

Ankenævnet for Forsikring

Den 9. april 2025 blev i sag nr. 102095:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 8/8 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

PFA (selskabet) skal anerkende, at [klageren] (klager) er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse under firmapensionsordning med kunde nr. ... fra 1. maj 2024, idet selskabet har stoppet udbetalingerne fra denne dato.

Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

- 1) Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

SAGSFREMSTILLING:

Denne sag drejer sig om selskabets (PFA Pensions) beslutning om at stoppe udbetaling af ydelser i henhold til klagers ([klagerens]) tab af erhvervsevne forsikring, jf. varslingsbrev af 22. marts 2024, bilag 1.

Klager har påklaget beslutningen, som selskabet herefter har fastholdt. Selskabets klagebesvarelse har ikke frembragt nye oplysninger. Nærværende klage er derfor i vidt omfang identisk med klageskrivelsen.

Selskabet har begrundet beslutningen om at stoppe udbetalingerne med, at selskabet har foretaget en internetundersøgelse, der efter selskabets opfattelse dokumenterer, at klager har en erhvervsevne svarende til mere end 50 %.

Som det fremgår af nedenstående, er selskabets internetundersøgelse imidlertid fejlbehæftet, og selskabets konklusioner bygger på fejllæsning og overfortolkning af de oplysninger selskabet har fundet om klager via internetundersøgelsen.

Hertil kommer, at selskabet ikke har tillagt de lægelige og kommunale oplysninger tilstrækkelig vægt og/eller har fejlfortolket dem

Dernæst har selskabet ikke sørget for at indhente en neuropsykologisk test og undersøgelse til udredning af klagers kognitive udfordringer uanset, at der er velbeskrevet i den lægelige dokumentation, at det er netop kognitive vanskeligheder, så som hukommelsesproblemer og hurtig udtrætning og træthed, der er klagers væsentligste problemer.

1. Problemstillingen:

Klager, der er født i [1960'erne] og i mange år har arbejdet som ... blev sygemeldt i september 2019 med diagnosen arbejdsbetinget stress efter længere tids arbejdsmæssig belastning.

Klager har i en periode modtaget midlertidigt tab af erhvervsevne ydelse, og PFA er i foråret 2024 overgået til en vurdering af, om Klager er berettiget til varig ydelse baseret på en vurdering af den *generelle* erhvervsevne.

Ifølge selskabets varslingsbrev af 22. marts 2024 dækker klagers pensionsforsikringsordning tab af erhvervsevne, hvis hans evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst halvdelen og hans faktiske indtjening er nedsat med mindst 10%.

Forsikringsvilkårene er refereret i selskabets varslingsbrev.

Den relevante bestemmelse har følgende ordlyd.:

'6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv.

Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for'.

Forsikringsvilkår og pensionsbevis fremlægges som bilag 2.

2. Kort begrundelse for at PFA har fejlvurderet sagen

Hvad angår det helbredsmæssige har selskabet særligt lagt vægt på en psykiatrisk speciallægeerklæring dateret 18. januar 2024 efter lægens samtale med klager den 19. december 2023.

Det fremgår blandt andet af erklæringen, at

'Ved herværende samtale findes [klageren] med svære kognitive deficits og stærkt øget trætheds og udtalt mangel på energi. [Klageren] har selvbefejdelse i forhold til ikke at få taget hånd om tingene i hjemmet men er ellers ikke præget af selvfordedrende tanker eller tristhed. Han ny-

der sit liv, som det er, men overkommer en brøkdel af hvad han gjorde før. Symptomerne vurderes bedst beskrevet som restsymptomer på en tidligere svær stress/depressionstilstand som følge af svært uhensigtsmæssige arbejdsvilkår. Behandling med Sertralin har afhjulpet de depressive symptomer, men tilbage er kroniske kognitive vanskeligheder og udtalt øget træthæd, som har været stationær i over 1 år. Der vurderes at være tale om en permanent skade på hjernen som følge af langvarig stress. Man kan ikke forvente at symptomerne vil kunne afhjælpes af andet antidepressivt præparat. Tilstanden er stationær, behandlingsmulighederne er udtømte og [klagerens] funktionsniveau arbejdsmæssigt og privat er nedsat i væsentlig grad. Det anbefales ikke at iværksætte yderligere behandling ved psykolog, da dette vil tære på [klagerens] få ressourcer og dermed yderligere nedsætte hans funktionsniveau. De nuværende seks timer Flexjob om ugen vurderes passende i forhold til [klagerens] funktionsniveau.

Selskabets konklusioner stemmer således ikke overens med speciallægens.

Det fremgår desuden af lægeattest af 23. juni 2023 fra klagers egen læge, at klager også dengang var i behandling med antidepressiv medicin, at han har haft et længerevarende forløb hos såvel en psykiater som en psykolog og et stress-forløb ved det kommunale tilbud 'Folkesundhed'. Klagers (psykiatriske) tilstand vurderedes at være stabil. Egen læge noterede endvidere, at der fortsat var kroniske, men i hovedsagen kognitive vanskeligheder, så som nedsat koncentration, manglende overblik og evnen til at udføre flere opgaver parallelt samt udtrætning både fysisk og psykisk og påvirket hukommelse.

Det ses ofte ved stress og belastningsdiagnoser, at pensionsselskabet alene indhenter psykiatriske speciallægeerklæringer, og at disse beskriver, at klienten ikke lider af egentlig psykiatrisk sygdom, men derimod har kognitive vanskeligheder, hvilke vanskeligheder dog ikke belyses nærmere ved den psykiatriske undersøgelse. Den psykiatriske speciallægeerklæring i denne sag understøtter imidlertid, at klager har kognitive vanskeligheder.

Hvad angår de oplysninger om varetægelse af diverse bestyrelseserhverv, som selskabet har fundet frem til via onlinesøgninger, tyder meget på, at selskabet ikke har sat sig ind i, hvorledes forningerne hænger sammen indbyrdes, og hvad klagers rolle reelt er. Selskabet overfortolker de fremfundne oplysninger.

Hvad angår arbejdsprøvning og efterfølgende fleksjob hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] som selskabet finder utilstrækkelig til en vurdering af klagers erhvervsevne på det 'brede arbejdsmarked', har selskabet ikke tillagt den arbejdssevnebeskrivelse, som kommunen har udarbejdet, særlig vægt. Det imidlertid ganske nøje af arbejdssevnebeskrivelsen, hvor lidt klager reelt kan arbejde

En neuropsykologisk undersøgelse og test, hvorved de kognitive evner og forstyrrelser testes ville kunne afklare og eventuelt understøtte, at klager har vanskeligt ved at arbejde i flere timer med andre typer af arbejdsopgaver, end dem han arbejder med hos [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Selskabet har valgt ikke at indhente en sådan undersøgelse.

Der redegøres nedenfor nærmere om klagers helbredstilstand, arbejdsprøvningen og bestyrelsesposterne.

3. Nærmere om de helbredsmæssige oplysninger:

Klager har været sygemeldt siden 10. september 2019 grundet arbejdsrelateret stress. På det tidspunkt arbejdede han med et større ... projekt i ...

Efter det oplyste underestimerede klagers leder omfanget og tidsperspektivet i projektet. Projektet blev besluttet i december 2017 og opstartet i januar 2018 med en tidsplan på 6 måneder, uanset at klager havde estimeret og oplyst sin leder om, at opgaven efter hans vurdering ville tage 3-4 år. Projektet endte efter det oplyste med at tage godt 5 år, og der blev undervejs afsat betydeligt flere personaleressourcer end oprindeligt.

Klager blev sygemeldt første gang med stress i september 2018. Klager har oplyst, at hans chef dengang kontaktede ham og bad ham om at vende hurtigt tilbage til arbejdet, idet [temaets] fremdrift og projektet afhang af, at han kom hurtigt tilbage. Klager startede derfor på arbejde igen den 1. oktober 2018. Han har oplyst, at arbejdspresset var voldsomt, blandt andet fordi hans chef rapporterede til direktionen, at delopgaver var blevet færdiggjort, uanset at disse endnu ikke var påbegyndt. Klager arbejdede på dette tidspunkt ofte mere end 80 timer om ugen. I juni 2019 blev en kollega sygemeldt, hvilket øgede arbejdspresset, og i september 2019 blev klager sygemeldt for anden gang.

Klager blev opsagt i januar 2020.

Det fremgår af lægeattest af 5. marts 2020, bilag 3, som selskabet har refereret til, at klager havde svære koncentrationsvanskeligheder, hukommelsesproblemer og dårlig nattesøvn, men at lægen forventede bedring og fuld restitution inden for 8-12 uger, hvis alt gik efter planen.

Ved lægeattest af 9. juni 2020, bilag 4 ligeledes refereret af selskabet, fremgår det, at klager gik til psykolog, og at han ligeledes fulgtes regelmæssigt af egen læge.

Klager har oplyst, at han i en periode havde konsultationer hos sin læge hver anden uge, senere blev det til hver måned og nu hver tredje måned.

I lægeattesten af 9. juni 2020 er det tillige oplyst, at der stadig er koncentrationsbesvær, at det er svært for klager at holde fokus omkring en opgave eller et emne under en samtale, at klager mister tråden og har en meget begrænset arbejdshukommelse og svingende humør samt påvirket og usammenhængende søvn. Derudover er der angst med hjertebanken, nervesymptomer og kvalme. Lægen forventede dog, at klageren ville blive rask inden for de kommende 8-12 uger.

Ved lægeattest af 18. september 2020, bilag 5, der ikke er refereret af selskabet, fremgår det, at der fortsat er koncentrationsbesvær, og at klager ikke kan læse, han kan kun lytte lydbøger, han har en svækket hukommelse, især arbejdshukommelsen er væsentligt begrænset, og han har svært ved at holde fokus, samt svingende humør og til tider fortsat svært ved at sove.

Angstsymptomerne er beskrevet som aftagende, men med forværring af symptomer op til lægebesøg eller møder på jobcenter med videre. Det er noteret, at lægen vil forsøge at fremskynde behandlingen med medicinsk behandling, og lægen er fortsat optimistisk i forhold til, at klager igen kan blive så rask, at han kan varetage et arbejde.

Det fremgår af lægeattest af 9. december 2020, bilag 6, der er refereret af selskabet, at klager på daværende tidspunkt var sygemeldt med diagnosen arbejdsrelateret stress med efterfølgende angst og PTSD-lignende symptomer, og at han nu var i medicinsk behandling med antidepressiv medicin (sertralin). Han gik stadigvæk til psykolog og forsøgte at holde sig fysisk i gang og lavede afslapningsøvelser.

Det fremgår af denne attest, at der er hovedpine, søvnforstyrrelse, påvirket hukommelse (hvilket går ud over arbejdsevnen), påvirket koncentration, og at klager ikke kan læse en tekst og ikke kan huske hvad han lige har læst, og ikke kan koncentrere sig om at læse eller se film. Videre fremgår det, at klager er plaget af angst og PTSD-symptomer, men det er blevet bedre efter medicinsk behandling. Lægen forventede på dette tidspunkt stadig fuld remission af tilstanden og tilbagevenden til arbejdsmarkedet inden for 3 måneder.

I specifik helbredsattest af 27. april 2021, bilag 7, der også er refereret af selskabet, anførte lægen, at der fortsat var kognitive udfordringer, men dog bedring. Der var fortsat påvirket hukommelse og korttidshukommelse, til tider hjertebanken og uro i kroppen og fortsat søvnforstyrrelser.

Klager gik på det tidspunkt til psykolog og modtog medicinsk behandling, ligesom han havde været til psykiatrisk vurdering ved en privatpraktiserende psykiater. Lægen anbefalede et stressforløb tilbudt via Kommunens tilbud 'Folkesundhed'. Lægen noterede i denne attest, at hele processen havde været mere langsommelig end forventet, og at hun havde svært ved at udtale sig om prognosen, da der hele tiden er en fremmet prognose, men lægen blev tiltagende bekymret over eventuelle følger/varig funktionsnedsættelse, da processen var så langsommelig. Lægen noterede, at klager selv mente, at han kunne vende tilbage på arbejdsmarkedet inden for 3 måneder, eventuelt på nedsat tid.

I statusattest af 1. juni 2021, bilag 8, der er refereret af selskabet, er det noteret, at lægens første formodning og forventning omkring klagers tilstand havde vist sig ikke at være realistisk. Endvidere er det noteret, at der hver gang, der har været et gennembrud er kommet nye udefra kommende belastninger, som har gjort processen forsinket. Lægen har noteret sig, at hun er overbevist om, at klager vil komme tilbage på arbejdsmarkedet inden udgangen af sommeren 2022.

I specifik helbredsattest af 11. august 2022, bilag 9, som selskabet ikke har refereret til, er det anført, at klager fortsat er i behandling med sertralin, og at han har været i et længerevarende forløb ved psykolog og derudover set en psykiater og været til opfølgning hos en psykiater.

Lægen fandt på dette tidspunkt, at der ikke længere var relevante behandlingstilbud. Lægen vurderede, at der havde været en bedring i de depressive-, angst- og PTSD-symptomer, og at de kognitive påvirkninger også var i bedring, men at der fortsat var kognitive vanskeligheder, og at der kognitivt havde været stilstand gennem de sidste måneder.

Lægen vurderede, at der fortsat var en påvirket arbejdsevne, nedsat koncentration og hukommelse, behov for hyppige pauser, hurtig udmattelse og at det var svært at gennemføre en fuld arbejdsdag.

Lægen har noterede, at den største udfordring var de kognitive vanskeligheder, dette i form af nedsat koncentrationsevne, øget træthed og nedsat arbejdsevne.

Det fremgår videre at, klager var blevet mere langsom til at løse opgaver og havde mistet sin evne til at håndtere stress, hvis der blev stillet store krav til ham, som han oplevede som svære at honorere. Han havde søvnforstyrrelser, uro i kroppen og påvirket hukommelse og han havde brug for flere pauser. Han havde svært ved at rumme forsamlinger, hvor han skulle forholde sig til flere personer på en gang eller flere, der talte på samme gang.

[Psykiater1] har udarbejdet en statusattest af 4. oktober 2022, bilag 10, der indgår i selskabets afgørelse.

Det fremgår af psykiaterens notat, at klager arbejdede med tidligere traumer, men fortsat var belastet og stresslabil og udfordret på accept af sin egen tilstand.

Psykiateren har anført, at klager havde langvarig kognitiv svækkelse, og at tilstanden ikke blev væsentligt bedre, da tilstanden er kronisk. Der var stadigvæk en PTSD symptomatik og behov for fortsat psykoterapeutisk forløb.

I psykiatriske speciallægeepikrise af 2. maj 2023, bilag 11, er der anført et resumé af behandlingsforløbet hos psykiateren, hvor det er anført, at der var en tilpasningsreaktion efter mange års overbelastninger og traumer. Klager havde ikke overskud til at holde orden i lejligheden, gøre rent, vaske tøj, lave mad med videre grundet stresslabilitet og træthed.

Klagers egen læge vurderede i lægeattest af 23. juni 2023, bilag 12, at tilstanden nu var kronisk og uden udsigt til bedring. Lægen anførte, at alle udrednings- og behandlingsmuligheder var udtømte, og at der ikke var tiltag, der kunne øge arbejdssevnen.

Lægen har konkluderende noteret, at

'[Klager] har under sit sygdomsforløb blevet mere realistisk i sin bedømmelse af egne evner og begrænsninger om en det fortsat frustrerer ham at han ikke er i stand til at yde det samme som før sygemeldingen.

Han øver sig fortsat i at mærke sine grænser og er klar over at det 'koster ham', hvis han ikke lytter til kroppens signaler.

Han har haft en langsom men fremadrettet udvikling frem til ca. 12-18 mdr. siden hvor tilstanden er helt stabil.'

Selskabet indhentede en psykiatrisk speciallægeerklæring i december 2023, dateret 18. januar 2024, bilag 13. Erklæringens konklusion er refereret ovenfor.

Fra erklæringen kan i øvrigt fremhæves denne beskrivelse af da aktuelle forhold:

'[Klageren] er kronisk træt og bruger meget af sin dag på at sove. Han må sætte et ur til at ringe og tvinge sig selv i gang, da han ellers kan sove hele dagen væk. Hvis han har haft en aftale med nogle venner i weekenden og har været på besøg hos dem i et par timer, skal han efterfølgende sove i 5 timer. Når [klageren] er vågen, bruger han lidt tid på Facebook. Han kan ikke længere læse og skrive og har ikke kunnet det, siden han blev sygemeldt. Han har købt et program som kan læse ting op for ham og bruger det, hvis han skal udfærdige noget skriftligt. Skriver således en sætning ad gangen, hvorefter han får programmet til at læse sætningen op og kan derefter skrive næste sætning. Hvis han ikke bruger programmet på denne måde, taber han tråden og kan ikke huske, hvad han har skrevet. På et tidspunkt i sygdomsforløbet blev [klageren] anbefalet at bruge Facebook til at træne sig op til at læse og skrive igen og har fastholdt denne rutine. I starten kunne

[klageren] ikke læse og skrive, men efterhånden har han arbejdet sig op til at kunne læse og skrive få sætninger. I starten udviklede han sig mest, men nu har udviklingen stået stille i mere end et år.

*[Klageren] kan godt være plaget af dårlig samvittighed, over at han ikke magter mere, men har det samtidig også godt med livet som det er blevet. Han kan sove op til 16 timer i døgnet og føler sig måske en smule mere frisk, lige når han vågner og udnytter dette 'vindue' til at få taget hånd om mindre praktiske ting. [Klageren] sover altid middagslur. Hele lejligheden 'sejler'. Der står byggematerialer og byggeaffald over alt og [klageren] kan kun bevæge sig rundt i lejligheden ad stier mellem alle tingene. Opvasken står i vasken, og først når der ikke er mere rent service, kommer det i opvaskeren. [Klageren] har taget på.
[mine understregninger]*

Selskabet har lagt vægt på, at klagers helbredsmæssige forhold i overvejende grad er beskrevet ved subjektive klager som kognitive vanskeligheder, hukommelsesproblemer og hurtig udtrætning, og at der objektivt beskrives løbende og langsom bedring i symptomer.

Dette stemmer som nævnt ikke overens med de lægefaglige beskrivelser. Egen læge beskriver løbende i lægeattesterne, som refereret ovenfor, godt nok en bedring og ikke mindst en forventning om bedring, men i attest af 23. juni 2023, bilag 12, er det anført, at der ikke – længere – er udsigt til bedring. Den psykiatriske speciallægeerklæring fra december 2023 beskriver tilsvarende en stilstand i udviklingen. Det er – det må medgives – til dels baseret på klagers egen beskrivelse, men stemmer overens med behandlende psykiaters notater, bilag 10, og det forhold, at klager tager antidepressiv medicin, Sertralin, der afhjælper de depressive symptomer, men ikke de kognitive vanskeligheder.

4. Nærmere om arbejdsprøvningsforløb og fleksjob:

Klager startede i en afklarende virksomhedspraktik den 30. november 2022 og afsluttede forløbet i september 2023. Virksomhedspraktikken foregik ved [klagerens nuværende arbejdsgiver], hvor klager arbejdede som [andet erhverv].

I virksomhedspraktikken arbejdede klager 2 dage om ugen med en hviledag imellem og en samlet ugentlig arbejdstid på 6 timer med kun 30% intensitet.

Arbejdsevnebeskrivelse af 20. juni 2023, fremlægges som bilag 14, og det fremgår heraf, at:

[Arbejdsgiver] oplever, at du har svært ved at huske opgaverne; hvad du er i gang med, hvad du skal og hvad du skal efter den opgave du er i gang med. Du oplever selv, at du ikke er lige så hurtig som dine kolleger. Du har svært ved at huske opgaveinstruktioner fordi din hukommelse er så dårlig at når du har fået fortalt noget nogle uger tilbage skal du have det fortalt igen. Du forestiller dig, at dine kolleger er irriteret over det. [Arbejdsgiver] fortæller, at du selvfølgelig ikke arbejder på samme niveau som en [andet erhverv], men at du gør det fint, hvilket han også har hørt fra dine kolleger.

Han oplever at du med tiden er blevet bedre til at udføre opgaverne. Du er selv meget glad for at være i praktikken fordi der er åbne vidder og du kan finde ro her, hvilket er en forudsætning for at du kan komme til at fungere. Du vil gerne arbejde og gerne indenfor det grønne område, hvor du oplever fred og ro. Du har tidligere arbejdet for meget og haft svært ved at sige fra, så det har du opmærksomhed på nu. De ændrede tidlige fremmødetider betyder, at der ikke er så mange [mennesker] når du er i praktik og at det derfor er nemmere at arbejde på Det giver dig mere ro og du kan arbejde mere koncentreret. Du har oplevet at være tæt på at gå ½ time tidligere hjem, en

dag hvor du gik med [mindre maskine]. Den hænger på skulderen og du fik ondt i skuldre og nakke.

[Arbejdsgiver] oplever at du er klar og godt tilpas når du møder og de vil gerne tilbyde dig et fleksjob hvis du bliver vurderet til det. Du mener selv at din arbejdsintensitet er 60 %, [arbejdsgiver] mener den er 30% men at den kan forbedres lidt hen ad vejen. Du giver [arbejdsgiver] ret.

Når du kommer hjem fra praktikken, sover du til kl. 18.00/20.00, står op og laver mad, spiser og går i seng efter et par timer og sover til næste morgen. Du er også træt dagen efter du har været i praktik. Du har lært at man kan bygge sig selv op, men det sker ikke for dig. Du magter ikke husholdning eller tøjvask; du køber i stedet nyt tøj og spiser brød med pålæg. Du kan ikke overskue at lave varm mad, men varmer nogen gang færdigretter. Du får positiv energi ved at lave frivilligt arbejde i ...foreningen hvor du bor og et ...laug; gennemsnitligt 5 t/mdr. Også her skal du være opmærksom på at sige fra. Du deltog en torsdag i fællesarbejdsdag i din ...forening. Du var i praktik mandag og onsdag. Du var smadret fredag, lørdag og søndag. Fredag magtede du ikke at lave mad. Du er presset if. til at du er bisidder for [bekendt]. Du har hjulpet hende i ... år og lægger aftaler med hende torsdag og fredag hvor du ikke er i praktik, fordi det er mentalt udtrættende at hjælpe hende. Du magter ikke at besøge familie eller gøre rent; kun lige egen hygiejne.

Du går til fysioterapeut hver 14. dag for at undgå smerter i nakken og dermed hovedpine. Du forstiller dig at det vil være godt at træne ryg, skulder og nakke, men har ikke overskud til træning. Du går en tur ½ time hver dag; dog ikke på praktikdage og dagen efter. Din medicin har hjulpet på, at du ikke tænker på og analyser om du er god nok og det hjælper når der er [mennesker] som 'puster dig i nakken' fordi de skal bruge den ... du går og ordner. Du kan lægge det til side, at du ikke er den bedste.

Alting er trættende for dig, men det at køre er ikke det værste. Transporttiden på en lille time til og fra praktikken er ikke et problem for dig. Tværtimod er kørsel afslappende. Du hører lydbøger og det giver dig ro i kroppen.

[mine understregninger]

Beskrivelse af virksomhedspraktikken fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 6. september 2023, bilag 15, hvorved klager blev indstillet til fleksjob.

Det er blandt andet anført, at:

Du har haft god hjælp fra din virksomhedskonsulent, der har hjulpet dig til ikke at overforbruge dig selv. Du forstår er rigtig glad for arbejdspladsen, der har stor forståelse for din situation. Fasttrack er på sagen, og der er stadig mulighed for ansættelse. Du kan godt se, hvorfor du er vurderet til at have en effektivitet på 30 %, da du enormt tit glemmer en arbejdsopgave.

Du fortæller, at du har haft mange fagpersoner indover, og du føler ikke et behov for, at flere mennesker skal involveres i dit liv. Din jobkonsulent fortæller, at I har ansøgt om en mestringsvejleder, men du har ikke fået svar endnu. Du fortæller, at dit arbejde kommer først, så kommer dit engagement i ...foreningen, og så kommer dit privatliv til sidst. Du fortæller, at du ikke har vasket tøj i et halvt år, og du har derfor købt nyt tøj. Du har meget livskvalitet nu til forskel fra da du arbejdede fuldtid. Hvis du skal noget socialt foregår det hos andre, da du har svært ved at få det huslige til at hænge sammen. Du er gået fra at have meget komplekse arbejdsopgaver som ... til hverken at kunne læse eller skrive. Din læge henviste dig til nogle redskaber via Facebook, der gjorde, at du lige så stille kunne begynde at læse og skrive igen.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

102095

Sociale forhold:

Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du bor alene i en ...lejlighed. Du har svært ved at overskue den daglige oprydning, rengøring, tøjvask og madlavning. Der er drøftet mulighed for at ansøge om en mestringsvejleder eller benytte tilbuddet om åben fleksibel rådgivning. Du har oplyst, at du vil overveje disse tilbud.

Klagers skånehensyn fremgår ligeledes af rehabiliteringsteamets indstilling-

'Nedsat arbejdstid

Mulighed for pauser

Obs på udtrætning ift koncentration og hukommelse

Nedsat tempo. Ingen skarpe deadlines ...'

Fleksjobgodkendelse af 12. september 2023, for fleksjob hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], fremlægges som bilag 16.

Arbejdsopgaverne består af:

'forfaldende praktiske opgaver. ... mv'

Klagers arbejdsgiver og leder har til brug for sagen udarbejdet en erklæring af 23. maj 2024 vedrørende arbejdstid med videre, der fremlægges som bilag 17.

Der er ikke forhold der sandsynliggør, at klager ville have gavn af en virksomhedspraktik i en anden type job eller et andet sted. Det er dokumenteret, at klager har læse- og koncentrationsvanskeligheder, hvorfor et administrativt arbejde ikke ville kunne lade sig gøre.

Det lægelige materiale beskriver klagers manglende overskud og evne til at holde orden i sin lejlighed. Dette er bekræftet ved hjemmebesøg af egen læge den 16. april 2024, jf erklæring af samme dato bilag 18. Lægen noterede blandt andet:

'Hjemmet er siden sygoms debut tiltagende rodet og klottet tilmed ting.,

Kasser og ting ligger over det hel så man kun kan bevæge sig igennem lejligheden i små gange.

Kan ikke overskue hvor han skal starte oprydning.

Vasketøj ligger i fine påser men kan ikke tage sig sammen til at få det vasket men køber bare nyt tøj som kommer oven i bunken. Skrald i køkkenet som ikke bliver båret ned.

Bygge materialer og værktøj i pænt stablet kasser som ikke kommer videre, M.m.

Manglede overblik over hvor han skal starte og behov for at strukturer og hjælpe ham med at komme i gang.'

Selskabet har stillet spørgsmålstegn ved årsagen til, at lægens skulle på hjemmebesøg i stedet for at klager kom hen til lægens konsultation. Selskabet overset herved at lægen ved at hjemme besøg havde mulighed for at se klagers boligforhold og undersøge ved selvsyn om klager evnede at holde sin lejlighed i orden. Ovenstående citat er udtryk for lægens observationer ved hjemme besøget.

Konklusionen på det lægefaglige og det erhvervsrettede forløb, er således, at klager har:

'svære kognitive deficits og stærkt øget trætheds og udtalt mangel på energi.'

Der er:

'selvbebrejdelser i forhold til ikke at få taget hånd om tingene i hjemmet men er ellers ikke præget af selvfordreende tanker eller tristhed.'

.... 'Symptomerne vurderes bedst beskrevet som restsymptomer på en tidligere svær stress/depressionstilstand som følge af svært uhensigtsmæssige arbejdsvilkår. Behandling med Sertralin har afhjulpet de depressive symptomer, men tilbage er kroniske kognitive vanskeligheder og udtalt øget træthæd, som har været stationær i over 1 år'

Klager evner desuden ikke at holde sin bolig i orden.

Det er en væsentlig oplysning til brug for vurdering af klagers funktionsevne, at han har behov for hjælp til at 'mestre' eget hjem og daglige gøremål. Selskabet har ikke inddraget dette som en del af klagers sygdomsbillede og funktionsevne.

Selskabet har i afvisningsbrevet anført, at sociale forhold indgår som en årsag til erhvervsevne nedsættelse. Der stiles formentlig til det forhold, at klager bistår [bekendt], der har psykiske problemer og har været ..., hvilket er omtalt i det lægelige materiale.

Der er imidlertid ikke i det lægemateriale dokumentation for, at det er [klagerens bekendtes] forhold – og dette at bistå hende - der belaster klager. Klagers egen arbejdsbetingede stressbelastning og depression er derimod grundigt beskrevet.

Som yderligere dokumentation fremlægges som bilag 19 egen læges journal for perioden 19. september 2019 til 16. maj 2024 med medicinliste.

Det fremgår blandt andet heraf, at klager den 15. april 2024 anmodede sin praktiserende læge om at komme på hjemmebesøg og oplyste, at han havde kontaktet kommunen med henblik på at få en mestringsvejleder. Det fremgår videre, at han var meget stresset, og at det *'går den forkerte vej'*. Journalmaterialet dokumenterer en generel tiltagende desperation og belastning på grund af situationen.

Lægen henviste den 2. maj 2024 til psykiater. Yderligere herom forbeholdes.

Selskabets interne lægekonsulentnotater og andre interne sagsbehandlingsnotater fremlægges som bilag 20.

Det fremgår af lægekonsulentens besvarelse af 25. februar 2024 fra side 4/15 at lægekonsulenten - efter en opsummering af de lægelige akter – stillede spørgsmålstejn ved den gennemførte virksomhedspraktik, idet konsulenten bl.a. undrede sig over transporttiden til praktikstedet, der var på ca. 1x 2 timer og over, at der ikke var foretaget mere end en enkelt praktik. Derudover undrede det konsulenten, at klager havde bestyrelsesarbejde, der måtte forudsætte gode kognitive og sociale kompetencer.

Lægekonsulenten har herved konkluderet ud fra et ufuldstændigt oplysningsgrundlag; Hvad angår kørselstid til virksomhedspraktikken har lægekonsulenten, ikke vidst eller overset at køretiden er afslappende for klager og, at han kan høre lydbøger, mens han kører hvilket beroliger ham.

Praktikstedet forsøgte at sætte klager til mange forskellige typer af opgaver, f.eks. at ... Klager lavede imidlertid ganske mange fejl, selvom opgaverne var ret simple.

Klager ville næppe kunne klare et administrativt arbejde, da hans kognitive evner er markant reducerede og han har begrænset hukommelse og dårlig koncentrationsevne, samt markant udtrætning. Dette er senest beskrevet af speciallæge i psykiatri [psykiater2], bilag 13. Hun vurderede, at klager havde en permanent skade på hjernen som følge af langvarig stress og at 6 timer fleksjob var passende i forhold til klagers funktionsniveau.

Klager skulle netop afprøves på det bredere arbejdsmarked. Såfremt klager var blevet afprøvet i en administrativ jobfunktion, ville selskabet sandsynlig – og med en vis rette - have anført at klager ikke var blevet jobafklaret på det bedearbejdsmarked.

Hvad angår bestyrelsesarbejde fremstår lægekonsulentens notater som konsulentens forestillinger om, hvad klagers bestyrelsesarbejde indebar. Lægekonsulenten havde ikke detaljerede oplysninger om den reelle karakter af klagers bestyrelsesarbejde i ...foreningen. Det reelle omfang er derimod beskrevet nedenfor.

Det bemærkes, at lægekonsulenten ikke var kritisk overfor den lægelige dokumentation i sagen, og ret beset alene rettede sin kritik mod de ikke-lægefaglige oplysninger i sagen.

5. Internetundersøgelsen og kommentarer til selskabets afvisning:

Selskabet har indhentet oplysninger tilgængeligt på internettet om blandt andet klagers bestyrelsesposter, der er knyttet til den boligforening, han er medlem af.

Selskabets internetundersøgelsesrapport fremlægges som bilag 21. Den indeholder diverse 'screenprints' udskrifter der efterlader det - fejlagtige - indtryk, at klager er meget aktiv i en række – frivillige - bestyrelser.

Selskabets afgørelse om at stoppe udbetalingerne af tab af erhvervsevne er begrundet i oplysningerne i rapporten.

Klager har redegjort for sit virke i et oversigtsdokument, der beskriver hver enkelt forening og bestyrelsespost, jf. bilag 22,

Opsummerede har klager oplyst, at han er aktiv i følgende foreninger:

- 1. Formand i ...foreningen ...**, der er en almindelig ...forening for Klager er valgt som formand, men alle administrative opgaver løses af en professionel administrator/et administrationsselskab. Der har stort set ikke været afholdt bestyrelsesmøder de sidste 4 år; et enkelt i 2022 og 2 eller 3 i 2020. Der tages ikke referat.
Administrator står for den årlige generalforsamling.
- 2. Formand i ...laug**, hvis primære opgave er at vedligeholde ... boligområdets udearealer. Se ..., bilag 23. Administrationen varetages af [administrationsselskabet].
Der er 2 ansatte gartnere, som er den primære drivkraft og beslutningstagere i driften i ...lauget, da fokus netop er vedligehold af udearealer. Klager hjælper alene med opslag på facebook, hvor han indkopierer tekster skrevet af gartnerne.
- 3. Medlem af bestyrelsen i ...** siden 2021 fordi et andet [medlem] trak sig fra bestyrelsen.

Administrationen varetages af [administrationsselskabet]. [Administrationsselskabet] er et administrationsselskab, der er ejet af ... sidder på de tre af de fem bestyrelsesposter i [administrationsselskabet]. Bestyrelsen i ... og deres to repræsentanter i [administrationsselskabets] bestyrelse har ingen reel indflydelse på de beslutninger, der træffes i [administrationsselskabet]. [Administrationsselskabet] administrerer: ... og ...laug
Som det fremgår af oversigten, har klager ingen arbejdsopgaver.

- 4. Medlem af bestyrelsen i [administrationsselskabet]** – tiltrådt i februar 2023 da et medlem trak sig på grund af ... sygdom.

Klager blev alene valgt til bestyrelsen i [administrationsselskabet] fordi han tilfældigvis var den, der på det tidspunkt, hvor et andet bestyrelsesmedlem af [administrationsselskabet] måtte trække sig som følge af sygdom, havde været længst tid i ... bestyrelse og derfor skulle indtræde i [administrationsselskabets] bestyrelse som repræsentant for

- 5. ... Fællesråd.**

Dette er en lokalpolitisk råd under ... Kommune.

Klager var i 2018 – 2020 og muligvis 2021 suppleant og deltog meget lidt i møderne.

I 2022 blev han overtalt til at være medlem af ...udvalget

Som beskrevet i oversigten deltog klager i 2 møder i 2022 og i et enkelt møde i 2023.

Driftslederen fra [administrationsselskabet] har bekræftet ovennævnte, jf. mail af 7. maj 2024 til undertegnede, bilag 24.

Det er således ikke korrekt, når selskabet i afvisningsbrevet har oplyst, at klager har 8 bestyrelsesposter, idet han alene har de 5 ovennævnte.

... Haveforening, der er nævnt i internetrapportens bilag 7, ikke er en forening, men blot en gruppe af områdets beboere, der har indgået aftaler med ...laugets gartnere om at måtte benytte noget af områdets areal. Klager er ikke en aktiv del af denne gruppe, men har hjulpet lidt med at indgå aftaler med gartnerne. Derudover har klager hjulpet personer i gruppen med opslag på Facebook.

... Event, der er nævnt i afvisningsbrevet, findes heller ikke som selvstændig forening.

Selskabet har derudover blandt andet lagt vægt på, at klager har lavet opslag på Facebook. Hertil bemærkes det, at klager har oplyst, at han har skrevet på Facebook efter aftale med sin læge for at træne læsning og skrivning, som han havde svært ved at koncentrere sig om. Dette fremgår af speciallægeerklæringen fra december 2023.

Selskabet har fremfundet 3 Facebookopslag; bilag 7, 10 og 20 til undersøgelsesrapporten, hvilket må anses for et så beskedent antal, at det hverken antalsmæssigt eller indholdsmæssigt siger noget om omfanget af klagers erhvervsevne.

Selskabet har med internetundersøgelsen fremlagt nogle kopier af nyhedsartikler, rapportens bilag 8, 9 og 19. Klager har oplyst, at han stillede op til to helt korte interviews fordi han er formand for ...laug og ...foreningen ... Han har ikke selv skrevet artiklerne eller taget initiativ til interviews eller artikler.

Derudover har selskabet fremlagt uddrag af opslag fra hjemmesiden ..., der fremstår som et åbent brev til byrådspolitikerne i ... Kommune. Forskellige ...foreninger og lokale fællesråd står som af-

sendere og alle medlemmerne af de pågældende foreningers bestyrelser med videre er nævnt ved navns nævnelse. Der fremgår ikke, hvem der rent faktisk har skrevet opslaget. Det må antages at være en person fra ...forening. Dette opslag kan derfor ikke tillægges nogen bevismæssig værdi.

ANBRINGENDER:

Sammenfattende er det klagers opfattelse, at der ikke er grundlag for selskabets beslutning om at stoppe udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse.

Klager gør derfor gældende, at i en situation som den foreliggende, hvor selskabet har ydet klager dækning i en årrække, påhviler det selskabet at godtgøre, at der er indtruffet en sådan bedring af hans forhold, at han ikke længere har et dækningsberettiget erhvervsevnetab. Dette følger af konsistent praksis ved Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet har ikke dokumenteret en sådan indtrådt helbredsmæssig bedring. Tværtimod dokumenterer den psykiatriske speciallægeerklæring fra december 2023, bilag 13, at funktionsniveauet '*arbejds-mæssigt og privat er nedsat i væsentlig grad*'. Med så nedsat funktionsniveau er der ikke dokumentation for, at den generelle erhvervsevne skulle være bedret.

Det følger endvidere af Ankenævnet for Forsikrings fire principielle kendelser afsagt den 30. juni 2020 i sagerne 93.914, 94.715, 97.278 og 93.795, at selskabet ved vurderingen af erhvervsevnen ikke med rimelighed kan sammenligne en forsikringstager, der har flere uddannelser bag sig og har været højt specialiseret ..., jf. bilag 15, rehabiliteringsteamets indstilling, med personer som primært udfører manuelt, fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs, når det i forhold til erhvervsevnetabsforsikringen skal vurderes, hvor meget han er i stand til at arbejde (og tjene). Begrebet 'ethvert erhverv' skal forstås i lyset heraf.

Der findes kendelser fra Ankenævnet for Forsikring, hvor et selskab har fået medhold i, at en forsikringstager ikke er berettiget til tab af erhvervsevne ydelser, fordi man via internetundersøgelser har kunnet dokumentere, at forsikringstageren ikke har oplyst / i et konkret spørgetema har undladt at oplyse om sine fritidsaktiviteter. Det gælder i kendelse nr. 96484 om en person, der spillede en del golf og kendelse nr. 96333 om en person, der løb og cyklede meget, men havde undladt at oplyse herom.

I disse kendelser indgik oplysninger i funktionsskemaer, udfyldt af forsikringstagerne, der syntes at stå i direkte modstrid med de oplysninger, selskabet kunne finde på internettet om personerne. Af den grund kan kendelserne ikke sammenlignes med nærværende sag.

Hertil kommer, at de oplysninger, der er fremkommet om klagers aktiviteter i ...foreningen og ...lauget, ikke kan sammenlignes med de sportslige aktiviteter som de 2 sager handlede om.

I kendelse 96534, hvor forsikringstageren var aktiv i en agility (hunde) klub var selskabets afvisning også primært begrundet med oplysninger fremfundet via en internetundersøgelse, dog i kombination med personobservation uden videooptagelse. Forsikringstageren fik medhold.

Nævnet anførte blandt andet dette:

'Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i funktionsevneskemaerne af 15/5 2019, 3/9 2019 og 1/6 2020 har oplyst, at hun træner sin hund og bruger få timer om ugen på at aktivere hunden, og at det af lægenotat af 21/8 2019 fremgår, at klageren forsøger at få energigivende ting ind i hver-

dagen med veninder og hundeaktiviteter. Nævnet bemærker, at fysisk aktivitet i et hensigtsmæssigt omfang efter omstændighederne vil kunne være med til at styrke klagerens bevægeapparat og generelle velbefindende.

Nævnet har videre lagt vægt på indholdet af de foreliggende lægelige og kommunale bilag, som efter nævnets vurdering viser, at klageren ikke – trods iagttagelse af relevante skånehensyn – vil kunne forventes at udføre arbejde i et sådant omfang, at hun ikke har ret til helbredsbedingede ydelser fra selskabet.'

Endelig henvises til kendelse 94.656 i den såkaldte 'gammelmandstennissag'.

Sagen vedrørte en person, der havde mange fysiske smerter og som tidligere var en meget ivrig tennisspiller. Han blev observeret spille tennis med nogle ældre tennisspillere.

Nævnet udtalte:

'Det af selskabet observerede tennisspil er efter nævnets opfattelse ikke af en sådan karakter - herunder af en sådant omfang/intensitet – at nævnet har grundlag for at statuere, at klageren har et helt andet helbred eller et væsentligt højere aktivitetsniveau, end det af klageren oplyste. Spillet – som nævnet lægger til grund er med spillere, der er i 60'erne – kan efter nævnets opfattelse med en vis rimelighed beskrives som 'gammelmandstennis'. At klageren – når han server – kan lave en pæn serv med en vis kraft i slaget, er ikke i sig selv nok til at statuere, at klageren ville kunne udføre en række andre handlinger, som kan omsættes til eller sidestilles med en reel erhvervsaktivitet.'

Overført til klagerens sag giver det forhold, at han i en vis grad er aktiv i ...forening, hvor han kan trække på intellektuelle evner han har, ikke grundlag for at statuere at klager har et helt andet helbred eller et væsentligt højere aktivitetsniveau - eller bedre kognitive evner end det, han har oplyst om til selskabet og som tillige fremgår af de lægelige akter."

Selskabet har den 25/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. december 2011 via forsikredes ansættelse hos sin tidligere arbejdsgiver.

Dækningen omfatter præmiefritagelse og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst halvdelen og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Der henvises til gældende pensionsbevis og -vilkår af 6. juni 2019 (forsikredes bilag 2).

Forsikredes ordning overgik til en fripolice den 1. august 2024.

Parternes overordnede synspunkter

PFA har ydet dækning ved tab af erhvervsevne til forsikrede i perioden 1. januar 2020 til 30. april 2024. Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at yde dækning fra den 1. maj 2024. Det er forsikredes vurdering, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og dermed fortsat er berettiget til udbetaling. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter 30. april 2024.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne] og uddannet ... (bilag A, s. 181 af 187).

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 17. februar 2020 til PFA (bilag B). Han anførte første sygedag til den 10. september 2019 grundet stress. Symptomerne blev beskrevet som koncentrationsbesvær, manglende tidsfornemmelse og meget påvirket hukommelse – især korttidshukommelsen. Han var kun i stand til at læse nogle få sætninger ad gangen, og han oplevede hjertebanken og en høj hvilepuls. Skulle han noget, fik han ondt i maven, og den blev helt hård med diarre og opkastning. Han var i behandling for mavesår på tidspunktet for sygdomsmelding. I anmeldelsen var det angivet, at han var ansat som ... Slutteligt oplyste forsikrede, at han var medlem af bestyrelsen for ...laug, hvor han arbejdede 2 timer om måneden.

I journalnotat fra praktiserende læge dateret 4. oktober 2019 (bilag C, s. 73 af 109) fremgår det, at forsikrede havde været sygmeldt i lidt over 2 uger. Han havde det fortsat uændret skidt og kunne ikke tage sig sammen til noget. Han fulgte døgnrytmen og kom ud på gåture, men ikke mere end det. Arbejdsgiveren var uforståelig overfor de problematikker han havde.

Af lægejournal fra praktiserende læge (bilag D) fremgår det, at forsikrede blev henvist til psykolog den 30. januar 2020 grundet arbejdsrelateret stress, angst og moderat depression.

I specifik helbredsattest dateret 5. marts 2020 (bilag E, s. 176 af 491) beskrives forsikrede at have været i langsom bedring indtil han i januar 2020 blev uventet afskediget. Afskedigelsen resulterede i en forværring af symptomerne. Forsikredes humør var mere stabil, og han beskrev en langsom fremgang på alle fronter. Han var begrænset i sin søvn, humør, koncentration og hukommelse. Lægen forventede, at han ville få det bedre, og ville kunne passe et fuldtidsarbejde på normale vilkår efter 8 – 12 uger.

Af specifik helbredsattest dateret 9. juni 2020 (bilag E, s. 174 af 491) fremgår det, at forsikrede jævnligt gik til psykolog, fik støtte af en coach og derudover var fysisk aktiv og lavede afslapningsøvelser. Han kunne mærke en fremgang i sin tilstand, men med let forværring efter der blev lukket op for lægebesøg og møder i jobcenteret. Den objektive undersøgelse viste, at han var vågen klar og orienteret. Der var neutralt stemningsleje, men noget mimikfattig og uden humørmæssigt medsving under samtalen. Der sås ikke tankeforstyrrelser eller vrangforestillinger og han svarede relevant uden latenstid. Han klagede over hukommelsesproblemer og koncentrationsbesvær. Han mistede nemt tråden under samtalen, hvis der kom et forstyrrende element. Han havde påvirket

søvn og sov usammenhængende 3-4 timer pr. nat. Han havde endvidere angstsymptomer i form af hjertebanken, mavesmerter og uro i kroppen.

Forsikrede oplyste i kommunalt notat dateret 15. september 2020 (bilag A, s. 17 af 187), at han hele tiden oplevede en langsom bedring. Nattesøvnen havde tidligere været meget påvirket, men han var nu ved at finde et sundt sovemønster igen. Han oplevede fortsat symptomer i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, mistet tidsfornemmelse og opkastning. Angsten blussede op, så snart han tænkte på job eller læste jobannoncer.

Ved opfølgning på nedsat erhvervsevne udfyldt af forsikrede den 18. september 2020 (bilag F) angav han at have oplevet en forbedring af sit helbred. Han deltog i psykologsamtaler og indtog Sertralin 50 mg. Han arbejdede ikke, men var bestyrelsesmedlem 3 timer om måneden.

Ved specifik helbredsattest den 18. september 2020 (bilag E, s. 172 af 491) fremgår det, at forsikrede fortsat var plaget af sine symptomer, men der hele tiden havde været en fremadrettet udvikling. Lægen havde i et forsøg på at fremme processen ordineret medicinsk behandling. Han oplevede fortsat koncentrationsbesvær, hvilket ifølge lægen betød, at han ikke kunne læse. Han kunne lytte til lydbøger og huskede det han havde hørt. Arbejdshukommelsen var væsentlig svækket, og han havde svært ved at holde fokus omkring en opgave eller et emne under en samtale, hvorfor han nemt mistede tråden. Søvn var bedret, men han havde til tider svært ved at sove. Angstsymptomerne og heraf følgesymptomerne som mavesmerter, hjertebanken og vejrtrækningsproblemer var aftagende.

Af journalnotat fra praktiserende læge dateret 5. november 2020 (bilag C, s. 43 af 109) fremgår det, at forsikrede havde oplevet en bedring i form af færre tanker, mere ligegyldighed og ingen mareridt. Han gik til psykolog og arbejde med kognitive opgaver og øvelser.

Det fremgik af LÆ135 af 9. december 2020 (bilag E, s. 71 af 491), at forsikrede var i medicinsk behandling med antidepressiv medicin Sertralin 100 mg. Han havde været plaget af angst og PTSD-lignende symptomer, men at dette var blevet bedre efter opstart af medicinsk behandling. Han kunne ikke læse en tekst, da han ikke kunne huske hvad han lige havde læst, ligesom han ikke kunne koncentrere sig om at læse eller se en film mm. Han oplevede ikke længere mareridt, flashbacks eller angstlignende anfald. Forventningen var, at han kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet indenfor 3 måneder.

I notattekst fra praktiserende læge dateret 29. januar 2021 (bilag C, s. 39 af 109) oplyste forsikrede, at han oplevede, at det gik langsomt fremad. Han kunne mærke en bedre koncentration, og var i stand til at lytte podcast og læse kortere afsnit, men ikke hele A4-sider.

I specifik helbredsattest dateret 27. april 2021 (forsikredes bilag 7) beskrives det, at forsikrede var i klar bedring. Han var i stand til at læse kortere skrivelser og var begyndt at kunne formulere sig på skrift. Han var fortsat udfordret af træthed og søvnforstyrrelser.

Det var angivet i konsultation hos praktiserende læge den 28. maj 2021 (bilag C, s. 35 af 109), at forsikrede under hele forløbet havde haft en fremadrettet udvikling om end noget langsommere end primært forventet. Lægen oplyste, at når der først kom et gennembrud ville udviklingen gå hurtigere fremad, men hver gang forsikrede havde nærmet sig et gennembrud var der kommet nye udefrakommende belastninger som forsinkede processen. Det var lægens vurdering, at der

fortsat var tale om en positiv udvikling, samt at det ville være realistisk at han var tilbage på det ordinære arbejdsmarked inden udgangen af sommeren 2022.

Af opfølgningsskema dateret 26. marts 2022 (bilag G) fremgik det, at forsikrede havde samtaler hos praktiserende læge en gang om måneden, gik til psykolog hver anden uge, deltog i stresshåndtering og var i behandling med Sertralin 150 mg. Forsikrede havde 10 timers bestyrelsesarbejde om måneden.

Ved konsultation hos egen læge vedrørende forsikrede psykiske tilstand den 4. august 2022 (forsikredes bilag, s. 21 af 60) fremgår det, at forsikrede i løbet af sygemeldingen havde fået det væsentligt bedre. De depressive symptomer og angstsymptomerne var stort set svundet. PTSD-symptomerne var ikke noget der plagede ham i hverdagen. Hans største udfordring var de kognitive vanskeligheder i form af nedsat koncentrationsevne, øget træthedsbarhed og nedsat arbejdsevne. Han var blevet mere langsom til at løse en opgave.

I psykiatrisk attest dateret 4. oktober 2022 (bilag E, s. 99 af 491) fortalte forsikrede, at han arbejdede med tidligere traumer – ... Efter 10 år var han dog blevet i stand til at tale om episoderne uden ubehag. Det fremgik endvidere, at forsikrede var formand i beboerforeningen, hvor han boede, og at han havde mange opgaver. Han sagde ja til opgaver, som han ikke fik afviklet, med utilfredshed blandt de andre beboere til følge. Psykiateren havde noteret, at forsikredes kognitive evner var stærkt udfordret, og stod i kontrast til at han angiveligt af ... skulle have fået målt sin IQ til

Til kommunal opstartssamtale dateret 17. november 2022 (bilag E, s. 359 af 491) fremgår det, at forsikrede havde fået godkendt virksomhedspraktik hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] fra den 28. november 2022, hvor mødetiden var sat til 3 timer daglig mandag og onsdag, svarende til 6 timer ugentligt. Stillingen var [andet erhverv] og arbejdsopgaverne bestod af [lettere fysiske opgaver]. Skånehensynene var nedsat arbejdstid, mulighed for pauser, undgå udtrætning af koncentration og hukommelse og nedsat tempo uden deadlines. Praktikken var noget forsikrede selv havde fået stablet på benene efter en samtale hos virksomheden.

Af aftale om opfølgning dateret 22. november 2022 (bilag E, s. 352 af 491) under dateringen 09-11-20 beskrev forsikrede, at han havde hjulpet [familiemedlem] med at flytte, og efterfølgende oplevede at være helt færdig. Forsikrede beskrev, at der var tale om en fysisk træthed frem for mental træthed. Han oplyste endvidere, at han var en del af bestyrelsen, hvor han boede, og stod for den daglige kontakt med deres gartnere. Ved dateringen 12-02-2022 oplyste forsikrede, at han i den første del af sygemeldingen, hverken kunne læse eller skrive pga. de kognitive følger. Nu var han i stand til at besvare spørgsmål i grupper på facebook om emner han havde viden om.

I journalnotat fra praktiserende læge dateret 11. april 2023 (bilag C, s. 10 af 109) var det angivet, at forsikrede arbejdede 3 timer mandag og onsdag. Han følte, at det var nok, såfremt han ikke skulle blive stresset. Han scorede ikke til angst ved samtalen, men forsikrede oplyste, at humøret kunne svinge, og stressen var det primære.

Af de kommunale akter dateret 20. juni 2023 (bilag E, s. 178 af 491) fremgik det, at forsikrede havde været i en afklarende virksomhedspraktik fra den 30. september 2022, som [andet erhverv] ved [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Forsikrede havde stået for kontakten og fået etableret praktikken. Han afprøvede fremmøde svarende til 3 – 4 timer ugentligt. En enkelt gang havde han

fremmøde to på hinanden følgende dage, men han kunne ikke undvære hviledagen imellem praktikdagene. Han beskrev at han var glemsom og langsom til at løse sine arbejdsopgaver. Forsikrede oplyste, at han fik positiv energi ved at lave frivilligt arbejde i ...foreningen, samt i ...lauget, hvor han i gennemsnit tilbragte 5 timer om måneden. Han følte sig dog presset af at være bisidder for [bekendt], som var tilknyttet ... Han havde hjulpet hende i 15 år, og lagde aftaler med hende torsdag og fredag, hvor han ikke var i praktik, da det var for mentalt udtrættende at hjælpe hende. Forsikrede beskrev, at alting var trættende for ham, på nær bilkørsel, idet kørsel var afslappende for ham. Til og fra praktikken havde forsikrede en transporttid på 1 time, men det var ikke et problem for ham. Han havde ikke fravær under praktikken, men han angav, at han var træt de dage, hvor han arbejdede mere end 3 timer. Han holdt pauser af 5 – 10 minutter. Slutteligt angav han, at han ikke magtede husholdning og tøjvask, og valgte i stedet at købe nyt tøj.

Ved kommunal forberedelse til rehabiliteringsteam dateret 3. juli 2023 (bilag E, s. 145 af 491) oplyste forsikrede, at han sad i bestyrelsen for ...lauget og for ...foreningen. Han oplyste, at de forpligtelser han havde overfor andre, prøvede han at leve op til. Han brugte sit overskud på praktiske gøremål som tøjvask.

Ved en typisk dag med virksomhedspraktik fremgik det, at forsikrede stod op kl. 5.30 nåede at tage et bad og lave noget mad inden han allerede var ude af døren kl. 6. Han arbejdede i tidsrummet 7 – 10, og blev efterfølgende en halv time på arbejdet for at være social med de andre medarbejdere. Derefter kørte han hjem og tog en lur på 3 timer inden han tjekkede mails eller andet der skulle læses. Hvis han havde overskud, gik han ned og vaskede tøj inden han spiste aftensmad.

På en typisk dag, hvor forsikrede ikke var virksomhedspraktik, sov han til kl. 6.30, hvorefter han spiste morgenmad og efterfølgende gik en tur. Derefter lagde han sig til at sove i 2 – 3 timer inden han tilbragte tid på at surfe på Facebook og YouTube. Havde han lovet nogle ting i forbindelse med ...lauget eller ...foreningen brugte han tid på dette, inden han spiste aftensmad.

Ved spørgsmålet om, hvordan han ville vurdere sit helbred i forhold til at kunne varetage et arbejde, oplyste han at have udfordringer, hvis han oplevede ting i et pressende tempo, skulle forholde sig til mange ting, eller skulle interagere med andre socialt.

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob dateret 7. september 2023 (bilag E s. 50 af 491) vurderede rehabiliteringsteamet forsikredes erhvervsevne som værende varigt og væsentligt nedsat inden for alle erhverv. Bag vurderingen havde man blandt andet lagt vægt på, at forsikrede var opstartet i en afklarende praktik ved [klagerens nuværende arbejdsgiver] i en funktion som [andet erhverv], og virksomhedspraktikken havde vist en arbejdstid på 3,5 time 2 dage om ugen, med en intensitet på 30 procent. Man havde endvidere lagt vægt på at forsikrede så fleksjob som den rigtige løsning. Forsikrede havde oplyst, at han havde svært ved at være social og hurtigt brændte sammen, hvis han var sammen med mennesker, samt at en MR-skanning havde påvist en hjerne-skade.

I kommunalt notat dateret 12. september 2023 (forsikredes bilag 16) godkendte kommunen ansættelse i fleksjob frem til 31. august 2028 hos [arbejdsgiver] med en ugentlig arbejdstid på 6 timer. Det var kommunens vurdering, at han i fleksjobbet udnyttede sin arbejdssevne bedst muligt.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring den 18. januar 2024 (forsikredes bilag 13) fremgår det, at den medicinske behandling havde gjort en forskel på angstsymptomerne, og havde afhjulpet de depressive symptomer. Han følte sig langt bedre end han havde gjort sidste år under ansættelsen hos [tidligere arbejdsgiver]. Han havde ikke længere selvbefbrejdelser, og selvværdet og selvtili-

den var god. Livet var blevet mere enkelt og tænkte ikke længere så meget over tingene som han gjorde før. Han følte sig ikke trist, men han kunne mærke at hans hjerne ikke fungerede som før. Han kunne ikke længere overskue helt basale ting som at vaske tøj eller sit køleskab. Han var ikke kommet videre med renovering af badeværelse og der stod fortsat byggematerialer i hjemmet. Han følte sig kronisk træt og måtte tvinge sig selv i gang, ellers kunne han sove en hel dag. Havde han en aftale med nogle venner i et par timer, skulle han efterfølgende sove i 5 timer. Han var ikke længere i stand til at læse eller skrive og havde ikke været i stand til det siden han blev sygemeldt kun få sætninger. Han kunne kun skrive ved at benytte et dikteringsprogram på computeren. Benyttede han ikke programmet, mistede han tråden og kunne ikke huske hvad han havde skrevet. Forsikrede oplyste, at han udviklede sig meget i starten af sygeperioden, men udviklingen havde stået stille de sidste par år. Slutteligt oplyste forsikrede at han havde deltaget i et forskningsprojekt, hvor han skulle igennem en række test. Han oplyste, at han slet ikke var i stand til at præstere ved selv mindre regneopgaver. Ifølge forsikrede fik han foretaget en MR-scanning der angiveligt selv viste fysiske skader på hjernen som følge af stress

I forbindelse med sit fleksjob oplyste forsikrede, at han hele tiden glemte, hvordan man udførte simple opgaver, til trods for at han gentagne gange blev instrueret i arbejdsopgaverne. Den effektive arbejdsevne var ifølge forsikrede på 30 procent, i de 6 timer om ugen han var til stede i fleksjobbet. Slutteligt oplyste forsikrede, at han deltog i bestyrelsesmøder i det lejlighedskompleks, hvor han boede, samt i en fællesforening. Det skulle være tilknyttet en professionel administration og således tale om et minimum af arbejde i forbindelse med bestyrelsesmøderne. Objektivt psykisk fremstod forsikrede:

'[Forsikrede] er vågen og klar og fuldt orienteret. Der er god formel og emotionel kontakt, og [forsikrede] er venlig og samarbejdende om undersøgelsen. [Forsikrede] er tydeligt kognitivt påvirket, gentager sig selv flere gange under samtalen, udtrættes kognitivt og finder det meget anstrengende at være i samtalsituationen. Stemningslejet vurderes neutralt, der er ingen anamnesticke oplysninger om et sygeligt løftet stemningsleje, tvangstanker eller tvangshandlinger. [Forsikrede] har tidligere haft nervøse og angstlignede symptomer men ikke aktuelt. Der er ingen vrangforestillinger, hallucinationer eller tankepåvirkningsoplevelser. [Forsikrede] har ingen selvmordstanker.'

Psykiateren konkluderede bl.a.:

'...

Ved herværende samtale findes [forsikrede] med svære kognitive deficits og stærkt øget trætheds og udtalt mangel på energi. [Forsikrede] har selvbebrejdelser i forhold til ikke at få taget hånd om tingene i hjemmet, men er ellers ikke præget af selvfornedrende tanker eller tristhed. Han nyder sit liv, som det er, men overkommer kun en brøkdel af, hvad han gjorde før. Symptomerne vurderes bedst beskrevet som restsymptomer på en tidligere svær stress/depressionstilstand som følge af svært uhensigtsmæssige arbejdsvilkår. Behandling med Sertralin har afhjulpet de depressive symptomer, men tilbage er kroniske kognitive vanskeligheder og udtalt øget trætheds, som har været stationær i over 1 år. Der vurderes at være tale om en permanent skade på hjernen som følge af langvarig stress. Man kan ikke forvente at symptomerne vil kunne afhjælpes af andet antidepressivt præparat. Tilstanden er stationær, behandlingsmulighederne er udtømte og [forsikredes] funktionsniveau arbejdsmæssigt og privat er nedsat i væsentlig grad. Det anbefales ikke at iværksætte yderligere behandling ved psykolog, da dette vil tære på [forsikredes] få ressourcer og dermed yderligere nedsatte hans funktionsniveau. De nuværende seks timers Flexjob om ugen vurderes passende'

I forbindelse med opfølgning på forsikredes tab af erhvervsevnesag, har selskabet foretaget en række undersøgelser af forsikredes aktiviteter, som fremgår af de offentlige tilgængelige kilder på internettet (forsikredes bilag 21). Ved søgningen fandt vi frem til følgende:

- Formand i ...
- Formand i ...
- Indtrådt som bestyrelsesmedlem i ... i 2021.
- Forretningsudvalgsmedlem af ... fra 2022.
- Tilknyttet som bestyrelsesmedlem hos [administrationsselskabet] fra februar 2023.

Hertil fremgår det, at forsikrede løbende har stillet op til interviews i sin tilknytning som formand og bestyrelsesmedlem for foreningerne, samt poste opslag på Facebook på vegne af foreningerne.

PFA afgjorde i afgørelse af 22. marts 2024 (forsikredes bilag 1), at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Efter PFA's afslag på fortsat udbetaling ved nedsat erhvervsevne, kom forsikredes praktiserende læge pludselig på et hjemmebesøg den 16. april 2024 (forsikredes bilag 18) uden at der hverken ses akut eller subakut helbreds-mæssige begrundelse herfor. Lægebesøget ses udelukkende at have til formål at beskrive hjemmet, idet notatet kun omhandler forsikredes hjem. Det fremgår bl.a. at forsikredes hjem siden debut havde været tiltagende rodet og klottet til med ting. Der lå kasser over det hele, så man kun kunne bevæge sig igennem lejligheden i små gange. Vasketøjet lå i fine poser, og forsikrede kunne ikke tage sig sammen til at få det vasket, så han købte i stedet nyt tøj.

I afgørelse af 8. juli 2024 fastholdt selskabet sine tidligere afgørelser (forsikredes bilag 26). Det var vores vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra den 30. april 2024.

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har ydet dækning for midlertidig erhvervsevnenedsættelse i perioden fra 1. januar 2020 til 30. april 2024. Selskabet fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af løbende ydelser fra den 1. juni 2023 efter selskabet er overgået til en generel vurdering af erhvervsevnen. Forsikredes ordning overgik til fripolice den 1. august 2024.

Det er selskabets vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30. april 2024.

Selskabet har i sin vurdering af forsikredes erhvervsevne blandt andet lagt vægt på, at der ikke ses helbredsgener som er uforenelige med varetagelsen af relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages hensyn til forsikredes skånebehov. Der ses relativt beskedne objektive fund i forhold til subjektive klager.

Selskabet har blandet andet lagt vægt på, at der ses en gradvis forbedring af forsikredes symptomer, hvor han i starten af sygdomsperioden både havde fysiske og psykiske symptomer på stress, depression og angst herunder søvnproblemer og kognitive vanskeligheder. Efter et par år i relevant behandling havde medicinen afhjulpet de depressive symptomer, ligesom han ikke havde angstsymptomer. Han havde fået et bedret søvn-mønster, følte ikke længere selvbebrejdelse og med godt selvværd og selvtillid. Han følte sig desuden ikke længere trist, og han nød sit liv, og følte at livet var blevet mere enkelt.

Selskabet har lagt vægt på, at der ved den objektive psykiske undersøgelse i den psykiatriske speciallægeerklæring af 18. januar 2024 fremgår, at forsikrede havde god formel emotionel kontakt, var venlig og samarbejdende om undersøgelsen. Desuden havde forsikrede ikke angstlignende symptomer og medicinen havde afhjulpet de depressive symptomer. Hertil bemærker selskabet, at speciallægens konklusion hovedsageligt bygger på forsikredes udokumenterede oplysninger om MR-fund af hjerneskade og subjektive angivelse af kognitive udfordringer i hverdagen. Der ses ikke foretaget en egentlig test af forsikredes kognitive kapacitet ved undersøgelsen, ligesom speciallægen ikke var i besiddelse af lægeligt materiale der kunne dokumentere, at forsikrede havde en permanent hjerneskade. PFA har ikke kendskab til den MR-skanning forsikrede refererer til.

Vi har endvidere lagt vægt på, at forsikrede ikke har været afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked, som man med rimelighed kunne forvente han påtog sig. Han har kun deltaget i virksomhedspraktik som [andet erhverv]. Det fremgår, at forsikrede i virksomhedspraktikken var ansat til 6 timer, men havde en effektivitet på 30 procent. Der fremgår hverken fysisk, mentalt eller kognitivt krævende opgaver i praktikken, der er i stand til at kunne forklare en så ubetydelig erhvervsevne svarende til en effektiv ugentlig arbejdstid på 1 time og 50 min. Der fremgår desuden ikke en helbredsmæssig forklaring på, hvorfor forsikrede ikke har været i stand til at øge arbejdstiden eller afprøve andre arbejdsopgaver. I modsætning hertil oplyste forsikrede, at han udførte bestyrelsesarbejde svarende til 10 timer om måneden (bilag G), hvilket gav et gennemsnitligt ugentligt timetal på 2-2,5 timer med kognitivt krævende bestyrelsesarbejde.

Selskabet har konstateret, at forsikrede har engageret sig i et betydeligt antal bestyrelsesposter, og har haft overskud til løbende at involvere sig i yderligere 3 bestyrelsesposter udover de 2 han allerede besad siden sin sygdomsperiode i 2019. Selskabet ser således en diskrepans imellem forsikredes subjektive beskrivelser af helbredet og hans engagement i bestyrelsesarbejdet, hvor forsikrede trods udtalt træthed, manglende energi og angiveligt så svære kognitive udfordringer, at han ikke er i stand til at læse, skrive eller udføre simple regnestykker og med begrænset hukommelse og dårlig koncentrationsevne, har været i stand påtaget sig 5 bestyrelsesposter. Hertil har forsikrede løbende beskrevet, at han oplever udfordringer ved at engagere sig socialt, hurtigt brænder sammen, hvis han er sammen med mennesker, ligesom han finder det meget anstrengende at være i en samtalesituation. Det må ligges til grund, at forsikrede ikke blot sidder med i møderne uden at deltage, men aktivt bidrager til diskussionen, især i sin rolle som formand, hvor det fremgår, at formanden har til ansvar at indkalde til bestyrelsesmøde, fastsætte dagsorden, lede mødet, udarbejde og udsende relevant materiale med dagsorden til hvert enkelt bestyrelsesmedlem. Herudover tager forsikrede sig af henvendelser fra På hverdage, hvor forsikrede ikke var i virksomhedspraktik, brugte han tid på ting som han havde lovet beboere i forbindelse ... (bilag E, s. 145 af 491).

Forsikrede har i klageskriftet til ankenævnet oplyst, at han tilfældigvis var den der på tidspunktet, hvor et andet bestyrelsesmedlem måtte trække sig som følge af sygdom, havde været længst tid i ... bestyrelse og derfor skulle indtræde i bestyrelsen som repræsentant. Selskabet bemærker, at forsikrede havde mulighed for at afvise indtrædelse i bestyrelsen grundet sygdom, men ikke havde valgt at benytte sig af dette og dermed må have vurderet, at han var i stand til kognitivt at kunne varetage opgaven som bestyrelsesmedlem.

Konklusion

PFA finder således ikke, at der foreligger lægelig eller arbejdsafklarende dokumentation for, et erstatningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 50 procent eller derover i et generelt erhverv.

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring, da forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30. april 2024."

Klagerens advokat har i brev af 8/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"BEMÆRKNINGER TIL ERHVERVSEVNETABSVURDERINGEN:

Selskabet har i sit indlæg fastholdt, at [klageren] ikke har helbredsgener som er uforenelige med varetagelsen af relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages hensyn til hans skånebehov.

PFA Pension har imidlertid ikke præciseret, hvilke arbejdsfunktioner den helbredsmæssige erhvervsevnetabsvurdering ('relevant erhverv') skal tage udgangspunkt i.

PFA har i sine forsikringsbetingelser anvendt formuleringen 'ethvert erhverv' (bilag 2, s. 67) ved vurderingen af, om den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent.

Samtidig har PFA Pension i betingelserne anført, at vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne skal ske på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Supplerende til det i klageskriftet anførte om vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne (klageskriftets side 15-16 kan henvises til Ankenævnets kendelse i 98162 (2023) i en sag om en erhvervsevnetabsforsikring fra PFA Pension, hvoraf fremgår:

Nævnet finder, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse, anciennitet og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelserne punkt 6.1.1.

Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet 'erhvervsevnetab' i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der er sædvanligvis forstås ved 'erhvervsevnetab' – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Nævnet henviser til kendelserne i sagerne 93795, 93914, 94278, 94715 og 95418.

På den baggrund finder nævnet, at klageren, der har flere uddannelser og har betydelig ledelseserfaring, ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som f.eks. primært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde, eller personer, som har ufaglærte jobs.

(min understregning)

På den baggrund gøres det gældende, at begrebet erhvervsevnetab i nærværende forsikringsbetingelser (bilag 2) ikke har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved 'erhvervsevnetab'.

[Klageren] har været højt specialiseret ... med flere uddannelser bag sig (...) og skal derfor ikke ved vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne 'tåle' at sammenlignes med personer med et lavere uddannelses- og erfaringsniveau.

BEMÆRKNINGER TIL EVT. BEDRING:

Det fastholdes, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 30. april 2024. Der er adskillige dokumenter, der fastslår:

1. At [klagerens] funktionsniveau kun i begrænset omfang er forbedret siden sygemeldingen.
2. At bedringen af [klagerens] funktionsniveau alene har forbedret hans livskvalitet og ikke hans erhvervsevne, idet der ikke er sket bedring af de symptomer, som er mest erhvervshindrende.
3. At [klagerens] ugentlige arbejdstid, jf. den kommunale vurdering, er nedsat med betydeligt mere end halvdelen.

PFA Pension har i sin indlæg anført, at der er indtrådt en bedring af [klagerens] erhvervsevne, og selskabet har i sin sagsfremstilling henvist til udtalelser, hvor [klagerens] læge har skrevet, at der forventes en bedring i hans symptombillede, og han efter en sygemelding vil kunne raskmelde sig.

Lægen har dog baseret sin forventning om bedring i symptombilledet på sin erfaring med lignende patienter, og det har løbende vist sig ikke at kunne overføres til [klagerens] symptom- og behandlingsforløb. Det fremgår f.eks. af Bilag C, s. 35:

Dette har gjort min første formodning og forventning omkring [klagerens] tilstand har vist sig ikke at være realistiske.

Min erfaring som læge er, at når der først kommer et gennembrud, går den fremadrettet udvikling hurtigere fremad. Dette når man har fanget årsagen til belastningen og dermed med relevant hjælp kan udelukke eller minimere belastningen fremmes den positive udvikling.

I [klagerens] tilfælde er dog hver gang vi har nærmet os et gennembrud kommet nye ude-fra kommende belastninger som gjort processen på ny er blevet forsinket.

Det bestrides imidlertid ikke, at der er sket en bedring af [klagerens] tilstand, efter han er påbegyndt behandling, herunder antidepressiv medicin (navnlig Sertralin), idet der er sket en bedring af hans angst og PTSD-symptomer, som desuden stadigvæk er til stede i varierende omfang.

[Klagerens] egen læge og øvrige behandlere har flere steder konkretiseret denne bedring som bedring af hans livskvalitet i form af mindre udtalte angstsymptomer. Medicinindtaget har desuden haft en række bivirkninger for [klageren] i form af øget tinnitus, prikken i huden samt uro i kroppen.

Der er ingen dokumentation for, at der er sket en for [klagerens] erhvervsevne betydelig bedring af de kognitive vanskeligheder i form af udtrætning samt koncentrations- og hukommelsesbesvær - som må anses for de mest erhvervshindrende symptomer.

Bedringen i [klagerens] kognitive symptomer har hovedsageligt bestået i, at han nu er i stand til at lytte til podcasts og læse og skrive kortere tekster – men ikke flere hele A4-sider, jf. Bilag C, s. 39. [Klageren] er i den forbindelse af egen læge blevet anbefalet at læse og skrive korte afsnit samt lytte til korte podcasts, jf. bilag 7.

[Klagerens] tilstand har været stabil siden ultimo 2021 – primo 2022, jf. bilag 12, hvor det fremgår, at [klagerens] tilstand er kronisk uden udsigter til bedring (bilag E, s. 93).

Hertil kommer, at [klageren] fortsat vil kunne opleve symptomforværring ved selv mindre belastninger (som ligger udover hans sædvanlige ugentlige arbejde) såsom lægebesøg, møder på jobcenteret, yderligere psykologbehandlinger mv, jf., f.eks. bilag E, s. 173 samt bilag 13, s. 8:

Det anbefales ikke at iværksætte yderligere behandling ved psykolog, da dette vil tærer på [klagerens] få ressourcer og dermed yderligere nedsætte hans funktionsniveau. De nuværende seks timers flexjob om ugen vurderes passende i forhold til [klagerens] funktionsniveau.

På den baggrund kan det lægges til grund, at bedringen i [klagerens] symptombillede ikke er ensbetydende med, at han efter den 1. maj 2024 vil kunne tjene mere end halvdelen af den indkomst, som en person med tilsvarende uddannelse, alder, erfaring mv. vil kunne tjene.

BEMÆRKNINGER TIL OBJEKTIVE FUND:

PFA Pension har i sit indlæg anført, at der ses relativt beskedne objektive fund i forhold til de subjektive klager og anført følgende om speciallæge i psykiatri ... konklusion:

Hertil bemærker selskabet, at speciallægens konklusion hovedsageligt bygger på forsikredes udokumenterede oplysninger om MR-fund af hjerneskade og subjektive angivelse af kognitive udfordringer i hverdagen.

Dette bestrides.

Først og fremmest har PFA Pension ikke konkretiseret et lægefagligt grundlag for PFA Pensions synspunkt om, at [klagerens] objektive fund er beskedne.

Speciallæge i psykiatri [psykiater 2] – som fik sit opdrag af PFA Pension - har i den forbindelse både baseret sin vurdering på en række medsendte sagsakter (bilag 13, s. 1-2). Herudover har hun baseret vurderingen på både subjektive og objektive fund (bilag 13, s. 6-7):

OBJEKTIVT PSYKISK

[...] [Klageren] er tydeligt kognitivt påvirket, gentager sig selv flere gange under samtalen, udtrættes kognitivt og finder det meget anstrengende at være i samtalsituationen.

KONKLUSION OG PROGNOSE

[...] Ved herværende samtale findes [klageren] med svære kognitive deficits og stærkt øget træthed og udtalt mangel på energi.

Det bemærkes, at objektive fund ved psykiatriske speciallægeundersøgelser blandt andet udgøres af de observationer, som speciallægen selv gør, uafhængigt af patientens egne beskrivelser af symptomer.

På den baggrund kan det lægges til grund, at der har været overensstemmelse mellem [klagerens] symptomer i form af udtrætning, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt øvrige kognitive symptomer og de objektive fund ved speciallægeundersøgelsen af [klageren] (bilag 13).

I speciallægeerklæringen (bilag 13) og i sagsakterne i øvrigt er det beskrevet, hvordan det netop er [klagerens] betydelige kognitive symptomer, som er årsag til hans 'væsentlige' funktions- og arbejdssevnenedsættelse.

Hertil kommer, at [klagerens] oplysninger om en hjerneskode ikke er udokumenteret som anført af PFA Pension (PFA's indlæg s. 9).

Den 7. oktober 2022 fik [klageren] foretaget en MRI-skanning af sin hjerne. Den 18. oktober 2022 udfærdigede overlæge, speciallæge i diagnostisk radiologi ... en beskrivelse af de fund, der blev påvist ved undersøgelsen (bilag 27 og bilag 28). I beskrivelsen er der anført følgende konklusion:

Moderat grad kortikal atrofi. Fazekas grad i mikroangiopati.

Kortikal atrofi også kaldet hjernesvind referer til tab af hjernevæv i hjernens cortex (som blandt andet ses hos Alzheimers patienter), hvilket kan give symptomer som træthed, forvirring, problemer med at læse/tale/skrive, hurtig udtrætning og påvirke kognitive funktioner såsom hukommelse, opmærksomhed og problemløsning, jf. <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hjerne-og-nerver/sygdomme/oevrige-sygdomme/hjernesvind/>

Der er dermed påvist objektive fund ved en MRI-scanning af [klagerens] hjerne, som kan medvirke til at forklare hans kognitive funktionsnedsættelse.

Der er dermed både psykiatriske og neurologiske objektive fund, som sammen med symptom- og behandlingsforløbet kan forklare [klagerens] funktionsevnenedsættelse.

BEMÆRKNINGER TIL ARBEJDSPRØVNINGER:

PFA Pension har anført, at der ikke er en helbredsmæssig forklaring på, hvorfor [klageren] ikke har været i stand til at øge arbejdstiden eller afprøve andre arbejdsopgaver (PFA's svars side 9):

Som gennemgået ovenfor lider [klageren] af moderat hjernesvind og 'væsentlige' kognitive udfordringer samt PTSD-symptomer og depressive symptomer med risiko for forværring, hvis han udsættes for selv mindre belastninger udover hans rutiner.

Der er desuden flere steder i de lægelige og kommunale akter afsnit, som illustrerer, at [klageren] bruger al sin energi på at gennemføre selv simple arbejdsopgaver i en praktik, hvor hans skånehensyn er iagttaget.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeepikrise af 2. maj 2023 (bilag 11), at [klageren] ved blot 3 timers (én af 2 arbejdsdage) har et øget søvnbehov:

Når han har været i virksomhedspraktik få timer om dagen sover han ofte indtil dagen efter.

Hertil kommer, at [klagerens] skånehensyn blandt andet indbefatter nedsat arbejdstid, jf. f.eks. bilag E (s. 157), og han alene har kunnet formå at arbejde 3 timer á 2 dage med en arbejdsintensitet vurderet af [klagerens] arbejdsgiver til 30% (dvs. en effektiv arbejdstid på 2 timer ugentligt), jf. bilag 15.

Det understøttes af udtalelse af 26. august 2024 fra speciallæge i psykiatri [psykiater3] (bilag 29):

Det er ikke muligt for [klageren] at arbejde flere timer om ugen, heller ikke hvis han får et andet arbejde f.eks. et kontorarbejde.

[Klageren] er trættbar og stressbar og det vurderes ikke, at hans funktionsevne kan øges. Han har brug for forudsigelighed, struktur, rammer samt ro.

Arbejdsopgaver så som ..., kontorarbejde eller lignende frarådes pga. trættbarheden som påvirker han kognitive funktioner.

Hvis han belastes yderligere risikere vi, at [klageren] få et tilbagefald af depressiv tilstand, som kan resultere i et svært, indlæggelseskrævende depression.

Det vurderes således at [klagerens] nuværende arbejdskapacitet er stationær – og kan ikke øges med nogen form for behandling eller skift af arbejdsopgaver.

For at opretholde [klagerens] livskvalitet, er det vigtigt, at han kan få ro og kan undgå stressende faktorer.

Virksomhedskonsulent ..., som må formodes at besidde en særlig erfaring ved vurdering af virksomheders imødekomme af skånehensyn, har i den forbindelse udtalt følgende om [klagerens] praktik hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] (bilag E, s. 178-181):

Du har et meget stort ønske om at være i arbejde og har forsøgt at øge fremmødetiden mest muligt, hvilket dog kun har været muligt i mindre grad.

Der kan ikke peges på flere tiltag, der vil kunne afhjælpe dine udfordringer i forbindelse med at fungere i en arbejdssituation og alle muligheder vurderes hermed udtømt.

Det vurderes samlet at praktikken hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] har imødekommet dine skånebehov og at arbejdstiden på 3½ t/ugen, 2 dage/ugen med en hviledag imellem, det optimale for din fremtidige beskæftigelse. Det vurderes ikke at være relevant at afprøve dig inden for flere arbejdsområder.

Virksomhedskonsulent ... har i den forbindelse alene vurderet ikke-kognitivt krævende jobfunktioner som mulige for [klageren], jf. bilag E, s. 181.

Der er således en virksomhedskonsulent med arbejdsmarkedsfaglig ekspertise, som har vurderet, at [klagerens] skånehensyn er blevet iagttaget under praktikken, og det vurderes ikke på grund af [klagerens] helbredsforhold relevant at afprøve ham i øvrige jobfunktioner.

Der foreligger dermed i sagens akter både helbredsmæssige- og arbejdsmarkedsfaglige forklaringer på, hvorfor [klageren] ikke har været i stand til at øge arbejdstiden eller afprøve andre arbejdsopgaver.

BEMÆRKNINGER TIL FUNKTIONSEVNE I HJEMMET/DAGLIGDAGEN:

At [klageren] ikke kan overskue en højere arbejdstid end 6 timer ugentligt (og effektivt 2 timer ugentligt) i virksomhedspraktik understøttes desuden af, at hans dagligdag nu er præget af et udfordret ADL (almindelig daglig levevis), jf. Bilag E, s. 100 samt beskrivelsen af [klagerens] lejlighed i bilag 13 og bilag 26, jf. klageskriftets side 11.

PFA Pension har i sit indlæg (s. 8) problematiseret, at [klagerens] læge var på hjemmebesøg hos [klageren] den 16. april 2024 for at beskrive hans funktionsniveau og dets betydning for hans dagligdag.

Det bemærkes, at lægebesøget i [klagerens] hjem skal ses i lyset af, at ... Kommune den 8. april 2024 (8 dage før lægebesøget) vurderede, at [klageren] var omfattet af servicelovens § 85 om støtte til personer, der har betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og den lægefaglige beskrivelse ville kunne bruges i den forbindelse:

Samet set vurderes det at [klageren] er i målgruppe for en §85 indsats grundet væsentlige begrænsninger i funktionsevnen, som resulterer i at [klageren] har det vanskeligt ved at klare sig i egen bolig.

... Kommunes socialfaglige udredning af 8. april 2024 af [klagerens] behov for støtte i hjemmet efter servicelovens § 85 fremlægges som bilag 30.

Disse oplysninger om [klagerens] indskrænkede funktionsniveau i dagligdagen understøttes af [klagerens] [familiemedlem], ... beskrivelse af [klageren] siden sygemeldingen (bilag 31) samt af hans nærmeste venner ... beskrivelse (bilag 32).

Udtalelserne har ud fra deres beskaffenhed en begrænset bevismæssig værdi, da de er ensidigt indhentet og fremsendt af [klagerens] nærmeste, men de kan imidlertid sammenholdes med de kommunale og lægefaglige vurderinger af [klageren] og dermed give et helhedsbillede af [klagerens] funktionsnedsættelse.

På den baggrund kan det lægges til grund, at [klagerens] funktionsevne i dagligdagen er blevet markant nedsat.

BEMÆRKNINGER TIL BESTYRELSESPOSTER:

Selskabet har anført, at selskabet ser diskrepans imellem klagers subjektive beskrivelser af helbredet og hans engagement i bestyrelsesarbejdet (PFA's svars side 10). I den forbindelse lægger PFA Pension op til, at klagers bestyrelsesposter har været kognitivt udfordrende. Det bestrides.

I klageskriftet fremgår en gennemgang af, hvilke opgaver bestyrelsesposterne har indebåret, og ingen af disse opgaver er uforenelige med beskrivelserne af klagers helbredsmæssige begrænsninger som beskrevet i sagens lægelige og øvrige akter.

PFA Pension har i sit første indlæg ikke uddybet, hvad der ligger til grund for selskabets vurdering af bestyrelsesposterne som kognitivt udfordrende herunder uddybet, om det er opgavernes tidsmæssige udstrækning, opgavernes beskaffenhed eller andre forhold, der gør opgaverne i bestyrelsesposterne kognitivt udfordrende og uforenelige med en arbejdsevne svarende til cirka 6 timer ugentligt (2 timer effektivt).

PFA Pension har heller ikke fremlagt beviser for, at [klageren] udfører kognitivt krævende bestyrelsesopgaver.

Til støtte for det i klagen anførte om, at opgaverne forbundet med bestyrelsesposterne har haft et begrænset omfang (klageskriftets side 14), fremlægges yderligere oplysninger i form af udtalelser

indhentet fra øvrige bestyrelsesmedlemmer mv. om omfanget og beskaffenheden af eventuelle opgaver forbundet med bestyrelsesposterne:

1. Formand i ...foreningen ...

I klageskriftet (s. 14) er det anført, at der stort set ikke afholdes bestyrelsesmøder i bestyrelsen (klageskriftets side 14). Det understøttes af udtalelse af 8. oktober 2024 fra ... bestyrelsesmedlem i ...foreningen ..., som fremlægges som bilag 33:

Vores ... holder meget få bestyrelsesmøder. I de ca. 10 jeg har været medlem af bestyrelsen har der været flere år hvor der slet ikke blev holdt nogen bestyrelsesmøder.

Det der skal drøftet bliver næsten altid klaret på den årlige generalforsamling. Det er i øvrigt mig der står for at låne et lokale til generalforsamlingen og det er også mig der står for at indkøbe smørrebrød og drikkevarer. Vi er ikke så mange lejligheder så det hele er meget uformelt.

For at summerer op, så er det længe siden [klageren] har brugt ret meget tid på bestyrelsesarbejde i ...foreningen.

I sin udtalelse gennemgår [bestyrelsesmedlemmet] desuden, hvordan hun har observeret [klagerens] engagement i bestyrelsen blive mindre og mindre. Først i forbindelse med, at [klageren] arbejdede mange timer og efterfølgende i forbindelse med, at han blev stresssygemeldt.

2. Formand i ...laug

I klageskriftet (s. 14) er det anført, at klager i sin bestyrelsesformandspost i ... laug alene bidrager ved at indkopiere tekster skrevet af gartnere i ...laugs i Facebookopdateringer.

Det understøttes af [gartnernes] udtalelse af 7. oktober 2024, hvoraf fremgår følgende:

Det er reelt meget lidt som bestyrelsen blander sig i ...laugets arbejde. [Klageren] har således ikke nogen opgaver i forbindelse med dette. Bestyrelsen har dog besluttet at det er ham der tegner foreningen udadtil. Derfor lader vi alle offentlige opslag gå igennem ham.

Herudover fremgår det af udtalelsen, at det er de øvrige ansatte i bestyrelsen, gartnerne selv og gartnernes administrative leder ..., der foretager samtlige øvrige opgaver forbundet med driften og ledelsen af ...lauget.

Udtalelse af 7. oktober 2024 fra [gartnerne] fremlægges som bilag 34.

3. Medlem af bestyrelsen i ...

I klageskriftet (s. 14) er det anført, at [klageren] ikke har nogen reelle arbejdsopgaver i forbindelse med bestyrelsesposten i Det understøttes af udtalelse af 23. august 2024 fra formand for ... som fremlægges som bilag 35. Af udtalelsen fremgår blandt andet følgende:

... afholder 6 bestyrelsesmøder og 1 generalforsamling om året ifølge vedtægterne. Bestyrelsesmøderne er meget korte omkring ½ time pr gang.

Generalforsamling varighed 1 time årligt [...]

[Klageren] der som almindeligt bestyrelsesmedlem ingen arbejdsopgaver har udover at repræsentere deres bolig ejendom i bestyrelsen.

Det understøttes yderligere af udtalelse af 8. maj 2024 fra driftsleder i [administrationsselskabet] ... (bilag 24).

4. Medlem af bestyrelsen i [administrationsselskabet]

Om [klagerens] møder hos [administrationsselskabet] har formand for ... desuden anført følgende (bilag 35):

Endvidere er [klageren] og jeg udpeget af bestyrelsen til at deltage i 2-3 møder årligt i [administrationsselskabet] som er drift af selskabet som har det ansatte personale til at drive værkerne, disse møder varer som regel 30 min og er en orientering om driften/økonomi.

5. ... Fællesråd

Om [klagerens] deltagelse i møder i ... Fællesråd er det i klageskriftet (s. 14) anført, at [klageren] deltog i 2 møder i 2022 og i et enkelt møde i 2023.

[Klagerens] begrænsede deltagelse i møderne i fællesrådet bekræftes desuden af formand for Rådet ...:

[Klageren] er menigt medlem af ... Fællesråds ...udvalg (bestyrelse). Allerede på det første FU-møde efter han var blevet valgt ind, informerede [klageren] os om, at han på grundet sygdom ikke ville kunne bidrage med ret meget. Det har vi selvfølgelig fuld forståelse for, og det har vi indrettet os efter. [Klageren] har ikke fået nogen tillidsposter eller konkrete arbejdsopgaver og hans funktion er at være rådgivende for FU i de sager, der vedrører den del af Fællesrådets område, han bor i. For tiden er der ingen sager.

...udvalgets aftale med [klageren] er, at han deltager i FU møderne i det omfang, det er muligt for ham. FU afholder møder hver anden måned af ca. to timers varighed. Han har intet, som han skal forberede eller udføre i forbindelse med disse møder. Han bidrager således ikke i konkret sagsbehandling eller andre administrative opgaver.

Jeg har ikke et overblik over, hvor mange eller hvilke af FU-møderne, [klageren] har deltaget i. Jeg kan dog oplyse, at han ikke har haft mulighed for at deltage i alle møderne.

Når vi i fællesrådet alligevel ønsker, at [klageren] er medlem af FU, er det, fordi han som formand for ... laug repræsenterer ganske mange beboere i vores geografiske område. Det har stor betydning for fællesrådets arbejde og troværdighed, at det har en repræsentativ sammensætning. Derudover er det ikke nogen hemmelighed, at det er svært at finde folk, som er villige til at stille op til fællesrådenes forretningsudvalg. Det er hvert år en kamp at få alle pladser i FU besat. [Klagerens] deltagelse i FU er derfor en fordel for fællesrådet, også selv om at han ikke kan bidrage aktivt i de sager, som vi har. (mine understregninger)

Udtalelse af 5. september 2024 fra [formanden for rådet] fremlægges som bilag 37.

Sammenfattende om 'bestyrelsesarbejdet'

Hvis man tager udgangspunkt i samtlige bestyrelsesposter har [klageren] således en meget begrænset ikke-kognitivt krævende opgavemængde med meget få møder om året og møderne har en varighed på omkring en halv time og maksimalt én time. Det bemærkes, at [klageren] har deltaget i flere af bestyrelsernes møder med halve til hele års mellemrum.

[Klageren] har ikke stået for at udarbejde og/eller udsende relevant materiale (udover at copy-paste Facebook-opdateringer) som anført af selskabet (PFAs svar, side 10).

Bestyrelsesposterne indebærer ikke nogen tidskrævende opgaver for [klageren], og de dokumenterer i den forbindelse ikke, at [klageren] kan udføre kognitivt krævende arbejde.

[Klagerens] bestyrelsesposter er ikke uforenelige med beskrivelsen af hans funktionsniveau, og de dokumenterer ikke, at [klageren] ville kunne tjene mere end 50 procent af, hvad sammenlignelige personer ville kunne tjene.

Ud fra oplysningerne om [klagerens] bestyrelsesposter er der hverken grundlag for at konkludere, at han kan udføre kognitivt krævende arbejdsopgaver eller for at tilsidesætte de kommunale, lægefaglige og PFA Pensions egne tidligere vurderinger af [klagerens] erhvervsevne.

Der er således ikke tale om opgaver, som har en sådan karakter, herunder er af et sådant omfang/intensitet – at der er grundlag for at statuere, at [klageren] har et helt andet helbred eller et væsentligt højere aktivitetsniveau end, som er anført i sagens akter, jf. AKF 94656 (den såkaldte 'gammelmandstennissag'). Begrænset deltagelse i foreningslivet omkring ... kan ikke omsættes til eller sidestilles med en reel erhvervsaktivitet.

Selskabet har anført, at [klageren] har haft op mod 10 timers bestyrelsesarbejde om måneden. Først og fremmest bestrides dette, jf. gennemgangen ovenfor. Herudover svarer 10 timer månedligt til gennemsnitligt 2,3 timer ugentligt, hvilket sammenlagt med den ugentlige arbejdstid i praktikken på 6 timer (i alt 8,3 timer), er 10 timer mindre end de 18,5 timer (halv tid), som selskabet har anført, at [klageren] kan arbejde.

Hertil kommer, at [klagerens] bestyrelsesposter alle har en tilknytning til, at han er beboer i Han har i øvrigt før selskabets afvisning oplyst selskabet og behandlere om sine bestyrelsesposter, jf. eks. bilag 13, s. 5:

[Klageren] deltager i bestyrelsesmøder i det lejlighedskompleks, hvor han bor samt i en fællesforening. Der er begge steder tilkøbt professionel administration, og der er således tale om et minimum af arbejde i forbindelse med bestyrelsesmøderne."

Selskabet har i brev af 8/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes advokat har fremlagt MR-scanningen, som ifølge forsikrede skulle påvise, at han er 'hjerneskadet' som følge af stress (forsikredes bilag 28). Vi har forelagt MR-scanningen for PFA's lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Lægekonsulent har udtalt følgende (bilag H):

'I spørger, om MR-scanningen kan forklare hans kognitive funktionsevne. Svaret er kort: Nej. Det længere svar er, at der ses enkelte hvidsubstansforandringer svarende til det, man kan kalde angiopati svt. Fazekas grad 1. Grad 1 er blot en forventelig grad af slitage af hjernens små kar, som ses hos personer i hans alder. Hertil angives der moderat grad af kortikal atrofi. Det er skrumpling af hjernen, men kun svt. visse dele af hjernen kan jeg læse mig til, og denne grad af skrumpling ses også som tilfældigt normalt fund hos raske. Man kan kun bruge atrofi i forbindelse med påviste neurodegenerative lidelser, herunder demens. Jeg hæfter mig ved, at der skrives af psykiater, at der findes kognitive udfald. Jeg kan ikke se selve de kognitive test og om de er lavet. Hvis der ikke er fundet lægefagligt

belæg for en neurodegenerativ lidelse, herunder demenssygdom, må hjernescanningen betegnes som værende helt normal for en person over de 50 år.'

Det er lægekonsulentens vurdering, at MR-scanningen ikke kan forklare forsikredes nedsatte kognitive funktionsevne, medmindre forsikrede har fået påvist en neurodegenerativ lidelse såsom demens mv. I stedet er det lægekonsulentens vurdering, at der er tale om alderssvarende degenerative forandringer i hjernen.

Lægekonsulenten har desuden bemærket, at der ved den psykiatriske speciallægeerklæring ikke har været foretaget en egentlig test af forsikredes kognitive færdigheder, der kan give anledning til andet end, at MRI-scanningen påviser alderssvarende degenerativ forandring i hjernen.

Som anført i selskabets første svar til ankenævnet, ses det ikke, at der i den psykiatriske speciallægeerklæring skulle være foretaget en test af forsikredes kognitive evne. Endvidere var psykiateren ikke i besiddelse af lægeligt materiale, der kunne give anledning til at vurdere, at forsikrede havde en permanent skade på hjernen (forsikredes bilag 13). Psykiaterens konklusion om hjerne-skade må således hovedsageligt vurderes at være baseret på forsikredes egen angivelse af, at en tidligere scanning havde påvist fysiske skader på hans hjerne.

Forsikredes advokat har i tillæg til MRI-scanningen indsendt en patienthåndbog fra Sundhed.dk vedrørende hjernesvind (forsikredes bilag 37). I patienthåndbogen fremgår det, hvilke 7 sygdomme der kan forårsage hjernesvind, hvilket bl.a. kan være demenssygdom, multipel sklerose, Huntingtons sygdom osv. Det fremgår ikke af patienthåndbogen, at stress skulle kunne forårsage hjernesvind.

Forsikredes advokat har i sit indlæg anført, at forsikrede ikke har været i stand til at øge arbejdstiden i virksomhedspraktikken udover de 6 timer, han præsterer ugentligt, grundet hjernesvind, PTSD lignende og depressive symptomer. Selskabet bemærker hertil, at forsikrede ikke har fået påvist abnorm hjernesvind, men ganske almindelige alderssvarende forandringer i hjernen, ligesom det fremgår, at den medicin, som forsikrede indtager, har afhjulpet PTSD og de depressive symptomer (bilag E og forsikredes bilag 13). Der er således ingen objektive helbreds-mæssige holddepunkter, der kan forklare forsikredes meget begrænsede erhvervsevne, hvor han i en ikke kognitivt krævende praktik kun har en effektiv arbejdstid på 1,5 timer om ugen. Hertil er det selskabets vurdering, at forsikrede ikke er blevet afklaret bredt, idet der ikke er forsøgt praktik inden for en relevant kognitivt krævende administrativ funktion.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Klagerens advokat har i brev af 17/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PÅSTAND

Principal

PFA Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse under firmapensionsordningen med kunde nr. ... fra 1. maj 2024.

Subsidiært

Selskabet genoptager skadebehandlingen med henblik på, at sagen forelægges en neuropsykolog eller lignende behandler, der kan udrede [klagerens] kognitive funktionsevnenedsættelse.

Herudover giver PFA's indlæg af 8. november anledning til følgende nye:

1. BEMÆRKNINGER:

1.1 Underliggende neurologisk lidelse:

PFA Pension har anført, at MR Skanningen ikke kan forklare [klagerens] nedsatte funktionsevne, medmindre [klageren] har fået påvist en neurodegenerativ lidelse.

PFA Pension har imidlertid ikke foranlediget en afdækning af, hvorvidt [klageren] har en underliggende neurodegenerativ lidelse.

[Klageren] fik foretaget MR-skanningen under et medicinskforskningsforsøg for personer, der enten lider af mild demens som følge af Alzheimers sygdom eller mild kognitiv svækkelse forkortet til MCI (mild kognitiv impairment), jf. bilag 38.

Det kræver en neuropsykologisk at fastslå tilstedeværelsen af MCI (bilag 39).

Hvis det ikke på baggrund af [klagerens] diagnoser - i form af PTSD, depression, angst, svære kognitive deficits og træthed samt stressbelastning ikke klassificeret andetsteds - kan fastslås, at hans erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent, gøres det gældende, at selskabet på ovennævnte baggrund bør genoptage sagen med henblik på indhentelse af en neuropsykologisk erklæring for at fastslå, hvorvidt [klageren] ligeledes lider af MCI eller lignende.

Hertil kommer, at selskabets egen lægekonsulent har skønnet det nødvendigt for vurderingen af MRskanningen, at den sammenholdes med eventuelle testresultater (antageligt fra kognitive prøver), jf. bilag H.

Der fremlægges desuden forskningsresultater, der indikerer en sammenhæng mellem stresstilstande og kortikal atrofi (hjernesvind), jf. bilag 40 og bilag 41.

1.2. En kognitivt krævende arbejdsprøvning er kontraindiceret:

PFA Pension har anført, at det er selskabets vurdering, at [klageren] ikke er blevet afklaret bredt inden for relevante kognitivt krævende administrativ funktioner.

Det bemærkes, at en sådan arbejdsprøvning ifølge sagens lægelige og kommunale akter ikke kan anses for relevant og i værste fald vil kunne forværre [klagerens] symptom billede, jf. f.eks., bilag 9, bilag 11 og bilag 14, bilag E (s. 173) hvoraf blandt andet fremgår:

Om der bliver stillet krav som han har svært at honorere oplever han forværring af sine vanskeligheder og stress symptom [bilag 9]

Du har en baggrund som ... og leder, men det er arbejdsfunktioner, du ikke længere kan varetage grundet dine helbreds mæssige udfordringer [bilag 14, s. 1]

Til støtte herfor fremlægges desuden udtalelse af 26. august 2024 fra speciallæge i psykiatri [psykiater3] som bilag 42 (i replikken er denne udtalelse citeret på side 6, men er ved en fejl ikke blevet fremlagt og benævnes som bilag 29, jf. replikkens side 6):

Det kan hermed ekræftes at ovenstående patient er tilknyttet ... Psykiatrien.

Pt. er kendt med følgende diagnoser:

DF431, Posttraumatisk belastningsreaktion

DF331, Periodisk depression i episode af moderat grad

Det er ikke muligt for [klageren] at arbejde flere timer om ugen, heller ikke hvis han får et andet arbejde f.eks. et kontorarbejde.

[Klageren] er trætbar og stressbar og det vurderes ikke, at hans funktionsevne kan øges. Han har brug for forudsigelighed, struktur, rammer samt ro.

Arbejdsopgaver så som ..., kontorarbejde eller lignende frarådes pga. trætbarheden som påvirker hans kognitive funktioner.

Hvis han belastes yderligere risikere vi, at [klageren] få et tilbagefald af depressiv tilstand, som kan resulteret i en svært, indlæggelseskrævende depression.

Det vurderes således at [klagerens] nuværende arbejdskapacitet er stationær - og kan ikke øges med nogen form for behandling eller skift af arbejdsopgaver.

For at opretholde [klagerens] livskvalitet, er det vigtigt, at han kan få ro og kan undgå stressende faktorer.

(klagers understregninger)

Det kan herefter lægges til grund, at [klageren] er blevet arbejdsprøvet relevant under sit forløb hos ... Kommune.

GENSTANDEN FOR VURDERINGEN AF DEN HELBREDSMÆSSIGE ERHVERVSEVNE

Udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse anciennitet og tidligere beskæftigelse.

Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet 'erhvervsevnetab' i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved 'erhvervsevnetab' – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, jf. AKF 98162 (2023).

Når erhvervsevnetabet skal opgøres, skal der således først foretages en vurdering af, hvor meget [klageren] kan tjene hans helbedsbegrænsninger taget i betragtning.

Derefter skal den faktiske indtægt sammenlignes med den skønnede indtægt, som fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

Viser sammenligningen, at [klageren] højst kan tjene halvdelen af en almindelig indtægt for personer med samme alder, anciennitet og med en tilsvarende uddannelse [i landsdel], er [klagerens] erhvervsevne nedsat med halvdelen.

[Klageren] ville have omkring ... års ...-erfaring, hvis ikke han var blevet sygemeldt. Han har flere længerevarende videregående uddannelser bag sig, og han har arbejdet inden for ...

Personer med lignende erfaring, anciennitet, uddannelse mv., som arbejder [i landsdel] tjener i gennemsnit 62.018 kr. om måneden, jf. Lønstatistik, Privat ansatte ..., jf. bilag 43.

Hvis det lægges til grund, at [klageren] på grund af sine helbredsmæssige udfordringer ikke vil kunne tjene mere end 31.09 kr. månedligt, vil hans erhvervsevne være nedsat med halvdelen eller mere i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det bemærkes, at en gennemsnitlig fuldtidsansat (37 timer ugentligt) ufaglært medarbejder vil kunne tjene omkring 26.860 kr. i 2024, jf. bilag 44.

... Kommune har skønnet, at [klagerens] ugentlige arbejdstid er 6 timer og den effektive ugentlig arbejdstid (arbejdstid fratrasket pauser) er 1 time og 48 minutter i et ufaglært arbejde, jf. bilag 15 og bilag 16. Hertil kommer, at kognitivt krævende arbejdsopgaver er uforenelige med [klagerens] symptomer og skånehensyn, jf. afsnit 1.2.

Selv med en fuldtidsstilling inden for ufaglært arbejde vil [klagerens] evne til at oppebære indtægt ved arbejde være nedsat med halvdelen eller mere i forsikringsbetingelsernes forstand.

Kommuner og deres tværfaglige rehabiliteringsteams besidder gennem deres behandling af stort antal sager en særlig kompetence til at vurdere borgeres ugentlig arbejdstid, skånehensyn og relevante arbejdsopgaver, og hvorvidt arbejdsprøvninger er retvisende for borgerens evne til at arbejde, jf. f.eks. U.2017.1658 Ø og U.2019.2193 Ø.

Den kommunale vurdering af et timetal (som er lavere end halvdelen af 37 timer) skaber imidlertid ikke i sig selv en formodning for, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Omstændighederne ved den kommunale vurdering og det kommunale forløb må ligeledes indgå i vurderingen, jf. FED.2016.223 Ø (om tilkendelse af fleksjob efter de gamle regler).

PFA Pension har ikke fremhævet nogle omstændigheder, der kan så tvivl ved, at ... Kommune og deres tværfaglige rehabiliteringsteam har vurderet sagen på et utilstrækkeligt eller ukorrekt grundlag (da en kognitivt krævende arbejdsprøvning vil være kontraindiceret), eller at andre forhold end de helbredsmæssige og arbejdsmarkedsfaglige er blevet tillagt væsentlig betydning ved fleksjobafgørelsen, jf. bilag 15 og bilag 16.

Herefter kan det lægges til grund, at [klageren] på grund af sine helbredsmæssige udfordringer ikke vil kunne tjene mere end 31.09 kr. månedligt, og at hans erhvervsevne derfor er nedsat med halvdelen."

Selskabet har i brev af 7/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi gør endnu en gang opmærksom på, at det er forsikrede, der har bevisbyrden for at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikredes advokat anfører, at PFA ikke har foranlediget en afdækning af, hvorvidt forsikredes har en underliggende neurodegenerativ lidelse. Selskabet bemærker, at MR-skanning af forsikre-

des hjerne foretaget den 18. oktober 2022, først er blevet fremlagt efter indbringelse af sagen for nævnet. Skanningen viser desuden alderssvarende degenerative forandringer.

Som tillæg har forsikredes advokat indsendt brev om deltagerinformation for forsøgspartnere (bilag 38). Det er uklart, om forsikrede er forsøgspartneren eller forsøgsdeltageren, idet brevet er udstedt til forsøgspartneren, der har til opgave at støtte forsøgsdeltageren.

Hertil har advokaten oplyst, at forsøget var for personer, der enten led af mild demens som følge af Alzheimers eller mild kognitiv svækkelse. Dette er ikke korrekt, idet forsøget var for personer med *'mild kognitiv svækkelse og mild demens som følge af Alzheimers'*. PFA bemærker, at forsikrede, i forbindelse med forsøget ikke er blevet henvist til yderligere udredning for demens eller Alzheimers, hvilket må antages at have været tilfældet, havde man mistanke herom.

Det er uklart, hvorfor forsikredes bilag 38, 39 og 40 er fremlagt, idet de ikke dokumenterer forsikredes helbredsmæssige forhold.

Slutteligt er det fortsat PFA's vurdering, at forsikrede ikke er blevet arbejdsprøvet bredt. Forsikrede har i en udelukkende fysisk krævende virksomhedspraktik, han selv har fundet, kun været i stand til at arbejde 6 timer ugentligt med en effektiv ugentlig arbejdstid på 1 time og 48 minutter. I modsætning hertil har han været i stand til at arbejde som minimum 10 timer månedligt i en mere kognitivt krævende funktion som henholdsvis bestyrelsesmedlem og formand.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet fået forelagt selskabets internetundersøgelse og klagerens oversigt over foreningsarbejde. Nævnet har videre fået forelagt vidneudsagn og erklæringer fra klagerens familiemedlemmer, venner, bestyrelsesmedlemmer m.v. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 4/10 2019:

"P29 Psykisk symptom/klage ...

...

Kommer til opf.

Scorer til stress og modert depression og har derudover angst symp.

Har nu været sygemeldt i lidt over 2 uger. Har det fortsat uændret skidt. Kan ikke tage sig sammen til noget.

Følger døgnrytmen og kommer på dagl spadserture men overkommer ikke meget mere end det.

Har fået fat i sin tidl terapeut og har en aftale i næste uge.

Fortsat usikker om han kan komme tilbage til sit nuværende arbejde men kan heller ikke se sig andre steder.

Mener dog fortsat at hans chef er uforstående for de problematikker og derfor arbejdsstress de oplever.

Han er bekymret for at terapeuten ikke har noget nyt at komme med og at hun derfor ikke kan hjælpe ham.

Ankenævnet for Forsikring

37.

102095

Taler om at han kender redskaberne men har det for skidt til at kunne gøre brug af dem. Hiun skal hjælpe men at motiver og strukturere."

Det fremgår bl.a. af klagerens anmeldelse af 17/2 2020:

"Hvornår var din første sygedag?

10.09.2019

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Jeg har rigtig svært ved at koncentrere mig om nogen. Jeg har ingen tidsfornemmelse. Min hukommelse er meget påvirket. Specielt korttidshukommelsen. Jeg er kun i stand til at læse nogle få sætninger af gangen. Jeg har hjertebanken og en høj hvilepuls. Når jeg skal noget får jeg ondt i maven og den bliver helt hård. Ofte medfører det at jeg får diare og skal kaste op. Lige nu er jeg også i behandling for et blødende mavesår.

...

Hvilken behandling/undersøgelse fik du?

Samtaleterapi samt kognitive øvelser, åndedrætsøvelser m.m. Der er pause i samtaleterapien men øvelserne fortsætter. Det er planen at fortsætte samtaleterapien når jeg er ved at være rask.

...

Hvilke andre væsentlige oplysninger?

Mit stress skyldes mit arbejde. Jeg har gennem tre år været under et meget stort pres. Både i form af urealistiske tidsplaner men også i form af pres fra forskellige chefer med modsatrettede interesser. Jeg har i flere perioder arbejdet mere end 80 timer om ugen. Allerede i september 2018 forsøgte jeg at sygemelde mig første gang. Men jeg blev på det kraftigste opfordret til at vend tilbage på arbejde allerede inden der var gået en uge. Min leder fortalte at han frygtede at vores opgaver ville blive outsourcet og alle i afdelingen ville miste deres arbejde hvis jeg ikke kom tilbage så deadlines kunne overholdes. Den kollega jeg deler arbejdsopgaver med blev i 2019 sygemeldt med stress en måned før jeg blev det. Efter i en måned med også at skulle løse hans opgaver kunne jeg ikke mere.

...

Andet arbejde

Havde du før din sygemelding et yderligere arbejde (lønnet/ulønnet/frivilligt)?

Ja

Hvilken type arbejde var der tale om?

Jeg er ikke ansat men sidder i bestyrelsen for ...

...

Hvor mange timer arbejdede du om måneden?

2

Var arbejdet lønnet (alle former for indtjening)?

Ja"

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 5/3 2020:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] er sygemeldt fra den 10/9 2019 grundet arbejdsrelateret stress. Han var langsomt ved at finde fodfæste da han for ham selv uventet blev opsagt fra sin stilling. Der har i efterforløbet af opsigelsen været en hel del korrespondancer med den tidligere arbejdsplads omkring fratrædelsesforhold. Dette har øget [klagerens] stress og desværre forværret hans tilstand.

Det er først her de sidste uger at alle forhold nu er afsluttet i forhold til arbejdspladsen.

Dette har gjort at det igen er kommet ro på så at [klageren] kan fokusere på sig selv igen. Han kan allerede mærke at det er taget en stor byrde af hans skulder og at det langsomt går den rigtige vej, at han har det bedre.

Han er i gang med psykologsamtaler, fysisk aktivitet og ro.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj psykisk

Vågen, klar og orienteret

Stemningslejlets fortsat forsænket men kan fås til at smile under samtalen.

Psykomotorisk rolig og svarer relevant på tiltale nu uden latenstid.

Der er en god både formel og uformel kontakt.

Han beskriver fortsat svære koncentrationsvanskeligheder, hukommelsesproblem og dårlig nattesøvn

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Pt var i starten meget påvirket af den langvarige stress han har været påvirket af fra arbejdet i gennem længer tid. Mange divergerende følelser omkring hans arbejde og hans egne evner til at passe sit arbejde og den pres han har været udsat for.

Det var langsomt ved at gå den rigtige vej da han blev slået fuldstændigt ud da han for ham ud af det blå blev fyret. Der var en lang periode hvor alt der praktiske omkring fratrædelsen fyldte det hele og han ikke havde over skud at arbejde med sig selv.

Det praktiske er nu løst og han har igen genoptaget sine psykologsamtaler og er ved at finde en rytme i hverdagen.

Jeg kan mærke at han er mere stabil i sit humør og han selv beskriver langsom fremgang på alle fronter om end det går langsommere end han selv havde ønsket.

Han er begrænset på alle sine funktioner. Søvn, humør, koncentration og hukommelse.

Jeg forventer at [klageren] vil få det bedre den kommende tid med fuld restitution og derfor normal funktionsevne.

Jeg forventer at han vil være klar til at passe et fuldtids arbejde under sædvanlige vilkår om 8-12 uger om alt går efter planen."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 9/6 2020:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

...

Han er i behandling ved en psykolog hvor han jævnligt ses til samtaler.

Har fået støtte af en coach og derudover fysisk aktiv og laver afslapningsøvelser.

Han følges regelmæssigt her i praksis.

Han kan mærke at der er fremgang i tilstanden om end det går langsomt. Hade et opsving i Covid19 ned lukningen formentligt da all pres med hensyn til kommunen, jobcenter og lignende blev fjernet. Let forværring da han igen skal møde op til lægebesøg, møder på jobcenter mm.

Han oplever koncentrationsbesvær. Har svært at holde focus omkring en opgave eller et emne under en samtale. Mister tråden. Har en meget begrænset arbejdshukommelse hvilket han har brug for i sit daglige arbejde.

Fortsat meget svingende humør.

Påvirket søvn. Sover usammenhængende og kun 3-4 timer per nat.

Derudover angst præget med hjertebanken, mavesymptomer hvor han får ondt i maven med kvalme. Opkast op til lægebesøg og møde i jobcentret.

Disse symp går ud over [klagerens] funktionsniveau.

Han menes at være i relevant behandling og der ses forventet effekt af denne.

Han forventes at blive rask så at han igen vil forventes kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår uden skånehensyn indenfor de kommende 8-12 uger."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 15/9 2020:

"Du har senest oplyst, at du ønsker at vende tilbage i fuldt omfang igen. Du oplever hele tiden en langsom bedring, dog tager processen lidt længere tid end forventet. Du er dog indstillet på, at tage en dag ad gangen, og at du er sikker på det hele nok skal blive godt igen. Din angst og stress symptomer fylder fortsat meget, men i og med at du får mere og mere søvn, og nå medicinen forventes at begynde at virke, tænker du at det hele nok skal gå."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 18/9 2020:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

...

[Klageren] er forsat sygemeldt med arbejdsrelateret stress.

Han har under sygemeldingen oplevet både angst og depressive symptomer.

Han er i behandling med psykologsamtaler, opfølgning her i praksis samt at han selv arbejder med opgaver fra psykolog og er fysisk aktiv.

Han har været forsøgt henvist til kommunens stress kursus men desværre fået afslag på dette.

Han er fortsat plaget af sine symptomer men det er hele tiden en fremad rettet udvikling om end den er gået lidt langsommere end tidligere forventet.

I et forsøg på at fremme hans fremskridt og skynde på processen har jeg ordineret medicinsk behandling.

...

C. Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Han oplever koncentrationsbesvær. Det vil sige han kan ikke læse.

Han kan nu lytte til lydbøger og huske det han har hørt.

Han har en svækket hukommelse især arbejdshukommelsen er væsentligt begrænset.

Han har svært at holde focus omkring en opgave eller et emne under en samtale.

Kommer nemt til at miste tråden.

Føler fortsat at følelserne sidder udenpå kroppen og har derfor svingende humør.

Søvnen er bedre men til tider fortsat svært at sove.

Angstsymptomer aftagende og med dem de fysiske symptomer med mavesmerter, hjertebanken og vejtræknings problemer.

Fortsat forværring af symptomer op til lægebesøg, møder på jobcenter mm.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

[Klageren] er i en fremadrettet udvikling. Det har dog gået lidt langsommere end forventet.

Jeg anser fortsat at han er i relevant behandling, men vi forsøger at supplere den med den medicinske behandling for at se om det kan fremskynde processen.

Jeg forventer fortsat at behandling vil kunne bedre [klagerens] tilstand i et omfang der gør, at han kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked i samme omfang som før sygemelding.

Jeg forventer at han vil blive rask så at han igen kan varetage et arbejde på ordinære vilkår uden skånehensyn indenfor de kommende 8-12 uger."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 5/11 2020:

"Siden optrækning af Stertalin har han fået bivirkninger i form af Tinnitus, prikken i huden, uro i kroppen hvp

Der er tilgængæld bedring i form af mindre tanker, mere ligegyldighed og har ikke mareridt. Er klar på at bibeholde dosis. vil se om bivirkningerne aftager yderligere."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 9/12 2020:

"C. Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Oplever hovedpine. Både kendt migræne som kommer mere hyppigt og spændings hovedpine. Søvnforstyrrelse. Meget varieret søvn. Svært at falde i søvn og flere opvågninger og nogle dage hvor han mere eller mindre sover flere timer. Påvirket korttids hukommelse. Går ud over hans arbejdsevne da han ikke kan koncentrere sig eller huske hvad det er han lige har lavet eller er i gang med at lave. Kan ikke læse en tekst da han ikke kan huske hvad han lige har læst. Kan ikke koncentrere sig om at læse, se en film mm. Har været plaget af angst og PTSD symptomer, men dette er blevet bedre efter opstart af medicinsk behandling. Dog kommer symp. igen når han bliver presset.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Der har været klar bedring af angst og PTSD symptomerne efter at han er startet op i den medicinske behandling. [Klageren] føler fortsat at der ikke er fuld effekt af tilstanden da det hele tiden er bedring i hans tilstand. Oplever ikke mere Flash backs mareridt eller anfaldt af angstlignende karakter. Føler sig mere distanceret fra sine problemer og hans subjektive oplevelse af velvære er væsentligt forbedret og bliver fortsat bedre. Han er henvist til psykiater for at se om vi kan optimere behandling for at fremskynde den positive udvikling.

Der forventes fuld remission i hans tilstand og at han kan komme tilbage til arbejdsmarked under samme vilkår som inden sygdommeldingen. Jeg forventer at han er tilbage på arbejdsmarked indenfor 3 mdr."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 29/1 2021:

"Det går fortsat fremad men langsomt. Kan mærke at koncentrationen bliver bedre. Kan nu lytte til kortere podcast og begynde at læse kortere afsnit. (ikke hele A4 sider) Er dog fortsat voldsomt træt og har slet ingen hukommelse. Kan ikke huske hvad der sket på [klagerens tidligere arbejdsplads]. Hele perioden er blokket ud. Fortsat svært med korttidshukommelsen. Fortsat meget følsom for ændringer eller stress. YTaler om at han nu skal forsøge at presse sig selv. Meget lid ad gangen men små konkrete opgaver på få min dagligt. Gerne lave ugeplaner så han har opgaver og kan se at han rent faktisk kan udrette noget konstruktivt. Kommune vil prøve igen at sende ham til stressforløb. Tænker fortsat at dette er en god ide."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 24/4 2021:

"D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Hele processen har været noget mere langsomlig end forventet. Han har en fremadrettet udvikling men denne har været noget mere langsom end jeg har forventet og forudset.

Jeg har svært at udtale mig om prognose da der hele tiden er en fremadrettet udvikling men jeg bliver tiltagende bekymret for evt følger/varig funktionsnedsættelse da processen er så langsomlig. Jeg håber fortsat og mener at det ikke er urealistisk med fuld remission af tilstanden og at [klageren] kan komme tilbage til arbejdsmarked under samme vilkår som inden sygdommeldingen. [Klageren] mener selv at han at han kan vende tilbage til arbejdsmarked evt. på nedsat tid indenfor 3 mdr."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra klagerens læge af 1/6 2021:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

...

[Klageren] er aktuelt under det jeg vurderer som relevant behandling. Han går ved psykolog. Får angst medicin og her her for nylig startet op i stressforløb ved Folkesundhed.

Han var til psykiatrisk vurdering ved privatpraktiserende psykiater før årsskiftet 2021.

[Klageren] respondere på denne behandling og jeg vurderer derfor ikke at det er behov for yderligere udredning eller behandling.

[Klageren] har under hele forløbet haft en fremadrettet udvikling om end noget langsommere end primært forventet.

[Klageren] har været sygemeldt med løbende vurdering.

Der har været mange udefra kommende faktorer som har påvirket [klagerens] tilstand.

En uventet fyring, Covid epidemien og udefra kommende belastninger. Dette har gjort at min første formodning og forventning omkring [klagerens] tilstand har vist sig ikke at være realistiske.

Min erfaring som læge er, at når der først kommer et gennembrud, går den fremadrettede udvikling hurtigere fremad. Dette når man har fanget årsagen til belastningen og dermed med relevant hjælp kan udelukke eller minimere belastningen fremmes den positive udvikling.

I [klagerens] tilfælde er der dog hver gang vi har nærmet os et gennembrud kommet nye udefra kommende belastninger som gjort processen på ny er blevet forsinket.

Jeg mener fortsat at det er tale om en fremadrettet udvikling.

Jeg er overbevist om at [klageren] vil komme tilbage på arbejdsmarked igen.

Jeg mener at det er klart realistisk at han inden udgangen af sommeren 2022 igen vil være på det ordinære arbejdsmarked."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 11/8 2021:

"C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

[Klageren] er sygemeldt med svær stress. Har under forløbet været plaget af svære kognitive vanskeligheder. Han har udvist symptomer på angst, depression og PTSD.

I løbet af sygdommeldingen har han fået det væsentligt bedre.

Hans depressive symptom og angst symptom er i stort set svundet. PTSD symptomer er ikke noget der plager ham i hverdagen.

Hans største udfordring er kognitive vanskeligheder. Dette i form af nedsat koncentrationsevne, øget træthed og nedsat arbejdsevne. Han er blevet mere langsom til at løse opgaver. Har mistet sin evne at håndtere stress. Hvis der bliver stille krav til ham som han selv oplever svære at honorere oplever han søvnforstyrrelser, uro i kroppen og påvirket hukommelse. Han har brug for flere pauser.

Han har svært at rumme forsamlinger hvor han skal forholde sig til flere personer / flere der taler på samme gang.

D: Vurdering af helbredstorholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

[Klageren] har i hele forløbet haft en fremadrettet udvikling. Der har været klar bedring i hans depressive, angst og PTSD symptomer så tt det kun fylder en mindre del i dagligdagen.

Hans kognitive påvirkning har også været i bedring men han oplever fortsat kognitive vanskeligheder.

Jeg vurderer at der rent kognitivt har været stilstand i gennem de sidst mdr. Jeg forventer derfor ikke væsentlig ændring i hans arbejdsevne eller funktionsniveau.

Han har fortsat påvirket arbejdsevne.

Nedsat koncentration og hukommelse.

Han har behov for hyppige pauser hvor han kan hvile og samle kræfter.

Bliver hurtigere udmattet og vil have svært at gennemføre en fuld arbejdsdag.

Han beskriver selv at hans hastighed til at løse opgaver er væsentligt forringet.

Om der bliver stillet krav som han har svært at honorere oplever han forværring af sine vanskeligheder og stress symptom."

Det fremgår bl.a. af opfølgningsskema underskrevet af klageren den 26/3 2022:

"

**2. Hvordan er det gået med dit helbred, siden du sidst modtog en afgørelse fra os?
Vælg én af de tre svarmuligheder Forbedret, Uændret eller Forværret**

☒ Forbedret

...

6. Laver du frivilligt arbejde eller andet ulønnet arbejde?

☒ Ja ☐ Nej

6.1 Hvad arbejder du med frivilligt?

Bestyrelsesarbejde

...

6.2 Hvor mange timer om måneden arbejder du frivilligt?

10

"

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 13/9 2022:

"Tilstanden stabil stationær. orsagt stress symp med nedsat arbejdseven.
Søvnforstyrelser når han bliver presset. Nedsat koncentration og træthed
Score til let depression og til stress. Vel behandlet omkring angst.
Afventer nu at kommunen kommer med udspil omkring evt jobprøvning."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra psykiater af 4/10 2022:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Aktuelt socialt

Bor alene. Er formand for ...lauget. Har en del tekniske uddannelser bag sig senest ...

Nu sygemeldt gennem 3 år. Overgår ang. snart til ressourceydelse. Han påtænker praktik [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] mhp afklaring af arbejdsevne indenfor [andet erhverv] opgaver.

...

B. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Aktuelt Psykisk

Pt. arbejder med tidl. traumer, ... og firing fra arbejde i en voldsom belastet periode. Havde daglige voldsomme flashbacks, hukommelsesbesvær og angst ved minder. Nu fortsat belastet og stresslabil og udfordret på accept af egen tilstand. Pt. anfører betydelige problemer med, at sige til og fra betinget af manglende accept af, at han aktuelt ikke overkommer det samme, som tidligere. Har mange opgaver, eks. i beboerforeningen, hvor han er formand, hvor han siger ja til opgaver som han ikke får afviklet med utilfredshed blandt de øvrige beboere, til følge.

Har tidl. haft svære PTSD symptomer, betinget af [personlige forhold], med bl.a. undgåelsesadfærd og hyppige angstanfald i specifikke situationer. Pt. kan, nu 10 år senere, tale om episoderne uden ubehag.

Pt. er under medikamentel behandling.

Gennem livet været udfordret på selvværd og selvtillid men gennem de seneste 3 år yderligere forværret. Tidsforfølelsen er svækket generelt er de kognitive evner stærkt udfordret, som står i kontrast til, at han via ..., har fået målt sin IQ til Dagligdagen nu præget af udfordret ADL grundet afledelighed og trætheden.

Pt. har langvarig kognitiv svækkelse. Vi formodentlig ikke at pt.s tilstand bliver væsentlig bedre, da tilstanden er kronisk. Pt. har stadigvæk PTSD-symptomatik og fortsætter i psykoterapeutisk forløb her."

Det fremgår bl.a. af brev fra radiologen af 20/10 2022:

"MR UNDERSØGELSE AF CEREBRUM

...

BESKRIVELSE

Ingen infarkter, rumopfyldende processer eller intrakraniell blødning. Enkelte ganske små WM-læsioner i de storhjernehemisfærerne tolkes som Fazekas grad I mikroangiopati. Ingen fokale læsioner i basalganglierne, corpus callosum, hjernestammen og cerebellum. Midstillet, symmetrisk og normalt kalibreret ventrikelsystem. Moderat grad udvidelse af overfalddesulci supratentorielt forenelig med kortikal atrofi.

KONKLUSION

Moderat grad kortikal atrofi. Fazekas grad I mikroangiopati."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev af 17/11 2022:

"Der er d.d. afholdt opstartsmøde hos [klagerens nuværende arbejdsgiver].

I mødet deltog [klageren], ... samt ut.

Vi har gennemgået formålet med praktikken, som er afklaring af [klagerens] arbejdsevne. Vi har aftalt følgende omkring praktikken.

Startdato: mandag d. 28/11 kl. 8.00

Opgaver: Du skal være i ... Du skal varetage opgaver som; [lettere fysiske arbejdsopgaver].

Mødedage og timer: Du skal møde mandag og onsdag kl. 7-10.00. Dvs. 6 timer om ugen.

Plan for progression: Efter 14 dage må du øge arbejdstiden med en dag, eller bygge lidt mere på arbejdsdagens længde.

Dine skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Mulighed for pauser
- OBS på udtrætning ift. koncentration og hukommelse.
- Nedsat tempo. Ingen skarpe deadlines på, hvornår noget skal være færdigt."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 22/11 2022:

"Opfølgningssamtale den 05.01.2021: Du fortæller, at du kan mærke en klar effekt af medicinen nu. Du fortæller også at du føler dig meget træt, og sover meget - du er frisk i nogle timer efter du er vågnet, og så bliver du ekstremt træt. Du skulle fx hjælpe [familiemedlem] med nogle ting i nogle timer ift. flytning, og efterfølgende var du helt færdig. Du beskriver det som en fysisk træthed frem for mental træthed. Du er nogle gange først stået op kl. 15, og så været klar til at gå i seng igen kl. 20. Du vil nu prøve at stå op omkring kl. 7-8 og gå i seng kl. 23, og så sove en lur midt på dagen. Du fortæller, at du forsøger at få ordnet praktiske opgaver i hjemmet. Du går tur hver dag i ca. en halv time. Du er med i bestyrelsen, hvor du bor, og står for den daglige kontakt med jeres gartnere. Du er fortsat generet af tinnitus. Du fortæller, at angsten ift. fremtidig jobsituation fortsat fylder en del. Dine venner og familie har sendt nogle jobforslag til dig, hvilket trækker angsten - du får en ondt/knude i maven, nogle gange kaster du op - du får det fysisk dårligt. Du fortæller, at du fortsat er udfordret på kognitionen; Du kan fx. ikke huske hvordan du bruger programmer, som du ellers har arbejdet med i mange år. Du skal også koncentrere dig, for at huske hvilken vej du skal, når du skal ned og handle ind. Du fortæller, at din korttidshukommelse er blevet væsentlig bedre, men det kniber stadig med langtidshukommelsen. Du oplyser, at du fortsat ikke er i tvivl om, at du kan komme tilbage i arbejde på ordinære vilkår. Din læge har vurderet 3

mdr. fra december, hvilket du tænker er realistisk, men du er dog lidt tøvende ift. dette, da du tidligere er blevet overrasket over hvor langsom nogle ting er gået.

...

12:02:2022: I den første del af sygemeldingen kunne du på grund af de kognitive følger, hverken læse eller skrive. Du har trænet op med at høre lydbøger og samtidig læse i bogen. Du er begyndt at svare på spørgsmål i grupper på Facebook om emner du har viden om."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 28/2 2023:

"Jeg synes ikke at der er den store fremgang mere. Arbejder 2 dage a 3 timer + transport og det ser ud til at være det han kan holde til."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 11/4 2023:

"Har fået forlænget sin praktik i 13 uger. Arbejder 3 timer mandag og onsdag. Føler at det er nok i dette laug det skal være hvis han ikke skal blive stresset. Har øst nogle praktiske ting her i påsken og der er kontant afregning med en gang hvor hn sover mere eller mindre konstant i 2 døgn efter. Har en pukkel af ting hn har lovet at hjælpe meds som ortst fylder for ham arbejder på at få de afviklet o tænker at det vil give ro i sjælen. Score ikke til angst lige nu humøret kan svinge men det er stress der er det primære."

Det fremgår bl.a. af journal fra psykiater1 af 2/5 2023:

"Fundet med tilpasningsreaktion efter mange års overbelastninger og traumer. Har ikke overskud til at holde orden i lejligheden, gjort rent, vasket tøj, lave mad mm grundet stresslabilitet og træthed. Når han har været i virksomhedspraktik få timer om dagen sover han ofte indtil dagen efter.

Patientinformation og - aftale:

Der er givet psykodynamiske samtaler mhp. øget livskvalitet

Medicinoplysninger:

Pt. profiterer godt af antidepressiva

Forebyggelse - og sundhedsfremmende plan:

Pt. skønnes i habituel tilstand og yderligere behandlingsmuligheder vurderes udtømte. Har brug for ro og yderligere ADL evne over tid skønnes ikke relevant"

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 30/5 2023:

"Samlet set uændret status.

Taler om hvordan han skal undgå at sige ja til for meget som han så efterfølgende har svært at leve op til med dårlig samvittighed og vågne nætter.

Har fået grønt lys fra kommunen om at søge Flexjob 15 timer om ugen Glad for dette afventer beslutning.

Humørmæssigt og stressmæssigt ligger han stabilt"

Det fremgår bl.a. af kommunens arbejdsevnebeskrivelse af 20/6 2023:

"2. Beskrivelse af praktiksøgning og begrundelse for valg af virksomhed:

Begrundelser for valg af jobområde, præcisering af om skånehensyn kan imødekommes i tilstrækkeligt omfang, evt. begrundelse hvorfor der ikke er overvejet andre brancher.

Du har en baggrund som ... og leder, men det er arbejdsfunktioner du ikke længere kan varetage grundet dine helbredsmæssige udfordringer. Du ønskede praktik hvor der er ro og få mennesker du skal forholde dig til; gerne i naturen. Du var åben overfor praktikforslag hvor dine skånehensyn kunne tilgodeses. Din fysioterapeut pegede på praktikken hos [klagerens nuværende arbejdsgiver], hvor du selv tog kontakt og fik lavet aftalen om praktik.

3. Skånehensyn:

Konkrete, realistiske og omsættelige på det brede arbejdsmarked. Gerne i punktform.

- Nedsat arbejdstid
- Mulighed for pauser
- OBS på udtrætning ift. koncentration og hukommelse.
- Nedsat tempo. Ingen skarpe deadlines på, hvornår noget skal være færdigt.

...

5. Kort beskrivelse af afprøvede arbejdsopgaver og arbejdsfunktioner:

[Andet erhverv]: forfaldende praktiske opgaver. [Lettene fysiske opgaver].

6. Kort beskrivelse af arbejdstid, intensitet, afprøvning af timer, mødestabilitet og arbejdsudførelsen- både virksomhedskonsulentens, arbejdspladsens og borgerens beskrivelse og begrundelse heraf:

...

[Klagerens nuværende arbejdsgiver] oplever, at du har svært ved at huske opgaverne; hvad du er i gang med, hvad du skal og hvad du skal efter den opgave du er i gang med. Du oplever selv, at du ikke er lige så hurtig som dine kolleger. Du har svært ved at huske opgaveinstruktioner fordi din hukommelse er så dårlig at når du har fået fortalt noget nogle uger tilbage skal du have det fortalt igen. Du forestiller dig, at dine kolleger er irriteret over det. [Klagerens arbejdsgiver] fortæller, at du selvfølgelig ikke arbejder på samme niveau som en [andet erhverv], men at du gør det fint, hvilket han også har hørt fra dine kolleger. Han oplever at du med tiden er blevet bedre til at udføre opgaverne. Du er selv meget glad for at være i praktikken fordi der er åbne vidder og du kan finde ro her, hvilket er en forudsætning for at du kan komme til at fungere. Du vil gerne arbejde og gerne indenfor det grønne område, hvor du oplever fred og ro. Du har tidligere arbejdet for meget og haft svært ved at sige fra, så det har du opmærksomhed på nu. De ændrede tidlige fremmødetider betyder, at der ikke er så mange [mennesker] når du er i praktik og at det derfor er nemmere at arbejde på ... Det giver dig mere ro og du kan arbejde mere koncentreret. Du har oplevet at være tæt på at gå ½timetidligere hjem, en dag hvor du gik med [mindre maskine]. Den hænger på skulderen og du fik ondt i skuldre og nakke. [Klagerens arbejdsgiver] oplever at du er klar og godt tilpas når du møder og de vil gerne tilbyde dig et fleksjob hvis du bliver vurderet til det. Du mener selv at din arbejdsintensitet er 60 %, [klagerens arbejdsgiver] mener den er 30% men at den kan forbedres lidt hen ad vejen. Du giver [klagerens arbejdsgiver] ret.

Når du kommer hjem fra praktikken, sover du til kl. 18.00/20.00, står op og laver mad, spiser og går i seng efter et par timer og sover til næste morgen. Du er også træt dagen efter du har været i praktik. Du har lært at man kan bygge sig selv op, men det sker ikke for dig. Du magter ikke hus-

holdning eller tøjvask; du køber i stedet nyt tøj og spiser brød med pålæg. Du kan ikke overskue at lave varm mad, men varmer nogen gang færdigretter. Du får positiv energi ved at lave frivilligt arbejde i ...foreningen hvor du bor og et ...laug; gennemsnitligt 5 t/mdr. Også her skal du være opmærksom på at sige fra. Du deltog en torsdag i fællesarbejdsdag i ...forening. Du var i praktik mandag og onsdag. Du var smadret fredag, lørdag og søndag. Fredag magtede du ikke at lave mad. Du er presset if. til at du er bisidder for [klagerens bekendte] som er tilknyttet ... Du har hjulpet hende i ... år og lægger aftaler med hende torsdag og fredag hvor du ikke er i praktik, fordi det er mentalt udtrættende at hjælpe hende. Du magter ikke at besøge familie eller gøre rent; kun lige egen hygiejne.

Du går til fysioterapeut hver 14. dag for at undgå smerter i nakken og dermed hovedpine. Du forestiller dig at det vil være godt at træne ryg, skulder og nakke, men har ikke overskud til træning. Du går en tur ½ time hver dag; dog ikke på praktikdage og dagen efter. Din medicin har hjulpet på, at du ikke tænker på og analyser om du er god nok og det hjælper når der er [mennesker] som 'puster dig i nakken' fordi de skal bruge den ... du går og ordner. Du kan lægge det til side, at du ikke er den bedste.

Alting er trættende for dig, men det at køre er ikke det værste. Transporttiden på en lille time til og fra praktikken er ikke et problem for dig. Tværtimod er kørsel afslappende. Du hører lydbøger og det giver dig ro i kroppen.

...

8. En samlet vurdering af praktikforløbet:

Du har deltaget i et længerevarende praktikforløb som vurderes at være relevant i forhold til dine faglige ønsker, interesseområder og til en afklaring til det brede arbejdsmarked. Du har et meget stort ønske om at være i arbejde og har forsøgt at øge fremmødetiden mest muligt, hvilket dog kun har været muligt i mindre grad. Du har afprøvet at fremmøde 3 t - 4 tog 15 min/ugen fordelt på 2 dage i tidsrummet mellem kl. 06.50 og 13.10. Du har haft stort behov for hviledage mellem praktikdagene fordi du sover meget når du kommer hjem og mellem praktikdagene. Du har været meget mødestabil og ikke haft fravær. Det vurderes at du højst kan møde 3½ t/ugen, 2 dage om ugen med en hviledag i mellem. Du har haft mulighed for at afprøve varierende opgaver inden for håndværk og det grønne område, samt i mindre grad kundeservice i form af kontakt til [mennesker]. Din arbejdsintensitet vurderes af arbejdsgiver til at være 30 % hvilket du er enig i. Arbejdsgiver vil gerne tilbyde dig et fleksjob hvis du bliver vurderet til det. Det vurderes at du på sigt kan udvikle din arbejdsintensitet ved at opnå en større rutine i dine arbejdsopgaver, og derved kan øge dit arbejdstempo. Der kan ikke peges på flere tiltag, der vil kunne afhjælpe dine udfordringer i forbindelse med at fungere i en arbejdsituation og alle muligheder vurderes hermed udtømt. Det vurderes samlet at praktikken hos [klagerens nuværende arbejdsgiver] har imødekommet dine skånebehov og at arbejdstiden på 3½ t/ugen, 2 dage/ugen med en hviledag imellem, det optimale for din fremtidige beskæftigelse. Det vurderes ikke at være relevant at afprøve dig inden for flere arbejdsområder."

Det fremgår bl.a. af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 23/6 2023:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Klageren] har responderet på oven nævnte behandling men det har været et meget langt forløb med tilbagefald grundet udefra kommende faktorer som uventet fyring, Covid epidemien og udefra kommende belastninger. Han er langsomt responderet på behandling og der har været en

fremadrettet udvikling frem til ca. 12-18 mdr. siden. Siden da har tilstanden været stabil. Han oplever dog fortsat kroniske men i hovedsag af kognitive vanskeligheder. Han har nedsat koncentration. Manglende overblik eller evne at udføre flere opgaver parallelt. Han oplever at han hurtigere bliver udtrættet, både fysisk men også psykisk træt. Han har påvirket hukommelse.

2.3 Særlige hensyn

...

Grundet [klagerens] kroniske vanskeligheder har han behov for varige skånehensyn.

Dette i form af nedsat arbejdstid.

Han har behov for at få afgrænsede opgaver. Han har det bedst med at han må passe sig selv og kan fint prioriter mellem opgaverne så længe han må løse dem i eget tempo uden stress eller stram deadline.

Han har behov for ro omkring sig. Han bliver hurtigt træt hvis der er larm eller uro omkring ham.

Han er derfor meget glad for arbejde i ... da det giver ham en form for ro.

Han har behov for at der er mulighed for pauser som han selv kan lægge ind under arbejdsdagen.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] har under sit sygdomsforløb blevet mere realistisk i sin bedømmelse af egne evner og begrænsninger om en det fortsat frustrerer ham at han ikke er i stand til at yde det samme som før sygemeldingen.

Han øver sig fortsat i at mærke sine grænser og er klar over at det 'koster ham', hvis han ikke lytter til kroppens signaler.

Han har haft en langsom men fremadrettet udvikling frem til ca. 12-18 mdr. siden hvor tilstanden er helt stabil.

Jeg vurderer at tilstanden er kronisk uden udsigter til bedring.

Jeg mener at alle udrednings- og behandlingsmuligheder er udtømt.

Jeg kan ikke se at der er tiltage der vil øge hans arbejdsevne."

Det fremgår bl.a. af kommunal forberedelse til rehabiliteringsteam af 3/7 2023:

"2.4 Fritid

...

Jeg sidder i bestyrelsen for ...lauget og for ...foreningen. Jeg bor i De forpligtigelser jeg har overfor andre, prøver jeg at leve op til, før jeg gør noget for mig selv.

Jeg har ikke meget ekstra overskud til at lave noget.

Jeg bruger mit overskud på praktiske gøremål som f.eks. tøjvask, når jeg kan overskue det. Jeg er begyndt kun at spise to gange om dagen, så jeg kun skal bruge energi på at gøre mad klar to gange om dagen i stedet for tre.

2.5 Hverdag

...

Mandag (en typisk dag med virksomhedspraktik):

Jeg kører hjemmefra kl. 6. Jeg er oppe godt en halv time før, hvor jeg går i bad og tager noget mad med, jeg kan spise i bilen.

Jeg arbejder fra kl. 7-10. Jeg bliver efterfølgende for at have lidt socialt med de andre. Det er vigtigt for mig at blive en del af fællesskabet. Jeg bliver ca. en halv time.

Efterfølgende kører jeg direkte hjem og sover i ca. 3 timer. Jeg står op og tjekker, om der er nogle mails eller andet i e-Boks, der skal læses. Hvis jeg har overskud, går jeg måske ned for at få en vasketid. Jeg spiser en rugbrødsmd og lytter til lydbog. Jeg går ofte i seng ved 20-tiden. Jeg står op ved 5.30-tiden.

En typisk dag uden virksomhedspraktik:

Jeg sover til ca. 6.30. Jeg står op og spiser morgenmad. Jeg går en tur på ca. en halv time. Jeg går ofte i seng igen og sover 2-3 timer. Jeg surfer lidt på nettet, f.eks. Facebook og YouTube. Hvis jeg har lovet nogle ting i forbindelse med ...lauget eller ...foreningen, bruger jeg lidt tid på det. Jeg spiser noget aftensmad og går i seng ved 20-tiden.

Jeg går tidligt i seng, da jeg har svært ved at falde i søvn, hvis jeg bliver for træt.

Sociale arrangementer og familiebesøg kræver meget af mig - det kan føles som arbejde. Jeg har svært ved at forstå, at jeg har det sådan, men jeg prøver at acceptere det. Jeg bliver både fysisk og mentalt træt. Jeg får hurtigt dækket mit sociale behov.

...

Nu har jeg heldigvis et praktiksted, og de har tilbudt, at jeg efterfølgende kan komme i flexjob hos dem. Alt der relaterer sig til jobsøgning er psykisk rigtig hårdt for mig. Det bringer traumatiske arbejdsforhold tilbage i min bevidsthed. At gå fra at have et topjob til kun at kunne klare 6 timer om ugen og tilmed under skånevilkår påvirker en psykisk. Jeg kan slet ikke overskue, hvis jeg skulle ud i en virksomhed, hvor jeg kan risikere at blive udsat for det samme, som jeg oplevede i den virksomhed, hvor jeg blev syg.

Hvor jeg nu er i praktik tager de hensyn til, hvad jeg kan klare. De giver mig psykisk tryghed, så jeg kan yde mit bedste.

...

Jeg fungerer godt med det arbejde, jeg har der, hvor jeg er i praktik. Jeg er ude i fri natur, og jeg skal ikke forholde mig til en masse mennesker. Jeg har nogle opgaver, som er lette og til at overskue, og som jeg føler mig tryk ved.

Der er ikke noget pres fra virksomheden. De ved og forstår, at jeg gør, hvad jeg kan. De accepterer, når jeg har brug for en pause. Jeg har ikke kendskab til andre typer af jobs, der vil kunne gøre det lettere for mig at klare et arbejde.

...

Jeg har nu været sygemeldt i tre år. Det sidste år har min tilstand været stabil. De første to år var der løbende små forbedringer i min tilstand. Jeg er derfor helt afklaret med, hvad jeg i dag er i stand til at klare. Det sidste halve års praktik har helt entydigt fastslået dette. Der kan ikke foretages yderligere tiltag for at forbedre min arbejdssevne.

Min tilstand er statisk."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 6/9 2023:

"På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at Du har en varig og væsentligt nedsat arbejdssevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det er teamets vurdering, at der aktuelt er tale om en begrænset arbejdssevne, som vil kunne udvikles inden for en rimelig periode.

Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af, at du på sigt kan udvikle din arbejdsintensitet ved at opnå en større rutine i dine arbejdsopgaver, og derved kan øge dit arbejdstempo.

Der indstilles således til, at du visiteres til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116 stk. 2.

Ved indstillingen til fleksjob, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

...

Du fortæller på mødet, at du ser fleksjob som den rigtige løsning. Du er stadig i praktik ved [klagerens nuværende arbejdsgiver]. Du arbejder 6 timer om ugen. Nogle gange er 3 timer om dagen for meget for dig, men de fleste gange går det fint. Du har få gange taget en halv time ekstra. Du har tidligere haft en tendens til at overforbruge dig selv i dit arbejdsliv, og du har tidligere altid arbejdet 80 timer om ugen. Du har haft god hjælp fra din virksomhedskonsulent, der har hjulpet dig til ikke at overforbruge dig selv. Du forstår det stadig ikke, men du har accepteret det. Du er rigtig glad for arbejdspladsen, der har stor forståelse for din situation. Fasttrack er på sagen, og der er stadig mulighed for ansættelse. Du kan godt se, hvorfor du er vurderet til at have en effektivitet på 30 %, da du enormt tit glemmer en arbejdsopgave. Du fortæller, at du har haft mange fagpersoner indover, og du føler ikke et behov for, at flere mennesker skal involveres i dit liv. Din jobkonsulent fortæller, at I har ansøgt om en mestringsvejleder, men du har ikke fået svar endnu. Du fortæller, at dit arbejde kommer først, så kommer dit engagement i ...foreningen, og så kommer dit privatliv til sidst. Du fortæller, at du ikke har vasket tøj i et halvt år, og du har derfor købt nyt tøj. Du har meget livskvalitet nu til forskel fra da du arbejdede fuldtid. Hvis du skal noget socialt foregår det hos andre, da du har svært ved at få det huslige til at hænge sammen. Du er gået fra at have meget komplekse arbejdsopgaver som ... til hverken at kunne læse eller skrive. Din læge henviste dig til nogle redskaber via Facebook, der gjorde, at du lige så stille kunne begynde at læse og skrive igen."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev af 12/9 2023:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 11. september 2023 til og med torsdag d. 31. august 2028 kan ansættes i midlertidigt fleksjob som [andet erhverv] hos [klagerens nuværende arbejdsgiver].

På den første dag, mandag d. 11. september 2023, skal du møde til aftalt tid, og din ugentlige arbejdstid vil være 6 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 1 time og 48 minutter."

Det fremgår bl.a. af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/1 2024:

"KONKLUSION OG PROGNOSE

[Klageren] er en [50'erne] tidligere psykisk rask mand som i mange år har haft et højt funktionsniveau på arbejdsmarkedet. Han blev første gang sygemeldt fra en projektansættelse ved [klagerens tidligere arbejdsgiver] i 2018 men blev kaldt tilbage på arbejde efter kort tid af sin chef. September 2019 blev [klageren] igen sygemeldt og udviste depressive og angst-symptomer. Han blev sat i behandling med Sertralin 150 mg. via ege læge med god effekt på angst og depressionssymptomer. Siden har [klageren] vedvarende haft svære kognitive problemer med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. Han har trænet sig op til at kunne læse og skrive enkelte sætninger, ved at anvende et program som læser højt hvad han har skrevet, hvorefter han kan skrive næste sætning. [Klageren] er i udtalt mangel på energi og udtrættes hurtigt. Aktuelt sover han op til 16 timer i døgnet og formår ikke at få taget sig af almindelige dagligdags gøremål. Han får således ikke vasket tøj, spiser mad en gang om dagen bestående af færdigretter eller rugbrød, han får ikke gjort rent eller holdt orden i sin lejlighed, og denne er fyldt af murbrokker og materialer, som han

har indkøbt til renovering af badeværelset i 2019 men aldrig har fået taget hånd om. [Klageren] trives ellers i sit nuværende mere enkle liv og er glad for sit flexjob som ansat ved [klagerens nuværende arbejdsgiver] seks timer om ugen. Også her bemærker han de udtalte kognitive problemer og må gentagne gange instrueres i arbejdsopgaverne for herefter hurtigt at glemme dem igen. Man vurderer, at han har en arbejdsevne på 30% på de seks timer ugentligt.

Ved herværende samtale findes [klageren] med svære kognitive deficits og stærkt øget trætheds og udtalt mangel på energi. [Klageren] har selvbefejdelser i forhold til ikke at få taget hånd om tingene i hjemmet men er ellers ikke præget af selvfordrende tanker eller tristhed. Han nyder sit liv, som det er, men overkommer en brøkd af hvad han gjorde før. Symptomerne vurderes bedst beskrevet som restsymptomer på en tidligere svær stress/depressionstilstand som følge af svært uhensigtsmæssige arbejdsvilkår. Behandling med Sertralin har afhjulpet de depressive symptomer, men tilbage er kroniske kognitive vanskeligheder og udtalt øget trætheds, som har været stationær i over 1 år. Der vurderes at være tale om permanent skade på hjernen som følge af langvarig stress. Man kan ikke forvente at symptomerne vil kunne afhjælpes af andet antidepressivt præparat. Tilstanden er stationær, behandlingsmulighederne er udtømte og [klagerens] funktionsniveau arbejdsmæssigt og privat er nedsat i væsentlig grad. Det anbefales ikke at iværksætte yderligere behandling ved psykolog, da dette vil tære på [klagerens] få ressourcer og dermed yderligere nedsætte hans funktionsniveau. De nuværende seks timers Flexjob om ugen vurderes passende i forhold til [klagerens] funktionsniveau.

DIAGNOSE

DF32.0 Depressiv enkeltepisode af lettere grad (svære kognitive deficits og træthed)

Z73.3 Stressbelastning ikke klassificeret andetsteds."

Det fremgår bl.a. af erklæring fra klagerens nuværende arbejdsgiver af 23/5 2024:

- "1) [klageren] arbejder mandag og onsdag
- 2) Arbejdstiden er fra kl. 7.00 til kl. 10.00
- 3) [klagerens] arbejder med en max effektivitet på 30 %
- 4) [klagerens] arbejdsopgave er ... som den eneste arbejdsopgave.
- 5) [klageren] har brug for at holde pause flere gange undervejs
- 6) Arbejdet er let fysisk krævende. Arbejdsopgaven er den samme mandag og onsdag.
- 7) [klagerens] arbejdsopgaver bliver planlagt af ...
- 8) [klageren] bliver hurtig træt og har let ved at glemme, selv meget simple ting
- 9) [klageren] kan under ingen omstændigheder have flere timer om ugen, end han har nu.

Til tider har undertegnet bedt ham om at få lidt kold vand i hovedet inden han kører hjem."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 15/4 2024:

"Vil gerne at jeg kommer på hembesøg for at se hvor svært han har det for tiden
Har kontaktet kommunen mhp mestringsvejleder men de har 2-3 mdr behandling tid.
ER meget stresset for tiden og det går den forkerte vej."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 16/4 2024:

"Hjemmebesøg

Syg siden 2019 med stress og belastningsreaktion,

Siden da kognitivt påvirket med nedsat arbejdsevne, koncentrations vanskeligheder, påvirket hukommelse og mistet overblik.

Hjemmet er siden sygdoms debut tiltagende rodet og klottet til med ting.

Kasser og ting ligger over det hele så man kun kan bevæge sig igennem lejligheden i små gange.

Kan ikke overskue hvor han skal starte oprydningen.

Vasketøj ligger i fine påser men kan ikke tage sig sammen til at få det vasket men køber bare nyt tøj som kommer oven i bunken. Skrald i køkkenet som ikke bliver båret ned.

Byggematerialer og værktøj i pænt stablet kasser som ikke kommer videre, m.m.

Manglede overblik over hvor han skal starte og behov for strukturer og hjælpe ham med at komme i gang."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 16/5 2024:

"Diagnoser:

P00 P PSYKISK TILSTAND/LIDELSE

Kontakt tekst:

Har det slet ikke godt. Har fået afslag fra Pensionsforsikring på sin ekstra forsikring som har dækket ham op til hans løn.

de mener at hans arbejdsevne er højere end den kommunen men er a han også har tillidserhverv i nogen bestyrelser som frivilligt arbejde. Det koster ham x antal 1000 kr. hver mdr.

Hvis han ikke får tilskuddet har han ikke råd til hverken lejlighed eller bil.

...

Forværring af stress symp. Sover skidt. Føler sig som en zombie som går rundt.

Har ikke overskud til noget. Er bange at gå ned igen. Tiltagende ked af det men ikke nok til at score til depression. Angsten er der ikke mn han tænker at det er medicine om hjælp påer.

Får aktuelt Sertralin 150 mg dagl."

Det fremgår bl.a. af erklæring fra psykiater3 af 26/8 2024:

"Det kan hermed bekræftes at ovenstående patient er tilknyttet ... Psykiatrien.

Pt. er kendt med følgende diagnoser:

DF431, Posttraumatisk belastningsreaktion

DF331, Periodisk depression i episode af moderat grad

[Klageren] er i et flexjob. Han arbejder 6 timer om ugen [hos klagerens nuværende arbejdsgiver]. Dette er ideelt for ham, både hvad angår timeantallet, arbejdsopgaverne samt de rammer han har på sit nuværende arbejde.

Det er ikke muligt for [klageren] at arbejde flere timer om ugen, heller ikke hvis han får et andet arbejde f.eks. et kontorarbejde.

[Klageren] er trætbar og stressbar og det vurderes ikke, at hans funktionsevne kan øges. Han har brug for forudsigelighed, struktur, rammer og samt ro.

Arbejdsopgaver så som ..., kontorarbejde eller lignende frarådes pga. trætheden som påvirker hans kognitive funktioner.

Hvis han belastes yderligere risikerer vi, at [klageren] få et tilbagefald af depressiv tilstand, som kan resultere i et svært, indlæggelseskrævende depression.

Det vurderes således at [klagerens] nuværende arbejdskapacitet er stationær - og kan ikke øges med nogen form for behandling eller skift af arbejdsopgaver.

For at opretholde [klagerens] livskvalitet, er det vigtigt, at han kan få ro og kan undgå stressende faktorer."

Det fremgår bl.a. af selskabets interne lægekonsulents vurdering af 8/11 2024:

"I spørger om MR scanningen kan forklare hans kognitive funktionsevne. Svaret er kort: Nej. Det længere svar er, at der ses enkelte hvidsubstansforandringer svarende til det man kalder angiopati svt. Fazekas grad 1. Grad 1 er blot en forventelig grad af slitage af hjernens små kar, som ses hos personer i hans alder. Hertil angives der moderat grad af cortical atrofi. Det er skrubning af hjernen, men kun svt. visse dele af hjernen kan jeg læse mig til og denne grad af skrubning ses også som tilfældigt normalt fund hos raske. Man kan kun bruge atrofi i forbindelse med påviste neurodegenerative lidelser, herunder demens. Jeg hæfter mig med at der skrives af psykiater, at der findes kognitive udfald. Jeg kan ikke se selve de kognitive test og om de er lavet. Hvis der ikke er fundet lægefagligt belæg for en neurodegenerativ lidelse, herunder demenssygdom, må hjerne-scanningen betegnes som værende helt normal for en person over de 50 år."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – blev sygemeldt den 10/9 2019 på grund af arbejdsbetinget stress. Klageren blev opsagt med fratrædelse i februar 2020. Klageren var i virksomhedspraktik fra 28/11 2022 til 27/8 2023, hvor klageren arbejdede 6 timer om ugen med lettere fysiske arbejdsopgaver. Klageren blev tilkendt fleksjob i september 2023 og ansat i fleksjob, hvor han var i virksomhedspraktik.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/1 2020 til 30/4 2024. Selskabet har stoppet dækningen den 1/5 2024 med henvisning til, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Subsidiært ønsker klageren, at selskabet skal forelægge sagen for en neuropsykolog eller lignende behandler, der kan udrede klagerens kognitive funktionsevnenedsættelse. Klageren ønsker dækning af advokatomkostninger.

Klageren har anført, at han har været i relevant arbejdsprøvning forud for tilkendelsen af fleksjob, og at en psykiater i december 2023 har vurderet, at funktionsniveauet arbejdsmæssigt og privat er nedsat i væsentlig grad. Klageren har anført, at han kun i meget begrænset omgang er aktiv i foreningsarbejde. Klageren har fremlagt erklæringer fra familiemedlem, venner og bestyrelsesmedlemmer, som beviser, at han har et indskrænket funktionsniveau, og at han ikke ud-

fører noget nævneværdigt arbejde via sine bestyrelsesposter. Klageren har anført, at han den 7/10 2022 har fået foretaget en MR-skanning af hjernen, og at radiologen har beskrevet, at der er fundet "Moderat grad kortikal atrofi. Fazekas grad i mikroangiopati". Der er dermed påvist objektive fund, som kan forklare den kognitive funktionsnedsættelse. Klageren har anført, at han lider af moderat hjernesvind, væsentlige kognitive udfordringer, PTSD-symptomer og depressive symptomer, og at der er risiko for forværring, hvis han udsættes for selv mindre belastninger udover sine rutiner. Klageren har anført, at selskabets konklusioner bygger på fejl-læsning og overfortolkning af oplysningerne fra internetundersøgelsen. Klageren har anført, at personer i samme landsdel med lignende erfaring, anciennitet, uddannelse mv. i gennemsnit tjener 62.018 kr. om måneden, og at han på grund af sine helbredsmæssige udfordringer ikke vil kunne tjene mere end 31.009 kr. månedligt.

Selskabet har anført, at klagerens helbredsgener ikke er uforenelige med varetagelsen af relevant erhverv på halv tid, hvis der tages hensyn til klagerens skånebehov, og at der ses relativt beskedne objektive fund i forhold til subjektive klager. Selskabet har anført, at der ses en gradvis forbedring af klagerens symptomer, idet medicinen har afhjulpet de depressive symptomer, idet klageren ikke længere har angstsymptomer, og idet klagerens søvn mønster er bedret. Selskabet har anført, at psykiaterens konklusion af 18/1 2024 hovedsageligt bygger på klagerens udokumenterede oplysninger om en hjerneskade og subjektive angivelse af kognitive udfordringer i hverdagen. Klageren har fået foretaget en MR-skanning i forbindelse med et forsøg for personer med mild kognitiv svækkelse og mild demens som følge af Alzheimers. Selskabet har anført, at klageren ikke er blevet henvist til yderligere udredning for demens eller Alzheimers. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at der er tale om alderssvarende degenerative forandringer i hjernen. Selskabet har anført, at klageren ikke har været arbejdsprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked, og at der er diskrepans imellem klagerens subjektive beskrivelser af helbredet og klagerens engagement i bestyrelsesarbejdet, hvor klageren trods udtalt træthed, manglende energi og svære kognitive udfordringer, har været i stand til at påtage sig 5 bestyrelsesposter.

Det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens læge af 11/8 2021, at klagerens "største udfordring er kognitive vanskeligheder. Dette i form af nedsat koncentrationsevne, øget træthed og nedsat arbejdsevne. Han er blevet mere langsom til at løse opgaver. Har mistet sin evne at håndtere stress. Hvis der bliver stille krav til ham som han selv oplever svære at honorere oplever han søvnforstyrrelser, uro i kroppen og påvirket hukommelse. Han har brug for flere pauser. Han har svært at rumme forsamlinger hvor han skal forholde sig til flere personer/flere der taler på samme gang ... [Klageren] har i hele forløbet haft en fremadrettet udvikling. Der har været klar bedring i hans depressive, angst og PTSD-symptomer så tt det kun fylder en mindre del i dagligdagen. Hans kognitive påvirkning har også været i bedring men han oplever fortsat kognitive vanskeligheder. Jeg vurderer at der rent kognitivt har været stilstand i gennem de sidst mdr. Jeg forventer derfor ikke væsentlig ændring i hans arbejdsevne eller funktionsniveau. Han har fortsat påvirket arbejdsevne. Nedsat koncentration og hukommelse. Han har behov for hyppige pauser hvor han kan hvile og samle kræfter. Bliver hurtigere udmattet og vil have svært at gennemføre en fuld arbejdsdag. Han beskriver selv at hans hastighed til at løse opgaver er væsentligt forringet. Om der bliver stillet krav som han har svært at honorere oplever han forværring af sine vanskeligheder og stress symptom".

Det fremgår af opfølgningsskema underskrevet af klageren den 26/3 2022, at klagerens helbred er forbedret siden sidste afgørelse fra selskabet, og at klageren laver frivilligt bestyrelsesarbejde 10 timer om måneden.

Det fremgår af statusattest fra psykiater1 af 4/10 2022, at klageren "arbejder med tidl. traumer ... og fyring fra arbejde i en voldsom belastet periode. Havde daglige voldsomme flashbacks, hukommelsesbesvær og angst ved mindelser. Nu fortsat belastet og stresslabil og udfordret på accept af egen tilstand. Pt. anfører betydelige problemer med at sige til og fra betinget af manglende accept af, at han aktuelt ikke overkommer det samme, som tidligere. Har mange opgaver, eks. i beboerforeningen, hvor han er formand, hvor han siger ja til opgaver som han ikke får afviklet med utilfredshed blandt de øvrige beboer, til følge. Har tidl. haft svære PTSD symptomer, betinget af [personlige forhold], med bl.a. undgåelsesadfærd og hyppige angstan-

fald i specifikke situationer. Pt. kan, nu 10 år senere, tale om episoderne uden ubehag. Pt. er under medikamentel behandling. Gennem livet været udfordret på selvværd og selvtillid men gennem de seneste 3 år yderligere forværret. Tidsfornemmelsen er svækket generelt er de kognitive evner stærkt udfordret, som står i kontrast til, at han via ..., har fået målt sin IQ til Dagligdagen nu præget af udfordret ADL grundet afledelighed og træthæd. Pt. har langvarig kognitiv svækkelse. Vi formodentlig ikke at pt.s tilstand bliver væsentlig bedre, da tilstanden er kronisk. Pt. har stadigvæk PTSD-symptomatik og fortsætter i psykoterapeutisk forløb her".

Det fremgår af brev fra radiologen af 20/10 2022 efter MR-skanning af cerebrum, at "ingen infarkter, rumopfyldende processer eller intrakraniell blødning. Enkelte ganske små WM-læsioner i de storhjernehemisfæerne tolkes som Fazekas grad I mikroangiopati. Ingen fokale læsioner i basalganglierne, corpus callosum, hjernestammen og cerebellum. Midstillet, symmetrisk og normalt kalibreret ventrikelsystem. Moderat grad udvidelse af overfalddesulci supratentorielt forenelig med kortikal atrofi. KONKLUSION: Moderat grad kortikal atrofi. Fazekas grad I mikroangiopati".

Det fremgår af journal fra psykiater1 af 2/5 2023, at klageren "skønnes i habituel tilstand og yderligere behandlingsmuligheder vurderes udtømte. Har brug for ro og yderligere ADL evne over tid skønnes ikke relevant".

Det fremgår af kommunens arbejdssevnebeskrivelse af 20/6 2023, at "[klagerens arbejdsgiver] oplever, at du har svært ved at huske opgaverne; hvad du er i gang med, hvad du skal og hvad du skal efter den opgave du er i gang med. ... Du magter ikke husholdning eller tøjvask; ... Du får positiv energi ved at lave frivilligt arbejde i ...foreningen hvor du bor og et ...laug; gennemsnitligt 5 t/mdr. Også her skal du være opmærksom på at sige fra. Du deltog en torsdag i fællesarbejdsdag i din ...forening. Du var i praktik mandag og onsdag. Du var smadret fredag, lørdag og søndag. Fredag magtede du ikke at lave mad. Du er presset if. til at du er bisidder for ... lægger aftaler med hende torsdag og fredag hvor du ikke er i praktik, fordi det er mentalt udtrættende at hjælpe hende. Du magter ikke at besøge familie eller gøre rent; kun lige egen hygiejne ... Din

medicin har hjulpet på, at du ikke tænker på og analyser om du er god nok og det hjælper når der er [mennesker] som 'puster dig i nakken' fordi de skal bruge den ... du går og ordner. Du kan lægge det til side, at du ikke er den bedste. Alting er trættende for dig, men det at køre er ikke det værste. Transporttiden på en lille time til og fra praktikken er ikke et problem for dig. Tværtimod er kørsel afslappende. Du hører lydbøger og det giver dig ro i kroppen".

Det fremgår af lægeattest af 23/6 2023, at klageren "er langsomt responderet på behandling og der har været en fremadrettet udvikling frem til ca. 12-18 mdr. siden. Siden da har tilstanden været stabil. Han oplever dog fortsat kroniske men i hovedsag af kognitive vanskeligheder. Han har nedsat koncentration. Manglende overblik eller evne at udføre flere opgaver parallelt. Han oplever at han hurtigere bliver udtrættet, både fysisk men også psykisk træt. Han har påvirket hukommelse. ... Grundet [klagerens] kroniske vanskeligheder har han behov for varige skånehensyn. Dette i form af nedsat arbejdstid. Han har behov for at få afgrænsede opgaver. Han har det bedst med at han må passe sig selv og kan fint prioriter mellem opgaverne så længe han må løse dem i eget tempo uden stress eller stram deadline. Han har behov for ro omkring sig. Han bliver hurtigt træt hvis der er larm eller uro omkring ham. Han er derfor meget glad for arbejde i ... da det giver ham en form for ro. Han har behov for at der er mulighed for pauser som han selv kan lægge ind under arbejdsdagen. ... Jeg mener at alle udrednings- og behandlingsmuligheder er udtømt. Jeg kan ikke se at der er tiltage der vil øge hans arbejdssevne".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 6/9 2023, at klageren "har en varig og væsentligt nedsat arbejdssevne inden for ethvert erhverv. ... Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af, at du på sigt kan udvikle din arbejdsintensitet ved at opnå en større rutine i dine arbejdsopgaver, og derved kan øge dit arbejdstempo".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/1 2024, at klageren "har trænet sig op til at kunne læse og skrive enkelte sætninger, ved at anvende et program som læser højt hvad han har skrevet, hvorefter han kan skrive næste sætning. [Klageren] er i udtalt mangel på energi og udtrættes hurtigt. Aktuelt sover han op til 16 timer i døgnet og formår ikke at få taget sig af

almindelige dagligdags gøremål. Han får således ikke vasket tøj, spiser mad en gang om dagen bestående af færdigretter eller rugbrød, han får ikke gjort rent eller holdt orden i sin lejlighed, og denne er fyldt af murbrokker og materialer, som han har indkøbt til renovering af badeværelset i 2019 men aldrig har fået taget hånd om. [Klageren] trives ellers i sit nuværende mere enkle liv og er glad for sit flexjob ... seks timer om ugen. Også her bemærker han de udtalte kognitive problemer og må gentagne gange instrueres i arbejdsopgaverne for herefter hurtigt at glemme dem igen. Man vurderer, at han har en arbejdssevne på 30% på de seks timer ugentligt. Ved herværende samtale findes [klageren] med svære kognitive deficits og stærkt øget trætheds og udtalt mangel på energi ... Symptomerne vurderes bedst beskrevet som restsymptomer på en tidligere svær stress/depressionstilstand som følge af svært u hensigtsmæssige arbejdsvilkår. Behandling med Sertralin har afhjulpet de depressive symptomer, men tilbage er kroniske kognitive vanskeligheder og udtalt øget trætheds, som har været stationær i over 1 år. Der vurderes at være tale om en permanent skade på hjernen som følge af langvarig stress. Man kan ikke forvente at symptomerne vil kunne afhjælpes af andet antidepressivt præparat. Tilstanden er stationær, behandlingsmulighederne er udtømte og [klagerens] funktionsniveau arbejdsmæssigt og privat er nedsat i væsentlig grad. Det anbefales ikke at iværksætte yderligere behandling ved psykolog, da dette vil tære på [klagerens] få ressourcer og dermed yderligere nedsætte hans funktionsniveau. De nuværende seks timers Flexjob om ugen vurderes passende i forhold til [klagerens] funktionsniveau".

Det fremgår af erklæring fra klagerens nuværende arbejdsgiver af 23/5 2024, at klageren arbejder 6 timer om ugen, og at "[klageren] kan under ingen omstændigheder have flere timer om ugen, end han har nu".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 16/5 2024, at "har det slet ikke godt. Har fået afslag fra Pensionsforsikring på sin ekstra forsikring som har dækket ham op til hans løn. ... Forværring af stress symp. Sover skidt. Føler sig som en zombie som går rundt. Har ikke overskud til noget. Er bange at gå ned igen. Tiltagende ked af det men ikke nok til at score til depression.

Ankenævnet for Forsikring

61.

102095

Angsten er der ikke mn han tænker at det er medicinen om hjælper. Får aktuelt Sertralin 150 mg dagl."

Det fremgår af erklæring fra psykiater³ af 26/8 2024, at klageren "arbejder 6 timer om ugen Det er ikke muligt for [klageren] at arbejde flere timer om ugen, heller ikke hvis han får et andet arbejde f.eks. et kontorarbejde. [Klageren] er trætbar og stressbar og det vurderes ikke, at hans funktionsevne kan øges. Han har brug for forudsigelighed, struktur, rammer og samt ro. Arbejdsopgaver så som ..., kontorarbejde eller lignende frarådes pga. trætheden som påvirker han kognitive funktioner. Hvis han belastes yderligere risikerer vi, at [klageren] få et tilbagefald af depressiv tilstand, som kan resulteret i et svært, indlæggelseskrævende depression. Det vurderes således at [klagerens] nuværende arbejdskapacitet er stationær – og kan ikke øges med nogen form for behandling eller skift af arbejdsopgaver. For at opretholde [klagerens] livskvalitet, er det vigtigt, at han kan få ro og kan undgå stressende faktorer".

Det fremgår af selskabets lægekonsulents vurdering af 8/11 2024, at "der ses enkelte hvidsubstansforandringer svarende til det man kalder angiopati svt. Fazekas grad 1. Grad 1 er blot en forventelig grad af slitage af hjernens små kar, som ses hos personer i hans alder. Hertil angives der moderat grad af cortical atrofi. Det er skrubning af hjernen, men kun svt. visse dele af hjernen kan jeg læse mig til og denne grad af skrubning ses også som tilfældigt normalt fund hos raske. Man kan kun bruge atrofi i forbindelse med påviste neurodegenerative lidelser, herunder demens. Jeg hæfter mig med at der skrives af psykiater, at der findes kognitive udfald. Jeg kan ikke se selve de kognitive test og om de er lavet. Hvis der ikke er fundet lægefagligt belæg for en neurodegenerativ lidelse, herunder demenssygdom, må hjernescanningen betegnes som værende helt normal for en person over de 50 år".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med 10 %.

Nævnet finder, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/5 2024, idet klagerens tilstand på det tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 23/6 2023, at klagerens tilstand har været stabil i ca. 12-18 måneder, at alle udrednings- og behandlingsmuligheder er udtømt, og at der ikke er tiltag, som vil øge klagerens arbejdsevne.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/1 2024, at tilstanden er stationær, og at behandlingsmulighederne er udtømte.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 50 % pr. 1/5 2024. Nævnet lægger til grund, at klagerens indtjening (den økonomiske erhvervsevne) er nedsat med 10 %, hvorfor selskabet skal yde dækning for erhvervsevnetab også efter den 30/4 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 23/6 2023, at klageren fortsat oplever kognitive vanskeligheder, herunder nedsat koncentration. Klageren har på grund af de kroniske vanskeligheder varige skånehensyn i form af blandt andet nedsat arbejdstid, få afgrænsede opgaver i rolige omgivelser uden stress eller stram deadline og mulighed for pauser.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/1 2024, at klageren findes med svære kognitive deficits, stærkt øget træthed og udtalt mangel på energi, og at der vurderes at være tale om en permanent skade på hjernen som følge af langvarig stress. Det fremgår af erklæringen, at klagerens funktionsniveau arbejdsmæssigt og

Ankenævnet for Forsikring

63.

102095

privat er nedsat i væsentlig grad, og at klagerens fleksjob 6 timer om ugen er passende i forhold til klagerens funktionsniveau.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af erklæring fra klagerens nuværende arbejdsgiver af 23/5 2024, at klageren arbejder 6 timer om ugen, og at klageren under ingen omstændigheder kan have flere timer om ugen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har et væsentligt nedsat funktionsniveau i forhold til de stillinger, som klageren med rimelighed kan forventes at varetage. Nævnet har henset til klagerens uddannelsesmæssige baggrund og tidligere beskæftigelse.

Nævnet bemærker, at det fremgår af erklæring fra psykiater³ af 26/8 2024, at fleksjobbet på 6 timer om ugen er ideelt for klageren, og at det ikke er muligt for klageren at arbejde flere timer om ugen, heller ikke hvis han får et andet arbejde f.eks. et kontorarbejde.

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder om klagerens bestyrelsesarbejde – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for at antage, at klageren – hvis bestyrelsesarbejdet blev konverteret til almindeligt arbejde – vil kunne øge sin arbejdstid i en sådan grad, at han dermed vil kunne arbejde halv tid.

Advokatomkostninger

Efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, kan den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Det følger af § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistsløsningsbehandlingen til den anden part. Dette udgangspunkt kan fraviges, når ganske særlige grunde taler herfor.

Ankenævnet for Forsikring

64.

102095

Nævnet bemærker, at klagerens advokat har haft kontakt med selskabet om sagen forud for, at advokaten indbragte sagen for nævnet. Nævnet finder, at det rimelige honorar til dækning af advokatbistand må fastsættes skønsmæssigt til 20.000 kr. plus moms. Selskabet skal dække denne udgift, hvis klageren fremlægger dokumentation for denne udgift. Nævnet henviser til sagerne 100.815 og 101.334, hvor nævnet har udtalt, at en advokatregning på 20.000 kr. plus moms som udgangspunkt må anses for at udgøre rimelige og nødvendige omkostninger i erhvervsevnetabssager som den foreliggende.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % pr. 1/5 2024. Da både det helbredsmæssige og økonomiske kriterie må anses for opfyldt, skal selskabet yde dækning for erhvervsevnetab også efter den 30/4 2024. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter rentelovens § 24.

Selskabet skal betale 20.000 kr. plus moms til dækning af advokatbistand, hvis klageren fremlægger dokumentation for denne udgift.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck