

Ankenævnet for Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 101466:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 8/4 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Forsikringsselskab stopper mit erhvervsevnetab den 1. Juni 2021 på baggrund af afgørelse om, at jeg i mit jobafklaringsforløb (praktik) har opnået at arbejde mere end 1/3 del tid. De vurderer at jeg ikke længere har et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg er uenig i Forsikringsselskabets afgørelse og mener, at jeg stadig er berettiget til min udbetaling af erhvervsevnetab. Endvidere mener jeg, at jeg stadig har et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Ud fra forsikringsbetingelserne, mener jeg ikke, at de er berettiget til at fastsætte mit erhvervsevnetab ud fra arbejdstiden. Hvilket jeg også har klaget over."

Selskabet har den 7/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forud for indgivelse af klage til Ankenævnet for Forsikring har der været skriftveksling parterne imellem, hvor der er redegjort for parternes respektive synspunkter. Selskabets svar til ankenævnet vil derfor i det væsentligste referere til de synspunkter, der er tilkendegivet i selskabets korrespondance med klager, herunder bl.a. i breve og/eller e-mails den 19. november 2021, 6. januar 2022, 8. april 2022, 7. juni 2022, 9. november 2023 (alle fremlagt af klager) samt den 8. marts 2024, jf. bilag A.

Klager har fremlagt en del af de for sagen relevante bilag, men har ikke bilageret disse. Klagen består derudover alene af få bemærkninger i klageformularen, hvorfor selskabets svar vil indeholde

en supplerende sagsfremstilling. Hvor der henvises til de af klager fremlagte bilag, vil selskabet anføre filnavnet herpå.

Den hos selskabet tegnede pensionsordning

Klagers pensionsordning hos selskabet indeholder dækning for tab af erhvervsevne (invaliderende) og præmiefritagelse. For ordningen gælder forsikringsbetingelser 5716-10 (bilag B). Betingelsernes afsnit 8 vedrører invaliderende og præmiefritagelse, og af stk. 2 fremgår:

...

Af afsnit. 8, stk. 4 fremgår:

...

Indledningsvist foretages vurderingen i forhold til forsikredes hidtidige erhverv, men har helbreds-tilstanden stabiliseret sig i et sådan omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om den generelle erhvervsevne, det vil sige både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation, er nedsat med mindst 2/3.

Det er forsikrede, der skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang, og der gælder en karenperiode på tre måneder, jf. afsnit 8, stk. 3.

For det tilfælde, at forsikrede er i fleksjob, fremgår det af forsikringsbetingelserne, at der kan ske udbetaling, hvis forsikrede opfylder det medicinske erhvervsevnetab, idet udbetalingerne dog nedsættes med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Klagers forsikring er tegnet med udløb den 1. februar 2029 og den årlige ydelse under forsikringen udgjorde i 2021 kr. 303.600,03, hvortil kommer præmiefritagelse på kr. 33.678,24 kr.

Supplerende sagsfremstilling

Ad baggrund for ansøgningen

Klager foretog den 9. juli 2021 anmeldelse med tilhørende funktionsskema til selskabet ..., hvor han bl.a. angav at have været sygemeldt fra ledighed siden den 6. november 2020, og at han pt. var i jobafklaringspraktik som ... 15 timer ugentligt.

Klager angav endvidere, at han var sygemeldt som følge af stress, depression og angst, og at hans helbredstilstand var uændret. Han oplevede tristhed og præstationsangst, der viste sig i form af åndenød og kvalme. Angsten viste sig ved vigtige møder og jobsamtaler, som han af samme årsag havde været nødsaget til at undgå. Han beskrev tillige, at angsten i arbejdsmæssig sammenhæng forhindrede ham i at deltage i relevante møder og diskussioner eller nye situationer, og at tidspressede symptomerne.

Klager oplevede hukommelses- og koncentrationsbesvær 'specielt ved angst eller pressede situationer', og han blev 'træt og ør i hovedet', hvis han skulle koncentrere sig i længere tid. Videre anførte klager, at han jævnligt var trist og grådlabil, og han modtog behandling i form af psykoterapi og undervisning, ligesom han dagligt indtog 20 mg Citalopram (antidepressiv).

Ad helbredsmæssige oplysninger

Indledningsvis bemærkes, at klager flere gange tidligere har været sygemeldt med angst, depression og/eller stress, og senest i starten af 2019. Klagers sygemelding i november 2020 var således den fjerde eller femte sygemelding på otte år (bilag C).

I forlængelse af klagers sygemelding den 6. november 2020 udfærdigede egen læge en attest til sygedagpengeopfølgning den 30. november 2020, hvor 'angst' blev angivet som årsagen til sygefraværet (bilag D). Lægen anførte præciserende, at klager oplevede markante psykiske symptomer i form af kvalme og vejrtrækningsproblemer i forbindelse med præstationsangst, og han var derfor sat i medicinsk behandling med Citalopram og var henvist til psykologbehandling. Egen læge vurderede, at klager kunne genoptage arbejde delvist efter 6 uger. Klager opstartede herefter psykologsamtaler den 13. januar 2021.

Af notat fra kommunal opfølgningssamtale den 11. februar 2021 (bilag E) fremgår det, at klager formentligt havde panikangst *'som relativt hurtigt kan behandles, eller en anden form for angst, hvor det bunder i at han tænker for meget over tingene – som vil tage længere tid at behandle'*. Psykologen mente ikke, at klager havde en egentlig depression, men samtidig heller ikke, at klager skulle trappe ud af den antidepressive medicin, da den også var angsthæmmende.

Af specifik helbredsattest (LÆ135) af 15. februar 2021 (bilag F) fremgår, at klager i flere måneder havde følt sig tiltagende deprimeret, men at klager oplevede en forbedring af symptomer. Det havde dog ikke været muligt at opnå en 'gennemgribende forbedring' af angsten, men klagers diagnose var 'godartet på sigt'.

Doseringen af Citalopram var blevet øget til 40 mg, og egen læge vurderede i forlængelse heraf, at det ikke ville være uhensigtsmæssigt, at klager kom i virksomhedspraktik, hvis skånehensyn i form af ikke-stressende arbejde kunne overholdes. Klager forestillede sig selv et job med praktisk arbejde.

Af psykologepikrise af 15. april 2021 (bilag G) fremgår, at klager beskrev sin angst som præstationsangst, som han især oplevede, hvis han skulle til jobsamtale. Psykologen havde dog svært ved at tegne et klart billede af problematikken, idet klager ikke forklarede, hvad præstationsangsten gik ud på.

I specifik helbredsattest (LÆ135) af 14. maj 2021 (bilag H) fremgår, at der ikke var nogen gennemgribende forbedring af angsten til trods for medicinsk behandling samt psykologbehandling. Klagers prognose var uvis, og der kunne ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder.

Klager indgik imidlertid herefter i et psykologisk samtaleforløb i efteråret 2021, jf. bilag I. Ved forløbets afslutning blev det vurderet, at klagers symptombillede blev forværret ved pres, og at han fremstod med øget stressbarhed og sårbarhed over for forandringer. Klager profiterede samtidig af den medicinske behandling, idet klager dog oplyste, at han var gået ned i dosis igen, da opreguleringen havde medført træthed og følelse af at være ked af det.

På baggrund af samtaleforløbet blev det vurderet, at der var gode muligheder for, at klager kunne opnå bedring, såfremt klager opnåede større vished om, hvad der forårsagede eller lå til grund for den psykiske sårbarhed. Klager gav udtryk for, at han var rigtig glad for arbejdsopgaverne og arbejdsmiljøet i jobafklaringsforløbet som ... Han trivedes med at udføre praktiske og rutinepræge-

de arbejdsopgaver. Der blev forsøgt med optrapning af arbejdstiden, og klager gav udtryk for, at han meget gerne ville finde lignende ... arbejde.

Den 5. maj 2022 vurderede speciallæge i psykiatri, ..., at klager opfyldte kriterierne for diagnosen periodisk depression, 'p.t. i remission' ... Psykiateren anførte, at klager havde vedvarende restsymptomer i form af nedsat energi og let nedsat koncentrationsevne, og tilstanden blev vurderet stationær, og 'formentlig vedvarende noget nedsat arbejdssevne'. Derimod fandtes klager ikke at have nogen egentlig angstlidelse.

I november 2022 sås klager til en beskæftigelsespsykologisk undersøgelse og vurdering på foranledning af ... Kommune (...). På baggrund af undersøgelsen blev det den 31. januar 2023 vurderet: *'[...] [Klageren] fremtræder med et nedsat psykisk funktionsniveau. [Klageren] fremtræder fortsat præget af øget stressbarhed, grådlabilitet og angstlignende symptomer, som åndenød, trykken for brystet og kvælningss fornemmelser. Der ses indikationer på, at dette er mindre udpræget end tidligere.*

[...]

'ved delprøverne ses, at [klageren] overvejende ses med gode ressourcer i forhold til indlæring, genkald og genkendelse af visuelt præsenteret informationer. Der ses indikationer på, at [klageren] ses med udfordringer i mindre grad i forhold til strukturering og organisering af visuelt præsenteret materiale, hvilket kan indikere eksekutive vanskeligheder. Dette dog ikke i en grad, så han har problemer med at løse opgaverne.'

Den samlede beskæftigelsespsykologiske vurdering lød:

'På baggrund af den psykologiske undersøgelse anbefales det, at [klageren] fremadrettet støttes i at opretholde kontakt til arbejdsmarkedet, men på vilkår der er forenelige med det udviste funktionsniveau. Det anbefales, at man tilstræber at undgå overbelastning, da dette kan medføre forværring. Det anbefales desuden, at nedenfor opstillede skånehensyn overholdes.

Det er forventeligt, at skånehensynene i nogen grad vil være af varig karakter.

- Undgå tidspres og deadlines
- Mulighed for løbende pauser
- Mulighed for at arbejde selvstændigt uden afbrydelser
- Struktur og forudsigelighed i arbejdet
- Tydelighed i forhold til ansvar
- Undgå høje lyde eller giv mulighed for afskærmning herfra'

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 22. marts 2023 ... fremgår, at klager fortsat oplevede symptomer i form af træthed, tristhed og føleforstyrrelser i ekstremiteterne under pressede arbejdsforhold.

Klager var glad for sit nuværende praktikjob som ..., men han så sig ikke i stand til at arbejde mere end 18 timer om ugen. Det anførtes, at klager havde brug for en klar struktur med mulighed for pauser samt opgaver uden tidspres, ligesom støj skulle undgås.

Ved samtale med speciallæge i psykiatri ... den 31. januar 2024 ..., forklarede klager, at 'han i adskillige måneder hver dag [havde] haft dårligere humør end normalt om end humøret kan være noget svingende fra dag til dag og i løbet af dagen.' Klager beskrev mindre glæde ved tingene og dårligere koncentration end vanligt. Han havde siden november 2023 være i behandling med Brintellix med optrapning til 10 mg dagligt, men han mærkede ingen effekt heraf.

Klager blev vurderet at opfylde kriterierne for periodisk depression, 'p.t. af moderat grad'. Der fandtes kroniske depressive restsymptomer i form af hurtig udtrætning og koncentrationsvanskeligheder selv i mellemliggende perioder mellem depression. Klager blev derfor øget i antidepressiv medicin, og arbejdsevnen vurderedes 'i bedste fald stationær'.

Ad erhvervsmæssige oplysninger

Klager, der er født i 1970'erne, er [akademisk uddannet] og har senest været ansat som ... i perioden 2012-2020. Som følge af nedskæringer blev klager i 2020 opsagt med virkning fra den 30. september 2020, hvorefter klager modtog dagpenge.

Efter sygemelding den 6. november 2020 med stress og depression (bilag J) deltog klager i en opfølgningssamtale den 2. december 2020 med kommunen (bilag K), hvor han angav, at sygemeldingen 'nok handler om for meget arbejdspress, tidspres, og sidste sygeperiode blev hans kone også ramt af depression. Denne gang havde han deltaget i et forløb (varslingspulje) via a-kassen, men blev samtidig indkaldt til den del jobsamtale hvor han fik det dårligt hver gang han skulle til samtale. [Klageren] fortæller, at han denne gang har sygemeldt sig lidt før end han har gjort de andre gange, og kan også mærke han ikke er helt så dårlig som de andre gange'.

Klager angav symptomer i form af tristhed og koncentrationsbesvær, og han krævede ro. Han sov endvidere dårligere efter opstart antidepressiv medicin tre uger tidligere.

Klager deltog i perioden fra den 26. april 2021 til den 28. februar 2022 i et praktikforløb som ... på ... I praktikken blev klagers skånehensyn, der omfattede en rolig opstart af timer og opgaver, et godt og trygt arbejdsmiljø samt ingen stress eller pres, imødekommet.

Ved praktikperiodens start arbejdede klager 4 timer tre gange ugentligt, der ved praktikforløbets afslutning var øget til fire dage ugentligt mellem kl. 8:00 – 13:30 inkl. frokostpause, det vil sige 5,5 timer svarende til 22 timer inkl. frokost eller 20 timer uden. Klager havde i to uger forsøgt fremmøde alle ugens hverdage, men her oplevede klager voldsom træthed, tristhed og manglende overskud, hvorfor fremmødet blev reduceret igen.

Klager var glad for praktikken, hvor han følte sig tryk og værdsat, og arbejdsgiver var glad for klagers indsats. Sideløbende med praktikken deltog klager i et mestringsforløb vedrørende angst og depression i juni og juli 2021, som klager profiterede af, jf. bilag L.

Fra marts 2022 deltog klager i et nyt praktikforløb som ... ved ..., og af en arbejdsvurdering fremgår det, at klager havde en samlet ugentlig arbejdstid på 18 timer med en effektiv arbejdstid svarende til mellem 15 og 17 timer pr. uge. Praktikken blev vurderet at have været optimal, og klagers skånehensyn kunne tilgodeses i praktikken ...

I en arbejdsvurdering udarbejdet af ... i juli 2022 ... vedrørende forløbet på ... blev det vurderet, at klager ikke længere havde de samme ressourcer som i sin seneste ansættelse som ... Klager fungerede bedst med simple overskuelige opgaver, og ud fra det indhold af arbejdsopgaver, der var testet og understøttet igennem praktikperioden, blev klagers arbejdsevne vurderet til at være 20 timer om ugen med en ugentlig restitutionsdag.

Sagen blev herefter forelagt for rehabiliteringsteamet, der den 6. juni 2023 indstillede klager til et fleksjob ... Teamet anførte, at klager havde skånebehov i form af:

- Ingen stress/pres
- Ingen uforudsete opgaver der kræver høj grad af koncentration
- Ingen omsorgsarbejde
- Ikke for mange kollegaer som han skal interagere med
- Nedsat arbejdstid
- Behov for en restitutionsdag midt i ugen

Klager blev herefter bevilget fleksjob med virkning fra den 12. juni 2023 ..., hvorefter klager blev herefter ansat som ... på ... samme dag ...

Ad selskabets afgørelser

Efter klagers anmeldelse den 9. juni 2021 blev klager bevilget indbetalingsfritagelse samt månedlig udbetaling ved tab af erhvervsevne for perioden 1. februar 2021 til 1. juni 2021, jf. selskabets afgørelse af 19. november 2021 ...

Selskabet besluttede samtidig ikke at forlænge bevillingen ud over den 1. juni 2021, da selskabet allerede på dette tidspunkt vurderede, at klager herefter ikke havde et erhvervsevnetab på mindst 2/3, herunder da klager på dette tidspunkt var i gang med sin praktik som ... og arbejdede 16 timer ugentligt.

Klager fremsendte klage over selskabets beslutning ved e-mail af 29. april 2022, men selskabet fastholdt afgørelsen den 7. juni 2022 ...

Der var herefter omfattende korrespondance mellem klager og selskabet som fremlagt af klager. Under korrespondancen forelagde selskabet ad flere omgange sagen for den interne psykiatriske lægekonsulent, der imidlertid fastholdt sin vurdering af, at erhvervsevnen ikke var nedsat med mindst 2/3.

Ved seneste revurdering den 8. marts 2024 fastholdt selskabet det tidligere afslag ... Klager klagede over selskabets afgørelse og indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets lægekonsulentvurderinger

Til brug for vurdering af erhvervsevnetabet har selskabet ad flere omgange forelagt klagers sag for selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri. Således vurderede lægekonsulenten den 15. november 2021, at klagers midlertidige erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3 frem til 1. juni 2021, hvor klager arbejdede 16 timer ugentligt.

Ved en ny vurdering den 16. maj 2022, der blev foretaget på baggrund af speciallægeerklæringen, fandt lægekonsulenten, at klagers væsentligste problem var panikangst, der som oftest kunne kureres, og klager var ikke diagnosticeret med psykiatriske symptomer. Der var efter lægekonsulentens opfattelse ikke dokumentation for, at klager ikke skulle kunne afprøves i erhverv uden for hans eget speciale, og lægekonsulenten fandt endvidere, at klager burde modtage angstbehandling i form af CBT eller MCT.

Selskabets lægekonsulent vurderede sagen igen den 28. august 2023 og 16. oktober 2023, hvor lægekonsulenten ved sidstnævnte vurdering fastholdt, at klagers erhvervsevne var støtte end 2/3:

'Pt. er bevilliget fleksjob pga. stress og deraf udløst angst og depression. Han har været SM og passer nu sit job som ... En sådan tilstand vil normalt udbedres, når arbejdsforholdene tilpasses ressourcerne. [...] Fleksjobbet synes at opfylde de skånebehov som er anbefalet tidligere. Der foreligger ikke lægelige oplysninger, som tyder på at hans psykiske tilstand er forværret. Man vil normalt få en gradvis bedring, når passende skåneforhold imødekommes. Der er således ikke nye oplysninger, som kan dokumentere yderligere funktionsnedsættelse. Vi må således fastholde, at GEET er <2/3'

Igen den 19. februar 2024 fastholdt lægekonsulenten de tidligere vurderinger, og klager fandtes at have oplevet en midlertidig forværring af sin depressive tilstand, der '... måske er utilstrækkeligt behandlet'.

Lægekonsulenten bemærkede dog hertil, at klagers arbejdsfunktion ikke var påvirket så meget, at han var blevet sygemeldt.

Selskabets stillingtagen til klagen

Det er klager, der skal løfte bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang, og det er selskabets vurdering, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde. Selskabet henholder sig derfor fortsat til de af selskabet truffne afgørelser.

Ankenævnet skal konkret tage stilling til, om klager har sandsynliggjort at have et dækningsberettiget erhvervsevnetab fra den 1. juni 2021 og frem.

Selskabet forstår klagen således, at klager mener sig berettiget til forsikringsdækning under hensyn til, at klager har et medicinsk erhvervsevnetab (af et vist omfang, men ikke nødvendigvis 2/3) samt hovedsageligt, at klagers aktuelle indkomst (og indkomsten under praktikforløbene) er mindre end 1/3 af klagers tidligere og dækningsgivende indkomst som ... (den økonomiske erhvervsevne).

Selskabet skal heroverfor fremhæve, at det følger af forsikringsbetingelsernes afsnit 8, stk. 2, jf. stk. 4, at 'såvel betingelsen om et medicinsk erhvervsevnetab som betingelsen om et økonomisk erhvervsevnetab skal være opfyldt, for at der kan ske udbetaling af invaliderente og bevilges præmiefritagelse.', hvorved forstås, at såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal være nedsat med mindst 2/3. Der er med andre ord tale om kumulative betingelser, der skal være opfyldt før selskabet kan yde dækning.

Videre fremgår det af forsikringsbetingelsernes afsnit 8, at for det tilfælde, at forsikrede er i fleksjob, dækker forsikringen efter reglerne i stykkerne 1-6, hvis forsikredes medicinske erhvervsevnetab er nedsat i dækningsberettiget omfang. Det afgørende for retten til forsikringsdækning er således, om klagers medicinske erhvervsevnetab er nedsat med mindst 2/3, hvorimod der ikke alene kan støttes ret på en nedsættelse af den økonomiske erhvervsevne.

Det er selskabet opfattelse, at klagers helbredsmæssige tilstand har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes. Erhvervsevnetabet skal derfor bedømmes inden for klagers eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i klagers hidtidige erhverv, der skal være nedsat.

Selskabet anerkender, at klagers midlertidige erhvervsevne var nedsat med mere end 2/3 frem til den 1. juni 2021, hvilket også afspejles i selskabets dækningstilsagn for perioden 1. februar 2021 til 1. juni 2021. Selvom det anerkendes, at også klagers medicinske erhvervsevne har været – og fortsat kan være – nedsat også efter den 1. juni 2021, så anser selskabet det ikke for dokumenteret, at erhvervsevnen fra dette tidspunkt har været nedsat med mindst 2/3 og således i dækningsberettiget omfang, idet selskabet har lagt vægt på de lægelige oplysninger i sagen.

Det er selskabets opfattelse, at klagers helbredstilstand løbende er bedret siden sygemeldingen og hverken på daværende tidspunkt eller aktuelt berettiger til dækning under forsikringen. I den forbindelse er det selskabets vurdering, at klager fortsat har gode faglige kompetencer, der kan anvendes på arbejdsmarkedet.

Selskabet henviser til støtte herfor til specifik helbredsattest af 15. februar 2021, hvor det fremgår, at klager i flere måneder havde følt sig tiltagende deprimeret, at han fik fysiske symptomer i form af kvalme og vejrtrækningsproblemer, og at tilstanden især blev trigget, når klager skulle præstere noget, men at klager havde 'fået en vis forbedring af ovenstående symptomer'. Hertil blev det vurderet, at klagers diagnose var 'godartet på sigt', og at klager under relevante skånehensyn allerede nu kunne stå til rådighed for et målrettet forløb.

I maj 2022 vurderede speciallæge i psykiatri ... ligeledes, at klager opfyldte kriterierne for diagnosen periodisk depression, der 'p.t. [var] i remission'.

Tillige henvises Ankenævnet til den beskæftigelsespsykologiske vurdering fra januar 2023, hvor klager godt nok fremstod med et nedsat psykisk funktionsniveau, men hvor det samtidig anførtes, at der var '... indikationer på, at dette er mindre udpræget end tidligere.' Hertil bemærkes også, at klager ikke findes at lide af nogen egentlig angstlidelse, ligesom der ved den beskæftigelsespsykologiske undersøgelse heller ikke sås markante udsving i de kognitive tests.

Klagers helbredsmæssige situation skal sammenholdes med den erhvervsmæssige afklaring, hvor klager allerede i april 2021 påbegyndte et praktikforløb med en arbejdstid på 12 timer ugentligt. Arbejdstiden blev hurtigt øget til 20 timer og først ved 25 timer måtte tiden justeres nedad. Det er samtidig oplyst, at klager befandt sig godt i praktikkerne, og at skånehensynene kunne tilgodeses.

Efter de to vellykkede praktikforløb blev klager tilkendt fleksjob, hvor klagers ugentlige arbejdstid blev vurderet til 18 timer ugentligt med en effektiv arbejdstid på 15-17 timer.

Klager formåede således allerede fra juni 2021 at arbejde mere end 1/3 af normal arbejdstid, hvilket klager desuden fortsat gør. Henset også hertil er det selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Det forhold, at klager i januar 2024 angav, at 'han i adskillige måneder hver dag haft dårligere humør end normalt om end humøret kan være noget svingende fra dag til dag og i løbet af dagen.', oplevede mindre glæde ved tingene og dårligere koncentration end vanligt, ændrer ikke på selskabets vurdering.

Det bemærkes i den forbindelse, at selskabets lægekonsulent i forlængelse heraf vurderede, at der kun var tale om en midlertidig forværring af klagers depressive tilstand, og at det samtidig

syntes dokumenteret, at klager var utilstrækkeligt behandlet. Forværringen påvirkede heller ikke klagers arbejdsfunktionen i sådan en grad, at han måtte sygemeldes fra fleksjobbet.

Klager vurderes at kunne – og er konkret i stand til at – varetage et arbejde med relevante skånehensyn på mere end 1/3 tid. Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke – under hensyn til klagers helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i klagers tidligere arbejde – er nedsat med mindst 2/3."

I brev af 23/6 2024 har klageren anført en række kommentarer knyttet til de enkelte afsnit i selskabets brev af 7/6 2024. Det fremgår af kommentarerne bl.a.:

"Klager/jeg mener ikke det er tilstrækkeligt kun at vurdere erhvervsevnetabet ud fra fremmødte timer på praktikpladsen. Faktorer som planlagte pauser i arbejdstiden (fx frokost), arbejds effektivitet og arbejds kompleksitet bør også inddrages. (Se yderligere argumentation herfor senere i dokumentet).

...

Klager/jeg mener ikke at vurderingen af den midlertidige erhvervsevne alene kan baseres på fremmødetimer på praktikpladsen. Andre faktorer der også bør inddrages i vurderingen er fastlagte pauser (fx frokostpause), hvor der ikke arbejdes og derfor bør fratrækkes fremmødetiden. Ligeledes bør arbejds effektiviteten, på mellem 50 og 75 % fra arbejds vurderingsrapporten for praktikforløbet på ..., inddrages i vurderingen. Alene ved inddragelse af arbejds effektiviteten var den effektive arbejdstid 1. juni 2021 mellem 8 og 12 timer.

Yderligere mener klager/jeg at kompleksiteten i arbejdet bør inddrages, idet det midlertidige erhvervsevnetab skal vurderes i forhold til det hidtidige erhverv/nuværende arbejde (se forsikringsbetingelserne afsnit 8, overskrift 'Midlertidig erhvervsevnetab').

Hertil beskriver arbejds vurderingsrapporten:

'... har fortsat mange gode ressource, dog i et begrænset omfang, ... har det bedst med simple overskuelige opgave, hvor andre sætter rækkefølgen og tager det overordnede ansvar.

Barrierer: ... kan ikke længere som tidligere lave planer og struktur i eget arbejde og arbejds processer.' og speciallæge i psykiatri ... beskriver i notat dateret 31-1-2024 (...):

'Patienten vurderes ikke at kunne vende tilbage til [faget som klageren er uddannet inden for] eller arbejde af tilsvarende høj kompleksitet/lignende uddannelsesniveau.'

...

Klager/jeg blev afprøvet i det erhverv der blev fundet optimal for tilbagevending til arbejdsmarkedet (...), hvilket var ... Dermed mener klager/jeg at være afprøvet i et erhverv udenfor mit eget speciale, som er ... faget.

Klager/jeg var i forbindelse med mine 4 separate perioder med 'Stress/depression/angst' i behandling ved psykologer uden gennemgribende effekt. I forbindelse med seneste/nuværende periode med 'Stress/depression/angst' var klager/jeg i behandling hos flere forskellige psykologer, herunder en behandler der anvender metakognitiv terapi. Behandleren indenfor metakognitiv terapi mente dog at jeg på daværende tidspunkt ikke var klar til behandlingen.

...

Til grund for at det generelle økonomiske erhvervsevnetab er større end 2/3 vil klager/jeg opstille nedenstående konservative overslag, idet klager/jeg ikke er bekendt med om der er en 'standard' for denne type opgørelser (anvendte tal er fundet via Google søgning):

Generelt lønniveau for en nyuddannet akademiker er ca. 38.000 kr./mdr.

- Jeg har en kandidatgrad og over 20 års erfaring

Generelt lønniveau for en [klagers fleksjob] er ca. 29.000 kr./mdr.

- Dette er højere end lønnen fra min arbejdsgiver, hvis den omregnes til fuld tid

o Månedsløn [klagerens fleksjob] ved 15 timer/uge:

$((29.000 \text{ kr./mdr.} / 160 \text{ timer/mdr.}) * 15 \text{ timer/uge} * 4,33 \text{ uger/mdr.}) = 11.756 \text{ kr./mdr.}$

o 1/3 månedsløn for en nyuddannet akademiker (38.000 kr./mdr. / 3) = 12.667 kr./mdr.

Altså vil 1/3 arbejdsindtægt for en nyuddannet akademiker være større end månedslønnen for en [klagerens fleksjob] med 15 ugentlige timer. Dermed er den generelle økonomiske erhvervsevne nedsat med mere end 2/3 i dette overslag.'

Yderligere mener klager/jeg det dokumenteret at det medicinske erhvervsevnetab (også selvom det ikke skulle være større end 2/3) forklarer hvorfor klager/jeg ikke længere kan arbejde fuld tid i et job med lignende uddannelse (akademiker/typisk "høj" indkomst job), men i stedet er nødt til at arbejde færre timer i et job af mere praktisk karakter (pedel/typisk "lavere" indkomst job). Dermed er der medicinsk dokumentation for at det generelle økonomiske erhvervsevnetab i overslaget ovenfor vil være tilstede. Altså at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3.

Klager/jeg mener ligeledes, at selvom der ikke skulle være et medicinsk erhvervsevnetab større end 2/3, så er klager/jeg stadig berettiget til forsikringsdækning. Dokumentation herfor findes i forsikringsbetingelsernes afsnit 8, overskrift "Midlertidigt erhvervsevnetab" og overskrift "Varigt erhvervsevnetab", hvor der beskrives hvordan erhvervsevnetabets størrelse beregnes (se også kommentarer til nedenstående afsnit).

...

I forsikringsbetingelsernes afsnit 8, stk. 4 er der angivet at der skal være et medicinsk erhvervsevnetab og et økonomisk erhvervsevnetab. Der er ikke angivet hvor store disse erhvervsevnetab skal være hver især (eller at de hver især mindst skal være 2/3).

Ligeledes er der angivet '*Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).*'

Altså skal både det medicinske og økonomiske erhvervsevnetab anvendes til fastsættelsen af graden af erhvervsevnetab.

Ligeledes beskrives der i forsikringsbetingelserne at erhvervsevnetabet bestemmes i henhold til nedenstående afsnit:

- Midlertidigt erhvervsevnetab (i afsnit 8, overskrift 'Midlertidigt erhvervsevnetab')

'Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end 1/3, udgør erhvervsevnetabet ikke 2/3. Nedsat erhvervsevne foreligger, når forsikrede ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.'

Hvorved der må forstås at klager/jeg er dækningsberettiget når klager/jeg både har et medicinsk (ikke nødvendigvis mindst 2/3) og et økonomisk erhvervsevnetab og at klager/jeg ikke er i stand til at tjene mere end en 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. I dette tilfælde indenfor mit hidtidige erhverv som Dette indtil sygdomstilstanden har stabiliseret sig.

- Varigt erhvervsevnetab (i afsnit 8, overskrift 'Varigt erhvervsevnetab')

'Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes hidtidige erhverv, der skal være nedsat. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.'

Hvorved der må forstås at klager/jeg er dækningsberettiget under lignende betingelsers som for midlertidigt tab af erhvervsevne, dog sammenlignes der ikke kun med mit hidtidige erhverv.

...

Der sammenlignes dog med *"indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.*

Klager/jeg har i korrespondensen med Nordea Pension ikke kunnet finde tidspunktet for hvornår Nordea Pension er overgået til at vurdere erhvervsevnetabet ud fra reglerne om 'Varigt erhvervsevnetab'.

Korrespondensen indikerer dog at det er sket omkring juni 2021. Klager/jeg mener ikke at den helbredsmæssige tilstand har stabiliseret sig allerede på dette tidspunkt. Til grund herfor lægges:

- Den ugentlige fremmødetid i praktikforløbet på ... justeres stadig op og ned efter juni 2021
- Selv i det efterfølgende praktikforløb på ... justeres der stadig op og ned på den ugentlige fremmødetid.
- I hele den ovenstående periode er den effektive arbejdstid højst omkring 11 – 13 timer, hvis fastsatte pauser (fx frokost) trækkes fra.
- Af LÆ135 dateret 15-2-2021 og LÆ135 dateret 14-5-2021 er prognosen henholdsvis *'godartet på sigt'* og *'Uvis'*.

Altså har den helbredsmæssige tilstand ikke stabiliseret sig i denne periode.

- Af notat fra speciallæge i psykiatri ... dateret henholdsvis 4-5-2022 og 31-1-2024 fremgår der henholdsvis *'Pt. vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen DF33.4 periodisk depression, p.t. i remission.'* og *'Pt. vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen DF33.1 periodisk depression, p.t. af moderat grad.'*

Altså har den helbredsmæssige tilstand ikke stabiliseret sig i denne periode.

Derfor bør vurderingen af erhvervsevnetabet overgå til reglerne for varigt erhvervsevnetab på et senere end 1. juni 2021.

...

[Klagers bemærkning til selskabets passus: "I maj 2022 vurderede speciallæge i psykiatri ... ligeledes, at klager opfyldte kriterierne for diagnosen periodisk depression, der *"p.t. [var] i remission"*].:

Dette billede kan klager/jeg ikke genkende ud fra den fremsendte dokumentation:

- Arbejdsvurdering fra praktikperioden på ..., hvor der bl.a. vurderes at klager/jeg ikke længere har samme ressourcer som i seneste ansættelse, samt at klager/jeg ikke længere kan lave planer og struktur i eget arbejde og arbejdsprocesser.
- LÆ135 dateret henholdsvis 15-2-2021 og 14-5-2021, hvor prognosen går fra *"godartet på sigt"* til *"uvis"*
- Notat fra speciallæge i psykiatri Jens Hansen dateret henholdsvis 4-5-2022 og 31-1-2024, hvor diagnosen går fra *"periodisk depression, p.t. i remission"* til *"periodisk depression, p.t. af moderat grad"*.

...

Af den beskæftigelsespsykologiske vurdering fremgår det ligeledes *"Gennemgående fremtræder [klager] som sårbar og let påvirkelig i forhold til belastninger"* og *"at det aktuelt ikke er forventeligt at yderligere behandling vil øge funktionsniveauet i betragtelig grad"*. Ligeledes angiver vurde-

ringen "I relation til nuværende beskæftigelsessituation ses der indikationer på, at Jan aktuelt over forbruger sig selv i arbejdet" Af notat fra speciallæge i psykiatri Jens Hansen dateret 31-1-2024 fremgår det "Patienten vurderes ikke at kunne vende tilbage til ingeniørfaget eller arbejde af tilsvarende høj kompleksitet/lignende uddannelsesniveau".

...

På baggrund af tidligere betragtninger om effektiv arbejdstid er klager/jeg ikke enig i at 1/3 af normal arbejdstid er opnået fra juni 2021.

Ligeledes er klager/jeg ikke enig i en vurdering af arbejdsevnen alene ud fra arbejdstid. Erhvervssevnetabet bør i stedet udregnes i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 8, overskrift "Midlertidigt erhvervsevnetab" og/eller overskrift "Varigt erhvervsevnetab".

..."

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

"Indledningsvist bemærkes, at selskabet er enig i, at ankenævnet skal tage stilling til, om klager er berettiget til ydelser og præmiefritagelse under forsikringen i henhold til betingelserne (bilag B) om midlertidigt erhvervsevnetab, varigt erhvervsevnetab og under ansættelsen i fleksjob (alle, jf. betingelsernes pkt. 8 herom).

Forsikringsbetingelser

Dækningen for tab af erhvervsevne skal forstås i lyset af betingelsernes pkt. 8, stk. 2 og stk. 4. Af stk. 2 fremgår det således, at kriteriet for udbetaling er et erhvervsevnetab på mindst 2/3, og i henhold til stk. 4 skal betingelserne om både det medicinske og det økonomiske erhvervsevnetab være opfyldt, før der er ret til dækning. Hvis der ikke foreligger såvel et medicinsk som et økonomisk erhvervsevnetab på mindst 2/3, så er arbejdsevnen ikke nedsat i dækningsberettiget grad.

Der er i betingelserne ikke grundlag for klagers fortolkning af, at alene et økonomisk erhvervsevnetab på 2/3 er tilstrækkeligt for udbetaling, når blot den medicinske arbejdsevne tillige er nedsat i et-eller-andet omfang.

I forhold til vurderingen af det midlertidige erhvervsevnetab synes klager at være af den opfattelse, at der kan (skal) ydes dækning baseret på det midlertidige erhvervsevnetab så længe klagers helbredstilstand er under udvikling. Dette er ikke en korrekt forståelse.

Selskabet understreger således, at vurderingen af det midlertidige erhvervsevnetab efter betingelsernes pkt. 8 sker, indtil det kan konstateres, om klager varigt har mistet arbejdsevnen, eller indtil helbredstilstanden er stabiliseret, hvilket imidlertid ikke er det samme som at helbredstilstanden er stationær. Selskabet kan således godt vurdere, at helbredstilstanden er så stabil, at erhvervsevnetabet kan vurderes i varigt perspektiv, samtidig med, at klager kan opnå både bedring og forværring af arbejdsevnen.

Endelig er selskabets vurdering af erhvervsevnetabet uafhængig af den vurdering, der foretages af kommunen, andre selskaber etc., jf. pkt. 8, stk. 5.

Selskabets vurdering

Selskabet har vurderet klagers erhvervsevnetab i henhold til betingelserne om et midlertidigt erhvervsevnetab (i hidtidigt erhverv) frem til den 1. juni 2021 og i henhold til betingelserne om generelt erhvervsevnetab herefter.

Klager nævner i bemærkningerne de specifikke helbredsattester af 15. februar 2021 og 14. maj 2021 (bilag F og H) til støtte for, at helbredstilstanden ikke var stationær pr. 1. juni 2021, men attesterne støtter efter selskabets opfattelse, at klagers helbredstilstand var så stabiliseret, at vurderingen i henhold til betingelserne kunne overgå fra en midlertidig vurdering til en vurdering af det generelle erhvervsevnetab.

Af helbredsattesten fra februar 2021 (bilag F) fremgår det således, at klager havde haft symptomer i form af kvalme og vejrtrækningsproblemer i forbindelse med præstationsangst, der havde givet ham en psykisk nedtur. Han var imidlertid henvist til psykologbehandling og havde oplevet en bedring af symptomerne og blev pr. attestudstedelsen øget i dosis af Citalopram. Det var lægens vurdering, at han på attesteringstidspunktet kunne stå til rådighed for A-kassen under hensyntagen til hans skånebehov.

I den efterfølgende attest fra maj 2021 (bilag H) blev prognosen ganske vist angivet som 'uvis', hvilket imidlertid skyldtes, at praktiserende læge ikke kunne pege på yderligere behandlingsmuligheder udover den anviste psykologbehandling og medicinering, der havde hjulpet mod depressionen, men ikke angsten.

Attesterne skal sammenholdes med det af kommunen igangsatte mestringsforløb i sommeren 2021 (bilag K), hvor klager opnåede en større forståelse af sin situation samt fik nogle redskaber til at håndtere begyndende stress, depression og angst.

Derudover skal de lægelige vurderinger sammenholdes med kommunens praktikopfølgninger i perioden fra den 25. maj til den 20. september 2021 (bilag M), hvoraf det sammenfattende fremgår, at klager i maj 2021 netop havde øget sit fremmøde i praktikken på ... til fire dage ugentligt á 3 timer og 45 minutter (15 timer). Der blev også ved opfølgningerne på praktikken løbende anført bedring og større tryghed med arbejdsopgaverne, og ved opfølgning den 20. september 2021 anførtes det, at klager ofte bad om mere arbejde og flere udfordrende opgaver, og at han var blevet god til at tage selvstændige opgaver, finde egne opgaver, og han blev beskrevet som tagende kvantespring indimellem.

Direkte adspurgt syntes klager, at det gik godt, og at han oplevede et trygt arbejdsmiljø. Konkret gik han i overvejelser om en ny praktik/jobmulighed, men han beskrev en kommende jobsamtale som et 'monster', der drænede hans energi. På dette tidspunkt arbejdede klager mandag, tirsdag, torsdag og fredag mellem kl. 8-13 svarende til 20 timer, og det blev aftalt, at klager skulle forsøge at øge arbejdstiden med én time hver dag.

Af vurderingen fra det psykologiske samtaleforløb, der sluttede i december 2021 (bilag I), fremgår det, at klager i nogen grad havde profiteret af samtaleforløbet, idet han havde opnået et større indblik i egne mønstre, strategier og vanskeligheder. Psykologen anbefalede, at klager skulle udredes for eventuelle behandlingsmuligheder samt fortsætte praktikforløbet. Selskabet har noteret sig klagers angivelse af, at han ikke kan genfinde selskabets udlægning af forløbet, som dette fremgår af selskabets svar s. 4, 2. afsnit. Hertil henviser selskabet til bilag I, s. 2., 1. afs.

I vurdering fra psykiatrisk speciallæge ... af 5. maj 2022 ..., vurderedes klagers helbredstilstand stationær, og der blev således ikke peget på yderligere behandling. Klagers fandtes ikke med selvmordstanker, ingen hypomane eller maniske perioder, ingen psykotiske symptomer, ingen panik-

angstanfald, ingen overdreven bekymringstendens, ingen vanskeligheder ved at aflæse ansigtsudtryk og ingen særinteresser.

I stedet vurderede speciallægen, at klager havde vedvarende restsymptomer i form af nedsat energi og let nedsat koncentrationsevne og formentlig vedvarende nedsat arbejdsevne. Diagnosen blev anført som periodisk depression, der dog aktuelt var i bedring. Det bemærkes særligt, at klager fortsat arbejdede 20 timer pr. uge på tidspunktet for vurderingen.

I den sammenfattende arbejdsvurdering fra juni 2022 fra ... fremgår det, at arbejdstiden mest hensigtsmæssigt udgjorde 20 timer, idet klager ved øgning herudover drænede overskuddet og gjorde ham trist. Det fremgår i øvrigt heraf, at arbejds effektiviteten udgjorde 50-75 %, det vil sige mellem 10-15 timer pr. uge, mens angivelsen af effektivitet blev hævet til 83,33 % i forbindelse med fleksjobansættelsen på ... den 12. juni 2023 svarende til 15 timers effektivt arbejde ved et timetal på 18 timer om ugen (...).

Endelig fremgår det af den beskæftigelsespsykologiske undersøgelse fra november 2022 (...), at klager aktuelt arbejdede fem dage om ugen svarende til i alt 22 timer, men at der tidligere ved 'et lavere timeantal og med en ugentlig hviledag, har været mere balance i dagligdagen'.

Det fastholdes derfor, at selskabet var berettiget til at lade klagers erhvervsevne vurdere i henhold til betingelserne om et varigt erhvervsevnetab pr. 1. juni 2021. Klager havde således i maj 2021 fortsatte symptomer, men der kunne ikke peges på yderligere lægefaglig behandling, og klager øgede i samme måned arbejdstiden til 15 timer pr. uge.

I psykiatrisk speciallæge ... vurdering ét år senere (den 5. maj 2022) fandtes der vedvarende symptomer og en stationær helbredstilstand, idet speciallægen ikke kunne pege på yderligere behandling.

Den medicinske erhvervsevne udviklede sig således – efter selskabets opfattelse – ikke væsentligt mellem helbredsattesten i maj 2021 og speciallægevurderingen i maj 2022, udover at klager langsomt oplevede at kunne arbejde flere timer som følge af en større tryghed i praktikken og en større indsigt i egne mønstre, strategier og vanskeligheder. Den midlertidige forværring som klager senere oplevede synes at have årsag i, at klager blev forsøgt øget i arbejdstimer udover 20 timer ugentligt.

Såfremt ankenævnet finder, at klagers erhvervsevne ikke kunne vurderes i henhold til betingelserne om et varigt erhvervsevnetab pr. 1. juni 2021, så er det selskabets opfattelse, at det varige erhvervsevnetab senest kunne vurderes pr. 5. maj 2022, jf. speciallæge ... vurdering af en stationær helbredstilstand.

Det bemærkes dog, at selv hvis erhvervsevnetabet pr. 1. juni 2021 skulle vurderes i henhold til betingelserne om et midlertidigt erhvervsevnetab, så havde det ikke ført til en ændret vurdering fra selskabet, idet klagers symptomer pr. 1. juni 2021 ikke kunne forklare en erhvervsevnenedsættelse på 2/3 eller mere.

Klager fandtes således med præstationsangst, nedsat energi og let nedsat koncentrationsevne, hvilket imidlertid – igen efter selskabets opfattelse – ikke forhindrede klager i at arbejde og tjene mere end 1/3 i jobbet [i klagerens fag], hvis relevante skånehensyn blev iagttaget.

Det bemærkes, at klager aldrig blev afprøvet i stillingen [i forhenværende fag] efter sygemeldingen i november 2020, idet han blev opsagt efterfølgende. Det er således uvist, i hvilket omfang klager kunne arbejde med vante arbejdsopgaver efter den psykologiske og medicinske behandling i 2021 (bilag I).

For så vidt angår vurderingen af det varige erhvervsevnetab – hvad enten denne vurdering foretages pr. 1. juni 2021 eller senere, dog senest den 5. maj 2022 – henvises der til selskabets svar af 7. juni 2024, idet klager ingenlunde har dokumenteret at have en nedsat erhvervsevne på 2/3 eller mere, når der sammenlignes med klagers tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation.

Selskabet har i den forbindelse særligt lagt vægt på klagers begrænsede helbredsmæssige vanskeligheder samt arbejdstiden, der mest hensigtsmæssigt ligger mellem 18-20 timer pr. uge, jf. nærmere ovenfor.

Som følge af ovenstående har selskabet ikke forholdt sig til det økonomiske erhvervsevnetab, da klager efter selskabets opfattelse ikke efter 1. juni 2021 – hverken i midlertidigt eller varigt perspektiv – har haft et medicinsk erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Hvor såvel det medicinske som det økonomiske kriterium finder anvendelse i vurderingerne af det midlertidige og varige erhvervsevnetab, så er det alene det medicinske erhvervsevnetab, der vurderes i en støttet beskæftigelse, herunder fleksjob, hvorfor selskabet også fastholder afgørelsen herom."

Klageren og selskabet har i breve af 17/7 2024, 22/8 2024 og 22/9 2024 yderligere kommenteret sagen.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunalt telefonnotat af 6/11 2020 fremgår bl.a.:

"Du ringer ind, fordi at du d.d. har sygemeldt dig grundet stress og depression."

Af kommunal opfølgningssamtale af 2/12 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller det nok handler om for meget arbejdspress, tidspress, og sidste sygeperiode blev hans [familiemedlem] også ramt af en depression.

Denne gang havde han deltaget i et forløb (varslingspulje) via a-kassen, men blev samtidig indkaldt til en del jobsamtale hvor han fik det dårligt hver gang han skulle til samtale. [Klageren] fortæller at han denne gang har sygemeldt sig lidt før end han har gjort de andre gange, og kan også mærke han ikke er helt så dårlig som de andre gange."

Ankenævnet for Forsikring

16.

101466

Af LÆ285 af 30/11 2020 fremgår bl.a.:

"Patienten oplever markante fysiske symptomer i form af kvalme og vejrtrækningsbesvær i forbindelse med præstationsangst. Han er blevet sat i medicinsk behandling med Citalopram og har fået en henvisning til psykolog behandling."

Af jobcenterets "min plan" af 11/2 2021 fremgår bl.a.:

"Forløbet ved Quick Care er afsluttet og [klageren] fortæller at han nu tænker lidt bredere indenfor hvilke stillinger han kan søge samt indenfor andre brancher. Virksomhedskonsulent: ..., tænker en optrappende virksomhedspraktik ville kunne hjælpe [klageren] på vej til raskmelding.

Psykologen har snakket om at [klageren] enten har panikangst - som relativt hurtigt kan behandles, eller en anden form for angst hvor det bunder i at han tænke for meget over tingene - som vil tage længere tid at behandle. Psykologen tænker ikke at [klageren] har en egentlig depression. [Klageren] har sidst været ved psykolog den 01.02.21 og næste gang skulle være efter denne samtale med UT, og psykologen tænker også virksomhedspraktik forud for raskmelding.

[Klageren] oplever angst (en form for præstationsangst) når han skal til jobsamtale, da han startede på forløbet ved Quick Care samt inden samtaler med UT.

Vi drøfter muligheden for praktik, men at det aktuelt ikke er muligt grundet Corona restriktionerne. [Klageren] tænker godt han kan have et alm arbejde evt. om eftermiddagen, bare der ikke er for travlt og for meget pres, men føler sig ikke klar til en raskmelding grundet angsten.

Symptomerne er i bedring men [klageren] kan fortsat hurtig blive ked af det, Sover dog bedre om natten nu. Der anmodes om Læ 135. Vedr. den antidepressive medicin, så ved han ikke om de har effekt, men Psykologen tænkte ikke han skal trappe ud af medicinen endnu, trods psykologen ikke mener han har en depression, da medicinen også virker som en form for angstdæmpende."

Af LÆ135 af 15/2 2021 fremgår bl.a.:

"Patienten har i flere måneder følt sig tiltagende deprimeret. Han får fysiske symptomer i form af kvalme og vejrtrækningsbesvær. Tilstanden bliver i høj grad trigget ved, at han skal præstere noget. Får i den forbindelse markant præstationsangst og en psykisk nedtur. Har været i lignede situation 3 gange før.

Status på depressionen og angsten?

Patienten har fået en vist forbedring af ovenstående symptomer. I forbindelse med angsten kunne man indtil videre ikke opnå en gennemgribende forbedring.

Er der symptomer til stede som gør ham ude af stand til at stå til rådighed i A-kassen for det brede arbejdsmarked?

Ja, i form af kvalme og vejrtrækningsbesvær under pressende situationer.

Hvilken behandling er pågående og hvad er effekten af behandlingen?

Patienten er blevet henvist til psykologbehandling. Han får endvidere medicin mod depression og angst i form af Citalopram. Han blev i dag øget til 40 mg x 1.

Tidsperspektivet for hvornår han vil blive i stand til at stå til rådighed i A-kassen for det brede arbejdsmarked - eventuelt hvor relevante skånehensyn overholdes?

Patienten blev i dag øget i dosis af Citalopram. Under relevante skånehensyn kunne han allerede nu stå til rådighed for et tilrette forløb.

...

Skånehensyn hvis muligt på nuværende tidspunkt - både nuværende og efter endt behandling: Ikke stressende arbejde med tidspres."

Af psykologepikrise af 15/4 2021 fremgår bl.a.:

"Pågældende klient er en [i 40'erne og akademisk uddannet], der er henvist pga. angst/OCD. Han beskriver sin angst om præstationsangst, som han oplever især, hvis han skal til jobsamtale. Han har tidligere gået ca. 4-5 gange med stress.

Vi har haft nogle samtaler om denne problemstilling. Det er svært, at få et klart billede af problematikken. Fx kan han ikke forklarer, hvad præstationsangsten går ud på.

...

Vi laver ikke en ny aftale, men aftaler, at han vil kontakte mig, hvis han får det dårligt evt. når han skal til en ny jobsamtale. Årsagen for, at vi gør det på denne måde er, at han har det godt i dagligdagen - dvs. udover angst for jobsamtaler, så oplever han ingen problemer."

Af LÆ135 af 14/5 2021 fremgår bl.a.:

"Ingen gennemgribende forbedring af angsten på trods af medicinsk samt psykologbehandling.

...

Patienten fortæller, at han fortsat ville få fysiske symptomer i form af kvalme og åndenød specielt under jobsamtaler

...

Patienten for medicin mod depression og angst i form af Citalopram. Patienten beskriver en vist effekt mod depression men ikke på angsten. Psykologen kunne ikke få et klart billede af problematikken, da patienten ikke kunne forklare, hvad hans angst går ud på.

...

Prognose:

Uvist, der kan ikke peges på yderligere eller andre behandlingsmuligheder.

...

Skånehensyn hvis muligt på nuværende tidspunkt - både nuværende og efter endt behandling: Ikke stressende arbejde med tidspres

Kan der gives et tidsperspektiv for hvornår han vil blive i stand til at stå til rådighed i A-kassen for det brede arbejdsmarked - eventuelt med relevante skånehensyn?

Nej."

Af praktikopfølgning af 6/8 2021 fremgår bl.a.:

"Adspurgte hvordan går det med det Frivillige rådgivning. [Klageren] fortæller at det er spændende, men hårdt.

...

[Klageren] fortæller hvorfor han meldte sig til det frivillige rådgivningsarbejde, om angst ved at deltage i vigtige møder, eller jobsamtaler. Lægen kalder det præstations angst, hvorfor opgaven med at rådgive og hjælpe nogen bl.a. med ... vil træne ham i ikke at være så angst for at han ikke præsterer godt nok."

Af praktikopfølgning af 21/9 2021 fremgår bl.a.:

"Periode : 26.04 - 31.05.21 forlænget til 30.11.2021

...

OPSTART: mandag onsdag fredag fra kl. 08.00-11.45

.....

[Praktikleder] ligger ud med at sige '[klageren] udfordrer sine omgivelser og beder ofte om mere arbejde og flere udfordrende opgaver. Han falder godt ind, sammen med alle kollegaerne, på de forskellige plan'.

[Praktikleder] fortæller videre, [klageren] er blevet god til at tage selvstændige opgave og finde egne opgaver og efterfølgende udføre dem, iflg. aftale med [praktikleder];

[Praktikleder] oplyser at [klageren] tager kvante spring ind imellem.

[Klageren] oplyser at han også selv syntes at det går godt. Det gode trygge arbejdsmiljø gør at han tør tage egne beslutninger og selvstændigt udføre en opgave. Ligeledes er han begyndt at komme med forslag til reparationer og forbedringer på ...

...

[Klageren] fortæller at en jobsamtale er i hans tanker, som et 'monster' der dræner hans tanker og fylder meget.

Adspurgte hvad [klageren] bruger sin restitutionsdag, onsdag til. [Klageren] fortæller at han udfører de opgaver i hjemmet, der ikke er blevet lavet de andre dage i ugen, efter praktik.

UT spørger om [klageren] er klar til at møde om onsdagen, [klageren] ser noget forskrækket ud og svarer at han bedre kan overskue at skulle øge med 1 time hver dag de andre 4 dage, frem for at skulle møde onsdag.

...

Herefter fremmøde mandag tirsdag torsdag fredag fra kl. 08.00 - 14.00.

...

Kendskab til nyt lægeligt: Ingen kendskab

Effektivitet: [Klageren] bliver mere og mere selvstændig i sit arbejde."

Af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne af 9/7 2021 fremgår bl.a.:

"1. Hvornår var din første sygedag? 06-11-2020

2. Har du været eller er du helt sygemeldt? ... Ja

...

4c. Modtager du arbejdsløshedsunderstøttelse? ... Nej ... Modtager sygedagepenge til og med juli, derefter ressource.

...

6. Hvor mange timer arbejdede du om ugen, før du blev sygemeldt? ... 37

...

10. Er du sygemeldt som følge af sygdom? ... Ja ... Stress, depression, angst

...

11. Er der stillet en diagnose? ... Ja ... Angst/depression

...

12. Hvordan er din helbredstilstand nu? ... Uændret

...

Beskriv dine symptomer:

Tristhed, specielt om morgenen, præstationsangst → åndenød og kvalme

Hvordan forhindrer symptomerne dig i at arbejde? Angst forhindrer deltagelse i relevante møder og diskussioner eller nye situationer. Tidspres øger symptomer.

...

13. Er du eller har du været i behandling/til undersøgelse? ... Ja

...

14a. Hvori består behandlingen? Psykoterapi og undervisning

...

14b. Tager du medicin? ... Ja ... Citalopram/20 mg.

...

15. Modtager du offentlige ydelser ved sygdommen? ... Ja

...

Fulde sygedagpenge, fra hvornår? 6-11-2020

Ressourceforløbsydelse, fra hvornår? 1-8-2021

....

16. Er der en plan/aftale om ressourceforløb, arbejdsprøvning, jobafklaring eller virksomhed? ... Ja

...

Hvor timer om ugen? Pt. 15 timer/uge

...

Hvad skal du lave? [Fysisk arbejde]

...

18. Oplys din løn for måneden før du blev sygemeldt

...

72.886."

Af funktionsskema udfyldt af klageren af 9/7 2021 fremgår bl.a.:

"c. Hvilke arbejdsfunktioner mener du, at du kan udføre? Arbejde uden tidspres og præstationspres.

d. Hvilke arbejdsfunktioner mener du ikke længere, at du kan udføre?

Deltagelse i relevante møder og diskussioner eller nye situationer.

Når der er tidspres.

...

C. lider du af maveproblemer, knugende fornemmelse i maven, kvalme eller lignende? ... Ja

...

Kvalme i pressede situationer. Generelt 'urolig' mave.

...

d. Lider du af åndedrætsbesvær, åndenød eller lignende? ... Ja ... Under pres eller angst.

...

b. Har du hukommelses- og koncentrationsbesvær? ... Ja

...

Specielt ved angst eller pressede situationer.

...

c. Har du haft uforklarlige angstanfald? ... Ja."

Af kommunalt notat af 25/9 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at det går ok.

...

[Klageren] var øget fra Citalopram 20 mg til 40 mg, men det gav for mange bivirkninger og derfor er han tilbage på 20 mg. Medicinen har effekt på hans depression, men ikke på hans angst. Angsten er primært forbundet med angst for jobsamtaler.

...

[Klageren] har over de sidste 8 år været sygemeldt med stress og depression 4-5 gange. Han har gået hos 4 forskellige psykologer over de sidste mange år og samtaler det nok blevet til ca. 15 psykologsamtaler. Der er ikke rigtig noget der har hjulpet og psykologerne har heller ikke rigtig kommet frem til en årsag til hans massive angst.

[Klageren] har gennemgribende angst trods medicinsk og psykologisk behandling. Det virker som om egen læge og seneste psykolog har 'givet op' hvorfor [klageren] ikke er godt stillet behandlingsmæssigt."

Af selskabets lægekonsulents vurdering af 8/11 til 15/11 2021 fremgår bl.a.:

"Lægekonsulentvurderinger:

15-11-2021

Jeg mener, at der skal udbetales fra 1/2 2021 – 1/6 2021, hvor han er oppe på 16 timer om ugen, og hvor det går udmærket. Jeg har på fornemmelsen, at han ikke får tilstrækkelig høj dosis af antidepressiv medicin. Hvis han sygemeldes igen, tænker jeg klart psykiatrisk udredning.

8-11-2021

Der er beskrevet depression og præstationsangst. Medicin har god effekt på depression men ikke angsten. Psykolog opgav behandling, fordi beskrivelsen af angsten er for diffus (usædvanlig for en angstpatient).

Det kan tænkes, at han pga. depression har haft et erhvervsevnetab på mere end 2/3 i den nævnte periode. Generelt erhvervsevnetab mindre end 2/3.

Det er antagelser ud fra det foreliggende, da der ikke er tilstrækkelige informationer til en sikker vurdering."

Af Psykologisk samtaleforløb af 11/11 2021 fremgår bl.a.:

"Udviklingsmuligheder

På trods af ovenstående positive udvikling, vurderes [klagerens] psykiske funktionsniveau at være nedsat, hvilket det ikke har været muligt at afhjælpe i løbet af de fire samtaler. Det vurderes, at

[klageren] er præget af, at han reagerer med ængstelighed og ked af det, når han presses og kravene øges, samt når han står i situationer, hvor han skal 'præstere', særligt når han oplever manglende kontrol. Herudover fremstår han til stadighed præget af usikkerhed, nervøsitet og frygt for, at han ikke oplever bedring og ikke opnår større stabilitet i sin beskæftigelsessituation. Han fremstår endvidere med et stort behov for forudsigelighed, kontrol og vished, ellers fremstår han med øget symptompres. herunder angstlignende symptomer. Ud fra det kliniske indtryk i samtalerne vurderes det også, at [klageren] fremstår konkret tænkende og med begrænset forståelse for indre tilstande og vanskeligheder med at komme i kontakt med sine egne følelser.

...

Der ses, at [klagerens] symptombillede forværres ved pres. og at han fremstår med øget stressbarhed og sårbarhed overfor forandringer.

...

Bagvedliggende præmisser for psykologens vurdering baseret på borgerens angivelser af egne forhold

...

[Klageren] oplyser, at han aktuelt er i jobafklaringsforløb, og at han for nuværende er i praktik som på en ... gennem anden aktør ... Der forsøges optrapning af arbejdstiden. [Klageren] giver udtryk for, at han er rigtig glad for arbejdsopgaverne og arbejdsmiljøet. Han fortsætter, at han trives med at udføre praktiske og rutineprægede arbejdsopgaver, hvorfor han ved afslutningen af samtaleforløbet har besluttet sig for, at han ikke vil tilbage til hans tidligere branche, fordi han tror, at han vil overbelaste sig selv. I stedet giver han udtryk for, at han meget gerne vil finde et lignende ... arbejde. [Klageren] angiver, at han har en bøj arbejdsmoral, og at både hans tidligere kollegaer og ledere altid har været fuldt ud tilfreds med hans udførelse af arbejdsopgaver.

...

Behandling/medicinforbrug

[Klageren] angiver, at han aktuelt modtager Citalopram for hans depression. Der er forsøgt dosisændring, hvilket medførte stor træthed og ked-af-det. Hvorfor dosissen igen blev nedjusteret."

Af selskabets afgørelse af 19/11 2021 fremgår bl.a.:

"Det fremgår af oplysningerne, at du modtager sygedagpenge og pr. 1.august er overgået til resourceforløbsydelse.

Ud fra oplysningerne, har vi vurderet, at du opfylder betingelserne for:

- Indbetalingsfritagelse

- Månedlig udbetaling ved tab af erhvervsevne

Bevillingen gælder for perioden 1. februar 2021 til 1. juni 2021.

...

Vi stopper indbetalingsfritagelsen og udbetalingen fra forsikringen pr. 1. juni 2021, da du på dette tidspunkt, vurderes ikke længere at have et erhvervsevnetab på mindst 2/3, som betingelserne for forsikringen kræver, for udbetaling.

Det vurderes at du på dette tidspunkt er så godt i gang med din praktik og klarer at arbejde på mere end 1/3 del tid. Du følges af din egen læge med behandling og bliver langsomt bedre og derfor vurderes du ikke længere at have et erhvervsevnetab på mindst 2/3."

Af notat fra psykiater af 4/5 2022 fremgår bl.a.:

"Pt. kendt med depression henvises med angst og obs. personlighedsforstyrrelse. Henvises efter anbefaling fra psykolog.

...

TIDLIGERE PSYKISK

Pt. har siden 2014 haft flere sygemeldingskrævende depressive episoder hvor han har været sygemeldt flere måneder. Har haft flere forløb ved psykologer. Har i flere perioder været behandlet med antidepressiv medicin i form af Cipramil.

NUVÆRENDE

Pt. beskriver godt humør og han kan finde glæde i hverdagen. Han oplever at have lidt mindre energi end for nogle år siden. God nattesøvn. Ingen selvmordstanker. Pt. beskriver at han har lidt sværere ved at holde koncentrationen i længere tid end for år tilbage. Ingen hypomane eller maniske episoder. Ingen psykotiske symptomer. Pt. spekulerer ikke specielt over hvad omgivelserne tænker om ham. Ej panikangstanfald. Ej overdreven generel bekymringstendens. Pt. oplever ikke så stort socialt behov, men oplever at fungerer fint i sociale sammenhænge. Han oplever ikke at have vanskeligheder med at aflæse ansigtsudtryk og har ikke særinteresser. Pt. kan opleve kropslige symptomer når han skal noget nyt såsom f.eks. til jobsamtale, men ellers fylder dette ikke.

...

KONKLUSION

Pt. vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen DF33.4 periodisk depression, p.t. i remission. Pt. vurderes med vedvarende restsymptomer i form af nedsat energi og let nedsat koncentrationsevne. Formentlig vedvarende noget nedsat arbejdsevne. Pt. Vurderes ikke med egentlig angstlidelse. Tilstanden vurderes stationær. Pt. afsluttes til egen læge."

Af arbejdsvurdering af juni 2022 fremgår bl.a.:

"Praktiksted

...

Praktikperiode

fra 26.04.2021 – 28.02.2022

...

Skånehensyn oplyst ved bestillingen:

- Rolig opstart af timer og opgaver,
- godt og trygt arbejdes miljø,
- ingen stress eller pres.

Skånehensyn registreret under praktikken:

Har behov for at kende sine opgave, og opgaveløsningerne. Ved for [klageren] ukendte opgaver har han behov for at få sine opgaver vist fysisk, og har mulighed for at stille spørgsmål ift. opgaveløsning.

Har det bedst med en arbejdsplan, hvorpå han kan afmærke løste opgaver

...

Arbejdstid:

[Klageren] startede med frem fremmøde mandag onsdag fredag fra kl. 08.00 – 11.45

I praktikperioden er [klageren] øget til fremmøde mandag tirsdag torsdag fredag fra kl. 08.00 – 13.30 inkl. 30 min. fælles frokost.

Onsdag har i det meste af perioden være restitutionsdag, det har dog været afprøvet i 2 uger med fremmøde alle 5 dage, her oplevede [klageren] en voldsom træthed, tristhed og manglende overskud.

Hvorefter han blev reduceret til fremmøde 4 dage igen.

...

Pauser

[Klageren] har i hele perioden afholdt korte pauser efter behov, mellem sine opgaver. Fælles frokostpause sammen med ... kollegaerne og de øvrige ansatte på

Effektivitet

[Klageren] effektivitet er observeret til at være reduceret ift. kollegaer uden skånehensyn. Intensiteten svinger mellem 50 og 75%

...

Vurdering af XX ressourcer og barrierer i forhold til arbejdsmarkedet

Skriv efter 1 coachende samtale hos ..., marts 2022

...

Min vurdering er at pt. vil det være mest hensigtsmæssigt for [klageren] at blive på 20 timer pr. uge. Han/kroppen er ikke klar til 25 timer pt.

...

[Klageren] har fortsat mange gode ressourcer, dog i et begrænset omfang, [klageren] har det bedst med simple overskuelige opgaver, hvor andre sætter rækkefølgen og tager det overordnede ansvar.

Barrierer: [Klageren] kan ikke længere som tidligere lave planer og struktur i eget arbejde og arbejdes processer.

Han har det bedst med at have en liste over opgaver der skal udføres, og når der kommer nye opgaver som for ham er ukendte, at han får vist hvordan opgaven skal løses.

[Klageren] udviser fortsat ikke megen glæde eller selvindsigt i eget energi niveau eller overskud.

...

Samlet vurdering af arbejdsevnen

[Klageren] har af flere gange forsøgt at øge i tid, til over 20 timers fremmøde pr. uge, hver gang har øgning drænet hans overskud og energi, og gjort ham trist og træt.

Det vurderes ud fra det indhold af arbejdsopgaver der er testet og understøttet igennem praktikperioden at nuværende niveau af arbejdsevne er som følger: 4 dage x 5 times fremmøde pr. uge – optimalt med onsdag som restitutionsdag."

Af aftale med jobcenteret af 3/10 2022 fremgår bl.a.:

"Den medicinske behandling har en effekt på din depression, men ikke på angsten.

- Du har den 04.05.2022 været hos en privatpraktiserende psykiater til undersøgelse. Han ser ikke noget behandlingsbehov og vurderer tilstanden er stationær.

...

*** Vedrørende delmål øge tilknytningen til arbejdsmarkedet:***

- Med henblik på at opfylde delmålet om at øge tilknytningen til arbejdsmarkedet, er du i relevant

virksomhedspraktik hos ... i perioden 14.03.2022 til 30.09.2022 med henblik på optræning af din arbejdssevne og på sigt raskmelding til din A-kasse.

- For at få et andet syn på igangværende praktik på ... og evt. yderligere potentiale for optrapning af timer, kobles der ny VK på - nu fra Jobcenteret.
- Du er endvidere i praktik hos Frivilligcenteret i ... 1 dag om ugen i perioden 25.01.2022 til 30.09.2022. --> denne praktik afsluttes den 30.09.2022.

AFTALT at praktikken forlænges på ... udover 30.09.2022.

AFTALT at du og virksomhedskonsulent får kigget på dit timetal, opgaver mm."

Af kommunal "min plan" fremgår bl.a.:

"Virksomhedspraktik
9. juni 2022 - 31. marts 2023
...
[Opgaver af fysisk karakter]
...
Timer per uge: 18."

Af psykologisk undersøgelse af 31/1 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er blevet henvist til psykologisk undersøgelse og er mødt efter aftale på følgende datoer: 04.11.22, samt den 09.11.22.

...

På baggrund af den psykologiske undersøgelse vurderes det, at [klageren] fremtræder med et nedsat psykisk funktionsniveau. [Klageren] fremtræder fortsat præget af øget stressbarhed, grådlabilitet og angstlignende symptomer, som åndenød, trykken for brystet og kvælningssymptomer. Der ses indikationer på, at dette er mindre udpræget end tidligere. Herudover fremtræder [klageren] præget af et nedsat energiniveau, hurtig udtrætning, samt tendens til bekymringstanke og nervøsitet. Yderligere ses indikationer på, at stemningslejet kan være svingende, når [klageren] oplever pres og øgede belastninger, hvor der ses tendens til et sænket stemningsleje. Yderligere ses indikationer på øget følsomhed overfor stimuli. Herunder især lyde. [Klageren] fremstår præget af konkret tænkning og med begrænset refleksionsevne. Der ses begrænset indsigt i egne indre tilstande. Han fremtræder med isolationstendens ved øgede belastninger. Gennemgående fremtræder [klageren] som sårbar og let påvirkelig i forhold til belastninger. [Klageren] synes i stand til at opretholde et alment dagligt funktionsniveau, når han ikke belastes i for høj grad. Der ses desuden indikationer på, at han i høj grad reagerer på kravsituationer, hvor symptomerne forværres.

...

Ved delprøverne ses, at [klageren] overvejende ses med gode ressourcer i forhold til indlæring, genkald og genkendelse af visuelt præsenteret informationer. Der ses indikationer på, at [klageren] ses med udfordringer i mindre grad i forhold til strukturering og organisering af visuelt præsenteret materiale, hvilket kan indikere eksekutive vanskeligheder. Dette dog ikke i en grad, så han har problemer med at løse opgaverne.

På baggrund af den psykologiske undersøgelse vurderes det, at det aktuelt ikke er forventeligt at yderligere behandling vil øge funktionsniveauet i betragtelig grad. [Klageren] er ikke udredt for samtlige af de ovenfor beskrevne symptomer. Der ses indikationer på, at [klagerens] måde at væ-

re kontakt med følelser har været det samme gennem hele livet, mens andre symptomer i opstået i forbindelse med de samlede belastninger i tilværelsen. [Klageren] har gennem sit forløb opnået bedring af symptomerne. Det er forventeligt, at symptomerne gradvis kan bedres, men der ses også risiko for, at der kan være en mere vedvarende sårbarhed, som ikke vil bedres. Man kan overveje at kontakte egen læge med henblik på at undersøge yderligere udredning og eventuel behandling. Der ses dog stor risiko for, at dette ikke vil bidrage til en bedring af funktionsniveauet i betragtelig grad. Det vurderes, at [klageren] i højere grad kan profitere af en stabilisering og tilpasning omkring de krav der stilles til ham i dagligdagen, således at de er forenelige med de ressourcer han har til rådighed.

...

På baggrund af den psykologiske undersøgelse vurderes det, at [klageren] fremtræder med både ressourcer og barrierer i relation til beskæftigelse. Det vurderes, at [klageren] har en stærk og stabil arbejdsidentitet, samt et ønske om at opretholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det vurderes ligeledes, at han er fleksibel i forhold til mulighederne indenfor beskæftigelse, såfremt det er beskæftigelse der er forenelig med hans funktionsniveau. Dette vurderes alle at være forhold der udgør en ressource for [klageren] i relation til at opretholde tilknytningen til beskæftigelse. Det vurderes, at [klagerens] nedsatte psykiske funktionsniveau, udgør en barriere.

I relation til nuværende beskæftigelsessituation ses der indikationer på, at [klageren] aktuelt overforbruger sig selv i arbejdet. Dette med risiko for, at symptombelastningen over tid kan forværres. [Klageren] bruger aktuelt alle sine ressourcer på at varetage sit arbejde, samt at opretholde det nødvendige i dagligdagen. Det vurderes, at der tidligere, på et lavere timeantal og med en ugentlig hviledag, har været mere balance i dagligdagen for [klageren]. Det vurderes, at den frihed [klageren] har på nuværende arbejdsplads er hensigtsmæssig for at opnå stabilitet i funktionsniveauet. Man bør i høj grad undgå arbejdsopgaver og situationer, hvor [klageren] skal præstere, da dette kan medvirke til forværring. Umiddelbart er det ikke forventeligt, at [klageren] vil profitere væsentligt af at afprøve et andet arbejdsområde, da det vurderes, at han har gode muligheder for at opretholde de rammer han har behov for i det nuværende arbejde. Herudover er det kendt for [klageren]. Det er forventeligt, at et skifte til en anden virksomhed vil tage mange kræfter for [klageren] og kan medføre forværring af funktionsniveauet. Såfremt man ønsker, at [klageren] skal afprøves indenfor et andet område, vurderes det, at man bør forvente et fald i funktionsniveau over en periode, til [klageren] er faldet til i de nye omgivelser.

På baggrund af den psykologiske undersøgelse anbefales det, at [klagerens] fremadrettet støttes i at opretholde kontakt til arbejdsmarkedet, men på vilkår der er forenelige med det udviste funktionsniveau. Det anbefales, at man tilstræber at undgå overbelastning, da dette kan medføre forværring. Det anbefales desuden, at nedenfor opstillede skånehensyn overholdes. Det er forventeligt, at skånehensynene i nogen grad vil være af varig karakter.

- Undgå tidspres og deadlines
- Mulighed for løbende pauser
- Mulighed for at arbejde selvstændigt uden afbrydelser
- Struktur og forudsigelighed i arbejdet
- Tydelighed i forhold til ansvar
- Undgå høje lyde eller giv mulighed for afskærmning herfra.

...

Aktuel medicin og behandling

[Klageren] angiver, at han var ved en psykiater for ca. et halvt år siden, hvor han blev diagnosticeret med depression i remission. Han er i medicinsk behandling.

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

101466

Ønsker for beskæftigelse

[Klageren] angiver, at han tidligere arbejdede 20 timer i ugen. Aktuelt er han oppe på 22 timer ugentligt. Han fortæller, at han tidligere arbejdede 4 dage ugentligt, hvor han aktuelt er oppe på 5 dage ugentligt. [Klageren] beskriver, at han har en oplevelse af, at det går dårligere efter han er blevet øget i antallet af fremmødedage og timer. [Klageren] beskriver, at han oplever øget træthed og tiltagende føleforstyrrelser. [Klageren] beskriver, at han aktuelt bruger alle kræfter på at varetage sit arbejde, samt de praktiske opgaver i hjemmet. Han fortæller, at han ikke har overskud til noget andet i dagligdagen.

SYMPTOMSCREENING

RAADS-R :

...

Ved denne screening opnår [klageren] en samlet score på 17, hvilket ikke indikerer, at der er tale om en autismespektrumforstyrrelse.

KOGNITIV TESTNING MED RCFT

Her måles på indlæring og hukommelse af visuelt materiale, samt eksekutive funktioner. Resultaterne angives her i t-scores og hvor middelværdier ligger mellem 45 og 54.

- RCFT, tid: Opgaven udføres på 194 sekunder. Dette er en præstation i den øverste percentil, hvilket indikerer alment tempo i opgaveløsningen.
- RCFT, kopi: Udføres med en råscore på 36. Dette er en præstation i den øverste percentil, hvilket indikerer, at der ikke er udfordringer.
- RCFT, 3 min.: Udføres med en t-score på 53. Dette er en gennemsnitlig score, der indikerer, at der ikke er udfordringer i forhold til indlæring af visuelt præsenteret materiale.
- RCFT, 30 min.: Udføres med en t-score på 49. Dette er en gennemsnitlig score, der indikerer, at der ikke er udfordringer i forhold til genkald af visuelt præsenteret materiale
- RCFT, Genkendelse: Udføres med en t-score på 40. Dette er en præstation under gennemsnittet, men over grænsen for svækkede funktioner i forhold til genkaldelse af visuelt materiale over tid.

[Klageren] starter med at tegne omridset af de større geometriske figurer. Herefter påbegynder han at tilføje detaljer. Disse tilføjes mindre systematisk og tilgangen synes lettere fragmenteret. [Klageren] korrigerer lidt undervejs."

Af LÆ265 af 22/3 2023 fremgår bl.a.:

"Patienten har haft gentagende tilfælde af angst og depression, som startede i 2014. Han er fortsat i behandling med antidepressiv medicin i form af Citalopram 20 mg x 1 og har tidligere været i ambulant psykologisk behandling med vis effekt.

Han fortæller, at han oplever fortsat symptomer i form af træthed, tristhed og føleforstyrrelser i ekstremiteterne under stressende arbejdsforhold.

Patienten har i den forbindelse fået en psykiatrisk udredning, hvor man vurderede hans tilstand som restsymptomer af en periodisk depression.

...

2.3 Særlige hensyn

Patienten har brug for en klar struktur med mulighed for pauser samt opgaver uden tidspres. Endvidere skal støj undgås.

...

Patienten er glad for sit nuværende praktikjob som ... Han ser sig ikke i stand til at arbejde mere end 18 timer om ugen. Han fortæller, at dette er blevet prøvet tidligere, som så har medført en hurtig forværring af tilstanden med de nævnte stresssymptomer.
Der foreligger en psykiatrisk speciallægevurdering, hvor man har vurderet hans tilstand at være varig og stationær nedsat."

Af afgørelse om bevilling af fleksjob af 6/6 2023 fremgår bl.a.:

"Jobcenteret træffer hermed afgørelse om bevilling af fleksjob, jf. beskæftigelsesindsatslovens § 116, stk. 1, med virkning fra mandag den 12. juni 2023.

...

Jobcenteret har lagt vægt på begrundelsen i Rehabiliteringsteamets indstilling som gengives herunder:

'Begrundelse:

...

[Klageren] er sygemeldt siden november 2020 på grund af tilbagevendende stress og depression.

[Klageren] har været sygemeldt 4-5 gange over de sidste 8 år.

...

[Klageren] har senest været ansat som ... fra 2012 – 2020. [Klageren] er opsagt og fratrådt i september 2020.

[Klageren] overgik til jobafklaringsforløb i august 2021.

...

[Klageren] har tidligere været frivillig ved ... med ... rådgivning. Det har [klageren] ikke overskud til længere. Han hjalp senest én i efteråret 2022.

Rehabiliteringsteamets vægt på de helbredsmæssige forhold:

Sundhedskoordinator har lavet en sammenfatning hvoraf det fremgår, at [klageren] er kendt med periodisk depression i remission.

Det fremgår, at der er tale om gentagende tilfælde af angst og depression siden 2014.

Også stress episoder x 4-5.

[Klageren] er i behandling med antidepressiv medicin. I 2021 psykologsamtaler med begrænset effekt ifølge psykologen. [Klageren] afsluttes med mulighed for genhenvendelse i forbindelse med ny jobsamtale, da psykologen skriver, at han ud over angst for jobsamtaler, så oplever han ingen problemer.

[Klageren] beskrives også med OCD.

Der beskrives psykiatrisk udredning, hvor man vurderede hans tilstand som restsymptomer (træthed, tristhed, føleforstyrrelser ved stress) af en periodisk depression i remission, ingen angstlidelse. I forbindelse med psykologisk undersøgelse i januar 2023 er [klageren] screenet for autismespektrumsforstyrrelse, hvilket konkluderes at være i nogen grad i overensstemmelse med øvrige informationer og klinisk indtryk.

[Klageren] er desuden påvirket af [familiemedlems] mistrivsel.

Ifølge egen læge foreligger en psykiatrisk speciallægevurdering, hvor man har vurderet at [klagerens] tilstand er varig og stationær nedsat. Fra psykologisk undersøgelse vurderes han at kunne profitere af en stabilisering og tilpasning omkring de krav der stilles til ham i dagligdagen, således at de er forenelige med de ressourcer han har til rådighed.

...

Rehabiliteringsteamets vægt på de beskæftigelsesmæssige forhold:

Beskæftigelsesrettet og i forhold til tiltag med henblik på fastholdelse, udvikling og optræning af arbejdssevnen har rehabiliteringsteamet lagt vægt på, at [klageren] i forbindelse med sygdommeldingen har deltaget i flere forløb.

Der er udarbejdet psykologisk vurdering, hvorfra der foreligger en rapport fra januar 2023. Af rapporten fremgår en vurdering af ressourcer og barrierer i relation til beskæftigelse. Der er ligeledes opstillet skånehensyn i forhold til det brede arbejdsmarked.

[Klageren] har deltaget i praktik som ... ved ... i ... siden marts 2022.

Der er i den forbindelse udarbejdet en arbejdssevnevurdering, hvoraf det fremgår, at [klageren] har en samlet ugentlig arbejdstid på 18 timer, hvoraf den effektive arbejdstid svarer til mellem 15 og 17 timer pr. uge.

Ud fra beskrivelsen vurderes det, at praktikken har været optimal, og de skånehensyn som [klageren] har, har kunne tilgodeses i praktikken.

[Klageren] arbejder mandag, tirsdag, torsdag og fredag, 4,5 timer pr. dag.

Ansættelsesmuligheder:

Der er formentlig mulighed for ansættelse i nuværende praktik.

Skånehensyn:

[Klageren] har behov for følgende skånehensyn:

- Ingen stress/pres
- Ingen uforudsete opgaver der kræver høj grad af koncentration
- Ingen omsorgsarbejde
- Ikke for mange kollegaer som han skal interagere med
- Nedsat arbejdstid
- Behov for en restitutionsdag midt i ugen

Yderligere behov for støtte:

Der ses ikke behov for yderlig støtte."

Af Jobcenters afgørelse af 13/6 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at orientere dig om, at jobcentret har vurderet din arbejdssevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos:

[Praktiksted]

...

i perioden

12. juni 2023 til 01. juli 2043

Den ugentlige arbejdstid er 18 timer og 00 minutter.

...

Vi vurderer, at du kan arbejde 18 timer ugentligt med 83,33 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 15 timer ugentligt.

Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som:

... – arbejdsopgaver ... opgaver på - forefaldende arbejdsopgaver inde / ude - ...

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende:
praktikforløbet – samt indstillingen fra rehabiliteringsteamet.

Dine skånehensyn

Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset og vurderer derfor, at du i en ansættelse vil have følgende skånehensyn:

Ingen stress/pres -Ingen uforudsete opgaver der kræver høj grad af koncentration -Ingen omsorgsarbejde - Ikke for mange kollegaer som han skal interagere med -Nedsat arbejdstid -Behov for en restitutionsdag midt i ugen."

Af notat fra psykiater af 31/1 2024 fremgår bl.a.:

"Patienten fortæller, at han i adskillige måneder hver dag har haft dårligere humør end normalt om end humøret kan være noget svingende både fra dag til dag og i løbet af dagen. Patienten beskriver mindre glæde ved tingene end vanligt. Patienten beskriver stabil vægt og appetit. Patienten har ikke svært ved at sove, men sover mere end normalt: Han fortæller herunder at han 1 - 2 gange i løbet af dagen kan sove 1/2 - 1 time foruden om natten. Intet dødsønske eller selvmordsplaner. Ej selvbefejdelser. Patienten trækker sig mere fra omgivelserne og vil helst undgå folk. Patienten beskriver dårligere koncentration end vanligt. Patienten fortæller at humøret kan svinge om dagen således at han ofte får det noget værre efter at være stået op og så i løbet af dagen får det bedre.

Ej angstlidelse. Adspurg om funktion i mellemliggende perioder mellem depressioner fortæller patienten, at han hurtigere bliver udtrættet end tidligere og samlet har sværere ved at koncentrere sig end tidligere.

...

KONKLUSION

Patienten vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen DF33.1 periodisk depression, p.t. af moderat grad. Vurderes desuden med kroniske depressive restsymptomer i form af hurtig udtrætning og koncentrationsvanskeligheder selv i mellemliggende perioder mellem depressioner. Det aftales med patienten at han øges i antidepressiv medicin.

Det vurderes tvivlsomt om patienten kan blive ved med at arbejde nuværende timeantal idet han ofte oplever mindre stress i perioder hvor han har været syg med f.eks. forkølelse, influenza eller lignende. Arbejdsevnen vurderes i bedste fald stationær. Patienten vurderes ikke at kunne vende tilbage til [tidligere fag] eller arbejde af tilsvarende høj kompleksitet/lignende uddannelsesniveau."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"8 Invaliderende og præmiefritagelse

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

Stk. 2. Er Invaliderende og præmiefritagelse tilknyttet forsikringen, så udbetales forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse på den aftalte indbetaling til forsikringen, hvis forsikrede i forsik-

ringstiden mister 2/3 eller mere af erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen, om invaliderente og præmiefritagelse er tilknyttet forsikringen.

Stk. 3. Invaliderente og præmiefritagelse er etableret med en karenperiode på 3 måneder, medmindre andet fremgår af forsikringsmeddelelsen. Karenperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetaling og præmie fritagelse begynder først med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne uafbrudt i hele karenperioden. Der udbetales altså ikke for selve karenperioden.

Stk. 4. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel betingelsen om et medicinsk erhvervsevnetab som betingelsen om et økonomisk erhvervsevnetab skal være opfyldt, for at der kan ske udbetaling af invaliderente og bevilges præmiefritagelse. Se dog reglerne om 'støttede beskæftigelsesordninger'.

...

Midlertidigt erhvervsevnetab:

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end 1/3, udgør erhvervsevnetabet ikke 2/3. Nedsat erhvervsevne foreligger, når forsikrede ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end en tredjedel af, hvad der i samme egn er

sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenperiodens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab.

Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Varigt erhvervsevnetab:

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 2/3.

Erhvervsmulighederne bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes hidtidige erhverv, der skal være nedsat. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn. Hvis forsikrede anses for egnede til omskoling, og den generelle medicinske og økonomiske erhvervsevne ikke

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

101466

er nedsat med mindst 2/3, stopper udbetalingen og præmiefritagelsen, det vil sige, der bevilges ikke i selve omskolingsperioden.

Støttede beskæftigelsesordninger:

Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse:

Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller et rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få et arbejde.

Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob.

Udbetalingen genoptages efter de almindelige regler i betingelserne, hvis forsikrede enten bevilges førtidspension eller får et fleksjob.

Fleksjob:

Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stykkerne 1 - 6. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt. Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusive eventuel regulering af forsikringsydelsen, indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter, eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud der er bevilget i fleksjobbet. "

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og akademisk uddannet – blev med virkning fra den 30/9 2020 opsagt fra sit arbejde på grund af nedskæringer. Den 6/11 2020 blev han sygemeldt fra ledighed med stress, depression og angst. Klageren ansøgte den 9/7 2021 selskabet om dækning ved tab af erhvervsevne, og han oplyste, at han på daværende tidspunkt arbejdede ca. 15 timer ugentligt i virksomhedspraktik. Klageren havde flere gange før været sygemeldt med stress, angst og/eller depression, og senest i starten af 2019. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingsfritagelse fra den 1/2 2021 til den 1/6 2021, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Klageren var fra den 26/4 2021 til den 28/2 2022 i virksomhedspraktik 1, der omfattede lettere fysisk arbejde, og arbejdstiden blev øget fra 12 timer/pr. uge fordelt på 3 dage til 5,5 timer/pr. dag over 4 dage. Klageren var i virksomhedspraktik 2 fra marts 2022 med en ugentlig arbejdstid på 18 timer. Hans effektive arbejdstid blev vurderet til mellem 15 og 17 timer pr. uge. Klageren blev den 6/6 2023 indstillet til fleksjob, og han blev den 13/6 2023 ansat i fleksjob hos virksomhedspraktik 2 med en ugentlig arbejdstid på 18 timer.

Klageren ønsker fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1/6 2021. Klageren har anført, at erhvervsevnetab ikke alene kan vurderes ud fra fremmødte timer på praktikpladsen, idet faktorer som eksempelvis pause, arbejds effektivitet og arbejdets kompleksitet bør tages med i betragtning. Klageren har anført, at hans arbejds effektivitet har svinget mellem 50 % og 75 % og at han ikke længere kan arbejde inden for sit uddannelsesområde. Klageren har anført, at han er forsøgt behandlet hos flere forskellige psykologer uden "gennemgribende effekt", og at der ikke er dokumentation for, at hans tilstand er blevet gradvist forbedret, men nærmere det modsatte. Klageren har anført, at hans effektive arbejdstid i begge praktikforløb og i fleksjob har været ca. 11 og 13 timer pr. uge, og at hans indtjeningsevne er nedsat med mere end 2/3, da han nu kun kan varetage lavtlønsjob, hvorfor hans generelle erhvervsevne må anses nedsat med over 2/3. Klageren har anført, at "i forsikringsbetingelsernes afsnit 8, stk. 4 er der angivet at der skal være et medicinsk erhvervsevnetab og et økonomisk erhvervsevnetab. Der er ikke angivet hvor store disse erhvervsevnetab skal være hver især (eller at de hver især mindst skal være 2/3)", og at han derfor – selv hvis der ikke er dokumentation for et medicinsk erhvervsevnetab på 2/3 – er berettiget til dækning. Klageren har anført, at han ikke mener, at hans tilstand havde stabiliseret sig i en sådan grad i juni 2021, at selskabet kunne overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet hans ugentlige arbejdstid i praktikforløb stadig blev op- og nedjusteret efter juni 2021, at prognosen blev angivet som "godartet på sigt" og "uvis".

Selskabet har afvist dækning efter den 1/6 2021, idet klageren vurderes at kunne varetage et arbejde med relevante skånehensyn på mere end 1/3 tid. Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige tilstand efter den 1/6 2021 var så stabiliseret, at selskabet kunne overgå til en vurdering af det generelle erhvervsevnetab. Selskabet har anført, at klagerens helbredstilstand løbende er blevet bedret siden sygemeldingen, og at han fortsat har gode faglige kompetencer, som kan anvendes på arbejdsmarkedet. Selskabet finder det ikke godtgjort, at klageren ikke længere vil kunne arbejde inden for sit uddannelsesområde, hvis han iagttager relevante skånehensyn. Klageren har ikke bevist, at hans medicinske erhvervsevnetab er nedsat med 2/3 eller derover. Selskabet har henvist til helbredsattest af 15/2 2021, hvor det fremgår, at klagerens diagnose var godartet på sigt, og at han under relevante skånehensyn ville kunne stå til rådighed for et målrettet forløb. Selskabet har også anført, at klageren ifølge speciallæge i maj 2022 opfyldte kriterierne for periodisk depression, da han var i remission, og at det i januar 2023 blev vurderet, at klagerens nedsatte psykiske funktionsniveau var mindre udpræget end tidligere, at han ikke led af en egentlig angstlidelse, og at der ikke sås markante udsving i kognitive test. Selskabet har anført, at klageren allerede i april 2021 var i praktikforløb på 12 timer ugentlig, og at arbejdstiden hurtigt blev øget til 20 timer. Selskabet har anført, at klagerens symptomer pr. 1/6 2021 – hverken på midlertidigt eller varigt grundlag – kan forklare et erhvervsevnetab på 2/3 eller mere.

Det fremgår af jobcenterets "min plan" af 11/2 2021, at klageren "enten har panikangst - som relativt hurtigt kan behandles, eller en anden form for angst hvor det bunder i at han tænke for meget over tingene - som vil tage længere tid at behandle. ... symptomerne er i bedring men [klageren] kan fortsat hurtig blive ked af det, Sover dog bedre om natten nu. Der anmodes om Læ 135. Vedr. den antidepressive medicin, så ved han ikke om de har effekt, men Psykologen tænkte ikke han skal trappe ud af medicinen endnu, trods psykologen ikke mener han har en depression, da medicinen også virker som en form for angstdæmpende".

Det fremgår af LÆ135 af 15/2 2021, at "Patienten har i flere måneder følt sig tiltagende deprimeret. Han får fysiske symptomer i form af kvalme og vejrtrækningsbesvær. Tilstanden bliver i

høj grad trigget ved, at han skal præstere noget. Får i den forbindelse markant præstationsangst og en psykisk nedtur. Har været i lignede situation 3 gange før. ... Patienten har fået en vist forbedring af ovenstående symptomer. I forbindelse med angsten kunne man indtil videre ikke opnå en gennemgribende forbedring ... Patienten er blevet henvist til psykologbehandling. Han får endvidere medicin mod depression og angst i form af Citalopram. Han blev i dag øget til 40 mg x 1".

Det fremgår af LÆ135 af 14/5 2021: "Ingen gennemgribende forbedring af angsten på trods af medicinsk samt psykologbehandling. ... Patienten for medicin mod depression og angst i form af Citalopram. Patienten beskriver en vist effekt mod depression men ikke på angsten. Psykologen kunne ikke få et klart billede af problematikken, da patienten ikke kunne forklare, hvad hans angst går ud på. ... Prognose: Uvist, der kan ikke peges på yderligere eller andre behandlingsmuligheder".

Det fremgår af praktikopfølgning af 21/9 2021: "Periode : 26.04 - 31.05.21 forlænget til 30.11.2021 ... Opstart: Mandag onsdag fredag fra kl. 08.000 – 11.45 ... [Praktikleder] fortæller videre, [klageren] er blevet god til at tage selvstændige opgave og finde egne opgaver og efterfølgende udføre dem, iflg. aftale med [praktikleder]; [Klageren] oplyser at han også selv syntes at det går godt. Det gode trykke arbejdsmiljø gør at han tør tage egne beslutninger og selvstændigt udføre en opgave. ... UT spørger om [klageren] er klar til at møde om onsdagen, [klageren] ser noget forskrækket ud og svarer at han bedre kan overskue at skulle øge med 1 time hver dag de andre 4 dage, frem for at skulle møde onsdag. ... Herefter fremmøde mandag tirsdag torsdag fredag fra kl. 08.00 - 14.00. Effektivitet: [Klageren] bliver mere og mere selvstændig i sit arbejde".

Det fremgår af kommunalt notat af 25/9 2021, at "[Klageren] var øget fra Citalopram 20 mg til 40 mg, men det gav for mange bivirkninger og derfor er han tilbage på 20 mg. Medicinen har effekt på hans depression, men ikke på hans angst. Angsten er primært forbundet med angst for jobsamtaler. ... [Klageren] har over de sidste 8 år været sygemeldt med stress og depression

4-5 gange. Han har gået hos 4 forskellige psykologer over de sidste mange år og samtaler det nok blevet til ca. 15 psykologsamtaler. Der er ikke rigtig noget der har hjulpet og psykologerne har heller ikke rigtig kommet frem til en årsag til hans massive angst. [Klageren] har gennemgribende angst trods medicinsk og psykologisk behandling. Det virker som om egen læge og seneste psykolog har 'givet op' hvorfor [klageren] ikke er godt stillet behandlingsmæssigt".

Det fremgår af Psykologisk samtaleforløb af 11/11 2021, at "Det vurderes, at [klageren] er præget af, at han reagerer med ængstelighed og ked af det, når han presses og kravene øges, samt når han står i situationer, hvor han skal 'præstere', særligt når han oplever manglende kontrol. Herudover fremstår han til stadighed præget af usikkerhed, nervøsitet og frygt for, at han ikke oplever bedring og ikke opnår større stabilitet i sin beskæftigelsessituation. Han fremstår endvidere med et stort behov for forudsigelighed, kontrol og vished, ellers fremstår han med øget symptompres. herunder angstlignende symptomer ... Der ses, at [klagerens] symptombillede forværres ved pres. og at han fremstår med øget stressbarhed og sårbarhed overfor forandringer".

Det fremgår af notat fra psykiater af 4/5 2022, at "Pt. vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen DF33.4 periodisk depression, p.t. i remission. Pt. vurderes med vedvarende restsymptomer i form af nedsat energi og let nedsat koncentrationsevne. Formentlig vedvarende noget nedsat arbejdsevne. Pt. Vurderes ikke med egentlig angstlidelse. Tilstanden vurderes stationær".

Det fremgår af arbejdsvurdering af juni 2022: "Skånehensyn registreret under praktikken: Har behov for at kende sine opgave, og opgaveløsningerne. Ved for [klageren] ukendte opgaver har han behov for at få sine opgaver vist fysisk, og har mulighed for at stille spørgsmål ift. opgaveløsning. Har det bedst med en arbejdsplan, hvorpå han kan afmærke løste opgaver ... [Klageren] har fortsat mange gode ressourcer, dog i et begrænset omfang, [klageren] har det bedst med simple overskuelige opgaver, hvor andre sætter rækkefølgen og tager det overordnede ansvar. Barrierer: [Klageren] kan ikke længere som tidligere lave planer og struktur i eget arbejde og

arbejdes processer. Han har det bedst med at have en liste over opgaver der skal udføres, og når der kommer nye opgaver som for ham er ukendte, at han får vist hvordan opgaven skal løses".

Det fremgår af psykologisk undersøgelse af 31/1 2023, at "Ved delprøverne ses, at [klageren] overvejende ses med gode ressourcer i forhold til indlæring, genkald og genkendelse af visuelt præsenteret informationer. Der ses indikationer på, at [klageren] ses med udfordringer i mindre grad i forhold til strukturering og organisering af visuelt præsenteret materiale, hvilket kan indikere eksekutive vanskeligheder. Dette dog ikke i en grad, så han har problemer med at løse opgaverne. ... Det er forventeligt, at skånehensynene i nogen grad vil være af varig karakter. - Undgå tidspres og deadlines - Mulighed for løbende pauser - Mulighed for at arbejde selvstændigt uden afbrydelser - Struktur og forudsigelighed i arbejdet - Tydelighed i forhold til ansvar - Undgå høje lyde eller giv mulighed for afskærmning herfra".

Det fremgår af afgørelse om bevilling af fleksjob af 6/6 2023, at "[Klageren] har behov for følgende skånehensyn: -Ingen stress/pres -Ingen uforudsete opgaver der kræver høj grad af koncentration -Ingen omsorgsarbejde -Ikke for mange kollegaer som han skal interagere med - Nedsat arbejdstid -Behov for en restitutionsdag midt i ugen".

Det fremgår af notat fra psykiater af 31/1 2024 (samme psykiater som udfærdigede notatet af 5/5 2022), at klageren "vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen DF33.1 periodisk depression, p.t. af moderat grad. Vurderes desuden med kroniske depressive restsymptomer i form af hurtig udtrætning og koncentrationsvanskeligheder selv i mellemliggende perioder mellem depressioner. Det aftales med patienten at han øges i antidepressiv medicin. Det vurderes tvivlsomt om patienten kan blive ved med at arbejde nuværende timeantal idet han ofte oplever mindre stress i perioder hvor han har været syg med f.eks. forkølelse, influenza eller lignende".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 8, stk. 2, at der udbetales forsikringsydelse og ydes præmiefritagelse, hvis forsikrede i forsikringstiden mister 2/3 eller mere af erhvervsevnen

som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår af stk. 4, at "Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel betingelsen om et medicinsk erhvervsevnetab som betingelsen om et økonomisk erhvervsevnetab skal være opfyldt, for at der kan ske udbetaling af invaliderente og bevilges præmiefritagelse". Det fremgår efter pkt. 8, stk. 7, om "Støttede beskæftigelsesordninger", at når "det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats" medregnes løn, ledighedsydelse, samt andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager. Det fremgår videre under overskriften "Flexjob", at "er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stykkerne 1 - 6. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt. Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusive eventuel regulering af forsikringsydelsen, indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter, eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud der er bevilget i fleksjobbet."

Nævnet finder, at bedømmelsen af om klageren er berettiget til dækning i form af et midlertidigt og/eller varigt erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 8, bl.a. beror på en bedømmelse af, om klageren opfylder det medicinske erhvervsevnetab og det økonomiske erhvervsevnetab. Særligt i forhold til bedømmelsen af det økonomiske erhvervsevnetab finder nævnet, at der – når henses til det oplyste om klagerens akademisk/tekniske uddannelsesniveau og hidtidige beskæftigelse, samt at klageren nu er i flexjob – består en høj grad af usikker-

Ankenævnet for Forsikring

40.

101466

hed om bedømmelsen af de fremkomne faktiske oplysninger i forhold til forsikringsbetingelsernes kriterier. Sagen skønnes på den baggrund ikke egnet til behandling ved nævnet, hvorfor nævnet afviser at behandle klagen, jf. nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet afviser at behandle klagen.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over the printed name.

Peter Thønnings