

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. oktober 2024 blev i sag nr. 101391:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 21/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været sygemeldt siden 8/2-2021 pga. diverse stress-relaterede fysiske symptomer, som er beskrevet mere i detaljer i vedhæftede filer. I juni 2021, så meldte min daværende arbejdsgiver min sygdom til deres pensionselskab Danica, og de gav tilsagn om at udbetale noget erstatning til arbejdsgiver, mens jeg fik min. almindelige løn. Danica fortsatte med udbetalingen indtil de i april 2022 pludselig skrev, at de nu mente, at jeg var klar til at kunne arbejde på mindst halv tid på det bredere arbejdsmarked. Det var jeg uenig i, da jeg fortsat havde de samme symptomer, som i starten af min sygemelding, og fordi jeg i forvejen ikke en gang kunne arbejde halv tid på min daværende arbejdsplads, selvom der blev taget diverse hensyn. I min klage, nævnte jeg også, at den opdaterede speciallægeerklæring, der var lavet af en psykiater på [...] i april 2022, vurderede min prognose for helbredelse som dårlig, at symptomerne måske vil bestå og at jeg ikke kommer til at arbejde på almindelige betingelser. Baseret på min klage, og den speciallægeerklæring, så gav Danica mig dengang medhold i min klage, og udbetalingen fortsatte som hidtil. Jeg fortsatte med at arbejde på nedsat tid, men blev løbende mere og mere ustabil, og til sidst måtte jeg i starten af marts 2023 sygemelde mig på fuld tid, fordi jeg simpelthen ikke kunne hænge sammen. Det betød så at jeg slutningen af april 2023 blev opsagt, med fratrædelse den 31. oktober 2023. Udbetalingen af min nedsat erhvervsevne-forsikring overgik så til mig pr. 1/11-23, men allerede den 4/12-23 modtager jeg så et brev fra Danica, hvor de igen meddeler, at de vil ophøre med udbetalingen, fordi de mener, at jeg godt passe et eller andet udefineret arbejde, på mindst halv tid. Det synspunkt er jeg fortsat uenig i, da jeg desværre fortsat slås med mange af de samme symptomer, som da det hele startede. De baserer også deres vurdering på de samme dokumenter, som i sin tid var grundlag for, at de godt ville udbetale erstatningen. Der er ikke foretaget nogen nye læge- eller psykiatriske evalueringer af mig, der kunne understøtte deres påstand om, at jeg godt kan arbejde i min. halv tid. Jeg har heller ikke endnu været i nogen form for arbejdsprøvning

el.lign. i kommunalt regi, hvorfra der evt. kunne være nogle erfaringer, som kunne underbygge deres påstand. Så grundlæggende er jeg utilfreds med, at vurderer, at jeg godt kan vende tilbage til arbejdsmarkedet 'i et bredere perspektiv' på min. halv tid, eftersom min situation er uforandret.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil naturligvis gerne opnå det, at udbetalingen af min nedsat erhvervsevne-forsikring fortsætter efter d. 1. april 2024."

Selskabet har den 11/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[...] (herefter klager) blev via sin ansættelse hos [...] omfattet af en firmapensionsaftale i Danica Pension den 1. januar 2021.

Firmapensionsaftalen giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke.

Karensperioden er tre måneder.

Hvis erhvervsevnen bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler Danica Pension maksimalt årligt 291.060 kr., længst til den 1. oktober 2054.

For klagers pensionsordning gælder Almindelige forsikringsbetingelser for Danica Balance nr. 110-78 med ikrafttrædelse den 1. januar 2021, jf. bilag A.

Hvis klager opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, gælder der særlige vilkår om, at Danica Pension udbetaler til klagers arbejdsgiver. De særlige vilkår bortfalder, hvis Danica Pension opsiger vilkårene, eller hvis klager fratræder stillingen hos sin arbejdsgiver.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans erhvervsevne er nedsat til halvdelen på grund af diverse stress-relaterede fysiske symptomer, jf. det anførte i klagen til Ankenævnet for Forsikring, og at det ikke vil ændre sig, selv om han prøver en anden type arbejde. Klager mener derfor, at han er berettiget til udbetaling ved et længerevarende tab af erhvervsevnen.

Danica Pension mener ikke, at klager på grund af sygdom har et dækningsberettigende længerevarende tab af erhvervsevnen svarende til halvdelen, hvorfor klager ikke er berettiget til udbetaling eller præmiefritagelse.

Efter karensperiodens udløb den 8. maj 2021 har Danica Pension i en periode fra denne dato betalt i henhold til klagers dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne, ligesom Danica Pension har bevillet præmiefritagelse.

Fra den 1. juni 2022 ophørte udbetalingerne og præmiefritagelsen, da Danica Pension vurderede, at klager ikke havde et generelt tab af erhvervsevnen. Danica Pension genoptog udbetalingen og bevilligede præmiefritagelse fra den 1. juni 2022 i endnu en midlertidig periode, efter at klager havde fremsendt nye oplysninger.

Danica Pension afviste den 4. december 2023, at klagers generelle erhvervsevne varigt er nedsat til halvdelen, hvilket Danica Pension fastholder. Klager er således med de rette skånehensyn i stand til at varetage en ansættelse på det brede arbejdsmarked svarende til halv tid eller mere i forhold til et fuldtidsjob. Udbetalingen ved midlertidigt tab af erhvervsevnen og præmiefritagelse ophørte derfor med rette den 1. april 2024.

Kort overblik, dækningsoversigt og forsikringsbetingelser fremlægges som bilag A.

Sagsfremstilling

2020

Resultat af Danica PensionsStart den 29. december 2020

Ved brev af den 29. december 2020 skrev Danica Pension til klager, at han samme dato havde gennemført Danica PensionsStart og fået selskabets anbefaling, jf. bilag B.

Det fremgår blandt andet, at for så vidt angik dækning ved tab af erhvervsevne lå den forventede udbetaling før skat pr. måned på 31.878 kr. over Danica Pensions anbefaling.

Din Danica Balance-pension den 30. december 2020

Ved brev af den 30. december 2020 skrev Danica Pension til klager, at hans pensionsordning var oprettet fra den 1. januar 2021. Danica Pension vedlagde et kort overblik (resume) over pensionsordningen, en dækningsoversigt samt forsikringsbetingelser og investeringsbetingelser for Danica Balance, jf. bilag A.

Det fremgår af dækningsoversigten, at klagers pensionsordning er omfattet af en firmapensionsordning mellem en arbejdsgiver og Danica Pension.

Det fremgår endvidere, at Danica Pension ville investere klagers pensionsordning i Danica Balance efter investeringsmåden: Mix middel risikoforløb.

Af dækningsoversigten fremgår det, at Danica Pension maksimalt årligt udbetaler 70 pct. af klagers løn svarende til 291.060 kr., hvis klagers erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet, at Danica Pension ikke udbetaler efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når tabet har varet halvandet år fra karenperiodens begyndelse. Danica Pension kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange.

Det fremgår endvidere, at når Danica Pension skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer selskabet, om tabet af erhvervsevne fremover skal betragtes som længerevarende.

2021

Resume af rådgivningssamtale den 25. januar 2021

Det fremgår af et resume af en rådgivningssamtale fremsendt af Danica Pension til klager den 25. januar 2021, at klager havde valgt at skifte fra Danica Balance til Danica Link, da han ønskede at investere i indeksfonde, jf. bilag B.

Det fremgår tillige, at den forventede udbetaling ved tab af erhvervsevne fortsat var 31.878 kr. om måneden.

Det fremgår også, at klager havde en ejer- eller andelsbolig med en friværdis på cirka 1.200.000 kr. og en formue på 600.000 kr. Det fremgår endvidere, at klager ikke havde gæld.

Journalnotat af den 10. februar 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 10. februar 2021 udarbejdet af klagers egen læge, at klager tidligere var somatisk og psykisk rask. Han havde tiltagende arbejdsbelastning over lang tid. Nu belastningssymptomer med udtalt søvnbesvær og svimmelhed. Klager gav ikke udtryk for tankeforstyrrelser eller psykotiske forstyrrelser. Klager scorede negativ for angst. Konklusionen var en belastningsreaktion med depression. Klager blev henvist til psykolog og neurolog, jf. bilag C.

Brev af den 16. februar 2021 fra Danica Pension til klager

Ved brev af den 16. februar 2021 fra Danica Pension til klager, anførte Danica Pension, at klagers pensionsordning var ændret fra den 15. februar 2021 fra en Danica Balance til en Danica Link, jf. bilag B.

Klagers e-mail af den 19. februar 2021 til Danica Pension

Ved e-mail af den 19. februar 2021 skrev klager til Danica Pension for at høre status for overflytning af hans pensionsordning fra et andet pensionsforsikringselskab til Danica Pension, jf. bilag B.

Journalnotat af den 23. februar 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Af et journalnotat af den 23. februar 2021 udarbejdet af klagers egen læge fremgår det, at diagnosen var akut belastningsreaktion. Klager havde stadig svingende søvnkvalitet. De fysiske symptomer var aftaget, eneste tilbageværende var let svimmelhed, hvis pulsen var høj. Der var ingen besvimelse eller nærbesvimelse. Klager havde så vidt muligt forsøgt at undgå at tage sovepiller. Han havde haft flere nætter, hvor det ikke var nødvendigt. Klager fik en mindre pakke med sove-medicin, jf. bilag C.

Journalnotat af den 16. april 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 16. april 2021 udarbejdet af klagers egen læge, at klager var lidt på job igen. Han var mindre svimmel, dog ind i mellem, hvor sovetablet hjalp. Klager sov fire timer dagligt. Han fortsatte sovetablet p.n. [pro necessitate – efter behov], jf. bilag C.

Journalnotat af den 20. maj 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Af et journalnotat af den 20. maj 2021 udarbejdet af klagers egen læge fremgår det, at klager kom til opfølgning. Han var ekstensivt udredt grundet svimmelhed og søvnbesvær. Klager var sygemeldt under mistanke om stress. Han var angiveligt begyndt på job to timer daglig. Man havde ikke fundet nogen god forklaring på klagers symptomer. Han havde tid hos en psykiater på [hospitalet] ugen efter. Klager følte svimmelhed, når han lagde sig. Svimmelheden fortog sig efter fem minutter. Klager kunne derefter sove, vågnede efter fire timers tid og kom ikke i dyb søvn derefter, jf. bilag C.

Erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 26. maj 2021

Af erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 26. maj 2021, jf. bilag D, fremgår det blandt andet, at klager efter en [...] uddannelse kom i [...] i perioden 2004-2006. Klager havde arbejdet i virksomheden siden.

Det fremgår endvidere, at klager begyndte at få det dårligt i september 2020. Han havde altid kunne sove, men pludselig fik han svært ved at sove i mere end 3-4 timer. Klagers almindelige søvnbehov var seks timer. Klager oplevede træthed i løbet af dagen, men han kunne passe sit arbejde. Klager havde ingen angst eller depressionsproblemer.

Det fremgår tillige af erklæringen, at klager boede alene i en ejerlejlighed, og at han ikke havde børn. Det fremgår også, at klager havde en stor interesse i slægtsforskning, og at klager trænede i fitnesscenter seks gange om ugen.

Det fremgår ligeledes, at klager blev påvirket af, at fitnesscentret lukkede den 9. december 2020, og at han fik endnu sværere ved at falde i søvn.

Det fremgår tillige, at klager den 2. februar 2021 fik dårlig mave og svimmelhed. Den 4. februar 2021 udviklede klager kvalme og svimmelhed og kunne ikke sove. Klager beskrev, at han var 'helt færdig'. Klager kontaktede egen læge og senere på dagen vagtlægen, hvor klager blev undersøgt, og alt blev fundet normalt.

Den 8. februar 2021 blev klager sygemeldt, og han gennemgik herefter et grundigt fysisk undersøgelsesprogram med øre-næse-halslæge, neurologisk undersøgelse og MR-skanning af hjernen. Klager blev også undersøgt af en endokrinolog. Ud over et let forhøjet kolesterol var alt normalt.

Den 10. februar 2021 og den 23. februar 2021 fik klager 10 sovepiller Stilnoct [sovemiddel med indholdsstoffet Zolpidem] af sin egen læge. Svimmelheden blev bedret i takt med, at klager sov 3-4 timer pr. nat.

Den 23. april 2021 blev klagers tilstand forværret, og svimmelheden tiltog på ny.

Klager var fuldtidssygemeldt i perioden fra den 8. februar 2021 til den 10. marts 2021. Klager genoptog arbejdet to timer om dagen den 10. marts 2021. Efter en lidt hurtig optrapning holdt klager pause fra jobbet igen den 6. april 2021. Den 3. maj 2021 genoptog klager arbejdet to timer om dagen.

Efter at fitnesscentret igen var åbent, genoptog klager styrketræning seks gange om ugen fra den 12. maj 2021. Klager havde ikke taget sovepiller siden da.

Klager havde haft otte psykologsamtaler. Forløbet var nu afsluttet.

Klager fik ingen medicin.

Speciallæge i psykiatri [...] konkluderede, at klager i det store hele var fysisk rask, og at klager aldrig havde haft psykiske vanskeligheder, før han udviklede søvnbesvær i september 2020. [speciallæge] konkluderede endvidere, at klagers tilstand var en belastningsreaktion. Klager sov fortsat kun fire timer om natten mod de seks timer, som han plejede at sove. Svimmelheden var væk.

Speciallæge i psykiatri [...] foreslog søvnhjælpende medicin enten Phenergan (25 mg), et sløvende antihistamin eller Quetiapin (25 mg), et trættende antipsykotisk stof, som mulige søvnhjælpende behandlingstiltag. Speciallægen kunne ikke pege på andre relevante behandlingstiltag. Aktuelt var klagers funktionsniveau nedsat og det forventedes normaliseret, når søvnlængden var forbedret. Det blev vurderet hensigtsmæssigt at optrappe arbejdstiden skånsomt, så klager kunne være på fuld tid i slutningen af juli eller begyndelsen af august 2021.

Journalnotat af den 2. juni 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 2. juni 2021 udarbejdet af klagers egen læge, jf. bilag C, at klager kom til opfølgning ad søvnbesvær. Klager havde været hos psykiater, der anbefalede Quetiapin 25 mg eventuelt i kombination med Phenergan. Objektivt var almentilstanden god og upåvirket.

Det fremgår også af journalnotatet, at klager beskrev normal døgnrytme således: I seng kl. 22.00, op kl. 4.30, tog da i fitnesscenter og trænede til kl. 6.15, tog hjem og badede, kørte hjemmefra kl. 7.00 og var på job kl. 8.00. Aktuelt vågnede klager kl. 2.00, da han skulle tisse. Klager havde svært ved at falde i søvn igen. Han fik 4-5 timer minimum dagligt. Det lød som om, at klager var et udpræget A-menneske og havde et lavt søvnbehov.

Klager fik Quetiapin, som han kunne teste, og klager kunne supplere med Phenergan ved behov.

Journalnotat af den 16. juni 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 16. juni 2021 fra klagers egen læge, jf. bilag C, at klager kom til opfølgning ad søvnløshed, stadig kun 4-5 timers sammenhængende [søvn]. Klager tolererede ikke Phenergan, da han blev meget træt dagen efter. Klager ønskede at teste Quetiapin 50 mg og i tillæg Melatonin 3 mg. Det var helt ok.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af den 28. juni 2021 til Danica Pension

Ved anmeldelse ved tab af erhvervsevne af den 28. juni 2021 til Danica Pension, jf. bilag E, anførte klager, at hans uarbejdsdygtighed skyldtes sygdom, at han havde mærket de første symptomer på sygdommen/lidelsen den 2. februar 2021, og at hans første sygedag var den 8. februar 2021. Diagnosen var en uspecifik belastningsreaktion, og de helbredsmæssige gener var dårlig, kort søvn, træthed/udmattelse, svimmelhedsfornemmelse/falsk følelse af bevægelse, nakkespændinger, maveproblemer (forstoppelse) og kæbespændinger.

Klager anførte endvidere, at der ikke var andre sygdomme, der havde indflydelse på hans nuværende tilstand.

Klager anførte ligeledes, at han ikke var fuldstændig uarbejdsdygtig, men at han havde været det på et tidspunkt.

Klager oplyste endvidere, at det var aftalt, at han arbejdede i det omfang, det var muligt og med det mål at komme tilbage på fuld tid så hurtigt som muligt. Til at begynde med var det to timer pr. dag, og så var det løbende justeret op eller ned afhængig af, hvordan det gik.

Som svar på spørgsmålet: 'Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre?' anførte klager: 'De opgaver, som jeg ikke kan nå inden for de timer, som jeg arbejder.'

Klager vidste ikke, hvornår hans helbredstilstand ville bedres så meget, at han helt eller delvist genvandt erhvervsevnen.

Klager anførte også, at han var [...] [planlægning og styring af aktiviteter], og at hans arbejdstid var 37 timer eksklusive frokost, inden han blev uarbejdsdygtig. Klager modtog fuld løn, og han var ikke opsagt.

Klager angav, at han havde været behandlet af egen læge, af en psykiater, af en neurolog, af en psykolog og af en kiropraktor.

Klager oplyste ligeledes, at han modtog medicinsk behandling i form af Zonocet [sovemiddel] (ved behov), Phernergan [mod transportsyge. Kortvarig behandling af angst og søvnløshed og visse former for søvnløshed] (25 mg) (enkelte gange) og Quetiapin [mod psykoser og til behandling og forebyggelse af mani og depression. Lavdosis bruges som sovemiddel] (50 mg).

Klager oplyste endelig, at der ikke var planlagt noget via det offentlige.

LÆ 145 Generel helbredsattest af den 2. september 2021

Af LÆ 145 Generel helbredsattest af den 2. september 2021 udarbejdet af klagers egen læge til [...] Kommune, jf. bilag C, fremgår det, at klager initialt søgte [læge] grundet svimmelhed i januar 2021.

Det fremgår også, at klager oplevede nogle lidt uspecifikke symptomer med svimmelhed og en form for blinken for øjet. Klager havde angiveligt svært søvnbesvær. Dette var forsøgt afhjulpet med begrænset effekt.

Det fremgår endvidere, at klager gennem hele perioden havde arbejdet deltid med perioder med fuldtidssygemelding. Klager var aktuelt tilbage på jobbet 3,5 timer dagligt efter tre ugers ferie. Klager oplevede nu symptomer med svimmelhed, ligesom ubehag/blinken ved det ene øje var tiltaget. En psykiater havde bedømt klager med en belastningsreaktion. Dertil kom søvnbesvær. Der var ingen andre diagnoser.

Det fremgår ligeledes, at en øre-næse-halslæge den 9. februar 2021 i forhold til klagers svimmelhed havde vurderet, at der ikke var tegn på øresten, og at der ingen forklaring var på klagers svimmelhed.

Den 8. marts 2021 var klager undersøgt på [...] Privathospital. Der var en normal neurologisk undersøgelse og en normal MR-skanning.

Den 7. april 2021 var klager undersøgt i endokrinologisk ambulatorium [vedrørende hormonsygdomme]. Der var en normal undersøgelse.

Den 26. maj 2021 fremgik diagnosen: Akut belastningsreaktion af en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Den 14. juli 2021 var diagnosen søvnløshed.

Under punktet: '5. Beskrivelse af funktionsevnen' fremgår det, at klager var en somatisk rask veltrænet [...]. I hele forløbet noget agiteret og der var talepres. Der var et uklart billede, men efter både psykologisk og psykiatrisk bedømmelse drejede det sig om en arbejdsrelateret belastningsreaktion, ikke somatisk sygdom.

Under punktet: '6. Prognose' fremgår det, at klager selv mente – stilede mod – at være fuldt arbejdsfør efter jul 2021.

Journalnotat af den 10. september 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 10. september 2021 udarbejdet af klagers egen læge, jf. bilag C, at lægen ikke kunne sige noget kvalificeret om, hvornår klager var arbejdsfør. Der var tale om et noget usædvanligt forløb, hvor klager havde en række subjektive symptomer. Der var ikke fundet tegn til eller mistanke om bagvedliggende somatisk sygdom. Det tætteste man kom på en diagnose var nok psykiaterbedømmelse med belastningsreaktion UNS [uden nærmere specifikation].

Det fremgår også af journalnotatet af den 10. september 2021, at det var mest sandsynligt, at det drejede sig om en form for stress/belastningsreaktion med mest udtalte symptomer som søvnløshed og svimmelhed/flimren for øjnene.

Det var svært for lægen at vurdere, hvornår klager kunne forventes at genoptage sit arbejde 100 pct., men tre måneder fra den 10. september 2021 burde efter lægens opfattelse ikke være helt urealistisk.

Brev af den 23. september 2021 fra Danica Pension til klager

Ved brev af den 23. september 2021 fra Danica Pension til klager, jf. bilag B, meddelte Danica Pension, at klager var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 8. maj 2021 og foreløbig frem til den 1. januar 2022. Det fremgår endvidere, at Danica Pension havde vurderet klagers midlertidige erhvervsevne ud fra hans erhverv som [...].

Det fremgår også, at Danica Pension ville vurdere klagers generelle erhvervsevne, hvis han fortsatte med at være sygemeldt, og der efter Danica Pensions opfattelse ikke blev skønnet at være udsigt til en væsentlig ændring i klagers erhvervsevne. Danica Pension ville vurdere klagers erhvervsevne i et hvert erhverv og ikke kun i forhold til hans erhverv som [...]. Hvis vurderingen ikke var sket på et tidligere tidspunkt, ville Danica Pension senest foretage vurderingen 18 måneder fra karenperiodens udløb.

Journalnotat af den 20. oktober 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 20. oktober 2021 udarbejdet af klagers egen læge, jf. bilag C, at klager atter kom på konsultationen ad sine oplevede problemer med søvn og forskellige sensoriske/neurale tics, svimmelhed/blinken for øjnene. Klager havde fortsat varierende søvnkvalitet.

Det blev aftalt, at Mirtazapin blev testet til natten [mod depression, spændingshovedpine. Giver en mere afslappet nattesøvn]. Klager havde tid hos en ny psykiater to uger senere.

Journalnotat af den 10. november 2021 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 10. november 2021 udarbejdet af klagers egen læge, bilag C, at klager kom for at få en ny recept på Mirtazapin. Klager havde været hos psykiater, der anbefalede øgning af dosis til 30 mg nocte [til natten].

Klager havde haft en snak med en psykiater om personlighedsstruktur mv. Klager var angiveligt bedømt til at have en grad af autisme. Objektivt var almentilstanden god og upåvirket.

Lægen rådede klager til at teste ½ tablet Mirtazapin, eventuelt teste to tabletter dagligt som tilrådet af psykiater. Klager fortsatte behandlingen hos psykiater.

Privat Psykiatrisk Center Resultat af grundudredning den 18. november 2021 speciallæge i psykiatri [...]

Af resultat af grundudredning den 18. november 2021 udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge 2], Privat Psykiatrisk Center, jf. bilag D, fremgår det blandt andet, at klager var henvist til psykiatrisk udredning på baggrund af vedvarende belastningssymptomer og søvnforstyrrelser.

Det fremgår endvidere, at klager siden februar 2021 havde haft fysiske symptomer i form af kvalme, maveonde, svimmelhed, hovedpine og søvnforstyrrelser. Klager var udredt vedrørende de fysiske klager, uden at man fandt en årsag. Søvnforstyrrelserne var forsøgt behandlet med forskellige medikamenter, dog uden afgørende effekt.

De fysiske symptomer var aftaget en del og var ikke dagligt til stede, men blev forværret, når klager følte sig presset. Søvnforstyrrelserne var fortsat til stede, hvilket medførte, at klager var træt i løbet af dagen. Klager arbejdede deltid og blev udtrættet midt på dagen. Der blev ikke beskrevet depressions- eller angstsymptomer. Klager oplevede, at han hurtigt blev overvældet og havde svært ved at være på arbejde. Klager følte sig belastet af for meget ansvar og forventninger til, hvad han kunne præstere.

På mistanke om en grundlæggende autismediagnose blev der udarbejdet en screening. Planen var autismeudredning.

2022

E-mail fra klager til Danica Pension den 19. januar 2022

Ved e-mail af den 19. januar 2022, jf. bilag B, skrev klager til Danica Pension, at han havde kigget lidt på, hvordan det var gået i 2021 med hensyn til hans investeringer.

Klager anførte, at han kunne se, at de danske aktier havde haltet noget bagefter, og i januar 2022 var det så gået helt galt. Når klager kiggede over de sidste fem år, kunne han godt se, at de danske stadig havde performet lidt bedre end de globale (106 pct. vs. 90 pct. afkast), men til gengæld var ÅOP [årlige omkostninger i procent] også 0,37 pct., hvor de kun var 0,15 pct. på de globale. Klager kunne derfor ikke afgøre, om de danske var for dyre i administration i forhold til, hvordan de havde performet.

Klager ville gerne høre pensionsrådgiverens input til, om klager burde ændre på fordelingen; enten til 100 pct. globale eller for eksempel til 75 pct. globale og 25 pct. danske.

Journalnotat af den 25. januar 2022 udarbejdet af klagers egen læge

Det fremgår af et journalnotat af den 25. januar 2022 udarbejdet af klagers egen læge, jf. bilag C, at lægen skrev til klager, at henvisningen til søvnlab var blevet afvist. Klager måtte fortsætte med medikamentel behandling og psykologbehandling. Det var sparsomt, hvad klagers egen læge kunne byde ind med. Lægen anførte, at klager måske havde et lille søvnbehov.

Privat Psykiatrisk Center afslutningsnotat den 31. januar 2022 speciallæge i psykiatri [speciallæge 2]

Det fremgår af et afslutningsnotat af den 31. januar 2022 udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge 2], Privat Psykiatrisk Center, jf. bilag D, at klager var henvist til psykiatrisk udredning på baggrund af vedvarende belastningssymptomer og søvnforstyrrelser.

Det fremgår endvidere, at klager siden februar 2021 havde haft fysiske symptomer i form af kvalme, maveonde, svimmelhed, hovedpine og søvnforstyrrelser. Klager var udredt vedrørende de fysiske klager, uden at man fandt en årsag. De fysiske symptomer var aftaget en del og var ikke dagligt til stede, men blev forværret, når klager følte sig presset.

Søvnforstyrrelserne var forsøgt behandlet med forskellige medikamenter, dog uden afgørende effekt. Søvnforstyrrelserne var fortsat til stede, hvilket medførte, at klager var træt i løbet af dagen.

Klager arbejdede deltid og blev udtrættet midt på dagen. Der blev ikke beskrevet depressions- eller angstsymptomer. Klager oplevede, at han hurtigt blev overvældet og havde svært ved at være på arbejde. Klager følte sig belastet af for meget ansvar og forventninger til, hvad han kunne præstere.

Det fremgår tillige, at testresultatet viste, at klager samlet set ikke opfyldte kriterierne for en autismespektrumforstyrrelse. Klager havde dog autistiske træk i forhold til kommunikation. Klager var endvidere rigid og havde svært ved forandringer.

Diagnosen var andre belastningsreaktioner (søvnforstyrrelse, hurtig udtrætning, svimmelhed).

Klagers medicinstatus var 10 mg Zolpidem p.n. nocte [sovemiddel. Tages efter behov til natten]. Klagers tilstand var fortsat svingende med forværret søvn ved pres. Klager havde afprøvet medicin uden afgørende effekt.

Under punktet: 'Anbefalinger til det videre forløb' fremgår det, at der ingen behandlingsmæssige anbefalinger var. Arbejdsopgaver kunne tilpasses. Klager var ikke umiddelbart interesseret i støtte fra en jobcoach, men det kunne være en mulighed.

Danica Pensions afgørelse af den 6. april 2022

Ved afgørelse af den 6. april 2022 vurderede Danica Pension, at klager ikke havde et generelt erhvervsevnetab i alle erhverv, og at han derfor ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1. juni 2022, jf. klagers bilag.

Danica Pension lagde vægt på, at udredningen viste, at der ikke var fundet indgribende psykopatologi, men fund af autistiske træk i forhold til kommunikation og rigiditet samt udfordringer ved forandringer.

Erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] af den 19. april 2022

Af erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 19. april 2022, jf. bilag D, fremgår det blandt andet, at klager havde svært ved at sove mere end 4-5 timer. Klager følte sig træt om dagen, og han var svimmel. Klager var holdt op med at træne i fitnesscenter.

Klager oplyste også, at han havde fået fuld løn under hele sygdomsforløbet, og at han var i langsom optrapning af timetal på den arbejdsplads, hvor han havde arbejdet i 16-17 år. Aktuelt arbejdede han 17,5 timer om ugen.

Klager oplyste endvidere, at hans uarbejdsdygtighedsforsikring bortfaldt, hvis han kom op over 20 timer. Klager havde af Danica Pension været henvist til psykiatrisk afklaring, og han var bekymret for udfaldet af denne undersøgelse og frygtede, at forsikringen ophørte.

Klager oplyste tillige, at han i forbindelse med sygemeldingen havde haft to psykologforløb, og at han hos psykiater og ved psykologisk testning bestilt af Danica Pension med fire fremmøder havde fået lavet en grundig undersøgelse for psykiske lidelser.

Klager havde fået uddrag af konklusionen af denne psykiatriske/psykologiske undersøgelse, som speciallæge i psykiatri [speciallæge] fik mulighed for at læse. Det fremgik af undersøgelsen, at man havde fundet, at klager ikke havde en gennemgribende udviklingsforstyrrelse (der blev refereret til autisme), men at 'der findes autistiske træk hos ham, som medfører problemer i forbindelse med kommunikation og han har en rigiditet (stivhed) og udfordringer ved forandringer'. Ved undersøgelsen fandt man ingen alvorlig psykopatologi. Speciallæge i psykiatri [speciallæge] var enig i begge konklusioner.

[Speciallæge] fandt således, at klager havde autistiske træk, og at der ikke var holdepunkter for angstlidelse, depression, psykose eller andre psykiske lidelser. Tilstanden med nedsat søvn mængde, svimmelhed og nedsat funktionsniveau var en langvarig belastningsreaktion hos en person med autistiske træk.

Klager havde afprøvet de to typer ikke-vanedannende søvnhjælpende medicin (Phenergan og Quetiapin), som speciallæge [speciallæge] foreslog i forbindelse med undersøgelsen af klager den 26. maj 2021, men klager havde ikke fået bedre søvn.

Speciallæge i psykiatri [speciallæge] konkluderede, at klager i det store hele var fysisk rask, og at han aldrig havde haft psykiske vanskeligheder, før han udviklede søvnbesvær i september 2020 (måske relateret til en større mængde arbejde i [...] virksomheden, hvor de solgte [...], og under coronaen var salget steget meget). Udover søvnbesvær fik klager svimmelhed og mavesymptomer. Klager blev undersøgt grundigt, og der fandtes ingen forklaringer. Klagers tilstand blev forværret yderligere, da fitnesscentret lukkede, og han ikke kunne træne mere.

Speciallæge i psykiatri [speciallæge] konkluderede også, at klager på intet tidspunkt havde haft symptomer, der svarede til angst, depression eller anden alvorlig psykisk lidelse.

[Speciallæge] konkluderede ligeledes, at klager fortsat havde en belastningsreaktion og autistiske træk med kommunikationsvanskeligheder, rigiditet og udfordringer ved forandringer.

[speciallæge] vurderede, at prognosen dårlig, og måske ville symptomerne bestå. [speciallæge] var mindre optimistisk end ved undersøgelsen i maj 2021, og hun kunne være i tvivl om, hvorvidt

klagers funktionsniveau ville blive normaliseret. På grund af uændrede symptomer i halvandet år på trods af mange tiltag, forventede [speciallæge] ikke, at klager kom til at arbejde på almindelige betingelser. Det var efter [speciallæge]s opfattelse ikke den nuværende ansættelse, der var årsag til tilstanden.

[speciallæge] anførte, at klager ikke var øget i timetal de sidste fem måneder (17,5 timer).

Ifølge speciallæge [speciallæge]s erklæring fik klager ingen medicin.

Klagers brev af den 19. april 2022 til Danica Pension

Ved brev af den 19. april 2022 skrev klager til Danica Pension, jf. klagers bilag, at han ikke var enig i Danica Pensions afgørelse af den 6. april 2022. Klager henviste til erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] samme dag den 19. april 2022.

Klager anførte, at han samme dag – den 19. april 2022 - havde været til opfølgende samtale hos [speciallæge], og at hendes konklusion var, at hun vurderede prognosen for 'helbredelse' som værende dårlig. Klager anførte også, at [speciallæge] vurderede, at det var muligt, at de fysiske symptomer, som klager døjede med ville bestå, ligesom [speciallæge] ifølge klager var i tvivl om, hvorvidt klagers funktionsniveau ville blive normaliseret.

Danica Pensions brev af den 9. maj 2022 til klager

Ved brev af den 9. maj 2022 bad Danica Pension klager om at fremsende erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] til selskabet, jf. klagers bilag.

Kommunalt sagsresumé oprettet den 13. juni 2022

Det fremgår af et kommunalt sagsresumé oprettet den 13. juni 2022, jf. bilag F, at klager genoptog arbejdet delvist i marts 2021. Klager havde i flere omgange forsøgt at øge i tid, men han havde oplevet forværring af symptomerne og havde været nødsaget til at gå ned i tid igen. Klager havde siden sommeren 2021 genoptaget arbejdet med 17,5 timer om ugen, og han lå fortsat på dette timetal. Klagers nuværende forsørgelsesgrundlag var ressourceforløbsydelse.

Danica Pensions afgørelse af den 10. august 2022

Ved afgørelse af den 10. august 2022 meddelte Danica Pension, at selskabet på baggrund af de nye oplysninger ville udskyde vurderingen af klagers generelle erhvervsevne og starte udbetalingen op igen.

Udbetalingen og præmiefritagelsen var forlænget foreløbig frem til den 1. februar 2023, jf. klagers bilag.

Kommunalt notat af den 17. august 2022 vedrørende jobsamtale

Det fremgår af et kommunalt notat af den 17. august 2022, jf. bilag F, at der blev afholdt en job-samtale med klager. Det fremgår endvidere, at klager oplyste, at han holdt sig på 17,5 timer, da Danica Pension havde en regel om, at man skal ligge under 50 pct. af arbejdsvejen for at kunne modtage økonomisk støtte fra selskabet.

Det fremgår endvidere af det kommunale notat af den 17. august 2022, at det blev italesat, at der var nødt til at blive arbejdet på en progression, og at det ikke var muligt at være i et jobafklaringsforløb til evig tid.

Klager oplyste, at han havde været oppe på 17,5 timer i cirka et år og syntes, at det var der, han havde det bedst, men oplevede dog en ustabilitet i fremmødet. Klager italesatte, at konsekvensen ved at forøge var stor og kunne resultere i, at han måske blev dårligere, da forsikringen [ville] stoppe deres støtte.

Det blev aftalt, at klager ville forsøge at blive mere stabil i sit fremmøde.

Klager oplyste, at hans største problematik var, at han ikke sov ordentligt om natten, og det bevirkede, at han ikke kunne fungere i hverdagen.

Rehabiliteringsteamets indstilling og dato for mødet i rehabiliteringsteamet den 10. november 2022

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling og dato for mødet i rehabiliteringsteamet den 10. november 2022, jf. bilag F, at klager delvist havde genoptaget arbejdet med 17,5 timer pr. uge. Klager oplevede dårlig/manglende søvn, svimmelhed og hovedpine.

Funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 23. december 2022

Det fremgår af funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 23. december 2022, jf. bilag G, at klager oplyste, at han havde et uspecificeret belastningssyndrom. De primære symptomer var svimmelhed og meget dårlig søvn/træthed. Derudover havde klager nakkespændinger, kæbespændinger, fordi han skar tænder om natten, hovedpine, tics/spjæt, når han skulle falde i søvn, ofte iskolde fødder og syrefornemmelse i underbenene.

Klager oplyste også, at han max. kunne arbejde 17,5 timer om ugen.

Klager oplyste endvidere, at det var meget svært at sige, hvornår han selv regnede med, at han genvandt erhvervsevnen, da der reelt ikke var sket nogen fremskridt, siden det hele startede.

Klager havde hovedpine flere gange om måneden, han havde flere gange oplevet kvalme og forstoppelse, og hans puls kunne stige meget hurtigt.

Klager oplyste endvidere, at han læste lidt netavis. Svimmelheden gjorde det anstrengende at læse, og når han var meget træt, brændte det også i øjnene. Klager kunne godt se tv og bruge en PC.

Klager oplyste tillige, at han af og til havde 'gode' dage, hvor han ikke mærkede så meget til symptomerne, men det var måske højst et par dage om måneden, og det virkede som om, at der blev længere og længere imellem de 'gode' dage.

På hverdage hvor klager var på arbejde, stod han op kl. 6.30, gik i bad, spiste morgenmad og tog på arbejde kl. 7.20. Klager mødte kl. 8.15, gik igen kl. 11.45 og var hjemme kl. 12.30. Klager spiste frokost hjemme, købte eventuelt ind eller ordnede andre praktiske gøremål. Herefter slappede klager af og så typisk noget tv indtil sidst på eftermiddagen, hvor han så lavede aftensmad. Klager så noget mere tv og gik i seng kl. 21. I weekenderne var klager typisk hos sin familie, hvor han havde samme sengetider.

Klager tog ikke fast medicin.

Klager fik fuld løn fra sin arbejdsgiver på ubestemt tid.

2023

Kommunale akter

Af de kommunale akter fremgår det, at klager deltog i [...] i perioden fra den 13. marts 2023 til den 21. maj 2023, jf. bilag F. Formålet var, at klager mærkede sig selv og enten fik overskud til at arbejde gennem træningen eller erkendte sin tilstand. Delmålet var at vække egenmotivation til træning, så klager ville gøre det på eget initiativ.

Af et notat fra den 13. marts 2023 fremgår det, at klager gennem stort set hele sin sygeperiode havde været tilknyttet sin arbejdsplads delvist, men siden tirsdag ugen før havde han måtte lade sig sygemelde for at se, om det førte til en bedring. Klager oplevede symptomer i form af svimmelhed, dårlig søvn, hovedpine, kæbespændinger, iskolde fødder og blinken ved det ene øje. Der var derudover tilkommet gener i form af hyppige toiletbesøg med vandladning.

Klager havde tidligere trænet i træningscenter seks gange om ugen, men han trænede ikke længere. Han var fortsat medlem af et fitnesscenter. Klager ønskede at få sine dage fyldt ud med noget meningsfuldt. Klager havde oplevet en vægtøgning under sygeforløbet, og han ønskede derfor at komme i bedre form.

Det fremgår af et notat af den 18. april 2023, at klager oplyste, at han ikke savnede sit arbejde, ej heller den kollegiale del. Klager gjorde sig overvejelser om på sigt eventuelt at finde et praktisk rettet job og nævnte som eksempel et job som [...].

Af et notat af den 15. maj 2023 fremgår det, at klager oplyste i forbindelse med træningen, at han var blevet opsagt fra sit arbejde med en opsigelsesperiode på ni måneder.

Danica Pensions afgørelse af den 4. maj 2023

Ved afgørelse af den 4. maj 2023 forlængede Danica Pension udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for præmieindbetaling foreløbig frem til den 1. april 2024, jf. bilag B. Det fremgår også, at Danica Pension på et tidspunkt ville vurdere klagers generelle erhvervsevne i ethvert erhverv, hvis klager fortsatte med at være sygemeldt.

Funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 15. september 2023

Det fremgår af funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 15. september 2023, jf. bilag G, at klager oplyste, at han havde et uspecificeret belastningssyndrom. De primære symptomer var svimmelhed og meget dårlig søvn/træthed. Derudover havde klager nakkespændinger, kæbespændinger, fordi han skar tænder om natten, hovedpine, tics/spjæt, når han skulle falde i søvn, ofte iskolde fødder og syrefornemmelse i underbenene. Desuden havde klager siden slutningen af januar 2023 oplevet problemer med hyppig vandladning om natten. Dette ødelagde nattesøvnen yderligere.

Klager var blevet undersøgt fysisk, men man havde ikke fundet, at der var noget galt. Klager havde prøvet forskellig medicin, men uden effekt.

Klager oplyste også, at han ikke kunne arbejde længere, og at han havde været sygemeldt på fuld tid siden den 8. marts 2023. Klager var blevet opsagt den 27. april 2023 med fratrædelse den 31. oktober 2023.

Det fremgår også, at klager var kommet i gang med at træne igen, efter han havde sygemeldt sig på fuld tid.

Klager beskrev, at han stod op kl. 6 på hverdage og tog til træning, hvilket tog cirka 80 minutter. Herefter gik han i bad og spiste morgenmad mv. Efter behov købte klager ind, ryddede op, gjorde rent og vaskede tøj mv.

Resten af dagen slappede klager typisk af med noget tv. Hvis vejret var godt, lå klager typisk udenfor og hørte noget musik eller podcast. Ved 17-tiden lavede klager aftensmad og så typisk tv, indtil han gik i seng omkring kl. 21. I weekenderne tog klager typisk ud til sine forældre, hvor han havde samme sengetider som på hverdage.

Klager oplyste endvidere, at han ikke kunne deltage i nogen form for sociale arrangementer på grund af sin træthed og ustabile tilstand.

Klager oplyste, at han godt kunne se tv og bruge en PC, og at han kunne læse lidt netavis, men ellers ikke. Svimmelheden gjorde det anstrengende for ham at læse, og når han var meget træt, brændte det også i øjnene.

Klager oplyste endvidere, at han fra den 19. maj 2022 havde været i jobafklaringsforløb eller resourceforløb via det offentlige.

Klager oplyste endelig, at han allerede havde prøvet alt: Læger (mange), neurolog, speciallæge i endokrinologi, psykologer, psykiatere, fysioterapeuter, kiropraktorer, massage, akupunktur, gruppeterapi i kommunalt regi, gåture, mv. Klager havde endvidere prøvet diverse former for antipsykotisk og antidepressiv medicin, men intet havde hidtil hjulpet, og ingen var kommet med yderligere forslag til behandling, hvilket var årsagen til, at klager pt. ikke var i behandling.

Danica Pensions afgørelse af den 4. december 2023

Den 4. december 2023 traf Danica Pension afgørelse om, at klagers generelle erhvervsevne ikke varigt var nedsat til halvdelen eller mindre, jf. klagers bilag. Danica Pension vurderede således, at der ikke var lægelig dokumentation for gennemgribende psykisk sygdom, der ud fra en lægelig vurdering kunne begrunde et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Danica Pension fandt således, at klager med de rette skånehensyn kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Klager havde derfor ikke længere ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, som ville ophøre den 1. april 2024.

Klagers brev af den 19. december 2023 til Danica Pension

Ved brev af den 19. december 2023 skrev klager blandt andet til Danica Pension, at han aldrig var kommet højere op end 17,5 timer om ugen. Klager anførte også, at mange uger måtte han blive helt hjemme og selv mange af de dage, hvor han mødte på arbejde, var han egentlig alt for smadret til at kunne lave noget som helst fornuftigt, jf. klagers bilag.

Danica Pensions afgørelse af den 28. december 2023 vedrørende klagers tab af erhvervsevne

Ved Danica Pensions afgørelse af den 28. december 2023 til klager fastholdt Danica Pension afgørelsen af den 4. december 2023, jf. klagers bilag.

Klagers brev af den 29. januar 2024 til Danica Pension

Ved brev af den 29. januar 2024 til Danica Pension anmodede klager selskabet om at genoverveje sagen, så udbetalingen for tab af erhvervsevne ikke ophørte den 1. april 2024, jf. klagers bilag.

Den Klageansvarliges svar af den 13. februar 2024 på klagen

Ved brev af den 13. februar 2024, jf. klagers bilag, fastholdt Danica Pensions Klageansvarlige, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende omfang. Den Klageansvarlige lagde vægt på, at der ved udredningen hos flere speciallæger ikke var konstateret tegn på en gennemgribende psykiatrisk diagnose.

Den Klageansvarlige lagde også vægt på, at klager havde en belastningsreaktion og autistiske træk, som ikke nedsætter erhvervsevnen varigt og væsentligt. Med passende skånehensyn var der ikke noget til hinder for et arbejde over halv tid. Den Klageansvarlige lagde også vægt på, at klager under sin sygemelding og inden sin opsigelse arbejdede 17,5 timer med en bevidst målsætning om, at han ikke måtte arbejde 20 timer om ugen af hensyn til sin forsikring ved tab af erhvervsevne,

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Danica Pension gør indledningsvist gældende, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klager, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang. Denne bevisbyrde har klager efter Danica Pensions opfattelse ikke løftet.

Danica Pension gør således gældende, at klagers generelle erhvervsevne ikke varigt eller længerevarende er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Danica Pension gør i den forbindelse gældende, at klager med de rette skånehensyn er i stand til at varetage en ansættelse på det brede arbejdsmarked svarende til halv tid eller mere i forhold til et fuldtidsjob.

Danica Pension gør tillige gældende, at selskabet var berettiget til at forlænge udbetalingen ved midlertidigt tab af erhvervsevne til klager. Det fremgår således af Danica Pensions forsikringsbetingelser, jf. bilag A, at selskabet vurderer den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans eller hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevnen.

Danica Pension gør endvidere gældende, at selskabet den 4. december 2023, jf. klagers bilag, var berettiget til at vurdere klagers generelle erhvervsevne, idet klagers helbredsmæssige tilstand var stabil. Det fremgår således af Danica Pensions forsikringsbetingelser, jf. bilag A, at Danica Pension vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende, når den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil.

Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at klager frem til den 4. december 2023 var grundigt undersøgt lægeligt, og at to speciallæger i psykiatri begge havde fundet, at klager havde en belastningsreaktion og ikke en gennemgribende psykiatrisk diagnose, jf. bilag D.

Danica Pension gør endvidere gældende, at klager var klar over, at udbetalingen ved midlertidigt tab af erhvervsevne – som ordet siger – var midlertidig og dermed tidsbegrænset.

Det fremgår således af Danica Pensions forsikringsbetingelser, jf. bilag A, at et midlertidigt tab af erhvervsevne vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode.

Det fremgår endvidere af Danica Pensions afgørelse af den 23. september 2021, jf. bilag B, at Danica Pension havde vurderet klagers midlertidige erhvervsevne ud fra hans erhverv, og at klager var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse foreløbig frem til den 1. januar 2022.

På samme måde fremgår det af Danica Pensions afgørelse af den 10. august 2022, at Danica Pension ville udskyde vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, og at udbetalingen ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse var forlænget foreløbig frem til den 1. februar 2023, jf. klagers bilag.

Det fremgår ligeledes af Danica Pensions afgørelse af den 4. december 2023, at der var tale om en forlængelse af udbetalingen ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse foreløbig frem til den 1. april 2024, jf. klagers bilag.

Klagers generelle erhvervsevne

Danica Pension har ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne lagt vægt på, at klager er grundigt udredt for både fysiske og psykiske sygdomme, og at der ved ingen af undersøgelserne er påvist alvorlig gennemgribende og længerevarende sygdom.

Danica Pension vurderer derfor, at klager med de rette skånehensyn vil være i stand til at varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked på over halv tid.

Danica Pension har for så vidt angår klagers fysiske helbredstilstand lagt vægt på, at der ikke er påvist alvorlige sygelige tilstande. Det fremgår således af LÆ 145 Generel helbredsattest af den 2. september 2021, udarbejdet af klagers egen læge til [...] Kommune, jf. bilag C, at klager var undersøgt hos en øre-næse-halslæge, og at der ingen forklaring var på klagers svimmelhed, at klager var undersøgt på [...] Privathospital, og at der var en normal neurologisk undersøgelse og en normal MR-skanning, samt at klager var undersøgt i endokrinologisk ambulatorium [vedrørende hormon-sygdomme], hvor der ligeledes var en normal undersøgelse.

For så vidt angår klagers psykiske helbredstilstand har speciallæge i psykiatri [speciallæge] i erklæringer af henholdsvis den 26. maj 2021 og den 19. april 2022 og speciallæge i psykiatri [speciallæge 2] i afslutningsnotat af den 31. januar 2022, jf. bilag D, vurderet, at klager har en belastningsreaktion.

Danica Pension har forelagt sagen for selskabets psykiatriske lægekonsulent, som har oplyst, at en belastningsreaktion ikke er en varig tilstand, men en forbigående tilstand.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager er undersøgt for, om han lider af autisme, hvilket ikke er tilfældet. Klager har således ifølge speciallæge i psykiatri [speciallæge 2] i afslutningsnotat af den 31. januar 2022 alene autistiske træk indenfor områder som for eksempel

kommunikation, jf. bilag D. Danica Pension bemærker hertil, at klager på trods af disse træk har været i stand til at uddanne sig og bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet på fuld tid på den samme arbejdsplads fra 2004 og frem til, at han sygemeldte sig den 8. februar 2021.

For så vidt angår speciallæge i psykiatri [speciallæge]s erklæring af den 19. april 2022, jf. bilag D, hvor det fremgår, at hun vurderede klagers prognosen som dårlig, ligesom hun var i tvivl om, hvorvidt klagers funktionsniveau ville blive normaliseret, skal Danica Pension bemærke, at de lægelige argumenter for denne vurdering ikke fremgår af erklæringen og ikke understøttes af sagens lægelige oplysninger i øvrigt.

Danica Pension skal tillige bemærke, at klager den 19. april 2022, da han blev undersøgt af [speciallæge], jf. bilag D, havde modtaget Danica Pensions afgørelse af den 6. april 2022, jf. klagers bilag, hvorefter klager ikke længere havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, fordi Danica Pension fandt, at klager kunne arbejde mere end halv tid med de rette skønshensyn.

Klager havde således i forbindelse med speciallæge i psykiatri [speciallæge]s undersøgelse af klager den 19. april 2022, jf. bilag D, en interesse i at fremstille sin helbredsmæssige situation således, at han fremstod med et længerevarende erhvervsevnetab, som kunne medføre yderligere udbetaling fra Danica Pension.

Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af speciallæge [speciallæge]s erklæring af den 19. april 2022, jf. bilag D, at klager oplyste, at han af Danica Pension havde været henvist til psykiatrisk afklaring, og han var bekymret for udfaldet af denne undersøgelse og frygtede, at forsikringen ophørte.

Danica Pension bemærker i den forbindelse, at klager anmodede Danica Pension om genovervejelse den 19. april 2022, hvilket vil sige samme dag, som speciallæge i psykiatri [speciallæge]s undersøgelse af klager havde fundet sted og samme dag, som [speciallæge] vurderede klagers prognose for dårlig.

Medicinsk behandling

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager ikke vedvarende har anvendt medicin med henblik på at opnå en bedre søvn, selv om det af et kommunalt notat af den 17. august 2022, jf. bilag F, fremgår, at klager oplyste, at han største problem var, at han sov dårligt om natten.

Det fremgår således af speciallæge i psykiatri [speciallæge]s undersøgelse af klager den 26. maj 2021, at klager ikke fik medicin, jf. bilag D.

Det fremgår ligeledes af erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] cirka et år senere den 19. april 2022, at klager ikke fik medicin, jf. bilag D.

Af funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 23. december 2022, jf. bilag G, fremgår det også, at klager ikke tog medicin fast.

17,5 arbejdstimer om ugen

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det tilsyneladende ikke var helbredsmæssige årsager, der var grunden til, at klager under en stor del af sin deltidssygemelding arbejdede 17,5 timer og dermed arbejdede mindre end halvdelen af fuld tid på 37 timer.

Danica Pension har således lagt vægt på, at klager under sin deltidssygemelding fremstod meget bevidst om, at han ikke ville få udbetaling fra Danica Pension som følge af et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis han arbejdede halv tid – svarende til 18,5 timer - eller mere i forhold til 37 timer, og at han derfor 'holdt sig' på 17,5 timer.

Det fremgår således af erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 19. april 2022, jf. bilag D, at klager oplyste, at han aktuelt arbejdede 17,5 timer om ugen, og at klager også oplyste, at hans uarbejdsdygtighedsforsikring bortfaldt, hvis han kom op over 20 timer. Det fremgår tillige som nævnt ovenfor, at klager af Danica Pension havde været henvist til psykiatrisk afklaring, og han var bekymret for udfaldet af denne undersøgelse og frygtede, at forsikringen ophørte.

Det fremgår endvidere af et kommunalt notat af den 17. august 2022, jf. bilag F, at klager oplyste, at han holdt sig på 17,5 timer, da Danica Pension ifølge klager havde en regel om, at man skal ligge under 50 pct. af arbejdssevnen for at kunne modtage økonomisk støtte fra selskabet.

Træning

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager havde energi og var i stand til at træne i et ikke ubetydeligt antal timer i et fitnesscenter alle hverdage, selv om han ifølge det oplyste havde det så dårligt, at han var nødt til at sygemelde sig.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 15. september 2023, jf. bilag G, at klager var kommet i gang med at træne igen, efter han havde sygemeldt sig på fuld tid den 8. marts 2023. Det fremgår også af funktionsevneskemaet, at klager på hverdage stod op kl. 6 og tog til træning, der varede 80 minutter.

Huslige arbejdsopgaver

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at klager på trods af sin sygemelding er i stand til at varetage huslige arbejdsopgaver. Det fremgår således af funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 23. december 2022, jf. bilag G, at klager på hverdage købte ind eller ordnede andre praktiske gøremål samt lavede aftensmad.

På samme måde fremgår det af funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 15. september 2023, jf. bilag G, at klager efter behov købte ind, ryddede op, gjorde rent og vaskede tøj mv.

Klagers pensionsordning

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager sygemeldte sig kort tid efter, at hans pensionsordning blev oprettet.

Det fremgår således af bilag B, at klagers pensionsordning var oprettet den 1. januar 2021, og det fremgår af bilag E, at klager sygemeldte sig den 8. februar 2021, det vil sige fem uger senere. Danica Pension bemærker i den forbindelse, at klagers dækning ved tab af erhvervsevne lå over det anbefalede, jf. bilag B.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager den 25. januar 2021 – cirka to uger inden han sygemeldte sig den 8. februar 2021 – valgte at skifte fra Danica Balance til Danica Link, jf. bilag B, selv om han angiveligt allerede på dette tidspunkt havde det dårligt. Det fremgår således af erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 26. maj 2021, at klager begyndte at få det dårligt i september 2020, jf. bilag D.

Danica Pension bemærker, at klagers valg af Danica Link indebærer en fremtidig aktiv indsats fra klager, idet klager selv skal investere sin pensionsopsparing og dermed selv vælge den eller de investeringsfonde, som bedst opfylder forventningerne til afkast og risiko. Når en forsikret vælger Danica Balance, investerer Danica Pension pensionsopsparingen

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager på trods af sin sygemelding var i stand til at tage vare på sin pensionsordning, idet han den 19. februar 2021 – 11 dage efter sygemeldingen den 8. februar 2021 - skrev til Danica Pension for at spørge til status for overflytningen af pensionsordningen fra et andet selskab til Danica Pension, jf. bilag B.

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at klager på samme måde var i stand til under sin sygemelding aktivt at følge med i udviklingen i kursen på globale og udenlandske aktier, ligesom klager ønskede rådgivning i forhold til fordelingen af aktieinvesteringer i pensionsordningen og omkostningerne ved henholdsvis globale og danske aktier. Det fremgår af klagers e-mail af den 19. januar 2022 til Danica Pension, jf. bilag B.

Økonomisk incitament

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klagers økonomiske incitament for at arbejde kan være beskedent, såfremt udbetalingen ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelsen fortsætter.

Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af bilag A, at Danica Pensions maksimale årlige udbetaling er 291.060 kr. og at udbetalingen længst løber til 2054, hvilket vil sige 30 år frem. Danica Pension bemærker i den forbindelse, at klagers økonomiske situation derudover generelt må anses for forholdsvis god, idet klager ifølge bilag B, Resume af rådgivningssamtale den 25. januar 2021, [...]

Klagers fremtid på arbejdsmarkedet

Danica Pension bemærker, at klager ikke er arbejdsprøvet eller på anden måde afklaret i det kommunale system.

Danica Pension bemærker også, at klager tilsyneladende ser sig selv som en fremtidig del af arbejdsmarkedet. Det fremgår således af et kommunalt notat af den 18. april 2023, jf. bilag F, at klager gjorde sig overvejelser om på sigt at finde et praktisk orienteret job, og at han som eksempel nævnte et job som [...]."

Klageren har i brev af 25/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Grundlæggende er jeg jo blot uenig med Danicas synspunkt gående på, at jeg fra d. 1/4-24 er rask nok til at bestride et arbejde på min. halv tid. Der er ingen udtalelser fra hverken mine sagsbehandlere, rehabiliteringsteam, læger, psykologer eller psykiatere der siger dette. Tvært imod,

så har jeg fortsat mange af de samme stress-symptomer, som jeg har haft hele tiden. Disse symptomer mener

jeg ikke, at Danica forholder sig til. De mener bare, at hvis der bliver taget de rette hensyn, så kan jeg passe et eller andet udefineret arbejde på min. halv tid. Noget som det aldrig lykkedes at komme op på hos min tidligere arbejdsgiver [...], selvom der blev taget diverse hensyn. Ydermere, så sagde speciallægeerklæringen fra [...] i april 2022, at udsigten til helbredelse var dårlig og at symptomerne måske ville bestå.

Jeg synes som minimum, at Danica bør fortsætte udbetalingen af min nedsat erhvervsevne forsikring, frem til et tidspunkt hvor det måtte vise sig, at jeg kan passe et arbejde på min. halv tid, uden at jeg 'går ned igen', hvis og såfremt der måtte komme et sådant tidspunkt.

Jeg er først begyndt i praktik i et [...] fra uge 24-2024, startende med 6 timer pr. uge. Det er som udgangspunkt en praktik af 13 ugers varighed, der evt. kan forlænges 1 eller 2 gange. Meningen er at finde ud af, hvor meget jeg kan arbejde, uden at det går ud over min tilstand. Jeg synes, at en beslutning fra Danica om at stoppe udbetalingen af min forsikring, som minimum bør vente til man kender resultatet af denne praktik. Alt andet mener jeg bare er rent 'gætte værk.' Hvis resultatet af praktikken viser sig at være, at jeg IKKE kan arbejde på min. halv tid (end ikke ved simpelt manuelt arbejde i et [...]), så mener jeg, at udbetalingen bør fortsætte."

Selskabet har i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"... Danica Pension skal atter gøre opmærksom på, at det er klager, der skal løfte bevisbyrden for, at han har et længerevarende tab af erhvervsevnen med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Den bevisbyrde har klager ikke løftet.

Det er således ikke Danica Pension, der skal bevise, at klager ikke har et længerevarende tab af erhvervsevnen med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

For så vidt angår klagers henvisning til en speciallægeerklæring fra [...] i april 2022, har Danica Pension lagt til grund, at klager henviser til erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 19. april 2022, jf. bilag D. Det fremgår blandt andet af denne erklæring, at speciallægen vurderede prognosen som dårlig, og at symptomerne måske ville bestå.

Danica Pension skal henvise til det af selskabet anførte i indlægget af den 11. juni 2024 til ankenævnet, hvor det fremgår, at de lægelige argumenter for speciallæge [speciallæge]s vurdering ikke fremgår af erklæringen og ikke understøttes af sagens lægelige oplysninger i øvrigt.

Klagers symptomer er i sagens lægelige materiale beskrevet som belastningssymptomer eller en belastningsreaktion. Det fremgår også, at klager primært har klaget over dårlig eller manglende søvn. Danica Pension bemærker hertil, at en belastningsreaktion med symptomer i form af for eksempel dårlig eller manglende søvn er en forbigående tilstand, som vil bedres over tid, når de belastende forhold fjernes. Der er dermed ikke tale om et længerevarende eller varigt tab af klagers erhvervsevne.

Klager er endvidere i stand til at bruge energi på at træne et betydeligt antal timer om ugen. Det fremgår således af et funktionsevneskema udfyldt af klager til Danica Pension den 15. september 2023, jf. bilag G, at klager på hverdage trænede 80 minutter om dagen. Det svarer til 8 timer om

ugen (80 minutter x 6 dage = 480 minutter: 60 minutter = 8 timer). En så betydelig træningsindsats står i kontrast til, at klager ikke ser sig i stand til at arbejde – eller til alene at arbejde i beskedent omfang.

Danica Pension skal endvidere bemærke, at det også fremgår af bilag G, at klager blev sygemeldt på fuld tid den 8. marts 2023, men at der ikke er beskrevet en egentlig forværring af klagers helbredstilstand på dette tidspunkt.

Med hensyn til det af klager anførte om, at det ikke lykkedes for ham at komme op på en arbejdstid svarende til halvdelen af fuld arbejdstid på den tidligere arbejdsplads [...], skal Danica Pension gøre opmærksom på, at klager under en stor del af sin deltidssygemelding hos [...] i perioden fra den 16. februar 2021 og frem til fuldtidssygemeldingen den 8. marts 2023 var særdeles bevidst om kun at arbejde 17,5 timer, hvilket svarer til halvdelen af en sædvanlig arbejdsuge fratrasket frokostpauser (2 x 17,5 timer = 35 timer + 0,5 timers frokostpause x 5 dage = 2,5 timer = i alt 37,5 timer). Klager var også bevidst om, at Danica Pensions udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne ville ophøre, hvis klager arbejdede mere end halv tid.

Det fremgår således af erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri [speciallæge] den 19. april 2022, jf. bilag D, at klager oplyste, at han arbejdede 17,5 timer om ugen, og at hans uarbejdsdygtighedsforsikring bortfaldt, hvis han kom op over 20 timer. Det fremgår endvidere, at klager havde været henvist til psykiatrisk afklaring, og at han var bekymret for denne afklaring og frygtede, at forsikringen ophørte.

Det fremgår tillige af et kommunalt notat af den 17. august 2022, jf. bilag F, at klager oplyste, at han holdt sig på 17,5 timer, da Danica Pension ifølge klager havde en regel om, at man skulle ligge under 50 pct. af arbejdsvejen for at kunne modtage økonomisk støtte fra selskabet.

Danica Pension gør på den baggrund gældende, at klagers udtalelse dokumenterer, at klager kunne arbejde mere end halv tid, men at han indrettede antallet af sine arbejdstimer således, at han kunne opnå en udbetaling fra selskabet. Når man 'holder sig' på et bestemt timetal, er det et udtryk for en økonomisk overvejelse og ikke en manglende evne til at arbejde flere timer.

Klager fandt således ikke anledning til i perioden under sin deltidssygemelding at forsøge sig med at arbejde for eksempel bare en halv time mere om ugen. En så beskeden øgning af antallet af arbejdstimer burde ikke være udslagsgivende i forhold til klagers helbredsmæssige forhold.

For så vidt angår det af klager anførte om, at Danica Pension bør fortsætte udbetalingen ved tab af erhvervsevne frem til, at det viser sig, om klager kan passe et arbejde på minimum halv tid - eller frem til, at klagers praktik i et [...] er afsluttet - skal Danica Pension gøre opmærksom på, at selskabet har bevilliget præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne til klager i en midlertidig periode fra den 8. maj 2021 til den 1. april 2024, svarende til knap tre år. Danica Pension har i perioden efter anmodning fra klager forlænget udbetalingen flere gange. Danica Pension har således vist sig særdeles villig til at afvente forløbet af klagers helbredstilstand, idet Danica Pension i henhold til kort overblik, dækningsoversigt og forsikringsbetingelser, jf. bilag A, som hovedregel maksimalt udbetaler i halvandet år ved midlertidigt tab af erhvervsevnen.

Danica Pension er opmærksom på, at det kommunale forløb fremstår langvarigt, muligvis som følge af Covid 19-pandemien i perioden i 2021-2022. Det ændrer imidlertid ikke ved, at Danica

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

101391

Pension den 4. december 2023 var berettiget til at vurdere, om klager havde et længerevarende eller varigt tab af erhvervsevne i alle erhverv, idet klagers tilstand var stabil.

Danica Pension gør derfor gældende, at selskabet ikke er forpligtet til at fortsætte udbetalingen ved midlertidigt tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, indtil det viser sig, om klager kan passe et arbejde på minimum halv tid, eller til resultatet af klagers praktik i et [...] foreligger.

Med hensyn til klagers bekymring for at 'gå ned' igen, skal det bemærkes, at klager i givet fald kan fremsende en anmeldelse til Danica Pension, som på dette grundlag vil tage stilling til, om klager måtte være berettiget til endnu en udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 26/5 2021 fremgår bl.a.:

"Tidligere og nuværende psykiske lidelse:

...

Han føler sig sårbar i det han kalder sin 'eremit-tilværelse'. Hans forældre bor ... Mens han haft det dårligst er han i flere omgange flyttet hjem til forældrene. Han boede der 27.02-05.04 og igen 10.04-16.05.

Undersøgte starter med at få det 'dårligt' i september 2020. Han har altid kunnet sove, men pludselig får han svært ved at sove mere end 3-4 timer, det er underordnet om han går tidligt eller sent i seng. Hans almindelige søvnbehov er 6 timer. Han oplever træthed i løbet af dagen, men han kan passe sit arbejde. Han har ingen angst eller depressionssymptomer, men alene søvnvan-skeligheder.

Han bliver påvirket at Fitnesscenter lukker 09.12.20, og han får endnu svære ved at falde i søvn. 02.02.21 får han 'dårlig mave' og svimmelhed. Han har tidligere haft øresten i januar 2021 og ved hvordan, han skal lave øvelser så 'stenene' falder på plads, men svimmelheden er på en anden måde denne gang.

04.02.21 har han det nogenlunde om morgenen, men senere på dagen udvikler han kvalme og svimmelhed og kan ikke sove. Han beskriver at han er 'helt færdig'. Han kontakter egen læge, senere på dagen vagtlæge, hvor han undersøges og alt findes normalt. 08.02.21 sygemeldes han og han gennemgår et grundigt fysisk undersøgelsesprogram med øre-næse-hals-læge, neurologisk undersøgelse og MR-scanning af hjernen. Han bliver også undersøgt af endokrinolog. Ud over et let forhøjet kolesterol er alt normalt.

10.02.21 og 23.02.21 får han af egen læge 10 sovepiller (Stilnoct) og svimmelheden bedres i takt med at han sover 3-4 timer per nat. 23.04.21 forværres han tilstand og svimmelheden tiltager på ny. Efter at Fitnesscenteret igen er åbent genoptager han styrketræning 6 gange om ugen fra 12.05.21. Han har ikke taget sovepiller siden da og sover stadig kun 4 timer. Han har i forløbet haft 8 psykologsamtaler, forløbet er nu afsluttet. Han har søgt på internettet og ved en masse om søvnhygiejne.

Ved dagens samtale er drøftet alternative søvnhjælpende medicinske behandlinger, og jeg har foreslået at han via egen læge kan få Quetiapin eller Phenergan, ingen af dem er vanedannende. Han har en veninde der får Quetiapin og har hørt godt om dette til søvnhjælp.

Objektivt psykisk:

[Klageren] er vågen, klar og orienteret. Han har et udseende svarende til alderen og er almindeligt på klædt. Han fremtræder lidt anspændt i starten af samtalen, senere i samtalen virker han afslappet og svarer beredvilligt på spørgsmålene. Han giver kun kortvarig øjenkontakt under samtalen, og han er meget detaljeorienteret, når han svarer på konkrete spørgsmål om tidspunkter i sygeforløbet. Kontakten såvel formel og emotionel er let læderet. Han støtter sig til mobiltelefonen hvor alle datoer er indskrevet i kalenderen. Han fremstår normal begavet. Stemningslejet er ikke forsænket og det psykiske tempo er normalt. Han huser ingen selvbefrejdelse og kommer ikke med selvforringende udtalelser. Der er naturlig affektmodulation relateret til indholdet af samtale.

len. Han huser ingen symptomer eller udviser adfærd svarende til en psykotisk (sindssygelig) tilstand. Han er ikke suicidal (selvmordstruet).

Diagnoser:

F 43.9 Uspecificeret belastningsreaktion

Konklusion:

[...] uden dispositioner til psykisk lidelse. Han er opvokset som enebarn i kernefamilie, og han har gennemført [uddannelse]. Han er stadig ansat i samme virksomhed, som han er udlært i. Han har ingen kærester haft, og han har et spinkelt netværk. Han dyrker styrketræning 6 gange om ugen. Han bor alene i lejlighed og har ingen børn. Han har aldrig haft noget misbrug eller overforbrug.

Han er i det store hele fysisk rask, og han har aldrig haft psykiske vanskeligheder før han udvikler søvnbesvær september 2020 (måske relateret til større mængde arbejde i [...] virksomheden, hvor de sælger [...] og under Coronaen er salget steget meget). Ud over søvnbesværet får han svimmelhed og mavesymptomer. Han undersøges grundigt fysisk og der findes ingen forklaringer. Hans tilstand forværres yderligere da Fitnesscenteret lukker, og han ikke kan træne mere. Han har på intet tidspunkt symptomer der svarer til angst eller depression. Hans tilstand er en belastningsreaktion. Han sygemeldes 08.02.21, han har fået sovemedicin og 8 psykolog samtaler i forløbet. Ved første tilbagevending til arbejde på skånsomme betingelser trapper han hurtigt op og tilstanden forværres igen. Han er nu på ny startet arbejde men en langsommere optrappingsplan. Han sover fortsat kun 4 timer om natten mod de 6 timer han plejer. Svimmelheden er væk.

Undersøgte fuldtidssygemeldes i perioden 08.02.21-10.03.21 og genoptager arbejde 2 timer om dagen 10.03.21 efter en lidt for hurtig optrapning holder han en pause fra jobbet igen 06.04.21. Nu er han 03.05.21 på ny genoptaget arbejdet og han er startet 2 timer om dagen og han går langsommere op i tid denne gang. Han følger også et forløb [...] på kommunen hvor han arbejder med stresshåndtering en dag om ugen. Det er planlagt at han i uge 23 går op til 3 timer dagligt.

Jeg har foreslået søvnhjælpende medicin enten Phenergan (25 mg), et sløvende antihistamin eller Quetiapin (25 mg), et trættende antipsykotisk stof som mulige søvnhjælpende behandlinger. Han vil drøfte disse muligheder med egen læge. Jeg kan ikke pege på andre relevante behandlingstiltag. Aktuelt er hans funktionsniveau nedsat og den forventes normaliseret, når søvnlængden forbedres. Det vurderes hensigtsmæssigt at optrapning i arbejdstid er skånsom med f.eks. optrapning med 5 timer om ugen hver 14. dag, så vil han kunne være på fuldtid ultimo juli – primo august 2021."

Af statusattest af 9/7 2021 fremgår bl.a.:

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

1. [Klageren] rapporterede om mulig belastningsreaktion i jan 2021 med udtalte søvnproblemer. Blev opstartet på regelret sovemedicin men tog det ikke regelmæssigt Gr. samtidig svimmelhed blev pt henvist til neurolog og MR blev foretaget i marts som var stort set ia (lille betydningsløs cyste siden barndommen), man fandt ikke neurologisk årsag til svimmelheden Blev senere på mnd udredt for evt hormonsygdom (fæokromocytom) som ikke blev fundet.

Vurd. af psykiater på [...] hvor vi desværre ikke har denne konklusion, men han fik ord. Quetiapin. Om det primært var mhp søvnforbedring eller hvorvidt det var mhp stemningsstabilisering er

uklart da vi ikke har dennes konklusion, men det noteres at pt ved flere lejligheder har fremtrådt lidt hurtigt kørende/hypoman. Senest ved kontakt primo juli. Se notat.

Jeg ville umiddelbart gr nævnet diagnostiske usikkerhed anbefale en psykiatriske speciallæge erklæring

Samtidigt mener jeg at stillingtagen til erhvervs duelighed i andre erhverv retteligt bør høre til i en [...] og det gælder også det ansøgte perspektiv mht raskmelding.

01-07-2021: Konsultation

Pt kommer til opfølgning ad søvnbesvær, har oplevet udtalt træthed dagstid med quetiapin. Oplever egentligt ikke udtalte problemer med indsovning, mere søvnlængde. Angiveligt kun sovet 2 - 4 timer pr nat seneste tid.

Obj:

At ej akut påvirket.

Psykisk: noget hurtigt snakkende, virker som at det kører noget stærkt for pt.

Plan.

Pt medgives søvndagbog, bør udfylde 2 uger. Kommer atter ved behov, nok ikke flere tilbud til pt her, evt henvisning.

Pt har formentligt et lille søvnbehov, Ifølge pt er han ikke særlig påvirket dagstid når han kun har sovet 2-4 timer på en nat. Ser an. Rp Søvn dagbog, medgivet dette til udfyldelse."

Af generel helbredsattest af 2/9 2021 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Pt søger initialt grundet svimmelhed januar 2021. kommer til ØNH 06.01.21 uden man har fundet forklaring på Pt sympt, dog udfra anamnesen bedømt som BPPV (øresten).

Pt oplever nogle lidt uspecifikke sympt med svimmelhed, en form for blinken/ for øjet. Pt er grundigt udredt ved neurolog med MR-skanning, Psykiater, div BP mv.

Pt har angiveligt svære søvnbesvær, forsøgt afhjulpet med dette med begrænset effekt.

Pt har gennem hele perioden arbejdet deltid, med perioder med fuldtids sygemelding. Aktuelt tilbage til jobbet ca. 3.5 time dagligt efter 3 ugers ferie, Pt oplever nu sympt med svimmelhed og ubehag/blikken for det ene øje er tiltaget.

Pt var angiveligt tilrådet fuldtids sygemelding i en periode på ca. 3 mdr., men har ikke fulgt dette, derimod været lidt på jobbet on/off.

Psykiater bedømmer Pt med belastningsreaktion. Dertil søvnbesvær, ingen andre diagnoser.

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

14.07.21

Epworth sleepiness scale 3 point

Insomnia Severity index 21 point.

Diagnose: Søvnløshed.

26.05.21

Psykiatrisk speciallæge erklæring

Diagnose: Akut belastnings reaktion

07.04.21

Endokrinologisk ambulatorium

Normal us.

08.03.21

[...] privat hospital

normal neurologisk us /MR normal.

09.02.21

ØNH bedømmning ad Vertigo: ingen tegn til BPPV / Ingen forklaring på Pt svimmelhed.

Gentagne kontakter fra januar 2021 til aktuelt [egen læge]. Labmæssig og obj us i kons her, uden forklaring på pt sympt.

3. Diagnoser

Belastningsreaktion

Søvnløshed

4. Behandlingsmuligheder

Psyko terapi, medicinsk behandling ad søvn + mulige angst sympt.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Somatisk rask, veltrænet [...]. i hele forløbet været noget agiteret, talepres. Uklart billede men efter alt at dømme er både psykologiske og psykiatriske bedømmning at det drejer sig om arbejdsrelateret belastnings reaktion, ikke somatisk sygdom.

6. Prognose

Pt mener selv - stiler mod- at være fuld arbejdsfør efter Jul 2021

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Mindfulness, dynamisk kropsbevidsthed, afspænding, fysisk træning ."

Af psykiatrisk grundudredning af 18/11 2021 fremgår bl.a.:

"[...] henvist til psykiatrisk udredning på baggrund af vedvarende belastningssymptomer og søvnforstyrrelser.

TIDLIGERE PSYKISKE DIAGNOSER OG BEHANDLING

Aldrig tidligere udredt eller behandlet.

AKTUELT PSYKISK

Siden februar 2021 haft fysiske symptomer i form af kvalme, maveonde, svimmelhed, hovedpine og søvnforstyrrelser. Udredt vedrørende de fysiske klager, uden man fandt nogen årsag. Søvnforstyrrelserne er forsøgt behandlet med forskellige medikamenter, dog uden afgørende effekt. De fysiske symptomer er aftaget en del og er ikke dagligt til stede, men forværres når han føler sig presset. Søvnforstyrrelserne er fortsat til stede, hvilket gør at han er træt i løbet af dagen. Han arbejder deltid og udtrættes midt på dagen. Der beskrives ingen depressions- eller angstsymptomer. Han oplever, at han hurtigere bliver overvældet og har svært ved at være på arbejde. Føler sig belastet af for meget ansvar og forventninger til, hvad han skal kunne præstere. Vil egentlig helst sidde med en opgave ad gangen og fordybe sig mere med administrative opgaver. Der beskrives endvidere siden barndommen både sociale og kommunikative vanskeligheder, hvor han havde det svært i større sociale sammenhænge, faldt lidt udenfor ved at tale for højt og kom til at såre andre. Særinteresser siden ungdommen i form af slægtsforskning, som han har brugt rigtig mange timer på. Beskriver sig som lidt af en enspænder, der altid har boet alene, har aldrig haft eller haft lyst til en kæreste. Beskriver bekymring for at han ikke vil kunne finde ud af det. Lever en meget struktureret tilværelse bygget op om rutiner, som han har vanskeligt ved at afvige fra. Derfor har corona-perioden også været en udfordring. På mistanke om en grundlæggende autismediagnose udarbejdes en screening i form af RAADS-R, hvor han scorer 66, det vil sige over cut-off. Hvis han har en autismediagnose, kan der være behov for skånehensyn for at undgå yderligere belastninger i hans fremtidige arbejdsliv.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Er deltidssygemeldt.

PLAN

Autismeudredning.

STILLINGTAGEN TIL PSYKOLOGFORLØB

Ikke aktuelt på nuværende tidspunkt.

DIAGNOSE

DF84.9 Gennemgribende udviklingsforstyrrelse, uspecificeret obs. pro."

Af psykiatrisk afslutningsnotat af 31/1 2022 fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSÅRSAG

[...] henvist til psykiatrisk udredning på baggrund af vedvarende belastningssymptomer og søvnforstyrrelser.

KORT RESUMÉ AF FORLØB

Siden februar 2021 haft fysiske symptomer i form af kvalme, maveonde, svimmelhed, hovedpine og søvnforstyrrelser. Udredt vedrørende de fysiske klager, uden man fandt nogen årsag. Søvnforstyrrelserne er forsøgt behandlet med forskellige medikamenter, dog uden afgørende effekt. De fysiske symptomer er aftaget en del og er ikke dagligt til stede, men forværres når han føler sig presset. Søvnforstyrrelserne er fortsat til stede, hvilket gør at han er træt i løbet af dagen. Han arbejder deltid og udtrættes midt på dagen. Der beskrives ingen depressions- eller angstsymptomer. Han oplever, at han hurtigere bliver overvældet og har svært ved at være på arbejde. Føler sig belastet af for meget ansvar og forventninger til, hvad han skal kunne præstere. Vil egentlig helst sidde med en opgave ad gangen og fordybe sig mere med administrative opgaver. Der be-

skrives endvidere siden barndommen både sociale og kommunikative vanskeligheder, hvor han havde det svært i større sociale sammenhænge, faldt lidt udenfor ved at tale for højt og kom til at såre andre. Særinteresser siden ungdommen i form af slægtsforskning, som han har brugt rigtig mange timer på. Beskriver sig som lidt af en enspænder, der altid har boet alene, har aldrig haft eller haft lyst til en kæreste. Lever en meget struktureret tilværelse bygget op om rutiner, som han har vanskeligt ved at afvige fra. Derfor har corona-perioden også været en udfordring. På den baggrund udredes han for autisme.

GENNEMFØRTE UNDERSØGELSER

ADOS-2

Testresultat: Han opfylder samlet set ikke kriterierne for en autismespektrumforstyrrelse. Han har dog autistiske træk i forhold til kommunikation, han er rigid og har svært ved forandringer.

DIAGNOSE

DF43.8 Andre belastningsreaktioner (søvnforstyrrelser, hurtig udtrætning, svimmelhed).

MEDICINSTATUS

Tbl. Zolpidem 10 mg p.n. nocte.

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Tilstanden fortsat svingende, med forværret søvn ved pres. Afprøvet medicin uden afgørende effekt.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Arbejder på nedsat tid. Ønsker mere rutineprægende arbejdsopgaver. Føler sig meget presset af [...] opgaver og opgaver med stort ansvar.

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Ingen behandlingsmæssige anbefalinger. Tilpasning af arbejdsopgaver. Han er ikke umiddelbart interesseret i støtte fra jobcoach, men det kunne være en mulighed."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/4 2022 fremgår bl.a.:

"Social baggrund, opvækst, uddannelse og ansættelsesforhold:

...

Han har fået fuld løn under hele sygdomsforløbet og er i langsom optrapning af timetal på den arbejdsplads, hvor han har arbejdet ... år. Aktuelt arbejder han 17,5 time om ugen og arbejdspladsen får refusion fra hans uarbejdsdygtighedsforsikring og fra kommunen. Undersøgte fortæller at hans sygedagpenge bliver lukket efteråret 2021, men genoptaget efter en ankesag. Han fortæller at uarbejdsdygtighedsforsikringen bortfalder hvis han kommer op over 20 timer. Han har af Danica Pension været henvist til psykiatrisk afklaring, og han er bekymret for udfaldet denne undersøgelse og frygter af forsikringen ophører.

Fysiske sygdomme:

Undersøgte er fysisk rask, men han har problemer med smerter i skulder og lænd. Han er tidligere opereret i højre skulder og han går i perioder til kiropraktor for smerterne i lænden. Han har tidligere haft 'øresten'.

...

Tidligere og nuværende psykiske lidelse:

...

Ved samtalen med undersøgte 26.05.21 foreslog jeg to ikke vanedannende typer søvnhjælpen medicin (Phenergan og Quetiapin), og han har afprøvet begge uden at få bedre søvn.

Ved dagens samtale fortæller undersøgte, at alt er som da vi talte sammen sidst hvad angår hans symptomer, han har svært ved at sove mere end 4-5 timer, føler sig træt om dagen, han har svimmelhed og er holdt op med at træne i Fitnesscenter. Hans sygedagpenge stoppede 28.09.21, han anker afgørelse og får medhold. Han har gennem det sidste lille års tid været i langsom optrapning i timetal på arbejdspladsen, og han arbejder nu 17,5 timer/ugen. Mange af hans arbejdsopgaver er overgivet til andre medarbejdere, men dette har ikke givet ham mindre træthed, men snarere en fornemmelse af at have været en ekspert og nu er han en marginaliseret person på arbejdspladsen.

[...]

Han har i forbindelse med sygemeldingen haft to psykologforløb, og han er hos psykiater og ved psykologisk testning (bestilt af Danica Pension) med 4 fremmøder fået lavet grundig undersøgelse for psykiske lidelser. Han har fået uddrag af konklusionen af denne psykiatriske/psykologiske undersøgelse, denne får jeg mulighed for at læse. Det fremgår, at man har fundet 'at han ikke har gennemgribende udviklingsforstyrrelse' (der refereres til autisme) men at 'der findes autistiske træk hos ham, som medfører problemer i forbindelse med kommunikation og han har en rigiditet (stivhed) og udfordringer ved forandringer'. Ved undersøgelsen fandt man ingen alvorlig psykopatologi. Jeg er enig i begge konklusioner, [klageren] har autistiske træk og der er ikke holdepunkter for angstlidelse, depression, psykose eller andre psykiske lidelser. Tilstanden med nedsat søvnmængde, svimmelhed og nedsat funktionsniveau er en langvarig belastningsreaktion hos en person med autistiske træk.

Objektivt psykisk:

[Klageren] er vågen, klar og orienteret. Han har et udseende svarende til alderen og er almindeligt på klædt. Han fremtræder lidt anspændt i starten af samtalen, senere i samtalen virker han afslappet og svarer beredvilligt på spørgsmålene. Han giver kun kortvarig øjenkontakt under samtalen, og han er meget detaljeorienteret, når han svarer på konkrete spørgsmål om tidspunkter i sygeforløbet. Kontakten såvel formel og emotionel er let læderet. Han støtter sig til mobiltelefonen hvor alle datoer er indskrevet i kalenderen. Han fremstår normal begavet. Stemningslejet er ikke forsænket og det psykiske tempo er normalt. Han huser ingen selvbefejdelser og kommer ikke med selvforringende udtalelser. Der er naturlig affektmodulation relateret til indholdet af samtalen. Han huser ingen symptomer eller udviser adfærd svarende til en psykotisk (sindssygelig) tilstand. Han er ikke suicidal (selvmordstruet).

Diagnoser:

F 43.9 Uspecificeret belastningsreaktion hos person med autistiske træk

Konklusion:

[...] uden dispositioner til psykisk lidelse. Han er opvokset som enebarn i kernefamilie, og han har gennemført [uddannelse]. Han er på 17. år ansat i samme virksomhed, som han er udlært i. Han har ingen kærester haft, og han har et spinkelt netværk. Han har tidligere dyrket styrketræning 6 gange om ugen, men er ophørt med dette. Han bor alene i lejlighed og har ingen børn. Han har aldrig haft noget misbrug eller overforbrug alkohol eller andre stoffer.

Han er i det store hele fysisk rask, og han har aldrig haft psykiske vanskeligheder før han udvikler søvnbesvær september 2020 (måske relateret til større mængde arbejde i [...] virksomheden, hvor de sælger [...] og under Coronaen er salget steget meget). Ud over søvnbesværet får han svimmelhed og mavesymptomer. Han undersøges grundigt fysisk og der findes ingen forklaringer. Hans tilstand forværres yderligere da Fitnesscenteret lukker, og han ikke kan træne mere.

Han har på intet tidspunkt haft symptomer der svarer til angst, depression eller anden alvorlig psykisk lidelse. Han er ved undersøgelse bestilt af Danica Pension i starten af 2022 grundigt undersøgt, og man har fundet at han har autistiske træk, men at han ikke opfylder betingelserne for diagnosen autisme.

Jeg vurderer, at han fortsat har en belastningsreaktion og de autistiske træk med kommunikationsvanskeligheder, rigiditet og udfordringer ved forandringer. Hans problemer med søvnbesvær, svimmelhed og nedsat funktionsniveau er ikke bedret siden undersøgelsen hos mig for 10 måneder siden. Han har forsøgt psykologisk og medicinsk behandling, uden at opnå bedre søvn og bedre funktionsniveau. På arbejde er han ikke øget i timetal de sidste 5 måneder (17,5 timer) og arbejdsfunktionerne er reduceret uden at det har bedret hans funktionsniveau.

Jeg vurderer prognosen dårlig og måske vil symptomerne bestå. Jeg er mindre optimistisk end ved undersøgelsen i maj 2021, og jeg kan være i tvivl om hans funktionsniveau bliver normaliseret. På grund af uændrede symptomer i halvanden år på trods af mange tiltag forventer jeg ikke, at han kommer til at arbejde på almindelige betingelser. Det er ikke den nuværende ansættelse der er årsag til tilstanden. Jeg kan ikke pege på yderlige behandlingstiltag medicinsk eller psykologisk. Undersøgte har varige skånehensyn pga. de autistiske træk hos ham, som medfører problemer i forbindelse med kommunikation og han har en rigiditet (stivhed) og udfordringer ved forandringer.

Hans skånehensyn er behov for stor forudsigelighed i jobbet. Han har kun erfaringer fra én arbejdsplads, hvor han også var i lære og senere har arbejdet i 16-17 år. Det kræver en rummelig arbejdsplads, hvor hans særegenhed kan accepteres, og det vil blive udfordrende for undersøgte at 'falde til' i et nyt arbejde. Det er ikke muligt at give et tidspunkt for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked."

Af kommunalt sagsresume af 13/6 2022 fremgår bl.a.:

"1. Faglige og sociale kompetencer / kort anamnese

[Klageren] afsluttede i 2004 [uddannelse], hvorefter han fik ansættelse ved [...], og derigennem uddannede sig til [...], hvor han efter følgende fik fastansættelse ved [...], hvor han forsat er ansat. [Klageren] sidder i dag med [...]. [Klageren] bor til dagligt alene, han har ingen børn. [Klageren] har god kontakt til hans forældre, og har et spinkelt netværk med 2-3 venner. [Klageren] har inden sygdommeldingen trænet flere gange om ugen i fitnesscenter, i forbindelse med corona nedlukningen af bl.a. fitness, oplever [Klageren] forværring af hans symptomer.

2. Behandlingshistorik / helbredsoplysninger

[Klageren] blev sygemeldt den 08.02.2021, grundet svimmelhed, svært søvnbesvær, spændinger i kæbe, forstoppelse og kolde fødder. [Klageren] er udredt ved ØNH, hvor der ikke er fundet årsag til symptomer. Der gennemføres MR-scanning ved neurolog, der ligeledes ikke gør fund. Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring fra 26.05.2021, at der er tale om belastningsreaktion.

[Klageren] oplever ikke bedring af symptomer og der indhentes ny speciallægeerklæring hvori det fremgår at der gennem sundhedsforsikring er konstateret at [Klageren] har autistiske træk, men ikke en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, og fastholder der er tale om en belastningsreaktion, og det er usikkert at [Klageren]s funktionsniveau vil blive normaliseret. [Klageren] oplyser han har forsøgt, den anbefalede, medicinske behandling, men han efter en kortere periode ikke oplevede effekt, er han stoppet i medicinen igen.

3. Aktuelle tilbud / behandling

[Klageren] genoptog arbejdet delvist i marts 2021, [Klageren] har af flere omgange forsøgt at øge i tid, men har oplevet forværring af symptomerne, og været nødsaget til at gå ned i tid igen. [Klageren] har siden sommeren 2021 genoptaget arbejdet med 17,5 time om ugen og ligger forsat på dette timetal. [Klageren] har i perioden den 26.04.21 – 13.06.21 deltaget i [...], hvor [Klageren] deltog i 4 ugers stress, angst, depressions forløb, dette forløb profiterede [Klageren] ikke af, da han mener sammensætningen af gruppen ikke var optimal, de andre deltagere havde en markant anderledes situation end ham, han har ligeledes ikke taget brug af de redskaber han fik i hans hverdag. Inden [klageren] afsluttes i [...] mødes han en gang med fysioterapeut, med henblik på sparring i forhold til træning.

4. Nuværende forsørgelsesgrundlag

Ressourceforløbsydelse

5. Har sagen tidligere været behandlet i rehabiliteringsteam/pensionsudvalg – hvad er sket siden? Nej"

Af kommunalt notat af 17/8 2022 fremgår bl.a.:

"Det aftales at [Klageren] forsøger at opnå en stabilitet i forbindelse med fremmøde på 17,5 time ved sin nuværende arbejdsgiver, samt at mødet i Rehabiliteringsteamet afventes, med henblik på den fremadrettede plan.

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

[Klageren] fremmøder på sit arbejde mandag-fredag 8.00-11.45

[Klageren] fortæller at han siden uge 20 ikke har været stabil i fremmødet på sit arbejde. Hver gang har føler at nu er det ved at være stabilt så vælter læsset igen. Derudover fortæller [Klageren] at han holder sig på 17.5 time da Danica pension har en regel om at man skal ligge under 50% af arbejdsevne for at kunne modtage økonomisk støtte fra dem. Det italesættes at der er nødt til at blive arbejdet på en progression og det ikke er muligt at være i et jobafklaringsforløb til evig tid.

[Klageren] fortæller at han har været på 17.5 timer i ca. et år og syntes at det er der han har det bedst, men dog oplever en ustabilitet i fremmødet. [Klageren] italesætter at konsekvensen ved at forsøge at øge med et resultat af, at han måske bliver dårligere er stor, da forsikringen stopper deres støtte.

Det aftales at [Klageren] for nu forsøger at blive stabil i sit fremmøde, samt af mødet i Rehabiliteringsteamet afventes, med henblik på den fremadrettede plan. Mødet i Rehabiliteringsteamet gennemgås.

[Klageren] fortæller at hans største problematik er at han ikke sover ordentligt om natten og det bevirker at han ikke kan fungere i hverdagen.

[Klageren] fortæller at han føler han har forsøgt alt og snakket med alle faggrupper, han har svært ved at pege på hvad der kan hjælpe ham.

Det italesættes at der lægeligt f.eks. peges på mindfulness, dette ser [Klageren] dog ikke som værende relevant, da hans svimmelheds problematikker frem provokeres når han lukker sine øjne.

Det vurderes at [Klageren] fortsat er fuldt uarbejdsdygtig grundet svimmelhed, svært søvnbesvær, spændinger i kæbe, forstoppelse og kolde fødder. jf. SDPL § 7 opfylder [Klageren] dermed betingelserne for jobafklaringsforløb jf. LAB § 107. [Klageren] blev sygemeldt den 08.02.2021."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til jobafklaringsforløb den 10/11 2022 fremgår bl.a.:

"**Begrundelse:** Uddannet [...] og arbejder hos [...] med [...]. [Klageren] blev sygemeldt den 08.02.2021, grundet svimmelhed, svært søvnbesvær, spændinger i kæbe, forstoppelse og kolde fødder. [Klageren] er udredt ved ØNH, hvor der ikke er fundet årsag til symptomer. Der gennemføres MR-scanning ved neurolog, der ligeledes ikke gør fund. Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring fra 26.05.2021, at der er tale om belastningsreaktion. Samt autistiske træk, men ikke medhold for andre psykiske lidelser. Her delvis genoptaget arbejdet med 17.5 timer pr. uge. Oplever dårlig/ manglende søvn, svimmelhed og hovedpine"

Af tilbagemelding af 21/5 2023 på kommunalt forløb fremgår bl.a.:

"Delmålet er at vække egenmotivationen til træningen, så han gør det på egen initiativ. Formålet er at [Klageren] mærker sig selv og enten får overskuddet til at arbejde gennem træningen, eller erkender hans tilstand.

...

8. Observationer og deltagelse i indsatser

Opstartssamtale:

[Klageren] møder som aftalt. [Klageren] oplyser, at han gennem stort set hele sin sygeperiode har været tilknyttet sin arbejdsplads delvist, men siden tirsdag i sidste uge måtte lade sig fuldtidssygemelde, for at se om det fører til bedring. [Klageren] oplever symptomer i form af svimmelhed, dårlig søvn, hovedpine, kæbespændinger, iskolde fødder og blinken ved det ene øje. [Klageren] oplever generne i varierende grad, og samt fortæller de opstår på forskellige tidspunkter. [Klageren] oplyser, at der derudover er tilkommet gener i form af hyppige toiletbesøg med vandladning. [Klageren] fortæller, han oplever forværring, er på toilettet syv gange hver nat. [Klageren] følges p.t. via egen læge, mhp. evt. viderehenvisning til urolog, vil kontakte sin læge d.d. og forsøge at få dette fremrykket. [Klageren] fortæller, at han tidligere har været tilknyttet psykolog, samt har fået indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring på Jobcentrets foranledning. [Klageren] oplyser, at der et sted blev nævnt, at han havde autistiske træk. [Klageren] fortæller, at han fik lavet en test, hvor han scorede ganske få point over grænsen, for hvornår man vurderede det kunne dreje sig om autisme, men at denne udtalelse har fulgt ham siden. [Klageren] fortæller, at han ikke oplever sig udfordret i den forbindelse, men ikke er afvisende overfor at få evt. redskaber. [Klageren] oplyser, at han er anbefalet kontakt til VISP, og vil kontakte dem mhp. stillingtagen til evt. forløb. [Klageren] fortæller, at han har kontorarbejde, og har været ansat i den samme virksomhed de sidste 18

år. [Klageren] har ikke arbejdet andre steder, og er derfor usikker på, om han vil trives bedre på en anden arbejdsplads, da han kun kender til den nuværende. [Klageren] oplever forståelse hos arbejdsgiver, men er usikker på, hvordan de vil håndtere denne fuldtidssygemelding, hvor han ikke tjener penge hjem til virksomheden. [Klageren] bor alene, uden et stort netværk. [Klageren] har nogle venner fra folkeskoletiden, men de ses sjældent. [Klageren] opholder sig oftest derhjemme, hvor han bl.a. ser tv, har ikke overskud til at læse. I weekenderne tager [Klageren] ud til sine forældre [...] [Klageren] har ikke øvrig familie. [Klageren] har tidligere trænet i træningscenter seks gange ugentligt

/13.03.23

...

Midtvejsopfølgning:

...

Adspurgt til aktuelle helbredsæssige udfordringer, oplyser [Klageren], at symptomerne fortsat er de samme, at de fortsat varierer lidt i intensitet. [Klageren] oplyser, at han bl.a. stadig oplever svimmelhed, samt tics i form af 'spjæt'. [Klageren] oplever ikke at der er noget mønster i fremkomsten af disse symptomer. Vedr. de urologiske gener, oplyser [Klageren], at han fortsat har hyppig vandladningstrang, som forstyrrer hans nattesøvn. [Klageren] oplyser, at han har fået en tid på [...] Sygehus den 28.04.23 til undersøgelse af dette. Arbejdsmæssigt oplyser [Klageren], at han ikke savner sit arbejde, ej heller den kollegiale del. [Klageren] gør sig overvejelser om på sigt evt. at finde et mere praktisk rettet job, og nævner som eksempel et job som [...]. Det aftales, at [Klageren] fortsætter hos [...] efter plan som hidtil, med træning x tre ugentligt.

/18.04.23

...

Træning

... [Klageren] har oplyst i træningen, at han er blevet opsagt fra sit arbejde, med en opsigelsesperiode på ni måneder, er ikke fritstillet i opsigelsesperioden.

/15.05.23

Afsluttende samtale:

[Klageren] kontaktes telefonisk mhp. en afsluttende samtale vedr. forløbet hos [...]. [Klageren] udtaler, at det har været hårdt at komme i gang med at træne igen, da hans overskud har været varierende. [Klageren] oplever det dog positivt at have været i forløb hos [...], da han nu er kommet i gang med at træne privat igen. [Klageren] oplyser, at hans samlede symptombillede fortsat er svingende, hvilket påvirker hans overskud. [Klageren] oplyser, at han p.t. er indlagt på [...] Sygehus grundet brystsmærter. [Klageren]s forløb hos [...] afsluttes ved udløb, da formålet er opfyldt, og fokus herefter skal ligge på en praktik, mhp. [Klageren] kan få afprøvet et evt. nyt arbejdsområde. Vejleder oplyser, at han overvejer at opstarte [Klageren] hos Stifinder mhp. dette.

/ 17.05.23

...

11. Konklusion

[Klageren] har været i forløb hos [...] gennem ti uger. Delmålet med forløbet var at vække [Klageren]s egen motivation til træning, mhp. genoptagelse af træning på eget initiativ. Formålet var at [Klageren] skulle mærke sig selv, og enten få overskud til at arbejde, gennem træningen eller erkende sin tilstand. [Klageren] har gennem hele forløbet deltaget i fysisk træningsforløb med træning tre gange ugentligt. [Klageren] er desuden instrueret i TRE-øvelser, hvilket han responderede godt på. [Klageren] har kort forsøgt deltagelse på gå-holdet, men oplevede ikke at profitere af dette. Gennem træningen i træningscentret observeres det, at [Klageren] har et godt kendskab til træning. [Klageren] er instrueret i nye øvelser og har trænet selvstændigt med fin kontrol. [Klage-

ren] har undervejs i forløbet optimeret sin træning både i styrke og på kardio. [Klageren] opleves meget styret af tid ift. pauser og belastning, hvorfor han er opfordret til at mærke efter, fremfor at aflæse sit ur. [Klageren] udtaler, at det har været positivt at være i forløb hos [...], da han nu træner privat igen. [Klageren] oplever, at det har været hårdt at komme i gang med at træne, da hans overskud har været varierende. [Klageren] oplyser, at hans samlede symptombillede er svingende, hvilket fortsat påvirker hans overskud. Var ved afslutningen af forløbet indlagt på [...] grundet brystmerter. Det vurderes, at [Klageren] har profiteret af deltagelsen hos [...], idet han nu har genoptaget træning i eget træningscenter. [Klageren] er under forløbet blevet opsagt af sin arbejdsgiver, og fremstår afklaret i forhold til dette. Ved midtvejssamtalen gav [Klageren] udtryk for overvejelser omkring evt. at finde et mere praktisk rettet arbejde, som f.eks. [...]. Forløbet hos [...] afsluttes, da formålet er opfyldt. Det anbefales at [Klageren] opstartes i praktikforløb, mhp. evt. afprøvning af et nyt arbejdsområde, for derigennem at fremme hans tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

Af dækningsoversigt af 1/1 2021 fremgår bl.a.:

Hvis du mister din erhvervsevne

	Procent af løn	Udbetaling i kroner
Arlig udbetaling (skattepligtig) Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt	70,0	
Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til (69 år).		
Det er aftalt med din arbejdsgiver, at din udbetaling ved tab af erhvervsevne fra det tidspunkt, hvor din erhvervsevne er sat ned, mindst bliver pristalsreguleret. Pristalsreguleringen kan dog ikke overstige fem procent om året. Hvis din erhvervsevne var sat ned, inden aftalen om de særlige vilkår blev indgået, så gælder de særlige vilkår ikke for dig. De særlige vilkår bortfalder, hvis vi opsiger dem, eller hvis du fratræder stillingen hos din arbejdsgiver.		
Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.		
Den samlede årlige dækning ved tab af erhvervsevne er 70,0 procent af den pensionsbestemmende løn.		
Det er aftalt med din arbejdsgiver, at hvis du opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, så gælder der særlige vilkår om, at Danica Pension udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne til din arbejdsgiver, selvom du modtager hidtidig løn.		
De særlige vilkår bortfalder, hvis vi opsiger dem, eller hvis du fratræder stillingen hos din arbejdsgiver.		
Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.		

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og har arbejdet i en salgsfunktion – blev den 8/2 2021 sygemeldt med svimmelhed, søvnbesvær, spændinger i kæbe, forstoppelse og kolde fødder. Klageren blev diagnosticeret med belastningsreaktion. I marts 2021 genoptog klageren sit hidtidige arbejde. Fra sommeren 2021 arbejdede klageren 17,5 timer om ugen. Den 8/3 2023 blev klageren sygemeldt på fuld tid. Den 27/4 2023 blev klageren opsagt med fratrædelse den 31/10 2023.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 8/5 2021 til 1/4 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 1/4 2024.

Klageren har anført, at han ikke har kunnet arbejde mere end halv tid i sit hidtidige erhverv, selvom der blev taget diverse hensyn, og at arbejdstiden løbende blev mere og mere ustabil, hvorfor han i marts 2023 blev sygemeldt på fuld tid. Klageren har anført, at han stadig slås med de samme stresssymptomer, som i starten af forløbet, og at hverken sagsbehandler, rehabiliteringsteam, læge, psykolog eller psykiater har udtalt, at han burde kunne bestride et arbejde på mindst halv tid.

Selskabet har anført, at klageren er grundigt udredt, og at klageren alene er diagnosticeret med belastningsreaktion, som er en forbigående tilstand. Klageren burde derfor med de rette skånehensyn være i stand til at arbejde på det brede arbejdsmarked på over halv tid. Ved undersøgelserne er der ikke påvist alvorlig gennemgribende og længerevarende sygdom. Der er ingen forklaring på klagerens svimmelhed. Både neurologisk og endokrinologisk undersøgelse samt MR-scanning viste normale forhold. Selskabet har anført, at klageren ikke vedvarende har anvendt medicin med henblik på at opnå bedre søvn. Selskabet har anført, at klageren under en stor del af deltidssygemeldingen har arbejdet 17,5 timer om ugen, og at klageren fremstod meget bevidst om, at han ikke ville få udbetaling fra selskabet, hvis han arbejdede 18,5 timer. Selskabet har anført, at klageren var i stand til at træne i et ikke ubetydeligt antal timer i et fitnesscenter.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 26/5 2021, at klageren "er i det store hele fysisk rask, og han har aldrig haft psykiske vanskeligheder før han udvikler søvnbesvær september 2020 ... Ud over søvnbesværet får han svimmelhed og mavesymptomer. Han undersøges grundigt fysisk og der findes ingen forklaringer... Han har på intet tidspunkt symptomer der svarer til angst eller depression. Hans tilstand er en belastningsreaktion".

Det fremgår af statusattest af 9/7 2021, at klageren "Blev opstartet på regelret sovemedicin men tog det ikke regelmæssigt. Gr. samtidig svimmelhed blev pt henvist til neurolog og MR blev foretaget i marts som var stort set ia. man fandt ikke neurologisk årsag til svimmelheden. Blev senere på mnd udredt for evt hormonsygdom (fæokromocytom) som ikke blev fundet... 01-07-2021: Konsultation Pt kommer til opfølgning ad søvnbesvær, har oplevet udtalt træthed dagstid med quetiapin. Oplever egentligt ikke udtalte problemer med indsovning, mere søvnlængde. Angiveligt kun sovet 2-4 timer pr nat seneste tid".

Det fremgår af psykiatrisk grundudredning af 18/11 2021, at "Siden februar 2021 haft fysiske symptomer i form af kvalme, maveonde, svimmelhed, hovedpine og søvnforstyrrelser. Udredt vedrørende de fysiske klager, uden man fandt nogen årsag. Søvnforstyrrelserne er forsøgt be-

handlet med forskellige medikamenter, dog uden afgørende effekt. De fysiske symptomer er aftaget en del og er ikke dagligt til stede, men forværres når han føler sig presset. Søvnforstyrrelserne er fortsat til stede, hvilket gør at han er træt i løbet af dagen. Han arbejder deltid og udtrættes midt på dagen. Der beskrives ingen depressions- eller angstsymptomer. Han oplever, at han hurtigere bliver overvældet og har svært ved at være på arbejde. Føler sig belastet af for meget ansvar og forventninger til, hvad han skal kunne præstere. Vil egentlig helst sidde med en opgave ad gangen og fordybe sig mere med administrative opgaver".

Det fremgår af psykiatrisk afslutningsnotat af 31/1 2022, at "Han opfylder samlet set ikke kriterierne for en autismspektrumforstyrrelse. Han har dog autistiske træk i forhold til kommunikation, han er rigid og har svært ved forandringer. DIAGNOSE DF43.8 Andre belastningsreaktioner (søvnforstyrrelser, hurtig udtrætning, svimmelhed)".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/4 2022, at "Aktuelt arbejder han 17,5 timer om ugen... uarbejdsdygtighedsforsikringen bortfalder hvis han kommer op over 20 timer. Han har af Danica Pension været henvist til psykiatrisk afklaring, og han er bekymret for udfaldet denne undersøgelse og frygter af forsikringen ophører... han har svært ved at sove mere end 4-5 timer, føler sig træt om dagen, han har svimmelhed og er holdt op med at træne i Fitnesscenter... [klageren] har autistiske træk og der er ikke holdepunkter for angstlidelse, depression, psykose eller andre psykiske lidelser. Tilstanden med nedsat søvnmængde, svimmelhed og nedsat funktionsniveau er en langvarig belastningsreaktion hos en person med autistiske træk.... Han har på intet tidspunkt haft symptomer der svarer til angst, depression eller anden alvorlig psykisk lidelse... Han har forsøgt psykologisk og medicinsk behandling, uden at opnå bedre søvn og bedre funktionsniveau. På arbejde er han ikke øget i timetal de sidste 5 måneder (17,5 timer) og arbejdsfunktionerne er reduceret uden at det har bedret hans funktionsniveau ... På grund af uændrede symptomer i halvanden år på trods af mange tiltag forventer jeg ikke, at han kommer til at arbejde på almindelige betingelser".

Det fremgår af kommunalt notat af 17/8 2022, at "[Klageren] fortæller at han siden uge 20 ikke har været stabil i fremmødet på sit arbejde. Hver gang har føler at nu er det ved at være stabilt

Ankenævnet for Forsikring

40.

101391

så vælter læsset igen. Derudover fortæller [Klageren] at han holder sig på 17.5 time da Danica pension har en regel om at man skal ligge under 50% af arbejdssevne for at kunne modtage økonomisk støtte fra dem. Det italesættes at der er nødt til at blive arbejdet på en progression og det ikke er muligt at være i et jobafklaringsforløb til evig tid. [Klageren] fortæller at han har været på 17.5 timer i ca. et år og syntes at det er der han har det bedst, men dog oplever en ustabilitet i fremmødet. [Klageren] italesætter at konsekvensen ved at forsøge at øge med et resultat af, at han måske bliver dårligere, er stor, da forsikringen stopper deres støtte. Det aftales at [Klageren] for nu forsøger at blive stabil i sit fremmøde... [Klageren] fortæller at hans største problematik er at han ikke sover ordentligt om natten og det bevirker at han ikke kan fungere i hverdagen".

Det fremgår af opstartssamtale den 13/3 2023 ved kommunalt forløb, at "[Klageren] oplyser, at han gennem stort set hele sin sygeperiode har været tilknyttet sin arbejdsplads delvist, men siden tirsdag i sidste uge måtte lade sig fuldtidssygemelde, for at se om det fører til bedring. [Klageren] oplever symptomer i form af svimmelhed, dårlig søvn, hovedpine, kæbespændinger, iskolde fødder og blinken ved det ene øje. [Klageren] oplever generne i varierende grad, og samt fortæller de opstår på forskellige tidspunkter. [Klageren] oplyser, at der derudover er tilkommet gener i form af hyppige toiletbesøg med vandladning. [Klageren] fortæller, han oplever forværring, er på toilettet syv gange hver nat".

Det fremgår af midtvejsopfølgning den 18/4 2023 ved kommunalt forløb, at "symptomerne fortsat er de samme, at de fortsat varierer lidt i intensitet. [Klageren] oplyser, at han bl.a. stadig oplever svimmelhed, samt tics i form af 'spjæt'. [Klageren] oplever ikke at der er noget mønster i fremkomsten af disse symptomer. Vedr. de urologiske gener, oplyser [Klageren], at han fortsat har hyppig vand-ladningstrang, som forstyrrer hans nattesøvn".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Ankenævnet for Forsikring

41.

101391

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/4 2024 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/4 2022, at klagerens symptomer har været uændret i halvandet år, at der ikke kan peges på yderligere behandlingstiltag, og at klageren har varige skånehensyn.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/4 2024 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der beskrives begrænsede objektive fund, og hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af psykiatrisk erklæring af 26/5 2021, at klageren i det store hele er fysisk rask, og at klageren har en belastningsreaktion. Det fremgår af psykiatrisk grundudredning den 18/11 2021, at de fysiske symptomer i form af kvalme, svimmelhed, maveonde er aftaget en del og ikke er dagligt til stede, men forværres når klageren føler sig presset. Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/4 2022, at der ikke er holdepunkter for angstlidelse, depression, psykose eller anden psykisk lidelse.

Ankenævnet for Forsikring

42.

101391

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af stor forudsigelighed i jobbet og rummelig arbejdsplads – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren fra sommeren 2021 har været i stand til at arbejde 17,5 timer om ugen, at klageren ikke ses at have forsøgt at øge arbejdstiden, og at klageren til kommunen har oplyst, at han holder sig på 17,5 timer om ugen, da selskabet har en regel om, at man skal ligge under 50% af arbejdssevnen for at kunne modtage økonomisk støtte.

Det forhold – at klageren den 8/3 2023 blev sygemeldt på fuld tid, og at klageren i juni 2024 er påbegyndt praktikforløb med en ugentlig arbejdstid på 6 timer – kan ikke begrunde, at klageren ikke længere er i stand til at arbejde på mindst halv tid.

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.



Peter Thønnings