

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. august 2025 blev i sag nr. 102991:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. Hun har i klageskema af 29/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Velliv har vurderet, at jeg ikke længere er berettiget til fritagelse for indbetaling og erstatning ved nedsat erhvervsevne.

Dommen blev truffet helt tilbage i 2023, men jeg klagede, og siden da har der udmøntet sig et langtrukket forløb, hvor jeg blandt andet har bedt om at få forsikringsbetingelser tilsendt, der så aldrig er kommet. Så har jeg kontaktet forsikringsselskabet igen, men så ikke hørt noget tilbage. Det

har stået på længe, ind til jeg i sommeren 2024 blev sendt til en speciallæge, som skulle lave en vurdering af min tilstand, fordi forsikringsselskabet ville bekræfte om deres afgørelse om, at jeg ikke var berettiget til erstatning ved nedsat erhvervsevne var korrekt, og om jeg fortsat var fritaget for indbetaling. Speciallægen sendte mig hjem kort inde i undersøgelsen, fordi hun ikke var den rette til at vurdere min helbredsæssige tilstand og de udfordringer jeg har på arbejdsmarkedet. På baggrund af denne undersøgelse vurderede Velliv, at jeg ikke var berettiget til erstatning ved nedsat erhvervsevne, og at jeg ikke længere var fritaget for indbetaling. Dette klagede jeg over til den klageansvarlige, som afviste min klage den 23. januar 2025.

Jeg kan læse af det svar den klageansvarlige har givet mig, at vi ser meget forskelligt på hændelsesforløbet. Mange af de ting den klageansvarlige påpeger, kan jeg ikke genkende, og der er mange fejl i afgørelsen. Blandt andet skriver den klageansvarlige at jeg har arbejdet 2x8 timer om ugen og samtidig været selvstændig. Det er ikke sandt. Den klageansvarlige skriver også, at jeg har udtrykt, at jeg er indforstået med deres afgørelse om, at jeg ikke er berettiget til erstatningen ved nedsat erhvervsevne. Det er heller ikke sandt.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102991

Der tegner sig et billede af, at Velliv har sammenstykket en sag, der er markant anderledes end den virkelighed jeg lever i. Jeg beder derfor Ankenævnet om hjælp.

I bund og grund er min erhvervsevne nedsat med mere end halvdelen, og det har den været siden jeg blev sygemeldt. Jeg har prøvet på alle tænkelige måder at indgå på arbejdsmarkedet, men alt er fejlet. Mit system kan ikke.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at Velliv skal se, at min erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, og at den har været det siden jeg blev sygemeldt.

Jeg ønsker at modtage erstatning ved nedsat erhvervsevne, som det fremgår af min forsikring. Jeg ønsker at være fritaget for indbetaling, som det fremgår af min forsikring."

I brev af 6/3 2025 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Klager er uenig i Selskabets afgørelse om, at Klager ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Derudover mener Klager, at Selskabet har angivet fejlagtige oplysninger i afgørelsen, og at det ikke er korrekt, at Klager har udtrykt, at hun er indforstået med, at hun ikke er berettiget til udbetaling, og at Klager har arbejdet 2 x 8 timer om ugen og samtidig været selvstændig. Samtidig mener Klager ikke, at Selskabet har sendt kopi af forsikringsbetingelserne.

Selskabets afgørelse

Klager har tidligere indgivet en klage til Ankenævnet for Forsikring med AK-nr. 99960. Denne omhandlede den løn, som Selskabet havde lagt til grund for en vurdering af erhvervsevnen, samt beregning af Klagers indtægtstab. På baggrund af kendelsen i sagen tilrettede Selskabet den løn, som Selskabet havde taget udgangspunkt i og efterudbetalte ydelse ved nedsat til Klager.

Klager har efter den 1. august 2022 ikke været berettiget til udbetaling, men har været bevilget fritagelse for indbetaling pr. kulance.

Det har ikke i tidligere sag ved Ankenævnet for Forsikring været et spørgsmål om, om Klager var berettiget til udbetaling efter den 1. august 2022, hvilket Klager også selv tidligere har været enig i, blandt andet jf. Klagers kommentar til sagen AK99960 den 10. august 2023, hvor Klager skrev:

'Jeg har læst svaret fra Velliv. Velliv og jeg forstår reglerne forskelligt, i forhold til hvilken løn der skal ligge til grund for en beregning af erstatning for tabt erhvervsevne. Derfor beder jeg en tredje part (AFF) belyse sagen.

På baggrund af Vellivs svar, vil jeg gerne tydeliggøre, at jeg er indforstået med, at udbetalingen for tabt erhvervsevne er stoppet. Jeg vil gerne slå fast, at dette ikke er et forsøg på at genoptage udbetalingen for tabt erhvervsevne.

Uenigheden ligger i grundlaget hvorpå erstatningen for tabt erhvervsevne er beregnet. Jeg forstår reglerne som at erstatning for tabt erhvervsevne beregnes på baggrund af den sidste løn man modtog inden sygdom/tilskadekomst. Det er Velliv ikke enig i denne sag.'

Der er ikke sket ændringer i vurderingen af udbetalingen. Det nye er, at Selskabet pr. 1. januar 2025 har stoppet fritagelsen for indbetaling, som Klager fortsat efter den 1. august 2022 har været bevilget pr. kulance.

Selskabet fastholder, at Klager ikke har været berettiget til udbetaling efter den 1. august 2022. Efterfølgende har Selskabet bevilget fritagelse for indbetaling pr. kulance frem til den 1. januar 2025, og Selskabet fastholder, at Klager efter den 1. januar 2025 ikke længere kan få fritagelse for indbetaling.

Klagers påstand om fejlagtige oplysninger omkring arbejdstid, og at Selskabet ikke har sendt kopi af forsikringsbetingelserne redegør Selskabet for i sagsforløbet nedenfor.

Sagens grundlag

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

Af forsikringsbetingelserne § 8 fremgår bl.a.:

'Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved selskabets skøn over indtægten medregnes løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får, for eksempel via sin arbejdsgiver.'

I tillæg til forsikringsbetingelserne gælder følgende særlige vilkår, hvilket fremgår af pensionsoversigten (bilag B):

'Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

[...]

Så længe medarbejderen modtager løn, kan en eventuel udbetaling af invalidepension ske til arbejdsgiveren.'

Sagsforløb

Den 2. februar 2016 modtager selskabet en lægeattest (Bilag C) og den 12. februar 2016 en ansøgning fra Klager (Bilag D). Det fremgår heraf, at Klager har været sygemeldt siden den 2. oktober 2015 på grund af stress og depression. Efterfølgende får Selskabet oplyst, at Klager fratræder sin stilling den 1. marts 2016.

Selskabet tilkender fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra karenstidens udløb den 1. februar 2016 til den 1. marts 2016 til arbejdsgiver, og derefter til Klager.

Selskabet er herefter løbende i kontakt med Klager omkring hendes forløb ved psykolog, og Selskabet tilbyder også Klager et forløb ved en psykoterapeut/coach, som Klager takker ja til. Selskabet fortsætter bevillingen af fritagelse for indbetaling og udbetaling imens.

Til den fortsatte vurdering af, om Klager fortsat har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, indhenter Selskabet løbende oplysninger. Den 14. november 2018 modtager Selskabet en erklæring fra Klager (Bilag E), den 8. januar 2019 oplysninger fra Klinik for Liaisonpsykiatri (bilag F), den 28. januar 2019 oplysninger fra egen læge (Bilag G) og den 30. januar 2019 oplysninger fra kommunen (Bilag H). Klager er fortsat under behandling, og Selskabet vælger fortsat at bevilge fritagelse for indbetaling og udbetaling midlertidigt og udskyde vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne jf. brev af 2. maj 2019 (Bilag I).

Den 6. januar 2020 kontakter Klager Selskabet og oplyser, at hun er tilkendt fleksjob 1 time om ugen, og den 20. marts 2020 modtager Selskabet oplysninger om Klagers fleksjob (Bilag J). Selskabet vil derfor nu overgå til en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne og indhenter supplerende oplysninger fra kommunen, som Selskabet modtager den 24. april 2020 (Bilag K), og en neurologisk speciallægeerklæring, som Selskabet modtager den 21. oktober 2020 (Bilag L).

På baggrund af de samlede oplysninger vurderer Selskabet, at betingelserne for ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne ikke er opfyldt, da Klager evner at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Selskabet vælger dog pr. kulance at bevilge fritagelse for indbetaling og en delvis udbetaling jf. brev af 11. februar 2021 til Klager (Bilag M). På dette tidspunkt har Selskabet ikke foretaget en endelig helbredsmæssig vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, hvilket sker efterfølgende og oplyses Klager i brev af 4. marts 2021 (Bilag N).

Der pågår herefter en korrespondance omkring den løn, som selskabet har taget udgangspunkt i ved vurderingen af Klagers erhvervsevne og beregningen af den delvise udbetaling. Dette går vi ikke yderligere ind i her, da det ikke er relevant for denne klage til Ankenævnet for Forsikring og er behandlet i tidligere klage til Ankenævnet for Forsikring med AK-nr. 99960. Den løn, der er taget udgangspunkt i, er efterfølgende rettet i henhold til kendelsen.

Den 1. februar 2022 modtager Selskabet en mail fra klager om, at hun har fået et nyt job på 10 timer om ugen (Bilag O), og den 12. februar 2022 sender Klager supplerende oplysninger i form af ansættelseskontrakt og lønseddel samt oplyser, at hun ikke har arbejdet i fleksjob siden december 2020 og har modtaget ledighedsydelse (Bilag P). Inden Selskabet når at behandle oplysningerne, sender Klager en ny mail den 4. april 2022 (Bilag Q) med oplysning om, at hun har valgt at stoppe i fleksjobordningen og har fået et nyt job 2 x 8 timer om ugen, og at hun er startet op som selvstændig.

Selskabet indhenter på baggrund af disse supplerende oplysninger fra Klager, men da Klager i henhold til mail af 30. juli 2022 (Bilag R) ikke kan overskue at sende oplysninger til Selskabet og spørger, om Selskabet kan undlade at indhente oplysninger og stoppe ordningen, træffer Selskabet afgørelse på de foreliggende oplysninger jf. brev af 14. december 2022 (Bilag S). Selskabet vurderer, at Klager ikke har haft ret til udbetaling efter den 1. december 2020, hvor klager er

stoppet i sit fleksjob og har modtaget ledighedsydelse, og Selskabet kræver for meget udbetalt frem til den 1. august 2022 retur. Selskabet indhenter derefter supplerende oplysninger til vurdering af, om Selskabet kan tilbyde fortsat fritagelse for indbetaling pr. kulance.

I forbindelse med, og som beskrevet i den tidligere sag ved Ankenævnet for Forsikring, har Selskabet frafaldet tilbagebetalingskravet for perioden den 1. december 2020 til den 1. august 2022.

Selskabet modtager den 11. august 2023 oplysninger fra Klagers egen læge (Bilag T). Selskabet vurderer derefter, at der er brug for yderligere oplysninger i form af en neuropsykologisk erklæring, som Selskabet modtager den 23. januar 2024 (Bilag U), og supplerende oplysninger fra kommunen, som Selskabet modtager den 25. april 2024 (Bilag V).

På baggrund af oplysningerne vurderer Selskabet, at Klager ikke længere kan få fritagelse for indbetaling og at dette ophører pr. 1. januar 2025, hvilket Selskabet oplyser Klager i brev af 10. september 2024 (Bilag X).

Den 30. september 2024 modtager Selskabet en mail fra Klager (Bilag Y). Klager kontakter efterfølgende Selskabet og beder om at få tilsendt en kopi af forsikringsbetingelser, hvilket Selskabet sender til Klager den 28. november 2024 (bilag Z).

Selskabet fastholder afgørelsen i brev af 10. december 2024 (Bilag Æ).

Den 14. januar 2025 modtager Selskabets klageansvarlige brev fra Klager (Bilag Ø), som den klageansvarlige besvarer i brev af 23. januar 2025 til Klager (Bilag Å) med fastholdelse af afgørelsen.

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om Klager er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Vi har igennem sagen antaget, at Klagers løn før sygdom stemmer overens med, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, hvilket Klager heller ikke har haft kommentarer til.

I henhold til forsikringsbetingelserne medregnes løn og offentlige ydelser samt tilskud i skønnet over den indtægt, som Klager er i stand til at tjene.

Selskabet har i en længere periode bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne som følge af en vurdering af Klagers erhvervsevne i eget erhverv som [tidligere beskæftigelse], da Klager var i fortsat behandlingsforløb. Da Klager i januar 2020 oplyser Selskabet, at hun er blevet tilkendt fleksjob, påbegynder Selskabet indhentning af oplysninger til vurdering af Klagers generelle erhvervsevne. I den periode får Selskabet ikke foretaget et egentligt skøn over Klagers indtægt, hvorfor udbetalingen i perioden fortsætter uændret.

Ved vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne, vurderer Selskabet som beskrevet, om Klager med sine dokumenterede helbredsmæssige gener er i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen. I skønnet over, hvad Klager kan tjene, medregnes som beskrevet både løn og offentligt tilskud i Klagers fleksjob.

I første omgang tog Selskabet udgangspunkt i en årsløn på 276.000 kr. I henhold til seneste sag i Ankenævnet, så var Klagers løn før sygdom på 324.000 kr. om året i 2015, og vi har efter denne kendelse lagt dette til grund.

Da Klager starter i fleksjob i januar 2020, tjener Klager i alt 228.194,48 kr. om året i løn og fleksjobtilskud, hvilket er over halvdelen af indtjeningen på 324.000 kr., som fremregnet til 2020 svarer til 339.332,48 kr. Det vil sige, at uanset Klagers helbredsmæssige gener, opfylder Klager ikke betingelserne for ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da hun er i stand til at tjene mere end halvdelen.

På daværende tidspunkt havde Selskabet indgået en aftale med nogle arbejdsgivere med tilsvarende forsikringsbetingelser om, at hvis en medarbejder overgik til fleksjob i samme virksomhed, og hvis erhvervsevnen vurderes tilstrækkelig nedsat, når der sås bort fra offentligt tilskud, så bevilgede Selskabet fritagelse for indbetaling og evt. en delvis udbetaling. Uanset om denne aftale var indgået med Klagers tidligere arbejdsgiver eller ej, så fratrådte Klager arbejdsgiver, og ville derfor ikke have været omfattet af en sådan aftale.

Selskabet valgte dog alligevel pr. kulance at stille Klager på samme vilkår, og bevilge fritagelse for indbetaling og delvis udbetaling under samme regler.

Den delvise udbetaling, der kunne bevilges, blev beregnet således, at summen af

- a) 80 % af tidligere løn og
 - b) 20 % af løn i fleksjob
- Svarer til summen af
- a) Løn i fleksjob
 - b) Flekslønstilskud
 - c) Anden lønkompenenserende ydelse
 - d) Delvis udbetaling fra Selskabet

Denne beregning viste jf. Bilag G, at Klager kunne få en delvis udbetaling på 4.386,79 kr. årligt, og dertil bevilgede Selskabet fritagelse for indbetaling. Denne delvise udbetaling blev efter seneste sag i Ankenævnet for Forsikring justeret i henhold til nyt løngrundlag før sygdom.

Det viser sig efterfølgende, hvilket Klager først oplyser Selskabet i juni 2022, at Klager allerede i december 2020 ophørte i sit fleksjob og overgik til ledighedsydelse. De efterfølgende oplysninger viser, at Klager i januar 2022 starter i et nyt fleksjob indtil august 2022, hvor Klager igen overgår til ledighedsydelse. Det betyder, at Klager har modtaget en delvis udbetaling på forkert grundlag fra december 2020 til august 2022, da hun ikke har været i det fleksjob, som den delvise udbetaling var beregnet på baggrund af. Det efterfølgende tilbagebetalingskrav er som beskrevet frafaldet, ikke fordi Klager var berettiget, men ud fra en konkret vurdering i sagen.

Under ledighedsydelse tjener Klager mere end halvdelen, da ledighedsydelsen i henhold til forsikringsbetingelserne medregnes i skønnet over, hvad Klager er i stand til at tjene. Selskabet yder ikke delvis udbetaling pr. kulance, da Klager ikke er i et konkret fleksjob, som beskrevet ovenfor. Efter den 1. august 2022 har Selskabet på baggrund af dette alene bevilget fritagelse for indbetaling pr. kulance, hvilket Klager også som beskrevet har været indforstået med. Den videre sagsbehandling har derfor alene omhandlet fortsat fritagelse for indbetaling pr. kulance, som også er fremgået af korrespondancen med Klager (fx bilag R og V).

Pr. 1. januar 2025 har Selskabet vurderet, at Klager ikke længere kan få fritagelse for indbetaling. Dette på baggrund af, at Selskabet har vurderet, at der er sket en sådan bedring af Klagers helbreds-mæssige tilstand og dermed generelle erhvervsevne, at Klager burde kunne arbejde og tjene mere end halvdelen også uden medregning af offentligt tilskud.

Klager blev sygemeldt i 2015 på grund af stress og depression.

Af oplysningerne fra Klinik for Liaisonpsykiatri (Bilag F) fremgår det, at Klager har langvarig træthed opstået efter stress og depression. Der stilles diagnosen neurasteni (kronisk træthedssyndrom), som er en diagnose, der stilles, når andre årsager til træthed er udelukket og på baggrund af subjektive klager, og som har et uforudsigeligt forløb.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring fra 5. oktober 2016 indhentet af kommunen (Bilag H) fremgår, at Klager har en moderat depression med god prognose på sigt. Klager er i behandling med kursus for angst- og depressionsramte, men ønsker ikke medicin, som dog kan bedre og forkorte forløbet. Man kan forvente bedring med tiden. Aktuelt skånebehov for pres og krav, som dog næppe er varige.

Det fremgår af oplysninger fra kommunen (Bilag K), at Klager er i praktik, og at årsagen til Klagers træthed er urolig søvn.

Det viser sig altså, at der er tale om både psykiske og fysiske forhold, som kan være årsager til trætheden. Derfor ønsker Selskabet en neurologisk speciallægeundersøgelse hos en søvnekspert.

Den neurologiske speciallægeerklæring (Bilag L) beskriver, at Klager har symptomer i form af overvældende træthed og kognitive klager i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær. Speciallægen konkluderer, at der ikke er påvist neurologisk sygdom, herunder patologisk søvntilstand, der kan forklare trætheden. Derfor fastholdes diagnosen neurasteni.

Selskabet har på denne baggrund bevilget delvis udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling pr. kulance som beskrevet ovenfor. Den delvise udbetaling er ophørt pr. 1. august 2022, hvorefter der alene har været tale om fritagelse for indbetaling.

På baggrund af oplysninger fra Klager om, at hun har øget sin arbejdstid i fleksjob, først til 10 timer om ugen, senere et nyt job 2 x 8 timer om ugen samtidig med, at hun er startet selvstændig, så har Selskabet brug for yderligere oplysninger til vurdering af, om Klager fortsat skal have fritagelse for indbetaling pr. kulance.

Selskabet vurderer derefter, at der er sket en sådan bedring, at Klager nu heller ikke rent helbreds-mæssige opfylder betingelserne. Det vil sige, at Selskabet vurderer, at der ikke længere er dokumentation for helbreds-mæssige gener, der er uforenelig med, at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen også uden tilskud fra det offentlige. Derfor ophører fritagelsen for indbetaling.

Selskabet lægger i forhold til denne vurdering vægt på de helbreds-mæssige oplysninger, som alle har været forelagt Selskabets rådgivende lægekonsulenter med speciale i neurologi og psykiatri.

Af den neuropsykologiske erklæring fra januar 2024 (Bilag U) fremgår, at Klager fremstår med neutralt stemningsleje, uden tegn på depression og uden kognitive gener. Den neuropsykologiske undersøgelse bekræfter, at der ikke er særlige kognitive gener i overensstemmelse med Klagers egne oplysninger, og derfor er der ikke vurderet behov for en fuld undersøgelse, da de test, der foretages, understøtter at Klager kognitivt fremstår upåfaldende. Derudover fremgår det af erklæringen, at Klager har været i forskellige jobs, som er ophørt pga. uoverensstemmelser, at Klager har forsøgt sig som selvstændig og nu er under revalidering og i gang med en 4-årig uddannelse til ... Selskabet indhenter derfor supplerende oplysninger fra kommunen.

Oplysningerne fra kommunen bekræfter, at Klager siden tilkendelsen af fleksjob på 1 time om ugen har øget timerne til både 12 timer om ugen og 10 timer om ugen. At Klager efterfølgende får et nyt job på 2 x 8 timer om ugen og ønsker at starte selvstændig ved siden af, hvorfor hun melder sig ud af fleksjobordningen og overgår til udstøttet beskæftigelse pr. 1. april 2022. Senere ønsker Klager at melde sig ind i fleksjobordningen igen, da hun ikke kan klare arbejde på normale vilkår uden nødvendige skånehensyn. I oktober 2022 fremgår det, at Klager ønsker revalidering og uddannelse til ... 18 timer om ugen, hvorefter der etableres revalidering. Klager har i øvrigt fået tilbudt job på uddannelsesstedet efter endt uddannelse. Af lægeattest til Rehabiliteringsteamet i denne forbindelse fremgår det, at Klager ses uden objektiv psykopatologi, og der vurderes ikke noget lægeligt til hinder for at starte uddannelse. Efterfølgende opfølgninger på revalideringen frem til april 2024, hvor vi fik oplysninger fra kommunen, viser, at det går godt på uddannelsen, hvilket både oplyses af Klager selv og af uddannelsesstedet.

På baggrund af de samlede oplysninger er det Selskabets vurdering, at Klagers helbredsmæssige tilstand over tid er bedret i sådan grad, at hun både øger i arbejdstid helt op til 16 timer om ugen + opstart af selvstændig virksomhed ved siden af. Klager må opgive at arbejde 16 timer om ugen på normale vilkår og starte selvstændig virksomhed ved siden af, da dette ikke lever op til de skånehensyn, som Klager har. Derefter påbegynder Klager uddannelse til En uddannelse som vurderes svarende til 18 timer om ugen, med meget intense og krævende moduler af mange timers varighed, uden at dette beskrives at medføre helbredsmæssig forværring. Tværtimod går uddannelsen godt, hvilket beskrives i alle opfølgningerne med kommunen og i tilbagemeldinger fra uddannelsesstedet.

Klagers bedring i den helbredsmæssige tilstand understøttes også af den neuropsykologiske erklæring, som bekræfter at Klager ikke længere har en depression og ikke har kognitive klager eller gener længere. Klager beskriver fortsat subjektiv træthed, men denne vurderes også betydelig bedret i forhold til tidligere, hvilket også understøttes af Klagers forløb. Der ses heller ingen tegn på træthed i forbindelse med undersøgelsen og Klager beskrives objektivt upåfaldende.

Selskabet fastholder, at Klager efter den 1. januar 2025 ikke længere har ret til fritagelse for indbetaling, som Selskabet i øvrigt gør opmærksom på har været pr. kulance, og altså udover hvad forsikringen dækker.

En mulig delvis udbetaling pr. kulance, som Klager ikke har haft mulighed for efter den 1. august 2022, ville heller ikke kunne komme på tale igen i forbindelse med et nyt konkret fleksjob, da vi ikke længere vurderer, at der er dokumentation for, at Klagers helbredsmæssige tilstand er ufornelig med, at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen, også når der ses bort fra en offentlig ydelse i skønnet over, hvad Klager er i stand til at opretholde af indtjening.

Selskabet fastholder derfor afgørelsen."

Klageren har i brev af 21/3 2025 til selskabet bl.a. bemærket:

"Som tidligere nævnt, er jeg ikke enig i jeres afgørelse om, at jeg ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Jeg er heller ikke enig i afgørelsen om, at jeg ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling.

Jeg kan læse ud af jeres brev, at hændelsesforløbet, og hvad der er tolket ind det, afviger meget fra den virkelighed jeg har levet i. Jeg forstår jeres afgørelse, når den er baseret på det forløb som I fremlægger. Jeg håber at I vil kunne forstå min uenighed i jeres afgørelse, når I læser forløbet, som det har været for mig.

Først vil jeg gerne gøre opmærksom på, at jeg i det kommunale system har været underlagt forskellige sagsbehandlers vurderinger og afgørelser. Det har blandt andet betydet, at jeg på intet tidspunkt, siden jeg blev sygemeldt, har raskmeldt mig. Min daværende sagsbehandler afsluttede sygemeldingen med begrundelsen, 'at man kun kan være sygemeldt et vidst antal måneder', og sendte mig på den baggrund videre til ressourceforløb.

Når jeg har været i jobafprøvning, praktik og diverse andre afprøvnings, har det altså været noget, jeg ikke har måtte sige nej til. Heller ikke selv om det betød forværring i min tilstand. Det samme gør sig gældende med tilbud om fleksjob, som jeg ikke har måtte afstå fra at tage imod, selvom jeg ikke har haft det godt med det.

Jeg har været på kurser, hvor jeg har sovet det meste af tiden. Jeg har været i praktik, hvor jeg har måtte sove når jeg er kommet hjem, og hvor jeg flere dage efter, ikke har kunne fungere på grund af overvældende træthed. Mødet med kommunen er på nuværende tidspunkt så angstprovokerende for mig, at jeg ikke kan møde op, fordi mit system reagerer så voldsomt på deres pres, at det helt invaliderer mig.

Jeg valgte selv at gå 'selvstændig', i en periode hvor presset var så voldsomt, at jeg håbede at det kunne være en hjælp. Og det hjalp på mine symptomer ikke at arbejde, og ikke at være under konstant pres fra kommunen, men jeg kunne ikke tjene penge, og dermed ikke forsørge mig selv. Jeg måtte derfor starte forløbet i kommunen op igen.

Perioden som 'selvstændig' varede mellem tre og fire måneder, og i den periode arbejde jeg i alt 37 timer. Det fleksjob jeg var blevet tildelt på daværende tidspunkt, og hvor jeg overgik til normal ansættelse med skånehensyn og få timer, måtte jeg stoppe samme måned.

Jeg bad om revalidering, fordi jeg troede, at det var noget jeg kunne, og noget hvor jeg ikke hele tiden skulle presses. Det var godt i en periode, men da der kom pres fra uddannelsesstedet, i form af en midtvejsopgave, måtte jeg stoppe på uddannelsen.

Det billede I har af forløbet med fremgang og tilbagevenden til arbejdsmarkedet, er ikke den virkelighed jeg står i. Jeg bliver enormt syg af pres, og når jeg har været i jobprøvning, praktik og fleksjob, har det altid endt med at jeg er blevet enormt syg og dårlig. På et tidspunkt var jeg så presset at jeg gik 'selvstændig', hvilket jo er helt idiotisk, men vidner om en meget desperat og presset tilstand.

I forhold til jeres brev, vil jeg gerne kommentere nogle af udsagnene. Det gør jeg i det følgende:

I skriver at I har sendt kopi af forsikringsbetingelserne, og det er sandt. Men jeg har bedt om at få dem tilsendt flere gange, hvor der ikke er blevet vendt tilbage til mig. Jeg bad om dem første gang, da I traf afgørelse om at stoppe udbetalingen ved nedsat erhvervsevne. På daværende tidspunkt kunne jeg ikke forstå jeres afgørelse, og jeg ville læse reglerne igennem. Siden da har jeg bedt om dem flere gange, og først den 28. november 2024 modtog jeg dem.

I skriver at jeg i tidligere sag ved Ankenævnet for Forsikringer var enig i, at jeg ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Det er en misforståelse. I tidligere sag ved Ankenævnet for Forsikringer skrev I, at hvorvidt grundlaget for beregningen af udbetalingen ved nedsat erhvervsevne blev ændret, ville det ikke have nogen indflydelse på hvorvidt jeg var berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne eller ej. Jeg var enig i udtalelsen, men det er ikke ens betydende med, at jeg ikke mener, at jeg er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

På daværende tidspunkt var I stadig ved at undersøge, om jeres afgørelse var rigtig, og jeg ventede på at få tilsendt forsikringsbetingelserne. Det var derfor ikke relevant at inddrage i daværende sag, og jeg bad om at det ikke blev inddraget.

Den fortsatte vurdering af hvorvidt jeg var berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne fremgår af bilag C1, C2 og C3, som i øvrigt aldrig blev besvaret.

I skriver at jeg i henhold til mail af 30. juli 2022 (bilag R) ikke kan overskue at sende oplysninger til jer, og at jeg spørger om I kan undlade at indhente oplysningerne, og i stedet bare stoppe ordningen. Det er sandt. Men svaret derpå var nej, og derfor sendte jeg alt det I efterspurgte. (Bilag A1 og A2). Samtidig anklagede I mig for at have modtaget udbetaling jeg ikke var berettiget til, og krævede tilbagebetaling. Jeg prøvede at forklare, at det var en fejl i kommunens system, men det lader til, at det endnu ikke er forstået. (Bilag A3).

Jeg var ansat i fleksjob i den periode, dog var arbejdstiderne afhængige af borgerens behov, og der var derfor mange måneder, hvor jeg ikke havde nogle timer, hvorfor kommunen udbetalte ledighedsydelse, da deres system ellers ikke kunne lave beregningen. Dette har jeg forklaret jer, og kommunen har redegjort skriftligt for misforståelsen. Det har ikke relevans for denne sag.

I skriver at I vurderer at min manglende arbejdsevne skyldes dårlig søvn, og at I handler ud fra den hypotese. Min oplevelse er, at det blusser op, når jeg er under pres. Når jeg er under pres sover jeg dårligt, og jeg får jeg voldsomme mareridt om natten, hvor jeg drømmer om [tidligere arbejdsgiver], hvor jeg arbejdede da jeg blev sygemeldt.

At en søvneksperter mener, at jeg ikke lider af søvnproblemer, og at I deraf konkluderer, at jeg er arbejdsdygtig, giver ikke mening.

I skriver at I igennem sagen har antaget, at min løn før sygdom stemmer overens med, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, og at dette er noget jeg ikke har haft kommentarer til. Her må jeg indrømme, at jeg ikke vidste, at det var noget jeg var berettiget til at kommentere.

Jeg tænker at hvis jeg ikke var blevet syg, så var jeg blevet næsten ti år rigere på erfaring på arbejdsmarkedet. Det må have en værdi. Ydermere stiger lønningerne hvert år, så at regne ud fra

Ankenævnet for Forsikring

11.

102991

den løn jeg fik, da jeg blev sygemeldt for snart ti år siden, giver ikke mening. Dertil virker det også uretfærdigt, hvis man kan miste retten til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, blot fordi den offentlige ydelse stiger med markedet, mens lønnen den regnes ud fra fastholdes.

I skriver at I vurderer uddannelsen til ... til at svare til 18 timer om ugen, med meget intense og krævende moduler af mange timers varighed. Dertil vil jeg gerne klarlægge, at uddannelsen til ... bestod af 11 undervisningsweekender om året. Fredag kl. 17-21, lørdag kl. 10-17 og søndag kl. 10-17. Her var der spisepause på en times varighed alle dagene, kaffepause på min. ½ times varighed lørdag og søndag, min. en pause om fredagen af et kvarters varighed og min. to pauser lørdag og søndag af et kvarters varighed, altså under 13 timers undervisning om måneden. Der var mellem 7 og 10 deltagere på holdet, og uddannelse blev udbudt af [person], som havde virksomhed med ... Det foregik overvejende i rolige omgivelser på ..., og nogle gange i ... i [by]. I løbet af undervisningen var man fri til at trække sig, og gøre hvad man havde brug for. Jeg har flere gange lagt mig ind i et rum ved siden af undervisningslokalet og sovet, lagt mig på gulvet og stresset af mens undervisningen stod på, eller helt trukket mig fra undervisningen, hvis det har været for overvældende for mig. Jeg har også afstået fra at fremlægge, når det ikke har været en mulighed for mig. Det skal også siges, at jeg på daværende tidspunkt allerede havde læst ..., så at starte på uddannelsen har ikke krævet, at jeg har skulle sætte mig ind i nyt stof.

Der var heller ikke krav fra underviserens side om, at man havde læst inden undervisningsweekenderne.

I skriver at I vurderer min tilstand på baggrund af udtalelser fra neuropsykolog ... Dertil vil jeg gerne tilføje, at jeg forinden mødet med [neuropsykolog] blev informeret om, at formålet med undersøgelsen var at kaste lys på sagen for at se, om der var sket fejl i forhold til den tidligere afgørelse om, at jeg ikke skulle være berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Ydermere skulle man også finde ud af, om jeg fortsat var fritaget for indbetaling. Kort inde i undersøgelsen stopper [neuropsykolog] forløbet, og sender mig hjem. Hun siger at hun ikke er den rette til at vurdere min tilstand og min arbejdssevne, og hun er irriteret, og føler at I har spildt både hendes og min tid. Hun siger at hun vil skrive dette til jer.

Jeg skriver til jer, da jeg kommer hjem, for at informere om dette, og spørger i samme mail hvem der så skal vurdere min arbejdssevne, når nu den I har sendt mig til, ikke er den rette. Jeg modtager intet svar. (Bilag B).

Efter min sygemelding i 2015 har jeg ikke kunne klare pres, men jeg har været underlagt et system, der opererer under visse regler, jeg ikke har haft nogen indflydelse på. Resultatet har været forværring af mit helbred, og en nærmest PTSD-agtig tilstand, som aktiveres når jeg presses.

Jeg håber at dette kan give en forståelse af, hvorfor jeg ikke er enig i jeres afgørelser.

Hvis der fortsat er grund til at tro, at jeg evner at indgå på arbejdsmarkedet, og at min tilstand er i bedring, så lad mig endelig høre fra jer."

Selskabet har i brev af 10/4 2025 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det forløb Selskabet har fremlagt i sagen er baseret på de oplysninger, som Selskabet har modtaget. Selskabet har således gengivet oplysninger, ikke tolket på Klagers situation. Ligeledes er

Ankenævnet for Forsikring

12.

102991

Selskabets vurdering foretaget på baggrund af de oplysninger, som vi har modtaget, ikke på baggrund af Selskabet egne hypoteser.

Hvad angår den løn, som Selskabet har lagt til grund, så har Selskabet netop fremregnet lønnen fra det tidspunkt, hvor Klager blev sygemeldt, og ikke fastholdt lønnen på 2015-niveau i vores vurdering. Dette fremgår også af vores tidligere brev.

Det er ikke Selskabet, der vurderer, at Klagers uddannelse til ... svarer til 18 timer om ugen. Det fremgår af oplysningerne fra kommunen. Det Selskabet blot kan tilføje er, at en 4-årig ... uddannelse almindeligvis stiller ikke ubetydelige krav til både tid og indsats, ikke kun i forhold til undervisningsdage, men også til forberedelse, træning, ..., osv.

Den neuropsykologiske undersøgelse havde, som også skrevet til Klager, til formål at belyse Klagers helbredstilstand. Det er ikke neuropsykologens opgave at vurdere erhvervsevnen, men at belyse Klagers tilstand og kognitive funktionsniveau. Det er Selskabet, der vurderer Klagers erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne og på baggrund af de samlede dokumenterede helbredsmæssige oplysninger, hvor den neuropsykologiske erklæring indgår. Vi henviser til vores seneste brev.

Selskabet fastholder afgørelsen i henhold til tidligere svarbrev."

Klageren har i brev af 24/4 2025 til selskabet bl.a. bemærket:

"Jeg forstår at jeres vurderinger og afgørelser er truffet ud fra de oplysninger I har indhentet.

Den virkelighed jeg lever i, er meget forskellig fra det I beskriver, på baggrund af indhentede oplysninger fra andre parter. Jeg ønsker kun udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling, såfremt jeg er berettiget til det.

Jeg oplever ikke at blive set og lyttet til, når der bag ethvert spørgsmål og bag ethvert initiativ er en økonomisk drivkraft. Jeg har derfor bedt Ankenævnet for Forsikringer om hjælp i denne sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagerens skadeanmeldelse af 29/1 2015 til selskabet fremgår bl.a.:

"1 a. Hvilken sygdom/ulykkestilfælde har foranlediget uarbejdsdygtigheden?

Stress og depression

b. Hvornår mærkede du tørste gang symptomer på sygdommen/ulykkestilfældet?

Jeg har været meget presset længe. Især fra omkring maj 2014 har jeg haft mange store arbejdsopgaver, som har gjort mig enormt presset.

...

e. Hvilke beskadigelser har ulykkestilfældet forvoldt?

Mine beskadigelser er hovedsageligt psykiske i form af depression. Men jeg kæmper også med fysiske gener som kronisk træthed, vejrtrækningsproblemer."

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

102991

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/10 2016 indhentet af kommunen fremgår bl.a.:

"Sammenfatning og konklusion:

...-årig tidligere psykisk rask og almindeligt psykisk robust kvinde, som personlighedsmæssigt har haft perfektionistiske træk. Hun har arbejdet i ... siden ungdommen og er steget i graderne. Hun har fungeret godt som ... chef i nogle år, hvor hun dog arbejdede meget, efterhånden alle døgnets vågentimer, idet hun altid var tilgængelig på telefonen, også når hun havde fri. Hun syntes dog, at hun trivedes med det, mens det stod på. I året op til sygemeldingen har hun en del fysisk sygdom i form af forkølelser, feberperioder og kold lungebetændelse, men hun går på arbejde trods sygdom. Oktober 2015 bryder hun pludselig sammen en dag over en mindre ting på arbejdspladsen. Hun beskriver, at hun pludselig ingenting orker, alt forekommer hende sort, Hun føler sig 'psykisk død', hun magter ingenting, har ingen energi. Hun føler sig i en tung, sort sky de første 4 måneder. Starter få dage efter sygemeldingen til psykolog, men bedres ikke afgørende. Sammen med en homøopat føler hun, at de graver tilbage i barndommen, som hun begynder at tænke, måske ikke var så lykkelig, som hun tidligere havde tænkt, selv om hun ikke har skænket det mange tanker tidligere. Pt. ønsker ikke antidepressiv medicin. Hun er nu langsomt bedret noget, men fremstår fortsat med moderat depression. Der er tilkommet lettere angst og kognitive symptomer i form af koncentrationsbesvær, indprentningsbesvær og manglende overblik.

Diagnostisk er der tale om en moderat depression, muligvis udløst af langvarigt, stort arbejdspress.

Behandlingsmæssigt går pt. aktuelt på kursus for angst- og depressionsramte, som hun synes hun profiterer noget af. Undertegnede kan ikke udelukke, at antidepressiv medicin ville kunne bedre pt. og forkorte forløbet. Pt. ønsker dog ikke at prøve medicin. Oftest bedres depressioner spontant med tiden og man kan forvente spontan bedring i tiden fremover.

Skånebehov: Aktuelt er der skånebehov overfor pres og krav. Disse skånebehov er næppe varige.

Prognosen på lang sigt er som udgangspunkt god, men der kan på nuværende tidspunkt ikke gives en tidshorisont på tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked.

Diagnose: /F 32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad/"

Af journal af 5/11 2018 fra overlæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Psykiatrisk aktionsdiagnose og bidiagnoser

Aktionsdiagnose

Neurasteni (DF480) - regionsfunktion [AZAC3]

Pt.s problem er, at hun er træt hele tiden. Får også problemer med hukommelse og koncentration hvis hun udmattes, kan så føle at det er anstrengende at tænke. Sover fra senest kl. 22 til kl. 7, herudover sover pt en time til middag.

Trætheden opstod for 4 år siden. Kom fra den ene dag til den anden. pt var på det tidspunkt leder af ..., blev ringet op af en medarbejder som ville have pt til at skrive noget ind, som medarbejderen ikke selv havde tid til.

Ankenævnet for Forsikring

15.

102991

Pt græder mens hun fortæller det, fortæller at det var dråben som fik bægeret til at løbe over, havde i lang tid haft utrolig travlt, både til daglig men også i weekender, dette fordi hun var leder. Efter sygdomsdebut føltes alt tungt, græd, kunne slet ikke styre sine følelser. Var særdeles nedtrykt. Depression lettede efter et år, herefter er trætheden blevet ved ligesom de kognitive problemer kommer når trætheden er værst.

Psykiatrisk status

Depression: Følte sig tung og træt da hun havde depression omkring 2015/16. Kunne heller ikke styre sine følelser, mener sig ikke deprimeret nu. Angst, Haft social fobi i folkeskolen, symptomer er aftaget noget. Ingen generaliseret angst OCD, Mani, PTSD, Psykose: Ingen symptomer.

Således ikke psykisk syg.

Somatoforme symptomer: Se aktuelt, primært træthed og kognitive symptomer. Obs begyndende generaliserede smerter-ømhed i muskler, influenza fornemmelse.

...

Skrives op til psykolog

Vil gerne til psykoedukation"

Af erklæring af 8/11 2018 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"

Spørgsmål 1

a. Lider du stadig af samme sygdom?	☐ Nej ☒ Ja
b. Er der tilstået komplikationer eller andre lidelser?	☐ Nej ☒ Ja, hvilke? Jeg har lige siden første sygedag været umådeligt træt, og efter uheldning kan det slås fast, at jeg har kronisk træthedssyndrom.

...

Spørgsmål 2

a. Hvordan er dit helbred i forhold til det sidst besvarede skema?	Mit helbred er bedre, men jeg er fortsat meget syg og derfor uarbejdsdygtig. Jeg har ikke stress og depression mere, "kun" kronisk træthedssyndrom.
b. Er der, siden det sidst besvarede skema, sket ændringer i dit helbred?	Hvilke ændringer er der sket? Siden sidst har lægerne fundet ud af hvad jeg fejler, kronisk træthedssyndrom. Sygdommen har hele tiden været der, man har bare ikke vidst hvorfor jeg var så voldsomt træt hele tiden.

...

Spørgsmål 7

a. Hvornår forventer du at begynde at arbejde helt eller delvist?	Jeg vil gerne have et job nu, men kommunen bliver ved med at prøve mig af, og vil ikke lade mig overgå til fleksjob.
b. Hvilke funktionsbegrænsninger vurderer du, at du har i forhold til arbejdsmarkedet, og hvilke arbejdsopgaver kan du ikke løse?	Jeg er voldsomt træt. Når jeg vågner om morgenen har jeg meget lidt eller ingen energi. Jeg sover fra 12-13 hver dag, og både arbejdet og timerne jeg kan arbejde er meget begrænset.."

Af statusattest fra liaisonpsykiatrisk klinik til kommunen af 28/1 2019 fremgår bl.a.:

"Diagnose: F 48.0 Neurasteni (træthedssyndrom)

Symptomer er primært kognitive i form af koncentrationsproblemer og hukommelse, det føles anstrengende at tænke. Hertil kommer lammende træthed. Herudover har pt. begyndende influenzalignende symptomer i muskler, er om over det hele i muskler og lænd. Hvile hjælper ikke på symptomer. Søvnbehovet er øget, sover mindst ti timer i døgnet, men som sagt uden effekt på symptomer.

Organisk ætiologi er udelukket på Diagnostisk Center, ..., hvor man skriver september 2018: 'Lyder klart som om at trætheden skyldes belastningssyndrom efter svær stress og efterfølgende depression. Der er ingen mistanke til underliggende medicinsk lidelse. Ser sund og rask - men træt - ud.'

...

Tidligere psykiatrisk

Ikke i psykiatrisk behandling på hospital, men udviklede stress- og depressionssymptomer i 2015/16 ifm. stort arbejdspress som leder. Fik tilbudt 10 psykologsamtaler, som ikke havde den store effekt. Depression lettede efter et år. Pt. er vurderet ved ud i oktober og november 2018, der er ingen tegn til depression eller anden psykisk sygdom nu.

Konklusion

Pt. opfylder således til fulde kriterier for neurasteni (træthedssyndrom). Der er ingen psykisk eller somatisk tilstand som kan forklare tilstanden."

Af psykiatrisk ambulantepikrise af 15/8 2019 fra hospital fremgår bl.a.:

"Resumé af behandlingsforløb:

... årig kvinde kendt med langvarig træthed opstået efter stress og depression, henvist af diagnostisk center på mistanke om Neurasteni. Er udredt af overlæge med speciale i psykiatri og tilbud behandling i klinikken for neurasteni.

Grundet ventetid har pt. opsøgt privat psykolog, hvilket pt. synes er virksomt og sufficient, hvorfor pt. afsluttes efter eget ønske. Såfremt pts. træthedsproblemer ikke håndteres gennem den pågående behandling, har vi aftalt at hun kan genhenvises via e.l."

Af indstilling til fleksjob fra rehabiliteringsteamet af 4/11 2019 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob uden aktuel aftale om en ansættelse

Begrundelse: [Klageren] har været sygemeldt siden 05.10.2016 på grund af arbejdsrelateret stress. Hun var op til sygemeldingen ansat som ... Sideløbende uddannede hun sig til handelsøkonom ...

[Klageren] har gennemført Sundhedspakken i perioden april-Juni 2016, hun har gennemført VISP-forløb med 10 støttende samtaler 12017. [Klageren] går til psykolog ved behov, intervallet mellem samtalerne er ca. 2-3 måneder. Endvidere går [klageren] til samtaler hos homøopat ligeledes med 2-3 måneders interval, hvorfra hun får naturmedicin.

I epikrise fra Enhed for Tværfaglig Udredning og Behandling (ETUB) af september 2018 påpeges, at trætheden skyldes belastningssyndrom efter svær stress og efterfølgende depression, og der er ingen mistanke til underliggende medicinsk lidelse.

[Klageren] har deltaget i 4 praktikforløb, hun har efter screeningsforløb hos Quick Care, deltaget i 2 praktikforløb på henholdsvis bibliotek (april 2017 til juni 2017) og butikken ... (august 2017 til januar 2018). Herefter har hun via ... Ressourcecenter, deltaget i endnu 2 praktikforløb hos ... startende i september 2018, og herefter i butik. [Klageren] har i praktikforløbene, vist en arbejdsevne på omkring 6-7 timer ugentlig. [Klageren] viste en effektivitet på ca. 90-95 % i timerne hun var til stede.

Sundhedskoordinator: [Klageren] er kendt med kronisk trætheds-syndrom, og har et haft et forløb på VISP, ETUB ... og Liaisonklinikken, uden effekt. Det blev vurderet, at hun ikke længere har psykisk sygdom. Funktionsevnen vurderes væsentligt nedsat, tilstanden er varig og stationær og der er ikke behandlingsmuligheder der vil kunne øge funktionsevnen.

Rehabiliteringsteamets indstilling: Rehabiliteringsteamet indstiller til at der bevilges fleksjob.

Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at der ses en varig funktionsnedsættelse. Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på uddannelse, hjælpemidler eller andre støtteforanstaltninger efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats eller anden relevant lovgivning, som vil kunne øge den effektive arbejdstid i nuværende eller andet erhverv i et sådant omfang at det vil føre til selvforsørgelse på ordinære vilkår. Det kan ikke udelukkes at der over tid vil kunne øges en smule i forhold til effektiv arbejdstid.

Det er således rehabiliteringsteamet vurdering, at der er tale om en helbredsmæssig stationær tilstand. Skånebehov er kendte og der er ikke behov for yderligere helbredsmæssig eller erhvervsmæssig udredning.

Der foreligger dokumentation for, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat med mere end halvdelen i ethvert erhverv, og at der nu og fremadrettet vil være behov for skånehensyn."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 20/10 2020 indhentet på foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Aktuelt

Patienten debuterede i 2015. [Klageren] havde været ansat som elev i ... 2012-15, og avancerede hurtigt til ...chef for ... [Klageren] havde en arbejdsuge med fysisk tilstedeværelse 50-60 timer i ... og det blev herud over forventet at [klageren] var til rådighed for henvendelse telefonisk og på mail på alle andre tidspunkter. Samtidig tog [klageren] to uddannelser via [arbejdsgiver]. Tilstedeværelse i forbindelse med undervisningen blev betragtet som en del af arbejdstiden, mens forberedelse og opgaveskrivning lå i fritiden. [Klageren] oplevede at hun aldrig havde fri og havde svært ved at slappe af, når hun ikke var til stede på arbejdspladsen.

På en bestemt dag oplevede [klageren] hvad hun beskriver som en 'kortslutning'. Sad hjemme og arbejde, og en medarbejder ringede for at ændre en vagt. [Klageren] var overbelastet og kunne ikke rumme mere og oplyser at hun 'lukkede ned' og ikke kan huske hvad der skete de følgende 3-

4 timer. [Klageren] har siden ikke været i stand til at vende tilbage til arbejdet og blev opsagt efter 3 måneder.

Initialt havde [klageren] tegn på depression og stress i 9-12 måneder, var meget trist, oplevede stor tomhedsfølelse og var plaget af tankemylder. [Klageren] oplyser at 'hverdagen kollapsede', hun kunne intet foretage sig. Kunne ikke støvsuge og vaske tøj, at købe ind var en stor overvindelse. [Klageren] sov meget, op til 12 timer om dagen. [Familiemedlem] måtte træde til og klare det meste af det praktiske. Efterhånden har humøret bedret sig, og symptombilledet helt overvejende præget af overvældende træthed og diffuse smerter.

I 2016 er der foretaget en psykiatrisk speciallægeerklæring hvor det blev vurderet at [klageren] på daværende tidspunkt havde en moderat depression. Var blevet tilbudt antidepressiv behandling, men ønskede ikke dette. Det noteres også at patienten præmorbidt havde en psyke præget af udtalt perfektionisme med noget tvangspræg.

Pt. er udredt psykiatrisk flere gange og har efter forløb på Liansonpsykiatrisk ... fået stillet diagnosen neurasteni (træthedssyndrom) i 2019. Tilbudt behandling i form af gradueret træning og psykoedukation.

Aktuelle symptomer og funktionsnedsættelse

- Oplever en voldsom træthed, der forhindrer de fleste aktiviteter. Oplever at tilstanden samlet set er betydeligt bedre end i 2015, men at hun fortsat kun kan klare meget lidt, og tilværelsen har på denne måde ændret sig markant.
- Har været i diverse praktikforløb, senest for 2 måneder siden. Har oplevet at 6-8 timer om ugen er for belastende.
- Klager over kognitive problemer i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær når hun bliver træt, ingen kognitive klager når hun kortvarigt føler sig frisk. [Klageren] vurderer at hun kun kan varetage erhverv, som er præget af fysisk rutinearbejde, og hvor hun ikke skal tænke så meget.
- Diffuse smerter i bevægeapparatet og influenzalignende fornemmelse, som særligt er til stede når hun er træt. Tager derfor smertestillende midler. Har ikke væsentlige gener af hovedpine aktuelt.
- Oplever dårlig søvn.kvalitet. Går i sent kl. 22 og står op 7. Sover let, drømmer meget og vågner tit op. Sover ikke i løbet af dagen.
- Har meget begrænset social kontakt til familie og venner, oplyser at hun før 2015 heller ikke var meget socialt anlagt.
- Klarer på nuværende tidspunkt selv normale aktiviteter i forhold til opretholdelse af almindelig dagligdag.

...

Anden behandling

Har modtaget 10 psykologsamtaler via forsikringsselskab og stresshåndteringskursus via kommunen. [Klageren] har gået til genoptræning i form af gradueret træning og psykoedukation via Liansonpsykiatrisk ..., og oplever at der har været god effekt af dette. Går til alternativ behandling hos antroposofisk heilpraktiker, finansierer det selv. Har tidligere gået på fitness-center, men er ikke kommet i gang igen efter coronanedlukningen.

Parakliniske undersøgelser

Udredt for stofskiftesygdom og systemlidelser, som er forbundet med excessiv træthed uden at abnormiteter er påvist.

Uddannelse, erhverv og socialt

...

Ønsker nu at få flexjob med få timer om ugen. [Klageren] vurderer selv at et godt job kunne være f.eks. beskæftigelse i ... med opfyldte hylder, hvor 'man ikke skal tænke så meget'. Oplever at hun ikke kan slå til, når hun bliver træt, mentalt eller fysisk. Får via forsikring ydelse for tabt erhvervsevne.

...

Objektivt

Psykisk og kognitivt upåfaldende. Stemningsleje neutralt. Fremstår uden tilbøjelighed til aggrava-tion og fortæller nøgternt og sammenhængende om symptomer og funktionsbegrænsninger.

...

Resume og konklusion

... årig kvinde, som i 2015 oplever akut indsættende belastningsreaktion efter en 2-3 årig periode med betydeligt arbejdsplads. Pt havde i det efterfølgende år symptomer på stress og depression. På nuværende tidspunkt har pt. helt overvejende symptomer i form af en overvældende træthed og kognitive klager i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær samt diffuse smerter i be-vægeapparat.

Pt. har modtaget relevant behandling i form af træning, psykologsamtaler og psykoedukation. I 2019 blev [klageren] diagnosticeret med neurasteni (træthedssyndrom) på Liasonpsykiatrisk ... Der er ved objektiv undersøgelse ingen fund, helt som det forventes ved denne diagnose.

Jeg vurderer at pt. opfylder de diagnostiske kriterier for denne tilstand, og der er ikke mistanke om at andre tilstande kan forklare symptomerne. [Klageren] har haft symptomerne længe, og jeg vurderer at alle behandlingsmuligheder er udtømt og tilstanden stationær.

Diagnoser af relevans for aktuelle

F48.0 Neurasteni (træthedssyndrom)"

I brev af 4/3 2021 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Jeg har haft speciallægeerklæringen fra [neurologisk speciallæge] af den 20. oktober 2020 forelagt for vores lægekonsulent, som har vurderet, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Som begrundelsen for vurderingen lægger han vægt på, at du lider af træthed. Du har kognitive gener ved træthed og diffuse smerter, som opstår ved træthed og dårlig søvnkvalitet. Vi mener på den baggrund, at din erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat med mindst halvdelen.

Du har derfor fortsat ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension længst frem til den 1. april 2057, hvor forsikringen udløber."

Ankenævnet for Forsikring

20.

102991

Klageren har i mail af 21/1 2022 til kommunen bl.a. anført:

"Jeg er netop blevet ansat til at gøre rent i ... Jeg underskriver kontrakt og har jobstart tirsdag den 25. januar. Jeg kommer derfor ikke til jobmøder fremadrettet. Jeg ringer til ydelsen og informerer dem om at jeg ikke længere er ledig."

Klageren har i mail af 12/2 2022 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg har vedhæftet en kopi af min ansættelseskontrakt og lønseddel. (Obs! Der er ikke betalt skat af seneste løn, men det vil der blive fremadrettet).

Jeg har ikke haft nogle timer i mit tidligere fleksjob siden december 2020, og jeg har modtaget ledighedsydelse. Jeg har været ansat kortvarigt i november 2021, men blev opsagt, og har ikke modtaget løn derfra."

Af kommunalt notat af 15/3 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] ringer og oplyser at hun ønsker at overgå til understøttet beskæftigelse pr. 1/4-2022.

[Klageren] er pt. ansat i fleksjob på 10 timer om ugen, men har fået ny kontrakt hos arbejdsgiver på 2x8 timer. [Klageren] vil starte selvstændig virksomhed ved siden af.

Der sendes brev til [klageren] med bekræftelse på at hun overgår til understøttet beskæftigelse pr. 1/4-2022 og at flekslønstilskud udbetales sidste gang 31/3-2022."

Klageren har i mail af 30/7 2022 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg har lige set i min e-boks, at du har sendt et brev, med ønske om at indhente en masse oplysninger. Som jeg har givet besked om tidligere, har jeg valgt at træde ud af fleksjobordningen. Hver gang der er sket et skifte i min økonomiske situation, har jeg givet besked derom.

Jeg kan helt ærlig ikke overskue at skulle indhente al den dokumentation du beder om. Jeg kan forstå at udbetalingen for erstatning for tabt erhvervsevne stopper pr. 1. august, indtil at der er truffet afgørelse i sagen. Er det muligt ikke at indhente oplysningerne, og lade ordningen stoppe?"

Hertil har selskabet i mail af 1/8 2022 til klageren bl.a. anført:

"Vi kan desværre ikke bare stoppe ydelsen 1. august 2022 og lukke sagen ned der. Som det fremgår af vores brev, skal vi bruge oplysninger tilbage fra december 2020 og frem til i dag. For lige at ridse op, så skal jeg bede dig fremskaffe dokumentation for følgende:

- Dokumentation for overgangen til ledighedsydelse pr. 1. december 2020.
- Lønseddel og fleks lønstilskud for februar 2022.
- Dokumentation for, at du stopper i fleksjob pr. 1. april 2022
- Dokumentation for ansættelse på normale vilkår 8 timer om ugen
- Dokumentation for selvstændig virksomhed
- Oplysninger om, hvor vi kan indhente nye lægelige oplysninger.

Oplysningerne kan få betydning for din udbetaling med tilbagevirkende kraft fra 1. december 2020 og frem til i dag. Det er derfor vigtigt at vi får de nødvendige oplysninger fra dig og som minimum modtager samtykkeerklæringen som du finder på ...

Med samtykket giver du os tilladelse til, at vi må ind hente oplysninger omkring din helbredsmæssige tilstand. Når vi har modtaget samtlige oplysninger, vil du høre fra os igen. Udbetalingen ved nedsat erhvervsevne er stoppet pr. 1. august 2022, indtil vi har gennemgået de ønskede oplysninger."

Klageren har i mail af 29/8 2022 til kommunen bl.a. anført:

"Jeg vil gerne tilbage i fleksjobordningen igen pr. dags dato. Jeg har prøvet at være på arbejdsmarkedet i en periode på fire måneder, og jeg må desværre erkende, at jeg ikke magter at have et job på normale vilkår. Jeg kan slet ikke rumme det, og jeg må erkende, at jeg fortsat har brug for mange skånehensyn, både i forhold til timetal, men også i forhold til struktur, rytme og forudsigelighed.

Jeg oplever at mit helbred påvirkes, og at alle mine symptomer blusser mere og mere op, og jeg er bange for at ende med en sygemelding igen. Jeg er glad for at jeg prøvede det af, men jeg må erkende, at jeg af helbredsmæssige årsager ikke evner at arbejde på normale vilkår på nuværende tidspunkt."

Af vurdering og indstilling til revalidering af 17/10 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er visiteret til fleksjob i november 2019 på baggrund af kronisk træthedssyndrom som følge af en længere periode med arbejdsrelateret stress.

...

I forbindelse med visitering til fleksjob, er det forsøgt at fastholde [klageren] ved hjælp af 4 praktikforløb indenfor hhv. bibliotek og butik.

Rehabiliteringsteamet har peget på beskæftigelse indenfor bl.a. mentorfunktion eller medhjælper i ungdomsklub.

Efter visitering til fleksjob har [klageren] været ansat som støttepædagog ... samt i forskellige rengøringsjob, men [klagerens] helbred kan ikke holde til det fysiske. [Klageren] har tillige været ude og afprøve udstøttet beskæftigelse, men måtte tilbage til fleksjobordningen, idet [klagerens] helbred blev påvirket i negativ retning. [Klageren] har i den forbindelse erfaret hvor vigtigt det er for hende, at hendes arbejdsdag er struktureret og planlagt, og at det er de samme dage og tidspunkter hun skal møde.

...

Der vurderes at være en realistisk mulighed for, at uddannelse inden for ex ikke fysisk belastende arbejdsområde vil kunne bringe [klageren] tilbage til en erhvervmæssig tilværelse samt bidrage til en væsentlig forbedring af [klagerens] erhvervmæssige situation.

...

Yderligere har uddannelsesstedet tilkendegivet, at der kan være en jobmulighed for [klageren] i ..., efter endt uddannelse.

[Klageren] opleves meget motiveret for tilbagevenden til arbejdsmarkedet og [klageren] ønsker at finde en vej, hvortil [klageren] kan opnå en stabil og varig tilknytning til arbejdsmarkedet og således kan være selvforsørgende fremadrettet i sit arbejdsliv.

[Klageren] har et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet i en arbejdsfunktion, der tager hensyn til [klagerens] skånebehov, og [klageren] ser selv gode muligheder for at dette kan lade sig gøre såfremt hun får uddannelsen som ..., hvor der er mulighed for at tilgodese de skånebehov [klageren] har nu og fremadrettet.

I forhold til [klageren] tidligere udfordringer med arbejdsrelateret stress, så vurderes det at [klageren] har gode muligheder for at gennemføre netop denne uddannelse, da der kun er fremmøde 3 dage om måneden + egen ... timer. Resten er selvstudie, hvilket [klageren] har kompetencerne til at kunne administrere."

Af lægeattest LÆ265 til Rehabiliteringsteam af 1/11 2022 fremgår bl.a.:

"Der ses korte forløb i psykiatrien med diagnosen neurasteni. Fortæller at hun primært har fået hjælp fra terapeut hun selv har betalt. Ingen medicin. Sundt udseende. Ingen obj psykopatologi ved attest udførelsen. Der vurderes ikke noget lægeligt til hinder for at hun kan starte uddannelse."

I brev af 14/12 2022 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Din udbetaling stopper desværre

...

Vi har modtaget økonomisk dokumentation for din indkomst siden 1. december 2020.

Du har ikke ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne siden 1. december 2020, fordi din indtjeningsevne ikke længere er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne. Det vurderer vi, fordi du er i stand til at tjene over halvdelen af din hidtidige løn.

Ved vurderingen af indtjeningsevnen har vi lagt vægt på, at du har modtaget ledighedsydelse siden 1. december 2020, som årligt udgjorde 203.778,00 kr. i år 2020. Du har været i fleksjobansættelse den 25. januar 2022 til 1. april 2022, hvor du har haft en årsløn på 80.080,00 kr. og et årligt tilskud på 221.359,20 kr. Du har efter 1. april 2022 arbejdet selvstændigt og haft 2 jobs af 8 timer ugentligt. Du modtager igen ledighedsydelse den 29. august 2022, som årligt udgør 206.664,00 kr.

Der er derfor ikke dokumentation for, at din evne til at tjene penge har været nedsat med mindst halvdelen fra 1. december 2020 og frem.

...

Vi indkalder dig til undersøgelse

Hvis din helbredsmæssige tilstand fortsat vurderes nedsat, kan der være mulighed for fortsat fritagelse for indbetaling pr. kulance selvom, du ikke opfylder de økonomiske krav.

For at kunne vurdere, om du fortsat rent helbredsmæssigt opfylder betingelserne, så vil indkalde dig til en speciallæge for at få udarbejdet en speciallægeerklæring.

Årsagen til dette er, at du selv har informeret os, at du ingen helbredsmæssige oplysninger har siden 2020."

Klageren har i mail af 13/12 2023 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg har netop været til undersøgelse ved [neuropsykolog], som jeg den 9. oktober er blevet indkaldt til. I brevet fra den 9. oktober skriver I, at I har brug for at jeg bliver undersøgt af en neuropsykolog, så I kan vurdere, om min erhvervsevne fortsat er nedsat med mere end halvdelen.

[Neuropsykolog] har undersøgt min koncentrations- og hukommelsesfunktion.

[Neuropsykolog] mener ikke at kunne vurdere min erhvervsevne, og henviser til en fagperson med kendskab til kronisk træthedssyndrom. Hun er uforstående overfor hvorfor jeg er blevet henvist til hende, og hun afsluttede undersøgelsen allerede efter en time. Hun mente at det var spild af hendes og min tid at fortsætte undersøgelsen.

Jeg henvendte mig til jeg inden undersøgelsen for at få klarhed over hvad formålet med undersøgelsen var. Der lød svaret, at det er en rutinemæssig opfølgning på min sag. Noget I gør jævnligt med alle sager, for at sikre at I ikke har lavet en fejl. Samt at udbetalingen af erstatning for tabt erhvervsevne vil blive genoptaget, hvis min erhvervsevne fortsat er nedsat med mere end halvdelen.

Hvilken fagperson skal vurdere min erhvervsevne, så der kan træffes afgørelse i sagen?"

Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 17/1 2024 indhentet af selskabet fremgår bl.a.:

"Uddannelse og erhverv

Studentereksamen, og herefter arbejdede hun hos ... Her tog hun en intern lederuddannelse og har efterfølgende taget handelsøkonomuddannelse med ledelse som speciale. [Klageren] har igennem sin tid på arbejdsmarkedet været ansat hos ... og havde, indtil hun blev sygemeldt, en lederstilling. Efter sin sygdom har [klageren] været i to forskellige praktikforløb ved [butik] og hos [butik] 5 timer ugentligt.

[Klageren] fik tilkendt fleksjob i 2021 og har været ansat med rengøring med stoppe dette forløb på grund af uoverensstemmelser om løn. Var senere i et fleksjob ..., hvor hun gjorde rent, men stoppe på grund af uoverensstemmelser om arbejdsforhold.

Efterfølgende forsøgte [klageren] at blive selvstændig, men dette gik ikke. Hun fik herefter job som

butikschef i ..., men der var angiveligt problemer med kontrakten og arbejdsforholdet ophørte. [Klageren] er nu under revalidering fra kommunen og modtager ledighedsydelse. I det seneste år har [klageren] været i gang med en 4-årig uddannelse som ..., hun modtager undervisning én gang om måneden resten er selvstudie.

...

Sygehistorie

Debuterede i 2015. [Klageren] havde været ansat på ... i 3 år, i denne periode avanceret til en stilling som ...chef i ... Den ugentlige arbejdstid var 50-60 timer, sideløbende var hun under uddannelse til handelsøkonom - hvilket hun ikke var frikøbt til.

[Klageren] fik et sammenbrud en dag, hvor hun af en medarbejder blev bedt om at tage en vagt. Hun blev sygemeldt og opsagt efter 3 måneders sygdom. Under sygemeldingsperioden blev hun psykiatrisk udredt, og diagnosticeret med moderat depression, blev tilbudt medikamentel behandling som hun afslog.

Hendes symptomer ændredes og hun var præget af en abnorm træthed og smerter i kroppen, kunne ikke klare selv helt enkle hverdagsopgaver som rengøring, tøjvask mm. [Klageren] blev henvist til Liasonpsykiatrisk ..., fik diagnosen neurasteni/træthedssyndrom og fik tilbud og deltog i træning og psykoedukation.

...

Klinisk indtryk

Møder alene til undersøgelsen. Fremtræder umiddelbart venlig og imødekommende, har svært ved at forstå hvorfor hun er henvist til neuropsykologisk undersøgelse. [Klageren] fremsætter sin klager uden at være appellerende og virker helt reel. Ved testningen er der ingen tegn til aggravering, hun kooperer godt og fremsætter sin klager uden at være appellerende. Stemningslejet skønnes neutralt, der er ingen tegn til klinisk depression.

...

Egne klager

Systematisk adspurgt om kognitive, emotionelle og fysiske symptomer oplyses:

Kognition

- Hukommelses- og indlæringsevnen er god, særligt hvis det er noget der har hendes interesse. Hun har ingen problemer med at huske aftaler og beskeder, eller dag til dag begivenheder.
- [Klageren] kan føle sig udfordret vedrørende koncentrationsevnen, har ingen fjernsyn og følger ikke så meget med i nyheder.
- Er blevet langsommere til at lave praktiske ting
- Ingen problemer med at lave mad, men hun er blevet langsommere til dette og har behov og rytme i sin dagligdag. Hvis hun ikke har denne struktur/rytme, struktur får hun det psykisk dårligt og får smerter i kroppen. Hun spiser på faste tidspunkter: kl. 9, 12, 15 og 18.

Energi

- Trætheden er et stort problem - [klageren] føler sig sjældent udhvilet når hun vågner om morgenen. Hun har behov for et hvil om. Eftermiddagen men sover ikke.
- Døgnrytmen er stabil sover fra 22-7. Hun er begyndt at have indsovningsproblemer.

Psykisk

- Emotionelt føler hun sig stabil, føler sig ikke deprimeret.

Fysisk

- Ofte smerter i kroppen, der beskrives som influenzasympptomer med smerter i muskler og led.
- Har ofte smerter i nakkeregionen.

...

Sammenfatning, konklusion og anbefalinger

[Klageren] er henvist til neuropsykologisk undersøgelse af Velliv Pension i forbindelse med vurdering af helbredsevne og erhvervsevne.

[Klageren] har siden studentereksamen været på arbejdsmarkedet, hun er uddannet på ... og har taget en handelsøkonomuddannelse med ledelse som speciale.

I 2015 måtte hun sygemeldes på grund af voldsom stress og blev efter 3 måneders sygemelding opsagt fra sit arbejde, [klageren] var i alt sygemeldt i 9 måneder og blev desuden på dette tidspunkt diagnosticeret med moderat depression.

[Klageren] udviklede symptomer med massiv træthed og smerter i led og muskler, og efter grundig udredning fik hun diagnosen neurasteni/træthedssyndrom.

[Klageren] via kommunen været i praktikforløb der ikke medførte tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Blev tilkendt fleksjob og senere revalidering og hun læser nu en 4-årig ...uddannelse.

Resultatet af den neuropsykologiske undersøgelse er fuld forenelig med de oplysninger der er fremkommet ved den indledende samtale – ingen særlige kognitive klager, de klager hun har er relateret til hendes neurastni.

Der er ikke foretaget fuld neuropsykologisk undersøgelse, da [klageren] ikke har alvorlige kognitive klager og desuden er klarer sig helt upåfaldende på de tests der er taget. Der er således intet tegn til generelle eller specifikke kognitive dysfunktioner.

[Klageren] var igennem lang tid var psykisk belastet af et arbejdsmiljø, der stillede urimeligt høje krav - blandt andet høj arbejdstid og krav om altid at kunne være til rådighed, hvilket har været medvirkende til stresssygdom og træthedssyndrom. Dette er veldokumenteret - der er tale om såkaldte triggere (fysiske eller psykiske) der kan udløse sygdommen. [Klageren] er psykiatrisk udredt og der er ingen tegn til psykiatrisk sygdom.

Der findes i dag ingen kurativ behandling af sygdommen, der oftest er kronisk. På baggrund af ovenstående, er der tale om en kronisk sygdomstilstand, og på baggrund af dette vurderes hendes erhvervsevne at være varigt nedsat.

[Klageren] kan fungere i hverdagen, når hun har struktur og forudsigelighed og der ikke stilles krav til hende.

Den uddannelse som ... hun er i gang med, er fortrinsvist et selvstudie med et begrænset fremmøde, som hun kan overkomme fordi der ikke er krav om dagligt deltagelse i flere timer."

Af mail af 2/4 2024 fra klageren til kommunen som opfølgning på revalidering fremgår bl.a.:

"Status på uddannelsen er, at jeg skal til at skrive midtvejsopgave. Generelt går det godt. Jeg følger godt med, og laver mine ting. Jeg har det godt med de andre studerende, og jeg er generelt rigtig glad for at gå på uddannelsen."

Klageren har i mail af 13/7 2024 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg skriver for at informere om, at min revalidering stoppede den 25. juni 2024, hvor jeg overgik til fleksordning. I hele perioden har jeg været på ledighedsydelse.

Den 11. juli 2024 sygemeldte min nye sagsbehandler mig på ubestemt tid.

Jeg skriver fordi jeg tidligere har været forpligtet til at underrette jer om ændringer i min sag. Da I fortsat undersøger, hvorvidt jeg er berettiget til erstatning for tabt erhvervsevne eller ej, tænker jeg at jeg stadig er forpligtet til at informere om ændringer i min sag, på trods af at jeg ikke har modtaget erstatning i den periode I har undersøgt sagen."

Af selskabets afgørelse af 10/9 2024 til klageren fremgår bl.a.:

"Vores afgørelse

Du har ikke ret til fritagelse for indbetaling mere og/eller udbetaling ved nedsat erhvervsevne fremadrettet, fordi din generelle erhvervsevne ikke længere er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Vi har forståelse for, at vores vurdering kan påvirke din økonomiske situation. Vi har derfor valgt at forlænge fritagelse for indbetaling i en omstillingsperiode frem til den 31. december 2025. Fritagelse for indbetaling for december måned 2024 vil være den sidste.

...

Vores vurdering af din generelle erhvervsevne

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på de modtagne oplysninger fra din kommune, journal fra din egen læge og neuropsykologisk erklæring udarbejdet af neuropsykolog ... den 17. januar 2024.

Oplysningerne har været forelagt vores rådgivende lægekonsulenter med speciale i psykiatri.

Du blev oprindelig sygemeldt den 2. oktober 2015 på grund af stress og depression.

I psykiatrisk speciallægeerklæring hos ... den 5. oktober 2016 angives at du har moderat depression, og prognosen vurderes god på sigt.

Senere i år 2018 tilstødte der komplikation i form af træthedssyndrom. Du angiver selv i 2018, at du ikke længere har stress eller depression. Objektivt ses du med manglende koncentrationsbesvær. Journaloplysningerne fra Liaisonklinikken den 5. november 2018 fremgår, at du hele tiden er træt, har problemer med hukommelse og koncentrationsbesvær, hvis du udmattes. Du har været nedtrykt, men depressionen lettede efter ét år og du føler dig aktuelt ikke deprimeret. Du får diagnosen neurasteni (træthedssyndrom).

Du blev bevilliget fleksjob af din kommune den 1. januar 2020. Skånebehov er angivet til at være nedsat arbejdstid, faste restitutionsdage mellem arbejdsdage, enkle og forudsigelige arbejdsopgaver, undgå arbejde i stressfyldt arbejdsmiljø og pauser efter behov.

Af neurologisk speciallægeerklæring udarbejdet af [neurologisk speciallæge] den 20. oktober 2020 angives, at du har klager i form af træthed, diffuse smerter, dårlig søvnkvalitet, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Objektiv undersøgelse uden fund. Det vurderes, at du opfylder diagnosekriteriet for neurasteni. Der er ikke mistanke om andre tilstande kan forklare symptomerne. Tilstanden vurderes stationær.

På baggrund af den neurologiske speciallægeerklæring anerkendte vi, at din generelle erhvervsevne var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Ankenævnet for Forsikring

27.

102991

I forbindelse med opfølgning på din tilstand har vi fået journaloplysninger fra din egen læge, og du har deltaget i neuropsykologisk undersøgelse den 13. december 2023.

Journaloplysningerne fra din egen læge er begrænsede henvendelser. Der angives i april 2021, at du fritages for krav på corona-test af psykiske årsager, men ellers er der ingen henvendelser relateret til psykiske gener eller dit træthedssyndrom.

Af den neuropsykologiske erklæring underskrevet den 17. januar 2024 af neuropsykolog ... fremgår, at du stort set ingen kognitive gener har, men trætheden er et stort problem. Du føler dig psykisk stabil, uden depression. Har ofte smerter i kroppen. Objektivt er du upåfaldende, og der er ikke beskrivelse af udtrætning. Testningen viser upåfaldende forhold.

Neuropsykologen konkluderer, at der er ikke foretaget fuld neuropsykologisk undersøgelse, da du ikke har alvorlige kognitive klager og desuden klarer dig helt upåfaldende på de tests der er taget. Der er således intet tegn til generelle eller specifikke kognitive dysfunktioner.

Samlet, er det vores vurdering, at der dokumentation for klar bedringer. Du har ikke længere stress eller depression, samt dine kognitive gener er bedre end tidligere angivet i neurologisk speciallægeerklæring fra år 2020. Vi anerkender, at du fortsat oplever træthed.

Vi vurderer på denne baggrund, at din generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Du burde, med dine tilbageværende gener, være i stand til at tjene over halvdelen af din hidtidige løn i et arbejde uden stressfyldt arbejdsmiljø med enkle og forudsigelige arbejdsopgaver."

Klageren har i mail af 30/9 2024 til selskabet bl.a. bemærket:

"Jeres afgørelse begrundes blandt andet med et besøg hos neuropsykolog ..., som efter kort tids konsultation sendte mig hjem, da hun ikke mente, at hun var den rette til at vurdere de gener og udfordringer jeg har, som følge af mit tidligere arbejde.

Som jeg har informeret jer om, er jeg stadig under udredning på kommunen, da min tilstand fortsat gør, at jeg ikke kan varetage et job, og jeg står derfor uforstående over for jeres vurdering.

Som jeg forstår det, er jeg berettiget til erstatningen for tabt erhvervsevne, så længe min erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. Ligeledes er jeg fritaget for indbetaling.

Jeg har siden jeg blev sygemeldt gjort alt hvad jeg har kunnet, for at komme tilbage på arbejdsmarkedet igen."

Af pensionsoversigt af 6/2 2015 fremgår bl.a.:

"

**Særlige vilkår
til forsikrings-
betingelserne**

**Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling
af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen
nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde er-
hvervsevne.**

"

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"§ 8. Invalidpension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidpension og præmiefritagelse

Generelt

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

Forsikrede har ret til invalidpension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidpension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved selskabets skøn over indtægten medregnes løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får, for eksempel via sin arbejdsgiver.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidpension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Klageren er i 30'erne. Hun blev i 2012 ansat i et firma, hvor hun tog en lederuddannelse og opnåede en lederstilling. Hun har sideløbende taget en handelsøkonomuddannelse. Den 2/10 2015 blev klageren sygemeldt med stress og depression. Klageren lider af neurasteni (træthedssyndrom). I januar 2020 blev klageren ansat i fleksjob 1-4 timer om ugen. I januar 2022 blev hun ansat i et fleksjob med rengøring 10 timer om ugen. Den 15/3 2022 meddelte klageren kommunen, at hun ønskede at overgå til ustøttet beskæftigelse pr. 1/4 2022, idet hun havde fået ny kontrakt på 2x8 timer på normale vilkår. Klageren ville samtidig starte som selvstændig. Den 29/8 2022 anmodede klageren kommunen om at komme tilbage til fleksjobordningen. I november 2022 blev klageren tilkendt revalidering af kommunen, så hun kunne starte i et 4-årigt uddannelsesforløb på et deltidsstudie. Klageren har oplyst, at revalideringen stoppede den 25/6 2024, idet hun var stoppet på uddannelsen, og at hun herefter overgik til fleksjobordning med ledighedsydelse. Den 11/7 2024 blev klageren sygemeldt.

Selskabet har ydet dækning fra 1/3 2016 til udgangen af 2019 på midlertidigt grundlag. I januar 2020 overgik selskabet til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne i helbredsmæssig henseende var nedsat med halvdelen, men at klageren ikke opfyldte forsikringens vilkår for løbende udbetalinger, idet hendes indtægt inklusive fleksløntilskud udgjorde mere end halvdelen af, hvad hun var i stand til at tjene, før hun blev sygemeldt. Selskabet tilbød dog delvise, kulancemæssige ydelser og indbetalingssikring, idet klageren opfyldte vilkårene for dækning, hvis der bortsås fra fleksløntilskuddet. Den 14/12 2022 oplyste selskabet, at klagerens kulancemæssige udbetalinger skulle have været standset den 1/12 2020, hvor klageren var kommet på ledighedsydelse på grund af manglende arbejdsopgaver. Selskabet har frafaldet at kræve tilbagebetaling af ydelser. Selskabet har fortsat den kulancemæssige indbetalingssikring frem til udgangen af 2024. Selskabet har herefter standset indbetalingssikringen under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, idet klagerens helbredsmæssige tilstand er bedret. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hendes erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen og har været det siden sygemeldingen i 2015, og at selskabet yder erstatning ved nedsat erhvervsevne og indbetalingssikring.

Klageren har anført, at sygdommen blusser op, når hun kommer under pres. Det er nærmest en PTSD-agtig tilstand, der aktiveres, når hun presses. Klageren har været på kurser, hvor hun har sovet det meste af tiden, og hun har været i arbejdsforløb, hvor hun har måttet sove, når hun kom hjem og ikke har kunnet fungere i flere dage på grund af træthed. Klageren har anført, at hun har prøvet på alle tænkelige måder at indgå på arbejdsmarkedet, men at alt er fejlet, idet hendes system ikke kan klare det. Hun valgte at gå selvstændig i en periode, hvor presset var så voldsomt, at hun håbede, at det kunne være en hjælp ikke at være under pres fra kommunen. Perioden som selvstændig varede 3-4 måneder, hvor hun i alt arbejdede 37 timer, hvilket hun ikke kunne forsørge sig selv med. Hun har forsøgt beskæftigelse på normale vilkår 2x8 timer om ugen, hvilket hun ikke kunne klare. Klageren bad i efteråret 2022 om revalidering til uddannelse, fordi hun troede, at hun kunne klare uddannelsen, og det gik også godt i en periode. Uddannelsen bestod af moduler én gang om måneden fredag-søndag under rolige forhold. Hun lagde sig flere gange til at sove i et nabolokale, og hun afstod fra at fremlægge, når det ikke var

muligt for hende. Hun havde før uddannelsen allerede læst noget af stoffet. Da der kom pres på i forbindelse med en midtvejsopgave, måtte hun stoppe uddannelsen. Klageren har anført, at neuropsykologen – som selskabet havde sendt hende til den 13/12 2023 – afbrød undersøgelsen efter kun 1 time, idet neuropsykologen mente, at klagerens erhvervsevne burde vurderes af en fagperson med kendskab til kronisk træthedssyndrom. Klageren har anført, at hun stadig er under udredning hos kommunen, idet hendes tilstand gør, at hun ikke kan varetage et job.

Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige tilstand er bedret over tid i en sådan grad, at klageren både øger i arbejdstid helt op til 16 timer om ugen og opstarter selvstændig virksomhed ved siden af. Hun måtte dog opgive dette, da det ikke lever op til de skånehensyn, hun har. Klageren påbegyndte herefter en uddannelse, der vurderes at svare til 18 timer om ugen med intense og krævende moduler af mange timers varighed, uden at dette beskrives at medføre helbredsmæssige forværringer. Opfølgningerne på revalideringen frem til april 2024 viser, at det går godt. Selskabet har anført, at bedringen i den helbredsmæssige tilstand understøttes af den neuropsykologiske speciallægeerklæring af 17/1 2024, som bekræfter, at klageren ikke længere har depression og ikke har kognitive klager eller gener. Klageren beskriver fortsat subjektiv træthed, men denne vurderes også betydeligt bedret i forhold til tidligere, hvilket også understøttes af klagerens forløb. Der ses ikke tegn på træthed i forbindelse med den neuropsykologiske undersøgelse, og klageren beskrives objektivt upåfaldende. Selskabet har anført, at der efter 1/1 2025 ikke er ret til indbetalingsfritagelse, der er ydet pr. kulance.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/10 2016 indhentet af kommunen, at klageren i oktober 2015 pludselig brød sammen over en mindre ting på arbejdet. Diagnostisk er der tale om en moderat depression, muligvis udløst af langvarigt, stort arbejdspress. Klageren går på kursus for angst- og depressionsramte, og man kan forvente spontan bedring i tiden fremover. Aktuelt er der skånebehov over for pres og krav. Disse skånebehov er næppe varige. Som udgangspunkt er prognosen på langt sigt god, men der kan ikke gives en tidshorisont.

Det fremgår af journal af 5/11 2018 fra overlæge i psykiatri: "Aktionsdiagnose Neurasteni (DF480) ... Pt's problem er, at hun er træt hele tiden. Får også problemer med hukommelse og

koncentration hvis hun udmattes, kan så føle at det er anstrengende at tænke. Sover fra senest kl. 22 til kl. 7, herudover sover pt en time til middag. Trætheden opstod for 4 år siden. Kom fra den ene dag til den anden. ... Følte sig tung og træt da hun havde depression omkring 2015/16. Kunne heller ikke styre sine følelser, mener sig ikke deprimeret nu. ... Ingen generaliseret angst OCD, Mani, PTSD, Psykose: Ingen symptomer. Således ikke psykisk syg. ... Somatoforme symptomer: Se aktuelt, primært træthed og kognitive symptomer. Obs begyndende generaliserede smerter-ømhed i muskler, influenza fornemmelse. ... Skrives op til psykolog. Vil gerne til psyko-
edukation."

Det fremgår af statusattest fra liaisonpsykiatrisk klinik af 28/1 2019: "Diagnose: F 48.0 Neurasteni (træthedssyndrom). Symptomer er primært kognitive i form af koncentrationsproblemer og hukommelse, det føles anstrengende at tænke. Hertil kommer lammende træthed. Herudover har pt. begyndende influenzalignende symptomer i muskler, er øm over det hele i muskler og lænd. Hvile hjælper ikke på symptomer. Søvnbehovet er øget, sover mindst ti timer i døgnet, men som sagt uden effekt på symptomer. Organisk ætiologi er udelukket på Diagnostisk Center ... Tidligere psykiatrisk. Ikke i psykiatrisk behandling på hospital, men udviklede stress- og depressionssymptomer i 2015/16 ifm. stort arbejdspress som leder. Fik tilbudt 10 psykologsamtaler, som ikke havde den store effekt. Depression lettede efter et år. Pt. er vurderet ved ud i oktober og november 2018, der er ingen tegn til depression eller anden psykisk sygdom nu. Konklusion. Pt. opfylder således til fulde kriterier for neurasteni (træthedssyndrom). Der er ingen psykisk eller somatisk tilstand som kan forklare tilstanden."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 20/10 2020, at klageren "Klager over kognitive problemer i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær når hun bliver træt, ingen kognitive klager når hun kortvarigt føler sig frisk. ... På nuværende tidspunkt har pt. helt overvejende symptomer i form af en overvældende træthed og kognitive klager i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær samt diffuse smerter i bevægeapparat. Pt. har modtaget relevant behandling i form af træning, psykologsamtaler og psykoedukation. I 2019 blev [klageren] diagnosticeret med neurasteni (træthedssyndrom) på Liaisonpsykiatrisk ... Der er ved objektiv undersøgelse ingen fund, helt som det forventes ved denne diagnose. Jeg vurderer at pt. opfylder

de diagnostiske kriterier for denne tilstand, og der er ikke mistanke om at andre tilstande kan forklare symptomerne. [Klageren] har haft symptomerne længe, og jeg vurderer at alle behandlingsmuligheder er udtømt og tilstanden stationær. Diagnoser af relevans for aktuelle: F48.0 Neurasteni (træthedssyndrom)."

Det fremgår af selskabets brev af 4/3 2021, at "Jeg har haft speciallægeerklæringen fra [neurologisk speciallæge] af den 20. oktober 2020 forelagt for vores lægekonsulent, som har vurderet, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. Som begrundelsen for vurderingen lægger han vægt på, at du lider af træthed. Du har kognitive gener ved træthed og diffuse smerter, som opstår ved træthed og dårlig søvnkvalitet. Vi mener på den baggrund, at din erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat med mindst halvdelen."

Det fremgår af klagerens mail af 29/8 2022 til kommunen, at "Jeg vil gerne tilbage i fleksjobordningen igen pr. dags dato. Jeg har prøvet at være på arbejdsmarkedet i en periode på fire måneder, og jeg må desværre erkende, at jeg ikke magter at have et job på normale vilkår. Jeg kan slet ikke rumme det, og jeg må erkende, at jeg fortsat har brug for mange skånehensyn, både i forhold til timetal, men også i forhold til struktur, rytme og forudsigelighed. Jeg oplever at mit helbred påvirkes, og at alle mine symptomer blusser mere og mere op, og jeg er bange for at ende med en sygdomsmelding igen."

Det fremgår af kommunens indstilling til revalidering af 17/10 2022, at "[Klageren] har et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet i en arbejdsfunktion, der tager hensyn til [klagerens] skånebehov, og [klageren] ser selv gode muligheder for at dette kan lade sig gøre såfremt hun får uddannelsen som ..., hvor der er mulighed for at tilgodese de skånebehov [klageren] har nu og fremadrettet. I forhold til [klageren] tidligere udfordringer med arbejdsrelateret stress, så vurderes det at [klageren] har gode muligheder for at gennemføre netop denne uddannelse, da der kun er fremmøde 3 dage om måneden + egen ... timer. Resten er selvstudie, hvilket [klageren] har kompetencerne til at kunne administrere."

Det fremgår af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 17/1 2024 indhentet af selskabet: "Under sygdomsperioden blev hun psykiatrisk udredt, og diagnosticeret med moderat depression ... Hendes symptomer ændredes og hun var præget af en abnorm træthed og smerter i kroppen, kunne ikke klare selv helt enkle hverdagsopgaver som rengøring, tøjvask mm. ... [Klageren] fremsætter sin klager uden at være appellerende og virker helt reel. Ved testningen er der ingen tegn til aggravering, hun kooperer godt og fremsætter sin klager uden at være appellerende. Stemningslejet skønnes neutralt, der er ingen tegn til klinisk depression. ... Egne klager ... Hukommelses- og indlæringsevnen er god, særligt hvis det er noget der har hendes interesse. Hun har ingen problemer med at huske aftaler og beskeder, eller dag til dag begivenheder. [Klageren] kan føle sig udfordret vedrørende koncentrationsevnen ... Trætheden er et stort problem ... Emotionelt føler hun sig stabil, føler sig ikke deprimeret. ... Ofte smerter i kroppen, der beskrives som influenzasyntomer med smerter i muskler og led. Har ofte smerter i nakke-regionen. ... Sammenfatning, konklusion og anbefalinger ... Resultatet af den neuropsykologiske undersøgelse er fuld forenelig med de oplysninger der er fremkommet ved den indledende samtale – ingen særlige kognitive klager, de klager hun har er relateret til hendes neurastni. Der er ikke foretaget fuld neuropsykologisk undersøgelse, da [klageren] ikke har alvorlige kognitive klager og desuden er klarer sig helt upåfaldende på de tests der er taget. Der er således intet tegn til generelle eller specifikke kognitive dysfunktioner. [Klageren] var igennem lang tid var psykisk belastet af et arbejdsmiljø, der stillede urimeligt høje krav - blandt andet høj arbejdstid og krav om altid at kunne være til rådighed, hvilket har været medvirkende til stresssygdom og træthedssyndrom. Dette er veldokumenteret - der er tale om såkaldte triggere (fysiske eller psykiske) der kan udløse sygdommen. [Klageren] er psykiatrisk udredt og der er ingen tegn til psykiatrisk sygdom. Der findes i dag ingen kurativ behandling af sygdommen, der oftest er kronisk. På baggrund af ovenstående, er der tale om en kronisk sygdomstilstand, og på baggrund af dette vurderes hendes erhvervsevne at være varigt nedsat. [Klageren] kan fungere i hverdagen, når hun har struktur og forudsigelighed og der ikke stilles krav til hende. Den uddannelse som ... hun er i gang med, er fortrinsvist et selvstudie med et begrænset fremmøde, som hun kan overkomme fordi der ikke er krav om dagligt deltagelse i flere timer."

Det fremgår af pensionsoversigt af 6/2 2015, at der er ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af fuld invalideydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på den neuropsykologiske speciallægeerklæring af 17/1 2024, hvor det beskrives, at klageren ikke har alvorlige kognitive klager og desuden har klaret sig helt upåfaldende på de tests, der er taget. Der er således intet tegn til generelle eller specifikke kognitive dysfunktioner.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i forhold til timetal, til struktur, rytme og forudsigelighed – ikke tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid.

Nævnet bemærker, at klagerens træthedssyndrom ses at være udløst af langvarigt, stort arbejdspress, som medførte, at klageren i oktober 2015 blev sygemeldt med depression og stress. Det fremgår af statusattest fra liaisonpsykiatrisk klinik af 28/1 2019, at der ikke længere er tegn til depression eller anden psykisk sygdom. Da stressen ses at være relateret til stort arbejdspress i 2015, er der ikke grundlag for at antage, at klageren i en anden jobfunktion med passende skånehensyn vil opleve tilsvarende stress.

Nævnet bemærker, at klageren fra april 2022 til juni 2024 er indgået i arbejde og uddannelse i et omfang, der ikke er langt fra at udgøre halv tid. Henset til, at klageren i journal af 5/11 2018 fra overlæge i psykiatri har fået diagnosen neurasteni, er det efter nævnets vurdering tvivlsomt, om klageren med sit uddannelsesvalg har taget tilstrækkeligt hensyn til sine skånebehov.

Ankenævnet for Forsikring

35.

102991

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens gener i forhold til træthedssyndromet og hendes arbejdsformåen i høj grad beror på hendes subjektive angivelser. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8.A, at "Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad."

Sagens lægelige oplysninger godtgør efter nævnets vurdering ikke, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck