administrative og menneskelige relations opgaver. Til trods for dette så har hendes gener ikke tilladt, at hun kunne øge i tid til mere end de 6 timer ugentligt. Hun er således slet ikke i nærheden af de tidligere 30 timer om ugen uden skånehensyn.

Da [klageren] får tilkendt sit fleksjob, er hun i gang med at afprøve medicin for ADD. Senere medicinsk afklaring har dog ikke medført bedring af hendes samlede helbredsmæssige tilstand, hvorfor hun heller ikke er lykkedes med at stige til mere end de 2 x 3 timer i fleksjob. [Klageren] har i april fået et nyt fleksjob 2 x 3 timer om ugen, hvor hun igen har forskelligartede opgaver, og har i den forbindelse forsøgt at øge timemæssigt, men uden held.

Der er således intet i akterne som understøtter, at [klageren] burde kunne arbejde mere end de 2 x3 timer om ugen.

Det er derimod understøttet af udtalelse fra Psykiater ... at hun ikke ville kunne arbejde yderligere, jf. afslutningsnotat den 5. september 2022, hvor han skrev følgende: *'Det skal pointeres, at [klagerens] nuværende timetal på 6 timer matcher hendes funktionsniveau, og at der ikke er udsigt til at funktionsniveauet i forhold til arbejdsmarkedet kan øges yderligere.'*

Den manglende konkrete begrundelse for afvisningen fra Velliv (ud over at det helbredsmæssige, som efter afvisningen er afsluttet uden bedring i funktionsniveauet) skal ikke komme [klageren] til skade, da hun har påvist en nedsat arbejdsevne med mere end halvdelen – også på det brede arbejdsmarked, hvor hun har været afklaret.

Sagen bør således hjemvises til fornyet behandling og ske tilkendelse af yderligere fremadrettet dækning af tab af erhvervsevneforsikring og præmiefritagelse, samt tilbagebetaling af den præmie, der er indbetalt fra afvisningen i august 2022 til nu."

Selskabet har i brev af 22/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Advokaten henvender sig til Ankenævnet for Forsikring, da de ikke er enige i Selskabets vurdering af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. De mener samtidig, at sagen skal hjemvises til fornyet behandling, og at der skal ske genoptagelse af udbetalingen ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra den 1. september 2022.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder vores tidligere afgørelse, da vi fortsat mener, at der er sket en bedring af Klagers tilstand, så hun vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid med de rigtige skånehensyn.

Sagsforløb

Forsikringen er en livsforsikring, der er tegnet som en del af Klagers pensionsordning gennem ansættelse hos arbejdsgiver, og som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Der kan ske udbetaling den 1. i måneden efter karenstidens udløb.

Af § 1 i forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.: *Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.*

Af § 3 i forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.: *I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.*

[...]

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede, er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.: *Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne[...]*

[...]

Så længe medarbejderen modtager den hidtidige løn, kan en eventuel udbetaling af invalidepension ske til arbejdsgiveren. [...]

Henholdsvis den 19. september 2017 og den 7. november 2017 modtager Selskabet en lægeattest (Bilag C) og en anmeldelse (Bilag D), hvoraf det fremgår, at Klager har været sygemeldt siden oktober 2016 på grund af borderline, personlighedsforstyrrelse og angst. Siden december 2016 har Klager genoptaget arbejdet med 4 timer om ugen.

På baggrund af ansøgningen og lægeattesten tilkender Selskabet udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling til Klagers daværende arbejdsgiver fra karenperiodens udløb den 1. februar 2017. Dette oplyser vi til Klager i brev af 9. november 2017 (Bilag E).

Da Klager fratræder sin arbejdsgiver den 1. maj 2018, overgår hun til ressourceforløbsydelse. Da ressourceforløbsydelsen er større end Klagers dækning ved nedsat erhvervsevne, så er der ikke mulighed for, at vi kan bevilge udbetaling ved nedsat erhvervsevne jf. §4 i forsikringsbetingelserne (Bilag A). Vi bevilger fortsat fritagelse for indbetaling i henhold til §6 i forsikringsbetingelserne. Dette oplyser vi Klager om i brev af 27. juli 2018 (Bilag F).

Vi forlænger fritagelsen for indbetaling, mens vi indhenter oplysninger til vurdering af den generelle erhvervsevne.

Vi indhenter i den forbindelse en psykiatrisk speciallægeerklæring fra overlæge Jens Drachmann Bukh (Bilag G).

Vi vurderer på baggrund af oplysningerne, at Klagers erhvervsevne endnu ikke er stationær, og derfor udskyder vi vurderingen af den generelle erhvervsevne og bevilger yderligere fritagelse for indbetaling i et år. Dette oplyser vi Klager i brev af 1. august 2019 (Bilag H).

Vi får den 18. august 2020 af vide i en erklæring, at Klager er tilkendt fleksjob den 16. september 2019. Hun er opstartet i 'Væksthuset' med henblik på at få et fleksjob.

Selskabet indhenter de kommunale akter, som ligger til grund for fleksjobbet (Bilag I) samt oplysninger fra Psykiatrisk Center ... (Bilag J).

På de foreliggende oplysninger mener vi ikke, det er muligt at vurdere, om Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og derfor ønsker vi en supplerende speciallægeerklæring fra overlæge ...

Klager oplyser dog i den forbindelse, at hun er opstartet på medicin, har fået øget sin bostøtte, og er startet i et nyt forløb i psykiatrien, som har henvist hende til distrikts-/regionspsykiatrien. Vi finder det derfor relevant at indhente de nye oplysninger fra disse. Vi modtager oplysningerne fra psykiatrien den 1. juni 2021 (Bilag K).

Klager gør Selskabet opmærksom på, at hun også er tilknyttet [psykoterapeutisk center], og derfor indhenter vi også oplysninger derfra. Vi modtager oplysningerne den 8. december 2021 (Bilag L).

Vi vurderer på baggrund af sagens samlede oplysninger, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Vi kan dog se, at vi ikke har foretaget en ny beregning af Klagers indtægtstab i forbindelse med, at hun er overgået til ledighedsydelse og sidenhen fleksjob. Derfor oplyser vi i vores brev af 2. august 2022 (Bilag M), at hun ikke længere opfylder forsikringsbetingelserne, men at hun har haft et indtægtstab i perioden den 1. oktober 2019 til den 1. september 2022, hvorefter udbetalingen ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling vil stoppe.

Den 26. oktober 2022 modtager vi et brev fra [klagerens repræsentant] (Bilag N), hvor de klager på vegne af Klager over vores afgørelse af 2. august 2022. De vedlægger samtidig en udtalelse fra psykiater ved [psykoterapeutisk center] ... (Bilag O).

Oplysningerne bliver forelagt Selskabets lægekonsulent med speciale i psykiatri, som kan se en vis form for diskrepans i oplysningen fra psykiater ... og de andre lægelige oplysninger, som vi har modtaget tidligere. Derfor indhenter vi de sidste oplysninger fra [psykoterapeutisk center] og fuld kopi af journaler fra Psykiatrisk Center Glostrup, for at se om disse ændrer vores tidligere vurdering.

Vi modtager oplysningerne fra Psykiatrisk Center ... den 5. december 2022 (Bilag P) og fra [psykoterapeutisk center] den 8. december 2022 (Bilag Q).

På baggrund af oplysningerne vurderer vi fortsat ikke, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Vi fastholder derfor vores tidligere vurdering overfor Klager i brev den 16. februar 2023 (Bilag R).

Selskabets vurdering

Det fremgår af forsikringsbetingelserne (Bilag A) §3: *'Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1., sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevne i eget erhverv.'*

I den afsluttende rapport fra [klinik] og senere udtalelse fra praktiksted (Bilag S) fremgår det: *I praktikken på ... skabte hun uro iblandt kollegaer. Den største udfordring var hende selv. Hun bombarderede omgivelser med spørgsmål, men var ikke interesseret i svar. Løb hurtig sur i nogle opgaver og mistede koncentrationen. Hun mangler situationsfornemmelse. Tog initiativ til at løse opgave uden at spørge den ansvarlige.*

Det vurderes, at hun ligger på samme niveau før som efter praktikkerne, fordi hun ikke er diagnostisk afklaret og velbehandlet. Hun har betydelige kompetencer og evner inden for sit faglige felt. Hun vil med de rette skånevilkår kunne varetage en funktion indenfor planlægning af salg/gensalg og andre administrative opgaver.

Det fremgår ligeledes, at hvis Klager har en opmærksomhedsforstyrrelse, og der iværksættes relevant behandling, forventes der at være et bedre grundlag for at udvikle Klagers arbejdsevne med relevante støtte og rette skånevilkår.

Denne udtalelse harmonerer godt med konklusionen i speciallægeerklæringen fra ... (Bilag G), hvoraf det fremgår at: *Der ikke findes holdepunkter for væsentlig hyperaktivitet eller forstyrrelse af opmærksom i førskolealder eller de første skoleklasser, hvorfor diagnosen hyperkinetisk forstyrrelse ikke har kunnet bekræftes ved undersøgelsen.*

[...]

Klager har oplevet bedring af sin psykiske angstlidelse igennem de senere år vurderet både ud fra hendes eget indtryk og ud fra beskrivelserne, som der er blevet medsendt. Derudover, så er de øvrige symptomer eller mulige komorbide tilstand (depressive, tvangsprægede og anorektiske symptomer) mindre fremtrædende nu end tidligere. Problemerne med at vende tilbage til arbejdet siden 2016 kan derfor ikke umiddelbart forklares som en direkte følge af en nytilkommet psykisk lidelse eller forværring af den forud bestående psykiske lidelse.

[...]

[Speciallæge] påpeger ligeledes, at de problemer, som Klager oplever, de steder, hvor hun har været i aktivering, afhænger mere af de personlige relationer på arbejdspladsen end manglende evne til at udføre de konkrete arbejdsopgaver. Hvis hun opnår gode relationer på en arbejdsplads, hvor der er forståelse for hendes vanskeligheder og kan udvises en passende rummelighed over for dette, ville hendes funktionsevne sandsynligvis kun være nedsat i let grad. Omvendt vil hun på en arbejdsplads, hvor der vækkes usikkerhed eller mistro eller opstår personlige konflikter, formentlig have en nedsat funktionsevne. Arbejdsevnen kan således variere fra tæt på det normale til betydeligt nedsat afhængig af rammerne for arbejdet snarere end besvær med at udføre arbejdsopgaver i sig selv.

Der har været rejst mistand om ADHD, som årsag til en nedsat erhvervsevne, men denne diagnose

er afkræftet. Psykiater ... ikke kunne stille denne diagnose, og samtidig så viser de to praktikker, at der har været diverse udfordringer i personlige relationer blandt andet i den anden praktik jf. Bilag S, og at hun ikke formåede at gennemføre den første praktik, som kunne være de samme vanskeligheder, som gjorde sig gældende. Det fremgår ikke nærmere, hvad årsagen til, at den første praktik blev afbrudt, var.

Vi indhenter derfor, inden vi tager stilling til den generelle erhvervsevne, journaloplysninger fra Psykiatrisk Center ... (Bilag J).

Heraf fremgår det blandt andet den 25. maj 2020:

'Efterfølgende gået i [klinik] og er udredt på mistanke om ADHD, hvilket man ikke fandt holdepunkter for.'

Ligeledes fremgår det den 3. juli 2020:

'Personlighedsforstyrrelsen er blevet mildere med årene. Hun har igennem terapi tilegnet sig mere hensigtsmæssige håndteringsstrategier.'

Ligeledes kan vi se, at der i de nyere oplysninger fra ADHD og Autisme Ambulatoriet (Bilag P) fremgår, at Klager igen er blevet udredt for ADHD, hvilket hun ikke har, men hun opfylder kriterier for ADD, som medicineres med ganske lav dosis med god effekt.

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri udtaler, at Klager bliver sygemeldt i forbindelse med et angstanfald i 2016. Angsten er nu aftaget helt. ADHD er blevet afkræftet. Hendes personlighedsforstyrrelse har hun altid haft, og den var i de første beskrivelser fra Psykiatrisk Center ... af svær grad (Bilag V).

Han udtaler ligeledes, at en personlighedsforstyrrelse ikke aftager så hurtigt som angst eller depression, men i løbet af mange år. Det er præcis det, som er sket for Klager. Der er fin dokumentation for aftagende symptomer og for mindre påvirkning på adfærd og dagligdagen i takt med, at hun har modtaget behandling.

Ligeledes bemærker vi, at det fremgår i Rehabiliteringsplanens første del (Bilag T), at hun skriver på en ... bog i fritiden, hun [sport/aktivitet], og hun er primær forælder for ...

Det faktum, at Klager er blevet tilkendt fleksjob på 6 timer, er ikke en afgørende faktor for, at der kan ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Kommunens afgørelse om fleksjob/førtidspension er ikke afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Det er vores opfattelse, at der ikke er forsøgt at øge hendes timetal i praktik eller job under relevante skånehensyn, og der ikke er forsøgt at øge timetallet efter de sidste forløb på Psykiatrisk Center ... og Psykiatrisk Center ... (Bilag Q), hvor der er dokumenteret en yderligere bedring.

Klager havde selv en forventning om i 2017, at hun ville få det bedre, hvis hun fik den rette behandling. Dette fremgår blandt andet af Rehabiliteringsplanens forberedende del (Bilag T);

Ønsker for fremtiden:

'Realistisk, tror jeg på min psykolog der mener at 20-25 timer ugentligt er okay for mig.'

[...]

'Jeg tænker, at jeg om 1-2-3 år har lært så meget mere om at 'acceptere mig selv', og at jeg der vil være klar til 30 timer om ugen'

Det fremgår af de kommunale akter fra den 24. maj 2018 (Bilag U):

[...]

'Hun fortæller, at når hun møder kl. 10, starter alle med at spise morgenmad. Dette er krævende for Klager, da der er 14 mennesker samlet. Herefter går hun ud i ... og [arbejder]. Klager har fundet ud af, at hun har det bedst med at gå alene.'

[...]

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del (Bilag I) fremgår:

[...]

'Klager har været i to praktikker, hvor det især har været svært for Klager at indgå i sociale relationer.'

Ligeledes kan vi se, at Klager udtaler i *'Ønsker for fremtiden:*

'Opdateret d. 16.08.2019:

Klager oplyser, at hun godt kan se, at 20 timer om ugen bliver realistisk. Dette kan hun se efter hun

har være i praktik, hvor især det at indgå i sociale relationer er vanskeligt og kræver mange resourcer.'

[...]

'Klager oplyser, at en form for kontorarbejde vil være realistisk for hende at varetage.'

Det undrer Selskabet, at Klager har været i en praktik, hvor det ikke var muligt at overholde Klagers skånehensyn, og det ikke er forsøgt at afprøve Klager inden for fx kontorarbejde.

Vi mener på baggrund af de sidste forløb, som Klager har gennemført på Psykiatrisk Center ... og Psykiatrisk Center ... at der vil være en mulighed for hende at øge timerne med de rette skånehensyn, da der er dokumenteret en bedring af hendes helbredsmæssige tilstand.

Ligeledes undrer Selskabet sig over, at det af LÆ265 af 26 juni 2019 (Bilag I) fremgår under punkt 2.4: *'Pt. har en drøm om at komme tilbage på arbejdsmarkedet 20-25 t/ugen, men både pt og jeg tænker ikke, at det er urealistisk.'*

Klager bliver efterfølgende godkendt til fleksjob med få timer om ugen.

Udtalelsen fra Psykiater ... stemmer ikke overens med sagens øvrige akter. Det fremgår blandt andet: *Har været i behandling i herværende ambulatorium siden 26/4-2022 for emotionel ustabil personlighedsstruktur af borderline type F6031. Herudover også diagnosticeret med ADHD F90.0.*

ADHD-diagnosen er ifølge tidligere akter, som Selskabet er i besiddelse af, afkræftet, og ligeledes har vi dokumentation for, at Klager har været i behandling siden april 2021 (Bilag Q). Det fremgår ligeledes, at Klager afbrød forløbet i starten af 2022. I juni 2022 bliver hun igen udredt for ADHD. Klager opfylder kriterierne for ADD. Hun sættes i lavdosis ADD-medicin med god effekt.

Vores lægekonsulent udtaler, at Klagers personlighedsforstyrrelse og opmærksomhedsforstyrrelse er med til at nedsætte hendes erhvervsevne, men ikke med mindst halvdelen, og Klager har også arbejdet langt over halv tid med disse udfordringer tidligere. Derudover er personlighedsforstyrrelsen aftaget i en vis grad over år, og de angstgener, som medførte sygemeldingen, er aftaget.

Advokaten påpeger, at Selskabet ikke har peget på, hvilke konkrete stillinger, som Klager vil kunne arbejde i. Hertil skal vi gøre opmærksom på, at det ikke er Selskabets opgave at finde egnede job på arbejdsmarkedet, som Klager vil kunne bestride med sine skånehensyn.

Vi fastholder derfor på baggrund af de foreliggende oplysninger, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen."

Klageren repræsentant har i brev af 13/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne af [klageren] skal jeg herved fremkomme med følgende bemærkninger til høringssvaret fra Velliv af 22. september 2023. Derudover fastholdes bemærkningerne i den sidste fremsendte klage i sin helhed, da Velliv's bemærkninger ikke har givet anledning til ændring heraf.

Indledningsvis skal jeg henvise til side 5, tredjesidste afsnit, hvor Velliv bemærker følgende: *'Ligeledes bemærker vi, at det fremgår af Rehabiliteringsplanens første del (Bilag T), at hun skriver på en ... bog i fritiden, hun [sport/aktivitet], og hun er primær forældre for ...'*

[Klageren] skriver ikke på en ... bog. Siden 2013 har det derimod været [klageren] drøm, at hun ville skrive en ... bog, men på grund af hendes helbredsmæssige situation har hun ikke haft ressourcerne hertil. Siden 2013 har max skrevet 5 sider.

Jeg skal desuden udtrykke forundring, at I bemærker, at [klageren] [sport/aktivitet].

[Klageren] [sport/aktivitet] ca. 2 gange i ugen af en times varighed. ... er [klagerens] fritidsinteresser, og samtlige læger og behandlerne har alle opfordret hende til at fortsætte hermed, idet ... har en positiv effekt både på det fysiske som psykiske plan.

Varetagelsen af forælderrollen og en fritidsinteresse som [sport/aktivitet] anser jeg som værende en del af et helt almindeligt liv. Herudover skal det bemærkes, at [klageren] ikke er primær forældre, idet hun har en ægtefælle, som også udfylder rollen som forældre. Derudover kan det ikke forlanges for dækning fra tab af erhvervsevneforsikringen, at man som tilskadekommen udelukkende skal kunne gå på arbejde og derefter ikke kunne andet end ligge på sin sofa resten af døgnnet. Der må og skal tages hensyn til helt almindelige interesser og livsførelse, herunder pasning af

På side 6, fjerde afsnit skriver Velliv: *'Klager havde selv en forventning om i 2017, at hun ville få det bedre, hvis hun fik den rette behandling. Dette fremgår blandt andet af Rehabiliteringsplanens forberedende del (Bilag T)'*

'Jeg tænker, at jeg om 1-2-3 år har lært så meget mere om at 'acceptere mig selv', og at jeg der vil være klar til 30 timer om ugen.'

Som ny sygemeldt er det almindelig kendt, at man har et håb om raskmelding og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

[Klageren] havde som mange andre sygemeldte et håb om bedring. Det var således tale om en forhåbning og ikke en prognose, hvorfor det ikke kan tillægges vægt, hvad hun håbede på i 2017, da både afklarings- og behandlingsforløbene har vist et helt andet funktionsniveau end forventet.

På side 7, andet afsnit skriver Velliv: *'Det undrer Selskabet, at Klager har været i en praktik, hvor det ikke var muligt at overholde Klagers skånehensyn, og det ikke er forsøgt at afprøve Klager indenfor fx kontorarbejde.'*

Hertil skal jeg bemærke, at [klageren] har været i praktik indenfor kontorarbejde. Jeg skal henvise til tidligere fremsendte 'Afsluttende rapport, ...

På side 2 fremgår det, at [klageren] var i praktik hos [virksomhed] fra den 3. oktober 2018 til den 3. januar 2019.

Arbejdsopgaverne i denne praktik var: ... Disse arbejdsopgaver finder jeg er at sidestille med kontorarbejde."

Selskabet har i brev af 3/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er ikke uenige i, at der også skal være plads til andet end arbejde. Bemærkningerne om at skrive en ... bog, at [sport/aktivitet] og at være primær forælder er ikke det, der er afgørende for selskabets vurdering, men det understøtter et vist funktionsniveau.

Klager nævner selv i Rehabiliteringsplanen den 26. juli 2017 (Bilag T), at hun skriver på en ... bog. Dette bekræfter hun i rehabiliteringsplanens forberedende del (Bilag I) fra 16. august 2019. Dog er hun stoppet med [sport/aktivitet] på dette tidspunkt.

Det fremgår i Rehabiliteringsplanen (Bilag T), at Klagers ægtefælle arbejder meget, og hun derfor står med ansvaret for at hente og aflevere – hver dag. Ligeledes fremgår det, at hendes mand ikke kommer til at arbejde mindre. Klager nævner selv, at hun er den primære forældre.

Advokaten nævner, at Klager har været i praktik ved [virksomhed], som var noget arbejde, der kunne sidestilles med kontorarbejde. Dette har Selskabet ikke nogen kommentarer til, men vi bemærker, at [klinik] i den afsluttende rapport, som Advokaten henviser til, vurderer: *'Det vurderes, at [klageren] har betydelige kompetencer og evner indenfor sit faglige felt. Hun vil med de rette skånevilkår kunne varetage en funktion indenfor planlægning af salg/gensalg og andre administrative opgaver.'*

Ligeledes anbefales det at afvente udredningen for ADHD, som sidenhen er blevet afkræftet.

Selskabet mener på det foreliggende fortsat ikke, at der er helbredsmæssig dokumentation for, at Klagers erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen i et erhverv, hvor hendes skånehensyn bliver overholdt."

Af afsluttende rapport fra psykiatrisk klinik af 23/1 2019 fremgår bl.a.:

"Hvad er den helbredsmæssige aktuelle tilstand/videre behandling:

Det vurderes at [klageren] aktuelt ikke har opnået nogen stigning i sit funktionsniveau og at dette synes at skyldes at hendes symptomer ikke lettes vedvarende gennem samtale. Hun opnår en lille effekt af stemningsstabiliserende medicin, men fremstår ikke velbehandlet. På baggrund af

symptomer er [klageren] henvist til udredning for opmærksomhedsforstyrrelse, og den videre eventuelle behandling vil skulle ske med udgangspunkt i: udredningens konklusion. Indtil da kan der opnås lindrende effekt, som opretholder nogen stabilitet og angstreduktion gennem støttende samtaler.

Konklusion

• Status og opsummering

Det vurderes at [klagerens] arbejdsevne aktuelt ligger på samme niveau som i starten af praktikperioden. Dette kan skyldes at hun pt. ikke er diagnostisk afklaret og velbehandlet.

• Yderligere udviklingsmuligheder

Resultat på udredning vil angive retningen for evt. videre behandling. Det vurderes at [klageren] vil have gavn af at få tilknyttet en mentor e.l., som kan vejlede og støtte hende i at håndtere de udfordringer, som hun møder i dagligdagen, familielivet og i en fremtidig beskæftigelsesrettet indsats.

• Tilbagevenden til arbejdsmarkedet

Det vurderes at [klageren] har betydelige kompetencer og evner indenfor sit faglige felt. Hun vil med de rette skånevilkår kunne varetage en funktion indenfor planlægning af salg/gensalg og andre administrative opgaver.

For nuværende giver det ikke nogen mening at iværksætte yderligere aktiviteter, for at forsøge at hæve [klagerens] funktionsniveau over de 6 timer, da hun forsat har udfordringer med relationer, koncentration, følelsesmæssige udsving, og et meget varierende aktivitets- og energiniveau, samt tilsvarende varierende søvn mønster.

Det anbefales, at afvente udredningen for ADHD, og allerede nu tilknytte en mentor e.l., som kan vejlede og støtte [klageren] i at håndtere de udfordringer, som hun møder i dagligdagen, familielivet og kontakten med behandlingsinstanser.

Såfremt [klageren] har en opmærksomhedsforstyrrelse, og der iværksættes relevant behandling forventes der at være et bedre grundlag for, at forsøge at udvikle [klagerens] arbejdsevne med relevant støtte og de rette skånevilkår."

Af udtalelse af 11/2 2019 fra klagerens andet praktiksted fremgår bl.a.:

"Først fortæller hun mig at [klageren] var meget sød og en kvik pige. [Direktør] fortæller at [klageren] kørte i et meget højt gear hele tiden. Hun var meget intens og talte enormt meget og det kunne godt være for meget for flere af kollegaerne. [Direktør] siger, at [klageren] bombarderede omgivelserne med spørgsmål og det virkede som om at hun egentlig ikke var interesseret i svaret og fortsatte bare. [Klageren] oplevedes som 'jeg ved bedst selv'.

[Klageren] kunne nemt løbe sur i nogle opgaver og miste koncentrationen. Så ville hun gerne noget andet. Ved det afsluttende møde med [direktør] og [klageren] nævnte [klageren] også selv, at hun var ved at gå ud af sit gode skind da hun ikke kunne få en opgave til at lykkes.

Ved det oprindelige indledende møde med [direktør], hvor [klageren] også var med, var det tanken at [direktør] ville give [klageren] nogle ... relaterede opgaver. Men [direktør] turde ikke give [klageren] disse opgaver. Og det var ud fra de erfaringer hun gjorde sig med [klageren].

[Direktør] siger at [klageren] taler som et maskingevær og kunne nemt skabe uro blandt kollegaer. [Klageren] kunne nogle gange tage initiativet til at lave nogle opgaver, uden at spørge en kollega som havde ansvaret for dette. Hun manglede situationsfornemmelse.

Det med at arbejde alene og i et team kunne hurtigt blive udfordrende for [klageren] jvf. ovenstående. Hun mistede koncentrationen, løb sur i det eller lign."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/3 2019 fremgår bl.a.:

"Indtryk af den psykiske tilstand

[Klageren] fremtræder vågen og bevidsthedsklar. [Klageren] giver en intens, men i øvrigt upåfaldende emotionel kontakt. Grundstemningen er neutral. [Klageren] er venlig og imødekommende og svarer beredvilligt på spørgsmål. Hun er ikke præget af angst eller affekt under samtalen. Hun redegør sammenhængende for sin historie og svarer relevant på spørgsmål. [Klageren] deltager i et par timers samtale uden mærkbar udtrætning. Man får ikke ved almindelig samtale indtryk af uopmærksomhed eller nedsat hukommelse. Hun virker normalt begavet. Der er ingen brud på tankegangens formelle struktur. Hun frembyder ingen tegn på hallucinationer og præsenterer ingen paranoide forestillinger. ...

Resume og vurdering

Det drejer sig om en ... -årig kvinde, som siden teenagealderen har oplevet tendens til emotionelle udsving og følelsesudbrud, kritisk indstilling til både sig selv og andre, interpersonelle konflikter og vanskeligheder med at omgås andre mennesker, specielt i nære relationer, selvmordstanker og tidligere selvskadende adfærd samt let vakt uro, nervøsitet, bekymring og lettere fysiske angstsymptomer.

Tilstandens findes omfattet af diagnosen:

F60.30 emotionelt ustabil personlighedsstruktur af impulsiv type.

Dette er i overensstemmelse med opfattelsen af den psykiske lidelse i tidligere behandlingsforløb i såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien.

[Klageren] har desuden i perioder frembudt depressive symptomer, tvangsprægede handlinger, restriktiv spisning og vægttab. Disse symptomer er ikke aktuelt fremtrædende og opfylder så vidt det retrospektivt kan vurderes heller ikke klart kriterierne for andre psykiske lidelser, men må snarere opfattes som en del af eller sekundære til forstyrrelsen af personlighedsstrukturen.

Der kan ikke findes holdepunkter for væsentlig hyperaktivitet eller forstyrrelse af opmærksom i førskolealder eller de første skoleklasser, hvorfor diagnosen hyperkinetisk forstyrrelse ikke har kunnet bekræftes ved denne undersøgelse.

[Klageren] har det meste af tiden en følelse af uro og rastløshed, som ofte er ledsaget af lettere fysiske angstsymptomer, men har kun oplevet et enkelt egentligt panikanfald. Angstsymptomerne

kan ligeledes opfattes som en del af eller sekundære til ovenstående diagnose, men opfylder i sig selv kriterierne for diagnosen:
F41.1 generaliseret angst.

[Klageren] blev sygemeldt i forbindelse med et angstanfald i 2016 og har derefter haft svært ved at vende tilbage til ordinær beskæftigelse. Hun har modtaget langvarig specialiseret psykoterapeutisk behandling samt støttende samtaler m.h.p. at vende tilbage til beskæftigelse.

[Klageren] har hvad angår den psykiske lidelse oplevet en bedring igennem de senere år vurderet både ud fra hendes eget indtryk og ud fra beskrivelserne i det foreliggende materiale. Desuden er de øvrige symptomer eller mulige komorbide tilstande (depressive, tvangsprægede og anorektiske symptomer) mindre fremtrædende nu end tidligere. Problemerne med at vende tilbage til arbejdet siden 2016 kan derfor ikke umiddelbart forklares som en direkte følge af en nytilkommet psykisk lidelse eller forværring af den forud bestående psykiske lidelse.

Det forekommer sandsynligt, at [klagerens] problemer de steder, hvor hun har været i aktivering, afhænger af de personlige relationer på arbejdspladsen snarere end manglende evne til at udføre de konkrete arbejdsopgaver. Det er derfor vanskeligt at give nogen klar prognose. Hvis [klagerens] opnår gode relationer på en arbejdsplads, hvor man har forståelse for hendes vanskeligheder og kan udvise en passende rummelighed over for dette, ville hendes funktionsevne sandsynligvis kun være nedsat i let grad. Omvendt vil hun på en arbejdsplads, hvor der vækkes usikkerhed eller mistro eller opstår personlige konflikter, formodentligt have en nedsat funktionsevne. Arbejdsevnen kan således variere fra tæt på det normale til betydeligt nedsat afhængig af rammerne for arbejdet snarere end besvær med at udføre arbejdsopgaverne i sig selv. Tilsvarende vil skånehensyn bestå i fleksibilitet og hensyntagen til [klagerens] særlige sårbarhed, eventuelt i kombination med en vis reduktion i arbejdstid, hvorimod hun hvad angår indholdet i arbejdsopgaverne formodentlig vil kunne udføre opgaver svarende til sin uddannelse og erfaring.

På længere sigt vil det have en positiv virkning på det psykiske helbred, hvis [klagerens] får mulighed for at anvende sine erhvervsmæssige ressourcer i videst muligt omfang.

Den psykiske lidelse medfører en let-moderat nedsat social funktionsevne pga. de interpersonelle vanskeligheder. Den daglige funktionsevne er ikke væsentligt nedsat.

Der kan ikke foreslås andre behandlingstiltag, men støttende samtaler hos psykolog eller anden behandler med særligt kendskab til den psykiske lidelse samt netværksmøder vil formodentligt være gavnlige for hende, såfremt hun igen skal afprøve sin erhvervsevne."

Af lægeerklæring til rehabiliteringsteam af 26/6 2019 fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

Psykisk skrøbelig.

Brug for struktur, ikke for mange mennesker omkring sig, ikke for mange krav.

Markant nedsat arbejdstid og fleksibilitet.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Pt. har en drøm om at komme tilbage på arbejdsmarkedet 20-25 t/ugen, men både pt og jeg tænker ikke, det er urealistisk.

Pt. har haft 2 praktikophold, og det har ikke været den store succes. Har her arbejdet få timer om ugen."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/9 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er diagnosticeret med emotionel ustabil personlighedsstruktur af impulsiv type, som har været tilstede siden de tidlige ungdomsår. [Klageren] har igennem årene været tilknyttet forskellige behandlingsforløb både i offentlig og privat regi. Der peges ikke på yderligere behandlingsmuligheder end den hun er i nu.

[Klageren] har i forløbet været i to praktikker, hvor det især har været svært for [klageren] at indgå i sociale relationer. Hun har ved sidste praktik vist en arbejdsevne på 2 x 3 timer om ugen. Det er blevet tydeligt igennem praktikkerne at for at [klageren] fremadrettet vil få brug for støtte til at falde til på en arbejdsplads blandt kollegaer. [Klageren] har relevant uddannelse og arbejdsmarkedserfaring, der ikke kan bruges til at opnå selvforsørgelse på ordinære vilkår, da de psykiske vilkår vil være en barriere i forhold til ethvert erhverv.

Der kan ikke peges på andre støtte foranstaltninger der vil kunne bringe [klageren] nærmere arbejdsmarkedet.

...

Uddannet ... og ønsker at arbejde indenfor samme branche.

...

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren

Ingen pressede deadlines.

Muligheder i forhold til social kontakt

Mentor tilknytning til opstart af nyt arbejde. Evt. personlig assistance til at fastholde arbejdstider og ikke blive presset.

Nedsat arbejdstid"

Af kommunens afgørelse om fleksjob af 25/9 2019 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på grund af emotionel ustabil personlighedsstruktur af impulsiv type, som har været tilstede siden de tidlige ungdomsår. Du har i dit forløb i jobcentret været i to praktikker, hvor den sidste viste at du har en arbejdsevne på 2 x 3 timer pr. uge. Vi vurderer endvidere, at du fremadrettet vil have brug for støtte til at falde til på en arbejdsplads blandt kolleger."

Af notat af 29/4 2021 fra psykiatrisk center fremgår bl.a.:

"Resume af behandlingsforløb:

Pt. har i perioden 19.02.20-aktuelt efter endt pakkeforløb i hovedfunktion været fulgt i herværende FACT team grundet emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse, borderline type. Har haft psykologforløb bestående af 16 samtaler med fokus på håndtering af affektlabilitet og affektforvalt-

ning, relationelle vanskeligheder, impulsivitet mm., hvor hun har fremmødt stabilt. Desuden fået ordineret Quetiapin 25 mg. x 2 dgl. p.n. til anvendelse ved højt affektpres (tager dog oftest 1/4-1/2 tabl. og ikke så hyppigt). Tager fortsat 1/4 tabl. Mianserin til natten.

Har desuden bostøtte, hun drøfter løbende udfordringer med. Initielt ønskede hun blot støttende samtaler, men formår aktuelt at indgå aktivt deltagende i og imellem terapeutiske samtaler også omhandlende dynamikker for problematikker. Det vurderes af pt. selv og psykolog, at hun har profiteret af herværende behandling, men skønnes hensigtsmæssigt med fortsat behandling i regionsfunktion, som hun tidligere har været visiteret til. Er derfor viderehenvist til ... (regionsfunktion for emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse, borderline), hvor hun er indkaldt til indledende vurdering."

Af notat af 9/6 2022 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Pt. har gennemgået DIVA med faster, som har hjulpet med flere eksempler fra barndommen.

Vi gennemgår spørgsmålene og resultatet er herefter:

7 positive på opmærksomhedsdelen. Cut off = 6

4 positive på hyperaktivitetsdelen, cut off = 6

Pt. angiver at være påvirket af opmærksomhedsproblemerne i en grad at det er forstyrrende. Hun har svært ved at samle sine tanker, organisere og fokusere på aktiviteter der ikke er lystbetonede. Er let distraherbar og har gang i mange tankespor.

Pt. opfylder kriterierne for en opmærksomhedsforstyrrelse (ADD) og det vil give mening at afprøve medicin. Pt. er interesseret i dette."

Af udtalelse af 5/9 2022 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Det bekræftes hermed at [klageren] har været i behandling i herværende ambulatorium siden 26/4-22 for emotionel ustabil personlighedsstruktur af borderline type F6031. Herudover også diagnosticeret med ADHD F90.0.

Symptomatologien manifesterer sig på følgende vis:

[Klageren] har haft psykiske vanskeligheder og har været i terapi siden tidlig ungdom. Har tendens til katastrofetænkning og angst, selvkritiske tanker og manglende tillid til andre. Beskriver at være blevet bedre til at fastholde og være i sine følelser, men har fortsat store følelsesudsving. Har fortsat stort kontrolbehov og mange OCD-symptomer af forskellig karakter, der påvirker hendes hverdag. Spiser kontrolleret idet hun kan springe måltider over og styrer sin vægt (siden barndommen). Er ustabil i relation til andre, da hun kan være meget nærværende og derefter enten kede sig og blive vred og trække sig eller blive sårbar og tom. Har flere gange oplevet brud pga. hendes ustabilitet. Oplever sig altid urolig og sensitiv. Opmærksomhedsforstyrret, let distraherbar og svært ved at fokusere og strukturere.

Ovenstående bevirker lav stresstærskel og manglende udholdenhed. Oplever hurtigt træthed både fysisk og mentalt.

Både personligheds- og opmærksomhedsforstyrrelsen er medvirkende til den nedsatte arbejds-
evne.

[Klageren] har en lang historik i det psykiatriske behandlingssystem og har haft talrige behand-
lingsforløb. Nuværende behandling vurderes ikke at kunne øge hendes nuværende arbejdsevne.
Behandlingen har snarere en livskvalitetsforbedrende karakter.

Det skal pointeres at [klagerens] nuværende timetal på 6 timer matcher hendes funktionsniveau,
og der er ikke udsigter til at funktionsniveauet i forhold til arbejdsmarkedet kan øges yderligere."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 3 Vurdering af Erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbreds-
mæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed
for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsik-
redes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter ka-
rensperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i for-
sikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuvæ-
rende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsik-
rede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et ind-
tægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede
fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, for-
di forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller se-
nest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle
erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en
eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne
for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer
selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke
længere er i stand til at tjene mere end en andel, af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med til-
svarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Af pensionsover-
sigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Ankenævnet for Forsikring

17.

100167

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede, er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede, er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede, er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om 'Udbetalingens størrelse'.

Af klagerens pensionsoversigt fremgår bl.a.:

"Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. nærmere om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i de almindelige forsikringsbetingelser ved tab af erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – blev sygemeldt i oktober 2016 på grund af borderline, personlighedsforstyrrelse og angst. Hun genoptog arbejdet med 4 timer om ugen i december 2016. Klageren fratrådte sin stilling pr. 1/5 2018, hvor hun overgik til ressourceforløb. Klageren var i to praktikforløb af henholdsvis 2 måneder og 3½ måneds varighed, hvor hun var i stand til at arbejde 6 timer om ugen. Hun blev tilkendt fleksjob pr. 1/10 2019 og blev ansat i fleksjob 6 timer om ugen. Selskabet har ydet dækning til klagerens arbejdsgiver fra 1/2 2017 til 1/5 2018 og til klageren fra 1/10 2019 til 1/9 2022. Selskabet har vurderet, at klageren efter denne dato ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har anført, at klagerens personligheds- og opmærksomhedsforstyrrelse er med til at nedsætte hendes erhvervsevne, men ikke med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren har arbejdet langt over halv tid med disse udfordringer tidligere, og at personlighedsforstyrrelsen er aftaget i en vis grad over årene. Selskab har anført, at en personlighedsforstyrrelse ikke aftager så hurtigt som angst eller depression, men i løbet af mange år, hvilket er præcis det, der er sket for klageren. Selskabet har anført, at der er fin dokumentation for aftagende symptomer og for mindre påvirkning på adfærd og dagligdagen i takt med, at klageren har modtaget behandling. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn ikke blev tilstrækkeligt tilgodeset i hendes arbejdsprøvning, og at hun ikke er blevet arbejdsprøvet inden for kontorarbejde.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at hun i 2016 udviklede angstanfald og depression, så hun måtte sygemeldes. Det er disse angstanfald, som siden har holdt hende fra arbejdsmarkedet i kombination med hendes sårbarhed fra tidligere diagnoser. Klageren har anført, at hun er grundigt arbejdsprøvet, og at arbejdsprøvning viste, at hun kunne arbejde 6 timer om ugen. Klageren har anført, at hun i sine fleksjob har forsøgt at øge arbejdstiden, men at dette ikke har været muligt. Klageren har anført, at en psykiater har udtalt, at klagerens nuværende timetal på 6 timer matcher hendes funktionsniveau, og at der ikke er udsigt til at funktionsniveauet i forhold til arbejdsmarkedet kan øges yderligere.

Af afsluttende rapport fra psykiatrisk klinik af 23/1 2019 fremgår det, at klageren "har betydelige kompetencer og evner indenfor sit faglige felt. Hun vil med de rette skånevilkår kunne varetage en funktion indenfor planlægning af salg/gensalg og andre administrative opgaver. For nuværende giver det ikke nogen mening at iværksætte yderligere aktiviteter, for at forsøge at hæve [klagerens] funktionsniveau over de 6 timer, da hun forsat har udfordringer med relationer, koncentration, følelsesmæssige udsving, og et meget varierende aktivitets- og energiniveau, samt tilsvarende varierende søvnmønster".

Af udtalelse af 11/2 2019 fra klagerens andet praktiksted fremgår det, at klageren var meget sød og kvik og "kørte i et meget højt gear hele tiden. Hun var meget intens og talte enormt meget og det kunne godt være for meget for flere af kollegaerne. [Direktør] siger, at [klageren] bombarderede omgivelserne med spørgsmål og det virkede som om hun egentlig ikke var interesseret i svaret og fortsatte bare. [Klageren] oplevedes som 'jeg ved bedst selv'. [Klageren] kunne nemt løbe sur i nogle opgaver og miste koncentrationen. Så ville hun gerne noget andet. Ved det afsluttende møde med [direktør] og [klageren] nævnte [klageren] også selv, at hun var ved at gå ud af sit gode skind da hun ikke kunne få en opgave til at lykkes. ... [Direktør] siger at [klageren] taler som et maskingevær og kunne nemt skabe uro blandt kollegaer.

[Klageren] kunne nogle gange tage initiativet til at lave nogle opgaver, uden at spørge en kollega som havde ansvaret for dette. Hun manglede situationsfornemmelse. Det med at arbejde alene og i et team kunne hurtigt blive udfordrende for [klageren] jvf. ovenstående. Hun mistede koncentrationen, løb sur i det eller lign."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/3 2019 fremgår det, at klageren i forhold til den psykiske lidelse har "oplevet en bedring igennem de senere år vurderet både ud fra hendes eget indtryk og ud fra beskrivelserne i det foreliggende materiale. Desuden er de øvrige symptomer eller mulige komorbide tilstande (depressive, tvangsprægede og anorektiske symptomer) mindre fremtrædende nu end tidligere. Problemerne med at vende tilbage til arbejdet siden 2016 kan derfor ikke umiddelbart forklares som en direkte følge af en nytilkommet psykisk lidelse eller forværring af den forud bestående psykiske lidelse. Det forekommer sandsynligt, at [klagerens] problemer de steder, hvor hun har været i aktivering, afhænger af de personlige relationer på arbejdspladsen snarere end manglende evne til at udføre de konkrete arbejdsopgaver. Det er derfor vanskeligt at give nogen klar prognose. Hvis [klageren] opnår gode relationer på en arbejdsplads, hvor man har forståelse for hendes vanskeligheder og kan udvise en passende rummelighed over for dette, ville hendes funktionsevne sandsynligvis kun være nedsat i let grad. Omvendt vil hun på en arbejdsplads, hvor der vækkes usikkerhed eller mistro eller opstår

personlige konflikter, formodentligt have en nedsat funktionsevne. Arbejdsevnen kan således variere fra tæt på det normale til betydeligt nedsat afhængig af rammerne for arbejdet snarere end besvær med at udføre arbejdsopgaverne i sig selv. Tilsvarende vil skånehensyn bestå i fleksibilitet og hensyntagen til [klagerens] særlige sårbarhed, eventuelt i kombination med en vis reduktion i arbejdstid, hvorimod hun hvad angår indholdet i arbejdsopgaverne formodentlig vil kunne udføre opgaver svarende til sin uddannelse og erfaring".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/9 2019 fremgår det, at klageren "er diagnosticeret med emotionel ustabil personlighedsstruktur af impulsiv type, som har været til stede siden de tidlige ungdomsår. ... [Klageren] har i forløbet været i to praktikker, hvor det især har været svært for [klageren] at indgå i sociale relationer.

Hun har ved sidste praktik vist en arbejdsevne på 2 x 3 timer om ugen. Det er blevet tydeligt igennem praktikkerne at for at [klageren] fremadrettet vil få brug for støtte til at falde til på en arbejdsplads blandt kollegaer. [Klageren] har relevant uddannelse og arbejdsmarkedserfaring, der ikke kan bruges til at opnå selvforsørgelse på ordinære vilkår, da de psykiske vilkår vil være en barriere i forhold til ethvert erhverv. Der kan ikke peges på andre støtte foranstaltninger der vil kunne bringe [klageren] nærmere arbejdsmarkedet. ... Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren: Ingen pressede deadlines, muligheder i forhold til social kontakt, mentor tilknytning til opstart af nyt arbejde. Evt. personlig assistance til at fastholde arbejdstider og ikke blive presset, og nedsat arbejdstid".

Af notat af 29/4 2021 fra psykiatrisk center fremgår det, at klageren "har profiteret af herværende behandling, men skønnes hensigtsmæssigt med fortsat behandling i regionsfunktion, som hun tidligere har været visiteret til. Er derfor viderehenvist til ... (regionsfunktion for emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse, borderline)".

Af udtalelse af 5/9 2022 fra psykiater fremgår det, at klageren "har haft psykiske vanskeligheder og har været i terapi siden tidlig ungdom. Har tendens til katastrofetænkning og angst, selvkritiske tanker og manglende tillid til andre. Beskriver at være blevet bedre til at fastholde og være i

sine følelser, men har fortsat store følelsesudsving. Har fortsat stort kontrolbehov og mange OCD-symptomer af forskellig karakter, der påvirker hendes hverdag ... Er ustabil i relation til andre, da hun kan være meget nærværende og derefter enten kede sig og blive vred og trække sig eller blive sårbar og tom. Har flere gange oplevet brud pga. hendes ustabilitet. Oplever sig altid urolig og sensitiv. Opmærksomhedsforstyrret, let distraherbar og svært ved at fokusere og strukturere. Ovenstående bevirker lav stresstærskel og manglende udholdenhed. Oplever hurtigt træthed både fysisk og mentalt. Både personligheds- og opmærksomhedsforstyrrelsen er medvirkende til den nedsatte arbejdsevne. [Klageren] har en lang historie i det psykiatriske behandlingssystem og har haft talrige behandlingsforløb. Nuværende behandling vurderes ikke at kunne øge hendes nuværende arbejdsevne. Behandlingen har snarere en livskvalitetsforbedrende karakter.

Det skal pointeres at [klagerens] nuværende timetal på 6 timer matcher hendes funktionsniveau, og der er ikke udsigter til at funktionsniveauet i forhold til arbejdsmarkedet kan øges yderligere".

Af klagerens pensionsoversigt fremgår det, at "Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. nærmere om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i de almindelige forsikringsbetingelser ved tab af erhvervsevne". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3, at "Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel, af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. ... Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede, er egnet til omskoling eller uddannelse".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2022, og at hun med de rette skånehensyn ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen, af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af sin personligheds- og opmærksomhedsforstyrrelse har gener i form af uro, sensitivitet, let distraherbar, svært ved at fokusere og strukturere, lav stresstærskel, manglende udholdenhed samt hurtig fysisk og mental træthed.

Som følge af disse gener har klageren skånehensyn i form af ingen pressede deadlines, muligheder i forhold til social kontakt, mentor tilknytning til opstart af nyt arbejde, og nedsat arbejdstid. Disse gener og skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked under hensyntagen til skånehensynene.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har haft psykiske gener siden barndommen, og at hun til trods herfor har været i stand til at gennemføre en uddannelse og have en tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er ikke dokumenteret en sådan helbredsmæssige forværring, som kan forklare, at klageren forud for sygemeldingen i 2016 var i stand til at arbejde 30 timer om ugen, mens hun nu kun kan arbejde 6 timer om ugen.

Nævnet henviser til psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/3 2019, hvor det fremgår, at klageren har oplevet en psykisk bedring de senere år, og at klagerens komorbide tilstande (depressive, tvangsprægede og anorektiske symptomer) er mindre fremtrædende nu. Psykiateren har udtalt, at "Problemerne med at vende tilbage til arbejdet siden 2016 kan derfor ikke umiddelbart forklares som en direkte følge af en nytilkommet psykisk lidelse eller forværring af den forud bestående psykiske lidelse. Det forekommer sandsynligt, at [klagerens] problemer de steder, hvor hun har været i aktivering, afhænger af de personlige relationer på arbejdsplad-

Ankenævnet for Forsikring

23.

100167

sen". Psykiateren vurderer, at klageren i forhold til indholdet i arbejdsopgaverne formodentlig vil kunne udføre opgaver svarende til sin uddannelse og erfaring.

Nævnet har henset til udtalelsen af 11/2 2019 fra klagerens praktiksted, som viser, at klagerens adfærd kan have en betydelig indflydelse på, hvilke personlige relationer hun er i stand til at opbygge på en arbejdsplads. Karakteren af disse personlige relationer må antages at have væsentlig betydning for klagerens udholdenhed og træthed. Der henvises til udtalelse af 5/9 2022 fra psykiater, hvor det fremgår, at klageren fortsat har store følelsesudsving, og hun er ustabil i relation til andre, da hun kan være meget nærværende og derefter enten kede sig og blive vred og trække sig eller blive sårbar og tom, hvilket er medvirkende til lav stresstærskel og manglende udholdenhed.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck