

Ankenævnet for Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 100790:

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 klageskema af 29/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har været på arbejdsmarkedet i over 40 år og altid ydet mit bedste og mere til.

Slut 2016 gik jeg ned med en meget hård stress for første gang og blev fyret. Jeg kæmpede mig tilbage igen på arbejdsmarkedet efter nogle år. Jeg var ikke klar og gik ned igen med stress efter kun 3 mdr. I denne virksomhed havde jeg fået en forsikring i Velliv, som netop skulle kompensere mig, hvis det måtte ske igen!

Jeg har nu fået tilkendt seniorpension, hvilket har givet en smule ro, men ikke med hensyn til min økonomi, som er blevet drastisk forringet pga. Vellivs afslag.

Da de mener jeg kan arbejde i andet erhverv. De har ikke taget hensyn til min nuværende tilstand, men kun ud fra en test! hvor jeg var syg flere dage efter.

Jeg lider af svimmelhed, hovedpiner, søvnbesvær og udtrætning og har div. udfordringer i min krop med slidgigt, en hofte udskiftet. Jeg går til div. behandlinger for at klare mine udfordringer. Jeg kan ikke være sammen med andre mennesker i længere tid uden, at jeg bliver meget træt.

Jeg har svært ved at klare mit eget hjem med rengøring mm.

Jeg er derfor ikke enig med Velliv i, at jeg kan tjene resten ind selv, da jeg ikke kan klare et arbejde, som kan tilgodese mine behov. Derfor håber jeg at der findes retfærdighed et sted.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Velliv fortsætter med at godtgøre for min tabte indtægt frem til min pensions alder om 5 år."

Ankenævnet for Forsikring

2.

100790

Selskabet har den 19/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Klager er uenig i Selskabets vurdering af hendes generelle erhvervsevne. Klager mener ikke, at hun er i stand til at arbejde og tjene penge.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. december 2022.

Sagsforløb

Forsikringen, der oprindeligt er tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers tidligere arbejdsgiver, hvorfra Klager fratrådte den 31. oktober 2019, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstiden på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

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.

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenstidens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

[...]

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 erhvervsevnen i eget erhverv.

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 sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.

Af forsikrede 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 som følge af sygdom eller ulykke. Ved præmiefritagelse og invalidepension skal forsikrede også have et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne[...]

Selskabet modtager den 30. januar 2020 en ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne fra Klager (Bilag C). Af ansøgningen fremgår det, at Klager er blevet sygemeldt den 27. januar 2020 pga. stress / depression. Efter en periode, hvor Selskabet afventer Klager i forhold til om hun vil videreføre hendes ordning og forsikringsdækninger efter hendes fratrædelse fra arbejdsgiveren den 31. oktober 2019, bevilger Selskabet fritagelse for indbetaling og udbetaling fra karenperiodens udløb den 1. maj 2020 jf. brev af 6. oktober 2020 til Klager (Bilag D).

Til løbende opfølgning modtager Selskabet statusskrivelser fra [psykologisk og psykiatrisk klinik] henholdsvis den 5. februar 2021 (Bilag E), den 3. juni 2021 (Bilag F), den 2. september 2021 (Bilag G), og den 8. november 2021 (Bilag H). Den 23. november 2021 modtager Selskabet oplysninger fra kommunen (Bilag I).

Yderligere modtager selskabet den 7. februar 2022 statuskrivelse fra [psykologisk og psykiatrisk klinik] (Bilag J) og den 17. marts 2022 en afsluttende statuskrivelse fra [psykologisk og psykiatrisk klinik] (Bilag K). Selskabet forlænger løbende fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne, og forlænger den midlertidige vurdering i eget erhverv udover de almindelige 18 måneder jf. brev af 21. maj 2022 (Bilag L).

Den 14. oktober 2022 modtager Selskabet nye oplysninger fra kommunen (Bilag M), hvoraf det fremgår, at Klager er bevilget seniorpension pr. 1. december 2022. Fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne sættes i bero, mens der indhentes oplysninger til vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, hvilket Klager oplyses om i telefonsamtale den 14. november 2022.

Selskabet indhenter efterfølgende supplerende oplysninger fra egen læge, som vi modtager den 15. december 2022 (Bilag N), og journaloplysninger fra [psykologisk og psykiatrisk klinik], som vi modtager den 19. december 2022 (Bilag O). Efterfølgende vurderer selskabet, at der er behov for en neuropsykologisk undersøgelse, og Selskabet modtager den 2. juni 2023 en neuropsykologisk erklæring (Bilag P).

Selskabet vurderer på baggrund af oplysningerne, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager derfor ikke er berettiget til yderligere fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne jf. brev af 27. september 2023 (Bilag Q).

Den 10. oktober 2023 sender Klager en mail til Selskabets klageansvarlige, hvori hun klager over afgørelsen (Bilag R), som dog fastholdes i brev af 17. oktober 2023 (Bilag S).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat. Denne vurdering foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger.

Selskabet har vurderet Klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som ... og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode. I dette konkrete tilfælde har vi vurderet midlertidigt i udover 18 måneder, da Klager har været i fortløbende behandling, men da det står klart, at der ikke er udsigt til bedring, og Klager ikke kan vende tilbage til sit erhverv, overgår Selskabet til en generel vurdering.

Klager er pr. 1. december 2022 bevilget seniorpension og vender dermed ikke tilbage i arbejde, hvorfor overgangen til den generelle vurdering er foretaget her.

Det fremgår af oplysningerne fra forløbet ved [psykologisk og psykiatrisk klinik], at dette primært har bestået af støttende samtaler og fokus på forløbet i jobcentret og ønske om seniorpension. Ved opstart af forløbet beskrives Klager med nedsat kognitiv funktion, udtrætningstendens, stemningsudsving og depressive symptomer. Ved status i juni 2021 beskrives, at der er opnået nogenlunde bedring og stabiliseret tilstand, dog er Klager et stykke fra habituel niveau. I september 2022 angives Klagers tilstand uændret. Ved den afsluttende status i marts 2022 beskrives, at Klager vil have varige skånebehov i forhold til nedsat arbejdstid, afgrænsede arbejdsopgaver, løbende pauser og et fysisk arbejdsmiljø, som ikke trigger stresssensitivitet.

For at få belyst Klagers tilbageværende gener, som primært beskrives som udtrætningstendens og nedsat kognitiv kapacitet, har Selskabet ønsket en neuropsykologisk undersøgelse. Af erklæringen fra neuropsykologen beskrives Klagers subjektive klager i form af kognitive gener, nedsat overskuelighed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, svimmelhed, støjoverfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine, udtrætning og behov for hvile og ro. Resultatet af undersøgelsen viser dog, at udover vanskeligheder i relation til komplekse opmærksomhedsfunktioner og eksekutive funktioner, så er Klagers præstationer upåfaldende. Der beskrives ingen udtrætning eller udtrætningstendens i forbindelse med den krævende undersøgelse og test.

Alle oplysninger har været forelagt vores rådgivende lægekonsulent med speciale i psykiatri, som beskriver, at der ikke er dokumentation for betydelig psykisk sygdom. Klagers gener som følge af stress og udbrændthed er beskrevet som udtrætningstendens og nedsat kognitiv kapacitet, og den neuropsykologiske testning viser også tegn på kognitive vanskeligheder i relation til komplekse opmærksomhedsfunktioner og eksekutive funktioner, som Klagers tidligere arbejde antageligt har stillet krav til, men ellers upåfaldende kognitive funktioner og ingen beskrivelse af udtrætning.

Samlet er det Selskabets vurdering på baggrund af de foreliggende oplysninger, at Klagers erhvervsevne i hendes tidligere erhverv er nedsat, og vi vurderer også, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat i en vis grad. Vi vurderer dog ikke, at der er dokumentation for gener, der er uforenelige med, at Klager med rette skånebehov i forhold til ikke at have for kognitivt krævende funktioner og ikke stressende arbejdsmiljø, kan arbejde og tjene mere end halvdelen af den indtæjning, Klager havde, før hun blev sygemeldt.

Det offentliges afgørelse om tilkendelse af seniorpension er ikke afgørende for vurderingen af Klagers erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne. Tilkendelse af seniorpension sker ud fra en vurdering af Klagers arbejdsevne som [tidligere erhverv], og om Klager ikke vil kunne arbejde mere end 15 timer om ugen i dette konkrete erhverv. Vi anerkender, at Klagers erhvervsevne i erhvervet som [tidligere erhverv] er nedsat og har også i en midlertidig periode bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Dette er dog ikke afgørende for, om Kla-

Ankenævnet for Forsikring

5.

100790

ger fortsat har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da vurderingen i henhold til forsikringsbetingelserne og som beskrevet ovenfor er, om Klagers generelle erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, og ikke kun i forhold til erhvervet som [tidligere erhverv].

Klager er desuden ikke afprøvet i andet erhverv. Det fremgår af kommunens oplysninger fx af notat af 20. september 2022, at Klager ikke forstår indstillingen fra Rehabiliteringsteamet om indsatser og praktik, da hun ikke længere ser sig selv på arbejdsmarkedet, men Rehabiliteringsteamet har vurderet behov for indsatser og en praktik med rette skånehensyn, som også vurderet af [psykologisk og psykiatrisk klinik].

Da Klager har søgt om seniorpension, gøres der ikke yderligere i forhold til en afklaring, men en afgørelse afventes, som ender med tilkendelse af seniorpension. Egen læges vurdering af, at Klagers funktionsniveau er nedsat til det ubetydelige og at en jobprøvning vil være nyttesløs, er ikke underbygget af helbredsmæssig dokumentation.

Selskabet fastholder, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen."

Klageren har i mail af 3/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Min nuværende tilstand d. 3.1.2024.

Jeg er uforstående over, at Velliv ikke tager hensyn til min almene tilstand, men kun ud fra en test.

Efter min sidste test hos neuropsykolog, som var sat i værk af Velliv var jeg træt i flere dage efter. Jeg sover dårligt og lider derfor af træthed, hovedpiner, spændinger i kroppen, svimmelhed og bliver hurtigt overbelastet og stresset.

Jeg kan ikke være sammen med mange mennesker og må derfor tit trække mig.

Jeg kan ikke deltage i større familie sammenkomster, da det har for store omkostninger for mig efterfølgende.

Jeg har gigt i hænder, hvilket betyder at jeg ikke har mange kræfter til rådighed og ofte taber ting. Min psykolog og psykiater hos [psykologisk og psykiatrisk klinik] har beskrevet min tilstand som udbrændt og jeg er derfor ikke i stand til at arbejde mere og kan derfor ikke se, hvordan jeg skal hente min tabte indkomst. Da jeg er nødt til at værne om mit skrøbelige helbred.

Derfor har jeg fået tilkendt Seniorpension, men det er åbenbart ikke nok begrundelse for Velliv.

Jeg ønsker, at Velliv lever op til at udbetale min erstatning, som jeg har tegnet forsikring for! Efter et langt liv på arbejdsmarkedet!

Og jeg ikke skal være bekymret over min økonomi i fremtiden."

Selskabet har i brev af 11/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Da Klagers gener er udtrætningstendens og nedsat kognitiv kapacitet, mener Selskabet, at der er behov for en undersøgelse hos en neuropsykolog for at få det bedste grundlag for vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne.

En neuropsykologisk undersøgelse danner baggrund for en vurdering af, hvilke færdigheder Klager har bevaret og hvilke, der er forringede. En del af undersøgelsen er en række mundtlige og skriftlige prøver for at belyse Klagers færdigheder. Det er normalt, at Klager føler sig træt og har brug for en pause eller et hvil bagefter.

Resultatet af den neuropsykologiske erklæring viser, at udover vanskeligheder i relation til komplekse opmærksomhedsfunktioner og eksekutive funktioner, så er Klagers præstationer upåfaldende. Der beskrives ingen udtrætning eller udtrætningstendens i forbindelse med den krævende undersøgelse og test.

Dermed bliver Klagers subjektive klager i form af kognitive gener, nedsat overskuelighed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, svimmelhed, støjoverfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine, udtrætning og behov for hvile og ro ikke fundet i forbindelse med testen.

Klager oplyser, at hun også har gigt i sine hænder, hvilket Selskabet ikke har været bekendt med tidligere. Det har ikke været nævnt, som en af årsagerne til sygemeldingen den 27. januar 2020, og dermed kan dette ikke have været afgørende for, at Klager ikke har været i stand til at kunne varetage sit arbejde på grund af dette."

Klageren har i mail af 4/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er skuffet over, at Velliv ikke tager min stress og fysiske udfordringer seriøst. Jeg har været vant til at præstere på højt plan og ikke taget hensyn til mig selv, hvilket jeg også gjorde hos neuropsykologen med efterfølgende at få det meget dårligt derefter. Jeg lever dagligt med mange psykiske og fysiske udfordringer i kraft af min stress, som jeg har fået efter jeg første gang i dec. 2016 gik ned med hård stress og derefter kæmpede mig tilbage på arbejdsmarkedet. Desværre blev jeg ramt hårdt igen af stress, men Velliv havde før dette lovet mig, med den forsikring der blev tegnet, at netop stress skulle jeg ikke bekymre mig om, hvis det skulle ske igen, ville Velliv tage hånd om mig, så jeg ikke skulle tænke på økonomi men kun på mig selv. Nu kæmper jeg med depression, så jeg kan ikke meget mere Efter mange slidsomme år på arbejdsmarkedet."

Selskabet har i brev af 23/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere kommentarer, end at Klagers samlede helbredsmæssige tilstand er indgået i vores vurdering. Klagers følger af hendes stresstilstand og fysiske udfordringer, som primært beskrives som udtrætningstendens og nedsat kognitiv kapacitet er netop søgt belyst med en neuropsykologisk undersøgelse. Denne neuropsykologiske undersøgelse viser, at udover vanskeligheder i relation til komplekse opmærksomhedsfunktioner og eksekutive funktioner, så er Klagers præstationer upåfaldende. Der er heller ingen dokumentation for betydende psykisk sygdom.

Vi anerkender, at klager har nogle skånebehov i forhold til ikke at have for kognitivt krævende arbejdsopgaver og et ikke stressende arbejdsmiljø, og vi vurderer, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation, der er uforenelig med at Klager med de rette skånehensyn bør kunne arbejde og

Ankenævnet for Forsikring

7.

100790

tjene mere end halvdelen. Dette er i øvrigt heller ikke søgt afklaret, da det offentlige alene har vurderet Klagers arbejdsevne i forhold til hendes tidligere krævende job som"

Klageren har i brev af 28/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har rådført mig med den neuropsykolog, som har lavet testen af mig for Velliv. Hendes svar som jeg har sendt, var til mig personligt! Hvis Velliv vil have flere oplysninger må de bede om det direkte hos neuropsykologen."

Selskabet har i brev af 15/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"En neuropsykologisk undersøgelse har til formål objektivt at teste og beskrive klagers kognitive gener og mulige tegn på psykiske lidelser som fx depression, og det er dette, der indgår i vores samlede vurdering. Vurdering af eventuelle somatiske eller psykiatriske problemstillinger er udenfor en neuropsykologs speciale og faglighed.

Vi afviser ikke, at Klager kan have vanskeligheder i dagligdagen, og at hun oplever nedsat funktion, men det er vores vurdering, at den objektive neuropsykologiske undersøgelse og beskrivelse sammenholdt med de øvrige oplysninger i sagen ikke tilsammen dokumenterer gener af en sværhedsgrad, der nedsætter Klagers generelle erhvervsevne med mere end halvdelen i erhverv, der har de rette skånehensyn i forhold til ikke at have for kognitivt krævende arbejdsopgaver og et ikke stressende arbejdsmiljø."

Klageren har i mail af 3/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har tidligere beskrevet min tilstand og en af grundene til, at jeg fik tilkendt seniorpension pga. min psykolog og psykiater så tegn på udbrændthed. Hvilket jeg er og har svært ved at overkomme min hverdag med stress, søvnløshed mm. og må hvile mange gange om dagen. Den sidste test hos Neuropsykolog har Velliv tilsyneladende valgt at udlægge til egen fordel.

Det giver ingen mening, at Velliv åbenbart syntes jeg kan indtjene min manglende indkomst i et andet erhverv, hvilket ikke er muligt!"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens ansøgning af 29/1 2020:

"1. ...

d. På hvilken måde indvirker sygdommen/ulykkestilfældet på din erhvervsevne?

Søvnbesvær, angst, svimmel, koncentration, kan ikke med større forsamlinger mm, bilkørsel hukommelsesbesvær, hovedpine, muskelsmerter.

e. Hvilke beskadigelser har ulykkestilfældet forvoldt?

Søvnbesvær, angst, svimmel, koncentration, grådlabil, depression, hukommelsesbesvær, hovedpine, muskelsmerter, ondt i maven.

...

9 a. Er du opsagt fra dit job?

Nej

Ja

☐☒Hvis ja pr. hvilken dato? 25-Sep-2019Hvis du er opsagt, til hvilken dato dækker den sidste lønudbetaling? 31-Oct-2019

Er eller var du forud eller bagudlønnet?

☒

Bagudlønnet

☐

Forudlønnet

"

Det fremgår af status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 25/4 2022:

"Diagnose og prognose for behandling

Vi ser et langvarigt, vedvarende symptombillede præget af; nedsat kognitiv funktion, stresssensitivitet, udtrætningstendens og depressive symptomer - afledt af et flerårigt forløb med tilbagevendende, arbejdsrelaterede belastningsreaktioner – forud for behandlingsopstart i vort regi.

Dagligdagsopgaver kræver mange ressourcer og manglende overskud går ud over den psykologiske fleksibilitet. [Klageren] kan momentvis fremstå ressourcefuld, men det mentale/fysisk overskud aftager hurtigt og udholdenheden er dermed yderst begrænset. Symptombilledet er ikke umiddelbart foreneligt med klinisk depression. Tilstanden ligner mere og mere udbrændthed, og det er vanskeligt at se [klageren] i en reaktiveringsproces som skal kunne udmønte sig i beskæftigelse på ordinære vilkår.

Vurderes [klageren] aktuelt i et optimalt behandlingsforløb* kan der peges på uforsøgte behandlingsmuligheder?

Tilstanden er ikke bedret væsentligt i indeværende behandlingsforløb. Vi har i den sidste del af behandlingsforløbet fokuseret på at støtte op om meningsfuld daglig livsførelse, energiforvaltning, opbyggende aktivering mv. mens vi har afventet videre tiltag i det kommunale sagsforløb. [Klageren] balancerer livsførelsen, således tilstanden ikke forværres.

[Klageren] har fået konstateret slidgigt i hoften, som nedsætter aktivitetsniveauet, overskuddet og medfører stærke smerter og forringet søvn. Pt. har opsøgt lindrende tiltag og fysioterapi.

Det er vanskeligt at se hvilke øvrige behandlingstiltag, der på nuværende tidspunkt vil kunne peges på, som vil kunne bidrage til en væsentlig bedring af den psykiske tilstand. [Klageren] har løbende fulgt anvisningerne herfra, og selv opsøgt en række andre behandlingstiltag i håb om at få det bedre.

[Klageren] har indtil videre ikke ønsket en medicinsk behandlingsindsats. Ved opfølgende- og afsluttende konsultation ved speciallæge i psykiatri 15.2, påpeges det, at der på sigt kan tilbydes en stemningsstabiliserende medicinsk behandling, men en sådan ventes ikke at kunne bedre tilstanden i en grad, der sikrer reaktivering.

Hvornår vil [klageren] kunne genvinde fuldt funktionsniveau?

Med nuværende og langvarige, uændrede tilstand. manglende behandlingseffekt mv. er det svært at sige noget om, hvornår en bedring i funktionsniveauet vil kunne indtræffe. [Klageren] oplever fortsat sin samlede situation som svært belastende. Dertil synes den lange venteposition, bekymring og usikkerhed ift. fortløbende afklarings sag strabadserende og ressourcekrævende for hende. Vi har tidligere påpeget behovet for afprøvning/afklaring af arbejdsevne/kapacitet - aktuelt fremstår [klageren] dog med såvel helbredsmæssig skrøbelighed som bekymring overfor dette tiltag.

Skønnes behandling alene at kunne genskabe fuld funktionsevne eller er tilstanden stationær? Vil der være varige skånehensyn og i så fald hvilke? Og vil der være skånehensyn i hvilket som helst erhverv?

Behandlingsforløbet er afsluttet. Tilstanden fremstår af stationær karakter, om end vi håber og tror på, at yderlig afklaring ift. arbejdsliv fremadrettet vil lette den samlede belastning.

Der vil være udtalte skånehensyn i et hvilket som helst erhverv, - herunder fx nedsat arbejdstid, afgrænset arbejdsopgaver, løbende pauser, et fysisk arbejdsmiljø som ikke trigger stresssensitivitet mv. Det vurderes, at skånehensynene må betragtes som varige.

...

..., speciallæge i psykiatri og ..., psykolog."

Det fremgår af statusattest af 2/5 2022 fra egen læge:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

...

02-05-2022

Hendes funktionsniveau er varigt og kronisk nedsat til det ubetydelige.

Jobprøvning vil formodentlig vise sig nytteløst eftersom, at patienten modstandskraft for stress og forandringer er væsentligt forringet.

Årsag - udbrændthed, langvarig stressbelastning.

Behandling: Ingen der kan øge hendes funktionsniveau sufficient."

Det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteamet af 15/6 2022:

"Begrundelse

...

Angiv forløbets varighed: 2 år

Begrundelse: Sagen er behandlet på kommunens rehabiliteringsteam med henblik på anbefalinger og relevante indsatser og aktiviteter til dit første jobafklaringsforløb.

Formål

Borgers mål (indsæt borgers svar på spørgsmål 7 i Min situation i rehabiliteringsplanens forberedende del)

Jeg har svært ved at slappe af og bliver meget påvirket af at tænke på arbejde, da min stress stadig fylder meget. Jeg aner ikke, hvilke typer arbejde jeg gerne vil have.

Mål med forløbet (aftalt på rehabiliteringsmøde)

At [klageren] vender tilbage til det brede arbejdsmarkedet med konkrete arbejdsfunktioner som hun skal gennemføre.

Forløbet og dets formål (beskriv forløbet og formålet med de aktiviteter der indgår, herunder hvordan de vil føre til det aftalte mål med forløbet):

Vejen til balance

Krop og ressource og få hjælp til at holde hoften i gang

Min nye vej

Virksomhedspraktik med mulighed for mentor på arbejdspladsen

Ankenævnet for Forsikring

10.

100790

Skal opereres i hoften den 27.6.2022.

Virksomhedsrettede aktiviteter

Mål	Beskrivelse af aktivitet	Hensyn	Periode
Vejen til balance	Hjælp til håndtere hverdagen og arbejde med egne ressourcer	Ingen deadline, ingen pres og skærmarbejde samt ikke stres relaterede indsatser. Ingen løft, fysisk belastning med mulighed for varierende arbejde	Efter aftale
Min nye vej	ABC jobstrategi Job match	Ingen deadline, ingen pres og skærmarbejde samt ikke stres relaterede indsatser. Ingen løft, fysisk belastning med mulighed for varierende arbejde	Efter aftale
Virksomhedspraktik	Arbejde udefra abc strategien.	Ingen deadline, ingen pres og skærmarbejde samt ikke stres relaterede indsatser. Ingen løft, fysisk belastning med mulighed for varierende arbejde	Vi følger planen fra Min nye vej
Krop og ressource	arbejde med hendes hofte. træne 2 gange om ugen og tilegne energiforvaltning og		Skal opereres den 27.6.22
	hvordan Sonja kan bruge kroppen.		

Det fremgår af "Oplysninger om borger der søger seniorpension" af 24/6 2022:

"2 A. Oplysninger om borgers seneste job (lønmodtager)

...
...

Ansæt hos ... fra april 2001 til juni 2017. Ansæt på fuld tid.

Har efterfølgende haft forsøgt en ansættelse som ..., men det var kun i perioden juli 2019 til november 2019, måtte stoppe grundet sygdom.

...

Kompetencer

Uddyb, hvilke kompetencer borger skal have, for at kunne besidde sit seneste job herunder om der er særlige krav til fysiske, psykiske eller sociale kompetencer og ressourcer for varetagelsen af jobbet -

Man skal frem for alt have et stort overblik, evnen til at være fastholdende, og evnen til at kommunikere klart i skrift og tale.

...

3. Relevante helbredsoplysninger i forhold til seneste job

...

Det fremgår af helbredsoplysningerne

Nedsat kognitiv funktion, stresssensitivitet, udtrætningstendens og depressive symptomer - afledt af et flerårigt forløb med tilbagevendende, arbejdsrelaterede belastningsreaktioner.

[Klageren] forsøgt at komme tilbage til arbejdsmarkedet via ... job, men kunne ikke magte det.

Det fremgår af helbredsoplysningerne at egen læge vurderer hendes funktionsniveau er varigt og kronisk nedsat til det ubetydelige."

Det fremgår af kommunal samtale af 20/9 2022:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed:

[Klageren] vurderes at opfylde betingelserne for uarbejdsdygtigheden grundet langvarig stress tilstand samt depressive symptomer som hun udredes for.

Borgerens egen vurdering:

[Klagerens] gigt er blevet værre, hun fortæller, at hun ikke har overskud til noget som helst og at smerterne er forfærdelige. Har en tid til kontrol på privathospitalet. Yderligere snakker vi om seniorpension sagen som fortsat er under behandling hos udbetaling Danmark.

Vi snakker også og indstillingen fra RT som [klageren] har svært ved at forstå, idet hun ikke længe kan se selv på arbejdsmarkedet heller ej på nedsat tid. Det er aftalt vi snakker sammen igen om 4 uger hvor vi følger op på situationen."

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 24/5 2023:

"Sygehistorie, symptomer og aktuelle forhold (sammenfattet på baggrund af sagsakter samt kls. beskrivelse)

Sygehistorie: Kls. sygdomsforløb med stress og depression startede i slutningen af 2016, hvor hun var ansat som ... i større ... firma og ... på store ... opgaver, seneste opgave var ..., hvor hun havde et meget krævende og tidspresset forløb gennem lang tid. Anledningen til sygemelding på det tidspunkt var dog i lige så høj grad, at der forud havde været meget hårde år med tiltagende meget belastende psykisk arbejdsmiljø, bl.a. pga. fusion og ny ledelse. Forløbet kulminerede i, at hun oplevede at blive gjort til syndebuk for problemer ifm. ... afslutning. Hun blev sygemeldt og allerede dagen efter afskediget med en 6 måneders fratrædelsesordning. Selve måden afskedigelsen foregik oplevede hun nedværdigende og grænseoverskridende. Hun forsøgte at restituere sig i den 6 måneders periode hvor hun havde løn fra firmaet, og meldte hun meldte sig rask og arbejdssøgende herefter. Hun havde dog fortsat markante stresssymptomer, og raskmeldte sig fordi hun oplevede forløbet i jobcentret yderligere belastende. Primo 2019 fik hun job ved et ... firma, men også her var der markante stressende faktorer og dårligt arbejdsmiljø, og hun måtte sygemelde sig og blev opsagt. I den mellemliggende periode, mellem de to jobs, var hun også belastet af sygdom og dødsfald blandt nærtstående. Hun har dermed siden primo 2019 været sygemeldt og haft afklarende forløb i jobcenterregi, dette sluttede da hun søgte og fik seniorpension fra 1. december 2022. Hun oplevede i hele forløbet markante stresssymptomer, herunder kognitive vanskeligheder som nedenfor beskrevet. Hun udviklede også depressive symptomer, som særligt tiltog efter sygemeldingen i 2019.

Kl. havde forløb hos psykolog efter første sygemelding i 2016, og hun startede i 2020 behandlingsforløb hos psykiater og psykolog ved [psykologisk og psykiatrisk klinik] ..., behandlingen har her primært været i form af psykoterapi hos psykolog. Derudover har hun også deltaget i metakognitiv- og mindfulnessbaseret forløb.

Aktuelle fysiske symptomer og funktionsniveau: Kl. har dagligt smerter pga. slidgigt flere steder i kroppen og hun er præget af spændinger i kroppen. Hun fik hofteprotese (højre side) for ca. 1 år siden pga. slidgigt. De fysiske symptomer medfører betydelige genere og nedsat funktionsniveau i hverdagen, og for at lindre smerterne går hun til behandlinger hos akupunktør og fysioterapeut.

Som følge af stresssygdom har hun desuden fysiske symptomer i form af svimmelhed, støjfølsomhed, søvnbesvær og spændingshovedpine, samt markant fysisk og mental udtrætning.

Aktuelle kognitive symptomer og funktionsniveau: Siden debut af stresssymptomer har hun oplevet kognitive vanskeligheder, og dette er stort set uændret. Hverdagen og det daglige funktionsniveau markant præget af kognitive symptomer i form af hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder, nedsat evne til at tage initiativ, skabe overblik og strukturere. De kognitive symptomer medfører bl.a. at hun kun kan overskue mindre og kortvarige huslige gøremål, hun kan i begrænset omfang deltage i sociale sammenhænge, og med få personer. Hendes stress-tærskel er meget lav. Hun har det bedst når hverdagen er helt rutinepræget, med få kontakter og med mulighed for hvile og ro.

Aktuelle psykiatriske symptomer og funktionsniveau: Kl. har fortsat markante stress-symptomer som ovenfor beskrevet og hun oplever også at de depressive symptomer kommer frem hvis hun overbelastes/overbruger sig selv.

Medicin: Kl. tager ikke medicin med relevans for aktuelle (hun får medicin mod forhøjet blodtryk og for meget mavesyre). Antidepressiv medicin har kortvarigt være forsøgt, men kl. oplevede fra starten markante bivirkninger og måtte opgive.

...

Undersøgers indtryk

Kontakt og samarbejde: Kl. er almindelig venlig og imødekommende. Hun er generelt upåfaldende i kontakten, men er præget af et vist tale-pres, og det er tydeligt at hendes stresstærskel er meget lav. Hun deltager og samarbejder uden forbehold i samtale og undersøgelse, hvor man har overbevisende indtryk af at hun yder sit maksimale.

Psykiatriske symptomer: Kontakten giver indtryk af at kl. befinder sig i en tilstand af kronisk svær stressbelastning. Hendes emotionelle tilstand er derfor skrøbelig, hun fremtræder grådlabil og som beskrevet noget hektisk og med tale-pres.

Kognitivt: Den umiddelbare kontakt rejser mistanke om nedsat styringsfunktioner, idet hun har svært ved at holde struktur i samtalen.

Forhold vedr. den neuropsykologiske undersøgelse

Der undersøges med et individuelt sammensat testbatteri af kognitive test. Se side 5 for oversigt over tests og specifikke resultater af disse. Resultaterne vurderes i relation til relevante normer/reference-materiale.

Sammenfatning og konklusion

Der er gennemført neuropsykologisk undersøgelse af [klageren]. Undersøgelsen er rekvireret af Velliv, der ønsker undersøgelsen til brug i vurdering af helbredstilstand og erhvervsevne.

Kls. sygdomsforløb startede ultimo 2016, hvor hun første gang blev sygemeldt med stress, efter en lang periode præget af psykisk hårdt og meget belastende arbejdsmiljø. Hun blev fritstillet, men oplevede forløb i jobcenter belastende, så hun raskmeldte sig, dog uden reelt at være rask. Hun fik et nyt job i 2019, men også her var vilkår og arbejdsmiljø belastende. Hun blev sygemeldt efter kort tid, og har været det siden. I december 2022 fik hun tilkendt seniorpension. Der har også været sygdom og dødsfald blandt nære, som yderligere har belastet kl.

I forløbet udviklede hun også depressive symptomer. Hun har været i længerevarende behandlingsforløb hos psykiater og psykolog.

Hun har fortsat markante stress-symptomer, både fysiske (svimmelhed, støjfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine og udtrætning), kognitive (nedsat koncentration, hukommelse, initia-

tiv, overblik og struktur) samt emotionelt (depressive symptomer øges hvis hun overbelastes). Disse symptomer har markant indflydelse på det daglige funktionsniveau, hvor hun kan klare få aktiviteter i hjemmet og har brug for ro, lavt tempo og få sociale kontakter for at kunne mestre hverdagen. Hun har desuden smerter pga. slidgigt flere steder i kroppen. Klinisk får man indtryk af de stresssymptomer kl. beskriver.

Resultaterne af den strukturerede neuropsykologiske undersøgelsessituation viser:

- Kls. primære intellektuelle funktionsniveau ligger i midten af normalområdet.
- Hun har kognitive vanskeligheder i relation til:
- Komplekse opmærksomhedsfunktioner, herunder arbejdshukommelse (samtidig fastholdelse og bearbejdelse af information).
- Eksekutive funktioner/styringsfunktioner i form af nedsat evne til strukturering og problemløsning, samt nedsat abstraktionsevne (både sprogligt og visuelt-rumligt).
- Øvrige testpræstationer er upåfaldende, herunder i relation til: Sproglige funktioner, visuelt-rumlige funktioner, nyindlæring og hukommelse.

Undersøgelsen påviser således kognitive vanskeligheder, der svarer til kls. subjektive klager over nedsat koncentration og nedsat evne til at tage at skabe overblik og strukturere. Det bør desuden nævnes, at både vanskeligheder ift. komplekse opmærksomhedsfunktioner og nedsatte styringsfunktioner i hverdagssituationer kan have sekundær indflydelse på andre mere basale kognitive funktioner, fx i indlæring og hukommelse, og det er derfor helt plausibelt, at kl. oplever sådanne vanskeligheder i dagligdagen.

De kognitive vanskeligheder hun har, vil have negativ indflydelse på hendes funktionsniveau på tværs af alle hverdagsfunktioner, både privat og i arbejdsmæssig sammenhæng, og de vil således påvirke hendes funktionsniveau i ethvert tænkeligt erhverv.

Kl. har således både kognitive, fysiske og emotionelle følger af kronisk stressbelastningstilstand. Hun fremtræder kronificeret i denne tilstand, og trods langvarigt behandlingsforløb i privatpsykiatrisk regi er der ikke sket markante fremskridt i tilstanden. Der vurderes ikke at være yderligere behandlings- eller rehabiliteringstilbud, som vil kunne bedre kls. tilstand mht. arbejdsmæssige ressourcer. Hun fremtræder dog fortsat så emotionelt og kognitivt påvirket af den kroniske belastningstilstand, at et støttende forløb hos psykolog evt. kunne gøre hendes tilværelse mere tålelig, så hun i privat sammenhæng kunne få lidt flere ressourcer, og dermed en øget livskvalitet."

Det fremgår af mail af 28/2 2024 fra neuropsykolog til klageren:

"Tak for de akter du har sendt til mig, jeg har kigget dem igennem, og hæfter mig ved to ting.

Der står i undersøgelsen:

'Undersøgelsen påviser således kognitive vanskeligheder, der svarer til kls. subjektive klager over nedsat koncentration og nedsat evne til at tage at skabe overblik og strukturere. Det bør desuden nævnes, at både vanskeligheder ift. komplekse opmærksomhedsfunktioner og nedsatte styringsfunktioner i hverdagssituationer kan have sekundær indflydelse på andre mere basale kognitive funktioner, fx i indlæring og hukommelse, og det er derfor helt plausibelt, at kl. oplever sådanne vanskeligheder i dagligdagen.

De kognitive vanskeligheder hun har, vil have negativ indflydelse på hendes funktionsniveau på tværs af alle hverdagsfunktioner, både privat og i arbejdsmæssig sammenhæng, og de vil således påvirke hendes funktionsniveau i ethvert tænkeligt erhverv.'

- Det ser ikke ud til at de har taget dette med i deres vurdering, men at de alene bygger deres vurdering af vurdering af specifikke testresultater.

Desuden skriver de i afgørelsen

'Dermed bliver Klagers subjektive klager i form af kognitive gener, nedsat overskuelighed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, svimmelhed, støjoverfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine, udtrætning og behov for hvile og ro ikke fundet i forbindelse med testen.'

Her kunne det med rette præciseres, at jeg faktisk skriver, at det er plausibelt, at det jeg finder i testen (nedsatte komplekse opmærksomhedsfunktioner og nedsatte styringsfunktioner) 'kan have sekundær indflydelse på andre mere basale kognitive funktioner, fx i indlæring og hukommelse, og det er derfor helt plausibelt, at kl. oplever sådanne vanskeligheder i dagligdagen'. Dermed sandsynliggør jeg, at du reelt har disse vanskeligheder.

Desuden kan man ikke ved en neuropsykologisk undersøgelse objektivt måle 'svimmelhed, støjoverfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine, udtrætning og behov for hvile og ro' – så undersøgelsen kan ikke tages til indtægt for hvorvidt du har disse symptomer eller ej."

Det fremgår af pensionsoversigt af 3/8 2019:

"Præmiefritagelse (Nedsat erhvervsevne)

Der er præmiefritagelse for indbetalingerne.

Den årlige aftalte præmiefritagelse for indbetalingerne til opsparing udgør 39.551 kr. pr. 02.08.2019.

Velliv opretholder samtidig forsikringsdækningerne, der er vist på denne oversigt.

Præmiefritagelse

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 forsikringsbetingelser TA0010 af 1/1 2020:

"A. Invalidepension og præmiefritagelse

§ 1 Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

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.

...

§ 2 Vurdering af erhvervsevnetabet

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.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

...

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 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 sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, 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. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn.

...

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.

...

§ 6 Præmiefritagelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 og har forsikrede et indtægtstab, har forsikrede ret til fuld præmiefritagelse for den del af præmien, der er ret til præmiefritagelse for.

...

Præmiefritagelsen ophører uden varsel, hvis forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad."

Nævnet udtaler:

Klageren som er født i 1960'erne, blev sygemeldt første gang i 2016 som følge af stress/depression. I starten af 2019 fik hun på ny arbejde. Hun blev sygemeldt igen den 27/1 2020 og blev opsagt. Hun blev tilkendt seniorpension med virkning pr. 1/12 2022. Selskabet har ydet præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/5 2020 – efter karenstidens udløb – til 1/12 2022, hvor selskabet overgik til den generelle vurdering.

Klageren ønsker fortsat dækning og præmiefritagelse. Klageren har anført, at selskabet ikke har taget hensyn til hendes nuværende tilstand, men kun lægger vægt på den neuropsykologiske test. Hun har anført, at hun var syg flere dage efter testen. Klageren har anført, at hun lider af udbrændthed, svimmelhed, hovedpine, søvnbesvær, udtrætning og at hun derudover har slidgigt, herunder slidgigt i hænder og har fået skiftet en hofte.

Selskabet har afvist at yde dækning fra den 1/12 2022 med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret gener, der er uforenelige med, at hun med rette skånebehov i forhold til ikke at have for kognitivt krævende funktioner og ikke stressende arbejdsmiljø, kan arbejde og tjene mere end halvdelen af den indtjening hun havde, før hun blev sygemeldt. Selskabet har anført, at det fremgår af resultatet af den neuropsykologiske undersøgelse, at klageren – udover vanskeligheder i relation til komplekse opmærksomhedsfunktioner og eksekutive funktioner – har upåfaldende præstationer. Der beskrives ingen udtrætning eller udtrætningstendens i forbindelse med den krævende undersøgelse og test. Dermed bliver de subjektive klager i form af kognitive gener, nedsat overskuelighed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, svimmelhed, støjoverfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine, udtrætning og behov for hvile og ro ikke fundet i forbindelse med testen. Selskabet har anført, at klageren ikke er arbejdsprøvet i andet erhverv, og at det fremgår af de kommunale oplysninger,

at klageren ikke forstod indstillingen fra Rehabiliteringsteamet om indsatser og praktik, da hun ikke længere ser sig selv på arbejdsmarkedet.

Selskabet har anført, at selskabet ikke tidligere har været bekendt med, at klageren har gigt i sine hænder, og at det ikke kan have været afgørende for, at hun ikke har været i stand til at kunne varetage sit arbejde.

Det fremgår af status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 25/4 2022, at "Vi ser et langvarigt, vedvarende symptombillede præget af; nedsat kognitiv funktion, stresssensitivitet, udtrætningstendens og depressive symptomer - afledt af et flerårigt forløb med tilbagevendende, arbejdsrelaterede belastningsreaktioner – forud for behandlingsopstart i vort regi. Dagligdagsopgaver kræver mange ressourcer og manglende overskud går ud over den psykologiske fleksibilitet. [Klageren] kan momentvis fremstå ressourcefuld, men det mentale/fysisk overskud aftager hurtigt og udholdenheden er dermed yderst begrænset ... Tilstanden ligner mere og mere udbrændthed, og det er vanskeligt at se [klageren] i en reaktiveringsproces som skal kunne udmønte sig i beskæftigelse på ordinære vilkår ... [Klageren] har fået konstateret slidgigt i hoften, som nedsætter aktivitetsniveauet, overskuddet og medfører stærke smerter og forringet søvn. Pt. har opsøgt lindrende tiltag og fysioterapi. Det er vanskeligt at se hvilke øvrige behandlingstiltag, der på nuværende tidspunkt vil kunne peges på, som vil kunne bidrage til en væsentlig bedring af den psykiske tilstand. [Klageren] har løbende fulgt anvisningerne herfra, og selv opsøgt en række andre behandlingstiltag i håb om at få det bedre ... Vi har tidligere påpeget behovet for afprøvning/afklaring af arbejdsevne/kapacitet - aktuelt fremstår [klageren] dog med såvel helbredsmæssig skrøbelighed som bekymring overfor dette tiltag ... Behandlingsforløbet er afsluttet. Tilstanden fremstår af stationær karakter, om end vi håber og tror på, at yderlig afklaring ift. arbejdsliv fremadrettet vil lette den samlede belastning. Der vil være udtalte skånehensyn i et hvilket som helst erhverv, - herunder fx nedsat arbejdstid, afgrænset arbejdsopgaver, løbende pauser, et fysisk arbejdsmiljø som ikke trigger stresssensitivitet mv. Det vurderes, at skånehensynene må betragtes som varige".

Det fremgår af statusattest af 2/5 2022 fra egen læge, at klagerens "funktionsniveau er varigt og kronisk nedsat til det ubetydelige. Jobprøvning vil formodentlig vise sig nytteløst eftersom at patienten modstandskraft for stress og forandringer er væsentligt forringet ... Behandling: Ingen der kan øge hendes funktionsniveau sufficient".

Det fremgår af kommunal samtale af 20/9 2022, at "[Klagerens] gigt er blevet værre, hun fortæller, at hun ikke har overskud til noget som helst og at smerterne er forfærdelige ... Vi snakker også og indstillingen fra RT som [klageren] har svært ved at forstå, idet hun ikke længere kan se selv på arbejdsmarkedet heller ej på nedsat tid".

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 24/5 2023, at "Hun har fortsat markante stress-symptomer, både fysiske (svimmelhed, støjfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine og udtrætning), kognitive (nedsat koncentration, hukommelse, initiativ, overblik og struktur) samt emotionelt (depressive symptomer øges hvis hun overbelastes). Disse symptomer har markant indflydelse på det daglige funktionsniveau, hvor hun kan klare få aktiviteter i hjemmet og har brug for ro, lavt tempo og få sociale kontakter for at kunne mestre hverdagen. Hun har desuden smerter pga. slidgigt flere steder i kroppen. Klinisk får man indtryk af de stresssymptomer kl. beskriver. Resultaterne af den strukturerede neuropsykologiske undersøgelsessituation viser: ... • Hun har kognitive vanskeligheder i relation til: • Komplekse opmærksomhedsfunktioner, herunder arbejdshukommelse (samtidig fastholdelse og bearbejdelse af information). • Eksekutive funktioner/styringsfunktioner i form af nedsat evne til strukturering og problemløsning, samt nedsat abstraktionsevne (både sprogligt og visuelt-rumligt). • Øvrige testpræstationer er upåfaldende, herunder i relation til: Sproglige funktioner, visuelt-rumlige funktioner, nyindlæring og hukommelse. Undersøgelsen påviser således kognitive vanskeligheder, der svarer til kl. subjektive klager over nedsat koncentration og nedsat evne til at tage at skabe overblik og strukturere. Det bør desuden nævnes, at både vanskeligheder ift. komplekse opmærksomhedsfunktioner og nedsatte styringsfunktioner i hverdagssituationer kan have sekundær indflydelse på andre mere basale kognitive funktioner, fx i indlæring og hukommelse, og det er derfor helt plausibelt, at kl. oplever sådanne vanskeligheder i dagligdagen. De kognitive vanskelighe-

der hun har, vil have negativ indflydelse på hendes funktionsniveau på tværs af alle hverdagsfunktioner, både privat og i arbejdsmæssig sammenhæng, og de vil således påvirke hendes funktionsniveau i ethvert tænkeligt erhverv. Kl. har således både kognitive, fysiske og emotionelle følger af kronisk stressbelastningstilstand. Hun fremtræder kronificeret i denne tilstand, og trods langvarigt behandlingsforløb i privatpsykiatrisk regi er der ikke sket markante fremskridt i tilstanden. Der vurderes ikke at være yderligere behandlings- eller rehabiliteringstilbud, som vil kunne bedre kl. tilstand mht. arbejdsmæssige ressourcer".

Det fremgår af mail af 28/2 2024 fra samme neuropsykolog, at "... De kognitive vanskeligheder hun har, vil have negativ indflydelse på hendes funktionsniveau på tværs af alle hverdagsfunktioner, både privat og i arbejdsmæssig sammenhæng, og de vil således påvirke hendes funktionsniveau i ethvert tænkeligt erhverv.' – Det ser ikke ud til at de har taget dette med i deres vurdering, men at de alene bygger deres vurdering af vurdering af specifikke testresultater ... Her kunne det med rette præciseres, at jeg faktisk skriver, at det er plausibelt, at det jeg finder i testen (nedsatte komplekse opmærksomhedsfunktioner og nedsatte styringsfunktioner) 'kan have sekundær indflydelse på andre mere basale kognitive funktioner, fx i indlæring og hukommelse, og det er derfor helt plausibelt, at kl. oplever sådanne vanskeligheder i dagligdagen'. Dermed sandsynliggør jeg, at du reelt har disse vanskeligheder. Desuden kan man ikke ved en neuropsykologisk undersøgelse objektivt måle 'svimmelhed, støjoverfølsomhed, søvnbesvær, spændingshovedpine, udtrætning og behov for hvile og ro' – så undersøgelsen kan ikke tages til indtægt for hvorvidt du har disse symptomer eller ej".

Det fremgår af pensionsoversigten og af forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til dækning ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og klageren har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

20.

100790

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at selskabet vurderer erhvervsevnen både i klagerens eget erhverv og i andre erhverv, når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af klagerens erhvervsevne.

Det fremgår, at "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 forsikredes dækningsgivende løn".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne pr. 1/12 2022, da hendes gener på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kunne foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 25/4 2022, hvor det fremgår, at behandlingsforløbet var afsluttet, og at tilstanden var stationær. Nævnet har også lagt vægt på at det fremgår af statusattest af 2/5 2022, at klagerens "funktionsniveau er varigt og kronisk nedsat til det ubetydelige".

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 helbredsmæssige erhvervsevne fra 1/12 2022 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil kunne arbejde mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og beskæftigelse. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på karakteren af klagerens gener i form af blandt andet nedsatte kognitive funktioner i form af nedsat koncentration, hukommelse og overblik samt udtrætning og smerter.

Ankenævnet for Forsikring

21.

100790

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af blandt andet nedsat arbejdstid, afgrænsede arbejdsopgaver, løbende pauser og et fysisk arbejdsmiljø som ikke trigger stresssensitivitet. Nævnet finder, at klagerens gener og skånehensyn ikke er af en sådan karakter, at hun ikke vil kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på, at den neuropsykologiske undersøgelse af 24/5 2023 viser, at klageren havde kognitive vanskeligheder i relation til komplekse opmærksomhedsfunktioner og eksekutive funktioner og nedsat abstraktionsevne, men at "øvrige testpræstationer er upåfaldende, herunder i relation til: Sproglige funktioner, visuelt-rumlige funktioner, nyindlæring og hukommelse".

Det som klageren i øvrigt har anført, herunder at hun er tilkendt seniorpension, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om borgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings