

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 103032:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 5/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg er tilkendt førtidspension pga. tilbagevendende depressioner. (0104-2024)

Jeg har gennem flere år lidt af mindre/kortere vinter depressioner, men i forbindelse med Corona og et øget arbejdspress i [virksomhed], blev det hele for meget for mig. Jeg blev sygemeldt og fratrådte min stilling som ... i en [virksomhed].

Under ... og vi fik ... – som i sagens natur påvirkede hele familien – og jeg har fast brugt torsdag eftermiddag sammen med barnet, da han blev ældre, hvilket også bruges imod mig – 3-4 timer en eftermiddag om ugen sammen med mit barnebarn kan ikke sidestilles med at arbejde i institution? Han er jo faktisk positiv energi for mig.

Jeg mener at have ret til fuld udbetaling fra PFA, da jeg gennem forløb via Jobcenteret har forsøgt mig med at flere timer, men er endt på at også 8 timer /ugen er for mange. – og ja, jeg har haft søgt deltidsarbejde, da jeg var længe om at erkende at jeg ikke kan arbejde ude længere, – og fik endnu en psykisk nedtur af den erkendelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

PFA mener at min 'fagrelaterede erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen' så derfor får jeg halv beløb udbetalt – Jeg skal være ramt på 2/3 af min erhvervsevne gennem arbejdet for at få det fulde beløb – hvilket jeg mener at jeg har ret til."

Selskabet har den 21/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parternes synspunkter

PFA har ydet fuld dækning for tab af erhvervsevne fra 1. januar 2022 til 1. juli 2022 og halv dækning for tab af erhvervsevne fra den 1. juli 2022 og frem. Der er desuden bevilget præmiefritagelse fra 1. april 2024. Forsikrede er utilfreds med, at hun ikke også er bevilget fulde ydelser efter den 1. juli 2022. PFA henviser til, at det ikke er dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter denne dato.

Forsikringsaftalen

Forsikrede har via sit pengeinstitut med virkning fra 1. januar 2019 tegnet en Letpension, Tab af erhvervsevne Basis. De gældende forsikringsbetingelser 1. januar 2021 fremlægges som bilag A. Forsikringen giver ret til løbende udbetalinger, når erhvervsevnen nedsættes til mindst halvdelen.

Ordningen giver ret til maksimalt 6 måneders udbetaling, såfremt den fagrelaterede erhvervsevne nedsættes. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen. Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse.

Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis totredjedele eller halvdelen uafbrudt i tre måneder.

Retten til fuld forsikringsydelse indtræder desuden, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er den forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse.

Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en

tredjedel eller derunder eller halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

PFA vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser.

Sagens oplysninger

Forsikrede er født i Hun er uddannet ... og som [stilling] (bilag F, s. 38). Hun anmeldte den 25. marts 2024 (bilag B), at hendes erhvervsevne var nedsat som følge af kronisk depression, som hun første gang havde symptomer på den 1. oktober 2020. Hun oplyste, at hun var fuldtidssygemeldt fra sit arbejde som [stilling] i et [virksomhed] fra den 4. august 2020 til den 25. september 2020, og at hun var deltidssygemeldt med en ugentlig arbejdstid på 14 timer fra den 28. september 2020 og frem til den 29. januar 2021. Hun oplyste endvidere i anmeldelsen, at hun den 31. marts 2021 modtog sin opsigelse, og at hun havde lønophør den 1. oktober 2021. Hun blev fritstillet i opsigelsesperioden.

Forsikredes praktiserende læge har i statusattest af 16. maj 2021 (bilag F, s. 151) anført, at forsikrede blev sygemeldt på grund af belastende arbejdsvilkår i den institution, hun arbejdede i, og at hun på den baggrund havde opsagt sit arbejde. Lægen anførte videre, at forsikrede efter lægens forventning ville blive fuldt arbejdsdygtig igen, men at det formodentligt ikke skulle være i et [tidligere erhverv] job, da hun ikke kunne holde til det. Lægen anførte, at der var forventet raskmelding i løbet af sommeren 2021.

I statusattest fra Regionspsykiatrien den 7. oktober 2021 (bilag F, s. 133) blev der beskrevet en god prognose. Med baggrund i god effekt af den medicinske behandling og de støttende samtaler var forsikredes funktionsniveau væsentligt bedret, og der forventedes raskmelding indenfor for de næste 3 til 4 måneder under forudsætning af langsom opstart i arbejdspraktik.

Kommunal beskæftigelsesrådgiver har den 3. februar 2022 (bilag F, s. 129) beskrevet følgende skånehensyn: *'ingen tunge eller gentagende bevægelser i højre hånd, ingen arbejde inden for [tidligere erhverv], varierende typer opgaver foretrækkes.'*

Forsikrede påbegyndte den 8. marts 2022 et virksomhedspraktikforløb som [stilling] i et [praktiksted 1] (bilag F, s. 41). Hendes opgaver bestod i '...'

I specifik helbredsattest fra forsikredes praktiserende læge underskrevet den 4. maj 2022 (bilag F, s. 88) beskrives en kronisk depressionsproblematik siden 2002. Aktuelt var der fremgang. Forsikrede havde skiftet spor arbejdsmæssigt, hvilket lægen vurderede fornuftigt, da forsikrede ikke længere kunne holde til sit tidligere [erhverv]. Det blev beskrevet, at forsikrede havde ..., hvilket ofte vækkede bekymring og udfordringer, og at forsikrede således også var udfordret af private omstændigheder. Lægen vurderede igen, at forsikrede ikke længere kunne holde til [tidligere erhverv]. Det forventedes, at forsikrede kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår på fuld tid inden for en tidshorisont på 6 måneder.

Af mail 2. september 2022 (bilag F, s. 36) fra beskæftigelsesrådgiver på jobcenter fremgår, at forsikrede var kommet sig godt efter de fleste depressionssymptomer, og at hun fortalte, at hun godt kunne trække op fra sine ugentlige 15 arbejdstimer i [praktiksted 1] til for eksempel 20 ugentlige arbejdstimer, men at det ikke ville give mening med de opgaver, hun havde i den daværende praktik. Af jobcenternotat fra den 18. oktober 2022 (bilag F, s. 9) fremgår, at forsikrede angav, at den primære grund til, at hun ikke var kommet over 18 timer om ugen, var, at arbejdsgiver ikke havde flere indholdsrige opgaver. Forsikrede gav selv udtryk for, at hun kunne være på 25 timer om ugen, *'hvis opgaverne var der'*.

I statusattest fra forsikredes praktiserende læge af 11. november 2022 (bilag E, s. 234) beskrives, at den depressive tilstand måtte betragtes som væsentlig påvirket af ydre stressorer, specielt i forhold til ...opgaver eller mange timer om ugen. Aktuelt arbejdede forsikrede 20 timer om ugen i [praktiksted 1], hvilket lægen vurderede var for meget på baggrund af forsikredes egne oplysninger om, hvor påvirket hun var på arbejdsdage. Lægen vurderede, at en øgning eller ændring i medicin ikke ville kunne imødekomme eller bedre symptomerne, og tilstanden måtte anses for blivende. Det er anført, at forsikrede burde skånes for mange timer på arbejdsmarkedet, for også at kunne have et tåleligt liv og overskud udover arbejdsmarkedet.

Af notat fra jobcenter af 12. december 2022 (bilag E, s. 220) fremgår det, at forsikrede tænkte, at 20 arbejdstimer om ugen var den maksimale arbejdstid. Forsikrede oplyste desuden, at hun fik tilbagefald, når hun blev presset ud over formåen. Hun angav, at hun ikke længere troede på raskmelding, og at hun havde overvurderet sin formåen. Praktikforløbet blev afsluttet den 4. november 2022. Af evaluering af praktikken fra den 3. januar 2023 (bilag E, s. 74) fremgår, at arbejdstiden gradvist var øget til mellem 18 og 20 timer om ugen.

I lægeattest til Rehabiliteringsteam af 27. september 2023 (bilag E, s. 104) anførte forsikredes praktiserende læge, at forsikrede hurtigt kommer til at svinge i depressiv retning ved for hårdt pres. Lægen anbefalede belastningsafstemning, så forsikrede kunne opnå psykisk stabilitet. Lægen beskrev, at den kroniske depressionsproblematik over årene havde reduceret forsikredes funktionsniveau, overskud, energi og formåen. Lægen anførte, at forsikrede aktuelt arbejdede 7 timer om ugen i jobpraktik, og at forsikrede oplevede dette som for meget, hvorefter lægen også skønnede, at det var for meget. Lægen anførte under *'andre forhold end helbredsmæssige'*, at forsikredes ... påvirkede familien generelt og forsikrede især.

Forsikrede var i perioden fra den 20. februar 2023 til oktober 2023 i et nyt praktikforløb som [stilling] på et [praktiksted 2], hvor hendes arbejdsopgaver bl.a. bestod i at rydde op, tørre hylder af, sætte varer på plads med videre (bilag E, s. 37). Af evaluering af praktikken fra den 9. juni 2023 (bilag E, s. 93) er det anført, at hendes arbejdstid udgjorde 7 timer om ugen med 100 procent effektivitet. Det er noteret, at det ikke var muligt at øge arbejdstiden yderligere. Det beskrives, at forsikrede havde brug for at arbejde med én opgave ad gangen, at hun let blev mentalt udmattet, og havde brug for pauser fra det sociale miljø.

Den 3. januar 2023 (bilag E, s. 74 og 76) beskrives yderligere skånehensyn som behov for tryk og genkendelighed, behov for ro og minimalt støj samt et godt arbejdsmiljø og at hun ikke udsættes for pres.

Den 20. september 2023 fremgår det af journalnotat fra jobcenter (bilag E, s. 117), at forsikrede forventede at vende tilbage til arbejde på nedsat tid, men at hun ikke troede, at hun kunne klare hidtidige timetal på 30 til 32 timer om ugen.

Forsikrede blev tilkendt offentlig førtidspension den 1. april 2024 (bilag E, s. 27).

Forsikrede blev på PFA's foranledning undersøgt af psykiatrisk speciallæge den 5. august 2024. Af psykiatrisk speciallægeerklæring dateret 16. august 2024 (forsikredes bilag) fremgår det herom, at forsikrede siden 2002 havde haft tilbagevendende depressive perioder – senest i 2021 hvor hun igen havde svær depression, der formentlig var udløst af hendes arbejde i en støjende [virksomhed], hvor der var økonomiske besparelser, som forsikrede oplevede som belastende. Speciallægen har i erklæringen tillige anført, at forsikrede i regionspsykiatrien blev behandlet med medicin, men at et gruppeforløb ikke kunne etableres grundet Covid-19-restriktioner. Under aktuel gennemgang af psykiatriske symptomer blev beskrevet en lille grad af nedtrykthed, der var ingen glædesløshed eller interessedab, men let nedsat energi. Det blev beskrevet, at forsikrede kunne blive grådlabil og periodevis havde koncentrationsbesvær, men at forsikrede fortsat læste en del bøger. Det fremgår, at forsikrede til speciallægen oplyste at sove 10-12 timer som regel. Det er anført, at forsikrede led af periodisk depression, der aktuelt var i bedring. Der blev beskrevet vedvarende nedsat stresstærskel, der medførte risiko for udvikling af depressiv tilstand ved pres.

Om den objektive del af undersøgelsen er anført, at forsikrede under samtalen virkede velbevaret, og der var ingen åbenlyse kognitive deficits. Forsikrede huskede sin historie og redegjorde fint for denne. Speciallægen skønnede, at stemningslejet var neutralt, og at forsikrede ikke var grådlabil på noget tidspunkt under samtalen. Ligeledes blev det beskrevet, at forsikrede aflaster [barn] og ... familie ved én gang om ugen at passe forsikredes lille barnebarn, der har Speciallægen konkluderede, at der *'i forhold til tidligere arbejdsindsats på 48 timer og upåfaldende socialt liv'* var sket en væsentlig reduktion på baggrund af periodisk depression *'p.t. i remission'*. Speciallægen skønnede herefter, at der var god sammenhæng mellem nuværende tilstand og sygehistorien, *'der også omfatter familiære belastninger'*. Arbejdsevnen skønnedes *'negligabel'*, og der kunne ikke peges på yderligere skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet.

I afgørelse af 10. september 2024 (bilag G) vurderede PFA, at forsikrede var berettiget til halve ydelser fra den 1. februar 2022, idet PFA vurderede, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. PFA afviste imidlertid at yde fulde ydelser med henvisning til, at det ikke var dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3 som følge af helbredsmæssige forhold.

Forsikrede kontaktede herefter PFA telefonisk og gav udtryk for, at hun mente, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Forsikrede fremsendte den 23. september 2024 klage (bilag H) over afgørelsen. I ny afgørelse af 1. oktober 2024 (bilag I) fastholdt PFA den tidligere afgørelse.

Forsikrede ønskede herefter sagen forelagt for selskabets klageansvarlige afdeling og fremkom med sine bemærkninger til sagen i brev af 3. oktober 2024 (bilag J). Efter ny gennemgang af sagen oplyste PFA, at selskabet ved en beklagelig fejl først udbetalte ydelse fra den 1. februar 2022, og ikke allerede fra den 1. januar 2022, hvor karenperioden udløb. Forsikrede fik derfor efterudbetalt ydelse for januar 2022 med renter. Ved afgørelsen af forsikredes klage vurderede PFA desuden, at forsikrede erhvervsevne inden for ...fag i perioden fra 1. januar 2022 til 30. juni 2022

havde været nedsat med mindst 2/3 og ikke kun halvdelen. Hun fik derfor efterudbetalt et beløb med renter, således at hun nu har modtaget fuld dækning for denne periode.

PFA fastholdt imidlertid, at forsikrede ikke havde dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 2/3 efter den 30. juni 2022. Hun er derfor efter denne dato alene berettiget til halve ydelser. Ovenstående blev meddelt forsikrede i brev af 23. januar 2025 (bilag K), og sagen er herefter indbragt for nævnet.

Afgørelse og begrundelse

PFA har ydet fuld dækning i perioden fra 1. januar 2022 til 30. juni 2022, og er herefter i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det er selskabets opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 30. juni 2022, men at det ikke er dokumenteret, at den er nedsat med mindst 2/3.

PFA har lagt vægt på, at der siden forsikredes seneste depressive episode i 2021 er sket markant bedring af hendes tilstand, og at hun i 2022 var i stand til at arbejde op til 20 timer om ugen i et virksomhedspraktikforløb. Flere steder er det beskrevet, at den eneste grund til, at der ikke skete yderligere optrapning af arbejdstiden, var at der ikke i den pågældende stilling var tilstrækkeligt relevante opgaver. Der ses ikke i sagens lægelige oplysninger at være noget der indikerer, at forsikredes tilstand skulle have været forværret i perioden herefter, og der er derfor efter PFA opfattelse ikke nogen lægefaglig forklaring på, at forsikrede i sit nye virksomhedspraktikforløb alene skulle være i stand til arbejde 7 timer om ugen.

For så vidt angår speciallæge i psykiatri skøn af forsikredes arbejdsevne som neglignabel den 16. august 2024, er det for PFA væsentligt, at dette skøn er holdt op imod en tidligere arbejdsindsats på 48 ugentlige timer.

PFA har desuden lagt vægt på, at det adskillige steder i sagens akter – herunder i psykiatrisk speciallægeerklæring fra den 16. august 2024 – er anført, at sociale og familiære belastninger har haft og fortsat har væsentlig indflydelse på forsikredes funktionsniveau. Forsikringen dækker kun nedsættelse af erhvervsevne, der skyldes helbredsmæssige forhold.

Det forhold, at forsikrede pr. 1. april 2024 er tilkendt offentlig førtidspension, kan ikke føre til en anden vurdering. PFA bemærker i den forbindelse, at kommunens afgørelse er truffet efter andre og flere kriterier end de kriterier, der indgår i det forsikringsretlige erhvervsevnetabsbegreb i din aftale med PFA. Det offentlige arbejdsevnebegreb baseres på en vurdering af borgerens mulighed for at kunne udføre konkret specificerede opgaver og ved førtidspensionstilkendelse lægges der vægt på flere forhold og ikke udelukkende helbredsforhold, herunder tillæggelse af borgerens ønsker til placering, socialt netværk og sociale kompetencers betydning. Helbredsforholdene indgår alene som et af mange elementer.

Det er herefter PFA's opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede ikke efter den 30. juni 2022 ville være i stand til at arbejde minimum 1/3 tid på det brede arbejdsmarked, såfremt hendes skånehensyn blev behørigt iagttaget – herunder at forsikrede ikke beskæftiges inden for [tidligere erhverv], at hendes opgaver er genkendelige og inden for trygge rammer, samt at hun ikke udsættes for pres og støj."

Klageren har i brev af 12/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener stadig at jeg har ret til fuld dækning fra min forsikring hos PFA.

Side 2: Jeg har ikke erhvervsevne til at arbejde hverken 1/3 eller mere tilbage. Derfor er jeg blevet tildelt pension.

Side 3: 16.marts 2021 fra lægen, der skriver at hun tror på en raskmelding. På det tidspunkt troede jeg selv på, at jeg ville komme tilbage igen i mit job. Det var virkeligt mit ønske og håb, da jeg tidligere er kommet tilbage fra en sygemelding.

Side 3: 4.maj 2022 – naturligvis er jeg påvirket af at have et ... – det gør mig kun til et menneske.

Side 3/4: 2.september 2022 fra jobcenteret – igen et ønske og et forsøg på at komme op i tid, men at det ikke gik godt, så derfor gik jeg ned igen – det er jo lige netop det, som arbejdsprøvnningen er til for at kunne prøve af. – det var herefter, at det gik op for mig, at mine egne forventninger om at komme tilbage til arbejdsmarkedet på 'almindelig vis' nok var urealistiske. Side 4: 12. december 2022 praktik forløbet blev afsluttet med erkendelsen af at have overvurderet min egen formåen – hvilket var hårdt at erkende. Side 4: februar til oktober 2023 i praktik på et [praktiksted 2] med let fysisk arbejde og et godt arbejdsmiljø, men alligevel blev det til maks 7 timer om ugen, selv om mere blev prøvet af. – Jeg fik det psykisk skidt og sov meget. Side 6: Det er helt rigtigt at jeg havde fået det bedre, da jeg var hos den psykolog, der skulle vurdere mig – fordi jeg har fået ro, hvilket PFA så selv var med til at ødelægge igen, da det kostede meget energi, at skulle vurderes af endnu en person. – der bliver også holdt op imod en arbejdsuge på 48 timer, hvilket stammer fra min tid som dagplejer, hvilket jeg afsluttede til 1. august 2015,- en af årsagerne var også at jeg ønskede at gå ned på en normal arbejdsuge. Side 7: 'forsikringen dækker kun nedsættelse af erhvervsevnen, der skyldes helbreds-mæssige forhold' – Det er jo også pga. mit helbred, at min erhvervsevne er nedsat, så jeg mener stadig at jeg er berettiget til det fulde beløb.

Kort fortalt, så har jeg kæmpet og troet på, at jeg ville komme tilbage til mit job, og derfor har jeg ytret det som plan og ønske – at jeg gennem min sidste praktik måtte erkende, at det kunne jeg ikke, var et kæmpe nederlag for mig.

Jeg kæmper for at holde fast i de positive ting, som giver god energi og fællesskab med andre, da jeg ikke er død, blot syg – dvs at kunne være noget for familien (som at have mit barnebarn 3 timer en eftermiddag), tage med i løbeklubben og få frisk luft, endorfiner og smil – hvilket i øvrigt er den bedste medicin ved depression – Jeg oplever afslaget fra PFA som en straf for at jeg kæmper for at få et liv som jeg faktisk kan holde ud at leve og som har indhold, på trods af depressioner, medicin og mange timers søvn hvert døgn for at fungere."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget selskabets afgørelse af 10/9 2024 og 27/9 2024, korrespondance af 3/10 2024 og klagesvar af 23/1 2025. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journal fra klagernes praktiserende læge fremgår bl.a.:

"23-03-2021

...

Nu fuldtidssygemeldt igen fra denne uge.

Knækkede sammen under samtale med leder der var bekymret for hende.

Har været ved psykolog i torsdags og erkendt efterfølgende at hun ikke fortsat kan holde til det job hun har hvor hun skal [arbejdsopgave] hvis hun fortsat skal passe på sig selv.

Vil nu snakke med foa om plan men er ret afklaret og også begyndt at kigge efter andet job, hvor hun skal løse en konkret opgave uden for meget tankevirksomhed.

Aftaler sygemelding de næste 4 uger til at få ro på – ut laver specifikattest til kommunen som de har bedt om hvor vi anfører at når ro på kan hun fint komme i andet tilbud- og formentlig komme på fuldtid igen alt efter hvordan det går.

...

16-04-2021

...

Kontakt tekst:

Anamnese (socialt, objektive fund, sagt til patienten):

Anamnese: ... årig kvinde der fik stillet diagnosen depression i 2002 og siden haft periodevis dyk særligt i vinterhalvåret. I behandling med cipramil 40 mg- gået lidt op og ned i dosis særligt svarende til vinterhalvåret. Gået løbende til psykologbehandlinger.

Siden sommer været sygemeldt fra arbejdet som [stilling] – kom igang igen på deltid og op på fuldtid jer i det tidligere forår hvorefter hun får del tiltagende dårligt psykisk med påvirkning af alle funktioner og sygemeldes på fuld tid igen.

Har i løbet af det sidste år været presset under covid og også på hjemmefronten hvor 1. barn er ... hvor kombinationen med covid ikke har været god for hende.

Hun har taget konsekvensen og søger andet arbejde men har svært ved at komme op igen – har brug for en vurdering ved jer – evt et forløb med kognitiv terapi i depressionsgruppe.

...

16-12-2021

...

Resume af behandlingsforløb

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, der i juni måned blev henvist til Team for mani og depression.

Pt. er kendt fra egen læge med recidiverende depressioner, men ikke tidligere set i psykiatrisk regi. Har siden 2002 haft depressive dyk, der oftest har været arbejdsrelaterede og specielt i vinterhalvåret.

I forløbet er pt. skiftet i medicinsk behandling til Duloxetin, hvilket har været med god effekt. Pt. har modtaget støttende samtaler og psykoedukation inkl. forebyggelsesplan

Pt. har nu over en længere periode været velbefindende og fremstår neutral i stemningslejet. Der er ikke øget selvmordsrisiko.

Socialt: pt får aktuelt sygedagpenge. Hun har valgt ikke at genoptage sit arbejde som [stilling].

...

04-10-2022

...

Kontakt tekst:

Største problem p.t. er søvnen der er væsentlig forringet. Har svært ved at falde i søvn op til 1-1 time. Sover max 2 timer og vågner så: ond cirkel. Oplever ikke dyb søvn. Er udmattet og ikke veludhvilet, når hun står op. Efterspørger Imozop som hun tidl. har fået. Vi taler i stedet om evt. Melatonin, hvilket hun er meget interesseret i.

Vi gennemgår ASS, MDI og stress-skema. Overvejende er det depressive symptomer, der fylder.

Steget i Duoloxetin fra 60 til 90 mg 4.4.22 angiveligt for at imøde 'vinterdepressions-symptomer' i møde. I samme forbindelse genoptog hun job (praktik) 18 timer ugl.

Fortæller at hun 'knækkede helt sammen' efter at have været på jobcentret/jobcafe ons 7.9.22 og ons 14.9.22. Aftalt med sagsbeh. at dette sættes i bero.

...

24-10-2022 Depression

...

Kontakt tekst:

Søvn er væsentlig bedret. Efter 3-4 dage væsentlig bedret. Dette har også haft gavnlig effekt på alt andet.

Har nogle flere spørgsmål:

- Har fået ny sagsbehandler, der har sendt anmodning om statusattest. Pt. har været til jobsamtale på et job, hun rigtig gerne vil have. God samtale, men blev ikke ansat, idet hun kun på nuværende tidspunkt kun arbejder 20 timer.

Oplever, når hun har lavet noget, at hun efterfølgende er fuldstændig udkørt, nærmest reaktion med feber-lignende tilstand. Bliver særdeles udkørt, fysisk udmattelse.

...

02-01-2023

...

Kontakt tekst:

opfl. situation omk job

arbejdssit.: Skal tale med ny sagsbeh. i ... og sagsbeh. fra ... 3.1.23. Det har hun det rigtig godt med. Der er kommet afklaring på rigtig mange ting.

Har øje for et muligt praktikforløb som hun håber på.

Alt i alt oplever hun at have det bedre, og kan se at dette formentlig skyldes, at hun i længere tid har fået ro.

Fortæller om de mange ting, hun selv gør for helbredet både det psykiske og fysiske. Det er vældig imponerende, og hun valideres herfor.

...

05-09-2023

...

Aktuelt: Oplever sig presset i tiden. Der har været tale om at hun skal op i tid på nuværende praktik-plads (...) aktuelt 7 timer. Oplever sig presset af at skulle op i tid, og hun har afvist det. Nu er der angiveligt lagt op til at hun enten skal i flex-job eller have pension.

Oplever ikke at have overskud til at have social/emotionel kontakt med andre mennesker. Den eneste hun oplever at have overskud til er hendes [børn] og børnebørn. Hun oplever den ene gang efter den anden at 'blive følelsesmæssigt udrændt'. Her oplever hun at være igen aktuelt."

Af specifik helbredsattest af 4/5 2022 fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

[klageren] har en Depressionsproblematik- kronisk- startet i 2002 – har været i en kontinuerlig **behandling** som sidste år viste sig ikke at kunne holde hende længere stabilt og hun blev tiltagende depressiv blev henvist til psykiatrisk ambulatorium her i ... og har haft et forløb der, hvor hun blev afsluttet her i december 2021. Hun har fået skiftet hendes medicin til et andet præp med god effekter netop øget i dosis for bedre stabilisering. [klageren] har dertil ..., hvilket ofte vækker bekymring og udfordringer – hun har således privat også været udfordret.

Aktuelt går det fremad og [klageren] er ved at skifte bane – arbejder aktuelt 2,5 x 2 timer om ugen i et ... firma meget glad for dette. Ser det som en ny vej fremad.

[klageren] har i hele forløbet haft rigtig god compliance og har selv gjort alt for at kunne fungere i hendes tidligere job og aktuelt – hun følger behandlingen og de råd hun får og løber blandt andet for at styrke sig selv mentalt. Hun har haft et langvarig psykolog forløb som aktuelt er afsluttet.

Pt har en kronisk problematik som hun formentlig skal være i vedvarende behandling for medicinsk.

Hun kommer hurtigt til at svinge i depressiv retning når hun presses for hårdt – det er derfor vigtigt med en belastningsafstemning så hun får et niveau hvor hun er psykisk mest stabil.

Pt har skiftet spor arbejdsmæssigt og det vurderes herfra fornuftigt da hun ikke længere kan holde til det ...fag hun var i tidligere.

Vi forventer fortsat at hun kan komme på fuld tid på ordinære vilkår i fremtiden ud fra de oplysninger og erfaringer der foreligger aktuelt. Hun er i en positiv udvikling – har god effekt af medicinen som vi netop har øget. Efter medicinøgning kan man forventer at der går 6 uger før medicinen er i fuldt niveau.

Pt kan stille og roligt trappe op i timer men man skal forvente at det skal ske langsomt. Således en nuværende forventet tidshorisont på 6 mdr."

Af kommunalt notat af 7/5 2021 fremgår bl.a.:

"Økonomi og netværk: Borger modtager løn under sygdom frem til den 30.09.2021. Hun er gift og bor sammen med sin ægtefælle igennem ... år. De har voksne børn.

...

Helbred:

[klageren] er sygemeldt grundet depression og stress. Hun har døjet med depressioner før og har ligeledes været sygemeldt grundet stress, angst og depression fra 11.08.2020 til 31.01.2021. Sygdommen skyldes i høj grad Covid-19 restriktioner og ekstra foranstaltninger i [arbejdsplads], hvor de skal være i små bobler men alligevel er i berøring med rigtig mange mennesker og bliver pres-

set af de mange ekstra hensyn og opgaver. Lægen har anmeldt hendes sygemelding som en arbejdsrelateret lidelse.

Symptomer: angst – svimmelhed – rysten/sitren i kroppen – voldsom hjertebanken – kvalme – ondt i maven – hovedpine – søvnproblemer – begyndende mavesår – kan ikke overskue noget – trækker sig fra social kontakt – drænes for energi ved samvær med mange mennesker – køber ind om morgenen, hvor der kun er få folk i butikkerne

Behandling: har løbende haft kontakt med egen læge med ca. 14 dages interval siden sygemeldingen/har senest været i konsultationen den 20.04.2021 men haft telefonisk kontakt med lægen den 06.05.2021 – samtaler ved psykolog .../har fået bevilget 10 samtaler/har haft 3 samtaler siden februar 2021 (havde også 6 samtaler før jul)/seneste samtale i dag den 07.05.2021/samtalerne hjælper hende rigtig meget – er blevet henvist fra egen læge til forløb i Psykoterapien på [sygehus]/start 02.06.2021 – får antidepressiv medicin

Status: [klageren] har fået mere ro på siden sygemeldingen. Hun sover nu bedre om natten og har også flere gode dage ind i mellem. Sitren i kroppen er stort set væk men kan trickes, hvis hun udsættes for pres eller ubehagelige situationer. Hun har brug for at finde en balance og få det godt igen. Hun tror på, at det nok skal blive godt igen. Det har været meget svært for hende at nå til den erkendelse, at hun ikke kunne magte sit arbejde mere og være nødsaget til at få en fratrædelsesaftale.

...

Vurdering af betingelserne for fortsat berettigelse til sygedagpenge:

Det vurderes, at [klageren] fortsat er helt uarbejdsdygtig jf. Lov om sygedagpenge § 7 grundet egen sygdom. Det vurderes endvidere at uarbejdsdygtigheden er gældende i et hvert erhverv jf. Lov om sygedagpenge § 7 stk. 3-4."

Af kommunalt notat af 2/9 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har talt med ... om en ekstra praktik ift. hvad hun gerne vil arbejde med fremadrettet. [klageren] har svært ved, at se hvilke kompetencer hun har samt hvad hun kan bruge dem til og hvad hun gerne vil have ud af et fremtidigt arbejde. [klageren] er lige nu i praktik ca. 15 timer ugentligt men adspurgt, fortæller hun, at hun godt kunne trappe op til 20 timer f.eks. dog vil det ikke give mening med de arbejdsopgaver der er i nuværende praktik, hvorfor man forsøgte at finde en ny praktik hvilket heller ikke gav mening. [klagerens] største bekymring er, hvad hun skal i fremtiden men er ellers kommet sig efter de fleste depressionssymptomer. Det der kan holde hende nede nu er bekymringerne om fremtiden og det at skulle vælte igen. Hun har tidligere arbejdet som [stilling]men er kommet frem til at hun helt skal væk fra faget. Da hun har ...uddannelse og har arbejdet i mange år, har hun fortsat nogle kompetencer hun kan gøre brug af, i andre jobs. Hun har derudover en ...eksamen som hun ikke har været ude at arbejde med endnu udover nuværende praktik.

[klageren] er sygemeldt med depression, og har haft symptomer i form af tristhed og en øget sårbarhed bl.a. men har gjort meget selv, for at komme sig. Hun er samtidig i medicinsk behandling som hun formentlig skal være på fremover."

Af statusattest af 11/11 2022 fremgår bl.a.:

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

...

[klagerens] depressive tilstand må betragtes som kronisk og væsentlig påvirket af ydre stressorer, specielt ifa at skulle varetage [arbejdsopgave] og/eller for mange timer om ugen.

[klageren] arbejder nu omk 20 timer ugl, hvoraf ca 3 timer er hjemmearb. [Klageren] er på arbejdsdage så drænet for energi fysisk og mentalt, at hun må afstå fra alle andre aktiviteter, gøremål, opgaver eks. i hjemmet og socialt eks. med familien. Det vurderes derfor at 20 timer ugl. er for mange timer.

Prognose: Det vurderes at øgning og/eller omlægning i medicin ikke vil kunne imødekomme/bedre symptomerne, og at nuværende tilstand må anses forblivende. [klageren] bør skånes for for mange timer på arbejdsmarkedet, for også at kunne have et tåleligt liv og overskud udover arbejdslivet."

Af evaluering af 3/1 2023 fra praktiksted 1 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid:

Start tirsdag og torsdag 2 timer – 9-11. Mødested

Fra april op på 5 timer om ugen.

Medio juni 10 timer. mandag og torsdage

August ca. 15 timer – mandag, tirsdag og torsdag

September ca. 18 timer Mandag, tirsdag og torsdag heraf 3 timer med hjemmearbejde.

Samtale med arbejdsgiver ... d. 16.2.2023, hvor hun oplyser, at hun vil vurdere [klagerens] effektive arbejdstid til 70 %. Opgaver med ... passede [klageren] rigtig godt, og her var hun på fuldt niveau og meget dygtig.

Kadencen gik lidt op og ned, men de 70 % er et realistisk bud.

Dette svarer til, at ... som arbejdsgiver ville være villig til at betale for ca. 12-13 timers arbejde ud af de 18 timer.

...

Skånehensyn:

Må ikke udsættes for pres.

Tåler ikke mange timer

Undgå [arbejdsopgave].

Ikke for lang transporttid.

Har brug for ro for at kunne koncentrere sig. Var derfor mest effektiv ved hjemmearbejde eller når der kun var 2 på kontoret.

Har brug for at kunne arbejde med en opgave ad gangen for ikke at glemme, hvor hun er nået til.

Bliver let mentalt udmattet.

Har brug for pauser fra det sociale miljø ellers opstår symptomer – fx i form af hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær, træthed."

Af evaluering af 9/6 2023 fra praktiksted 2 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid:

Starter d. 20.2.2023 med mandag, onsdag og fredag kl. 08:00 til 10:00 – i alt 6 timer

Fra d. 24.4.2023 øges til 7,5 time pr. uge.

Fra 17.5.2023 sættes tiden ned til 6 timer igen, da [klageren] fik symptomer på stress i form af svimmelhed, hovedpine og dårlig søvnkvalitet.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

103032

Fra 2.6. 2023 forsøger [klageren] at øge med ca. 0,5 til 1 time pr. uge.

...

Skånehensyn:

Det vurderes, at skånehensyn er fuldt tilgodeset på arbejdspladsen og [klageren] er glad for at være der

...

Udbytte:

[Klagerens] praktik har indtil nu vist, at hendes arbejdsevne aktuelt ligger på ca. 7 timer om ugen med 100 % effektivitet.

Hun startede på 6 timer om ugen og har forsøgt at justere op flere gange, hvor der har været behov for at gå ned igen grundet øgede symptomer.

Aktuelt ligger hun på de 7 timer, og kan mærke øgede symptomer igen, så det er ikke muligt at øge yderligere.

Det vurderes at alle skånehensyn har været tilgodeset. [Klageren] indgår på arbejdspladsen som enhver anden medarbejder og er faldet godt til. Arbejdsgiver er meget tilfredse med hendes indsats."

Af lægeattest af 27/9 2023 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[klageren] har en Depressionsproblematik- periodisk depression- startet i 2002 – har været i en kontinuerlig behandling, der har måtte intensiveres grundet forværring i de depressive symptomer. I perioder svære søvnforstyrrelser. Pt har en kronisk problematik som hun formentlig skal være i vedvarende behandling for medicinsk. Hun kommer hurtigt til at svinge i depressiv retning, når hun presses for hårdt – det er derfor vigtigt med en belastningsafstemning så hun får et niveau hvor hun er psykisk mest stabil. Den kroniske depressionsproblematik har hen over årene reduceret hendes funktionsniveau og overskud, energi og formåen. Aktuelt har hun 7 timer om ugen i jobpraktik, hvilket opleves og herfra skønnes som værende for meget, da dette influerer negativt på de meningsfulde aktiviteter [klageren] har fået oparbejdet i sin hverdag med Mindfulness, yoga, motion. Disse aktiviteter har kunnet afhjælpe reaktionerne på de daglige stressorer/belastninger. [klageren] har i de sidste par mdr. måtte afstå fra nogle af disse aktiviteter, fordi hun er blevet drænet/overbelastet af de 7 timers ugl. job-praktik. Der er ydermere tilkommet fysiske symptomer i form af forhøjet blodtryk, dette under udredning. [klageren] har i hele forløbet haft rigtig god compliance og har selv gjort alt for at kunne fungere i de forskellige Job-praktikker. Hun har for søgt at omskole sig, mhp. at kunne varetage et job i et ikke- ...-fag, men har også her måtte sygemeldes. Hun har fulgt og følger behandlingen og de råd hun får er således lægefagligt set compliant. Hun arbejder meget med aktiviteter til mental beroligelse. Hun har siden 2020 haft et langvarigt psykologforløb som aktuelt er afsluttet. Siden maj 2021 – dec. 2021 udredt og behandlet i pakke- forløb ved regions psykiatrien i team for mani og depression – her diagnosticeret med periodisk depression og optimeret i medicinsk behandling som hun stadig behandles med – uloxetin 90 mg samt melatonin 3 mg til nat. Hun har været fulgt kontinuerligt ved os.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Det er af stor vigtighed, at [klageren] kan prioritere de aktiviteter til mental beroligelse (mindfulness, yoga, motion, natur, løb)- hvilket er stabiliserende for hende og øger hendes livskvalitet. [klageren] er særligt følsom overfor ydre stimuli, lyde, mennesker og aktiviteter omkring sig.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Periodisk depression med gentagne dyk siden 2002 hvor pt har vedvarende udfordringer og reaktioner på belastninger må karakteriseres som kroniske og der skal vedvarende fremadrettet tages hensyn til dette."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 7/2 2024 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Førtidspension

Begrundelse: Angiv i forståelsen hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold, der er lagt vægt på, og som forklarer arbejdsvenhedsættelsen.

...

- Sociale forhold:

...

Det er beskrevet, at der ingen sociale barrierer er for at arbejde. Dog har egen læge nævnt, at der er et barnebarn med alvorligt livstruende sygdom, som naturligt påvirker [klageren] og familien generelt. [klageren] oplyser på mødet, at hun endvidere har Hun oplyser yderligere, at ..., som naturligt påvirkede familien i høj grad. Han klarer sig dog godt i dag. Praktiske opgaver i hjemmet er begrænset til hundeluftning og nogle gange indkøb (småindkøb) og lave aftensmad. [klagerens] [familiemedlemmer] hjælper med de praktiske opgaver i øvrigt. [klageren] har beskrevet en hverdag, hvor hun tager flere hvil på sofaen.

- Helbred:

Helbredsmæssigt er [klageren] beskrevet med periodisk depression.

[klageren] startede med at få depressioner i 2002, og hun har været i en kontinuerlig behandling, der har måtte intensiveres grundet forværring i de depressive symptomer. Hun har siden 2020 haft et langvarig psykologforløb, som aktuelt er afsluttet. Siden maj 2021-dec. 2021 udredt og behandlet i pakkeforløb ved regionspsykiatrien i team for mani og depression – her diagnosticeret med periodisk depression og optimeret i medicinsk behandling.

I perioder har hun svære søvnforstyrrelser. Egen læge beskriver, at der er tale om en kronisk problematik, som hun formentlig skal være i vedvarende behandling for medicinsk. Hun kommer hurtigt til at svinge i depressiv retning, når hun presses for hårdt. Med baggrund heri er anbefalet belastningsafstemning, så hun får et niveau, hvor hun er psykisk mest stabil. Den kroniske depressionsproblematik har iflg. egen læge hen over årene reduceret hendes funktionsniveau og overskud, energi og formåen.

[Klageren] har fået oparbejdet en hverdag med Mindfulness, yoga, motion. Disse aktiviteter har kunnet afhjælpe reaktionerne på de daglige stressorer/belastninger. Egen læge vurderer, at det er vigtigt, at [klageren] kan prioritere aktiviteterne mhp. mental beroligelse, hvilket ikke har været muligt i forbindelse med deltagelse i virksomhedspraktik.

Sundhedskoordinator kan ikke pege på yderligere behandlingsmuligheder. Der er tale om en varig og svært nedsat funktionsevne.

- Beskæftigelsesrettet indsats:

I perioden marts – november 2022 har [klageren] deltaget i virksomhedspraktik ved [praktiksted 1] som [stilling]. Hendes arbejdsopgaver har bl.a. bestået af at [klageren] øgede gradvist arbejdstiden til 18 timer pr. uge, heraf 3 timers hjemmearbejde og effektiviteten blev vurderet til 70%.

[klageren] oplevede at blive mentalt udmattet, og at hun brugte næsten alle tilgængelige ressourcer under praktikken. Hun oplevede, at blive drænet og at hun fik influenzasymptomer, hvis hun ikke fik sine pauser. [klageren] havde det bedst, når hun var alene eller at de kun var 2 på kontoret. Tidligere kunne hun have flere bolde i luften, men må nu begrænse sig for ikke at glemme, hvad hun laver eller hvorfor. Når hun føler sig presset, oplever hun at glemme ord.

[klageren] nåede op på ca. 12-13 timer effektivt, men dette kostede på hjemmefronten, hvor hun i perioden med praktikken oplevede, at der ikke var overskud til meget andet end at spise, sove og arbejde.

Hun fortæller på dagens møde, at der i øvrigt var tale om en meget rolig praktik med 'en til en' kontakt og ophold i rolige omgivelser i det hele taget.

I perioden februar – oktober 2023 har [klageren] deltaget i virksomhedspraktik ved [praktiksted 2] som [stilling]. Hendes arbejdsopgaver har været at [lettere fysiske arbejdsopgaver].

Der er taget relevante skånehensyn i praktikken, og det er flere gange forsøgt at øge arbejdstiden. Dvs. det har alene været muligt fra 6 til 7 timer ugl. og selv ved dette begrænsede timetal har [klageren] været presset helbredsmæssigt. Fra august og resten af praktikken oplever hun at have fået det dårligere i en grad, så hun kun lever for at spise, sove og arbejde. Hun er mere træt end før, har hovedpine, uro i kroppen og føler sig i alarmberedskab. Hun trækker sig fra sociale ting og fra andre mennesker.

- Arbejdsmarkedsperspektiv:

[klageren] oplyser, at hun ikke ser sig selv tilbage på arbejdsmarkedet længere. Hun oplever, at hun bliver dårligere psykisk hver gang hun har forsøgt.

Teamet finder, grundet de helbredsmæssige forhold, at deltagelse i ressourceforløb ikke vil kunne udvikle arbejdssevnen.

Der er ikke udsigt til selvforsørgelse. Arbejdssevnen vurderes nedsat i forhold til ethvert erhverv."

Af uddrag af møde i rehabiliteringsteamet af 7/2 2024 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet har følgende noter til sagen

Der indstilles til, at der påbegyndes sag om førtidspension, idet arbejdssevnen findes varigt nedsat i forhold til ethvert erhverv på grund af periodisk depression.

Teamet finder, grundet de helbredsmæssige forhold, at deltagelse i ressourceforløb ikke vil kunne udvikle arbejdssevnen. Der er ikke udsigt til selvforsørgelse. Arbejdssevnen vurderes nedsat i forhold til ethvert erhverv.

Grundlag for afgørelse om førtidspension § 19

1) En rehabiliteringsplan, der indeholder dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret:

Der er udfærdiget 'Rehabiliteringsplanens forberedende del'.

Tilstanden vurderes stationær. Der kan ikke peges på andre behandlingsmuligheder, der kan bedre funktionsniveauet.

2) Dokumentation for, at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i ressourceforløb, er udtømt: (Det er en betingelse for tilkendelse af førtidspension, at der er gennemført mindst et ressourceforløb, herunder at arbejdsevnen er dokumenteret i praksis via en arbejdsprøvning. Denne form for dokumentation kan kun udelukkes i situationer, hvor det er formålsløst at gennemføre en arbejdsprøvning, idet det er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres væsentligt og bringe borger til selvforsørgelse).

Det vurderes på baggrund af helbredsuplysninger og det viste i praktikforløb, at der er tale om en ubetydelig arbejdsevne, der uanset indsatser, ikke lader sig udvikle. Dette grundet den stationære tilstand med psykiske begrænsninger, herunder periodisk depression, der medfører en svært nedsat funktionsevne.

Yderligere tiltag vurderes formålsløse, herunder iværksættelse af et ressourceforløb, idet deltagelse i ressourceforløb ikke vurderes at have et udviklingsperspektiv i forhold til ordinære timer.

Funktionsevnen vurderes ubetydelig og kan ikke forbedres.

3) Den faglige forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat: Grundet den samlede tilstand vurderes arbejdsevnen nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv og der ses ikke udsigt til hverken hel eller delvis selvforsørgelse.

4) Den faglige forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning: Med baggrund i den samlede tilstand, de iværksatte indsatser og at det ikke har ført [klageren] nærmere arbejdsmarkedet, vurderes det, at det uanset støtte ikke er muligt, at opnå selvforsørgelse."

Af kommunal afgørelse af 18/3 2024 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du er berettiget til førtidspension, jf. lov om social pension, § 20 stk. 1.

Begrundelsen er, at din arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

I vurderingen indgår de forhold, som fremgår af lov om social pension, § 19, stk. 1.

Modtager du forsørgelse efter anden lovgivning, vil disse ophøre i forbindelse med overgang til førtidspension.

Pensionen udbetales med virkning fra

Dato

01.04.2024"

Ankenævnet for Forsikring

18.

103032

Af anmeldelse af 25/3 2024 fremgår bl.a.:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

...

Hvornår var din første sygedag? 15.03.2021

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

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 01.10.2002

Har du søgt læge for dine symptomer? Ja

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer? 01.10.2002

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen. I perioder søvnløse nætter eller dårlig søvn, med deraf dårlig dag, det kommer oftest når der sker for meget omkring mig, og det kan være både negativ og positiv stress som udløser det. Koncentrationsbesvær, brug for pauser. Mister hurtigt overblikket når der sker mere end en ting af gangen eller vi er flere mennesker. Hukommelsen svigter, bliver let distraheret og glemmer ord og navne. Følsom for al form for støj, musik og snak, bliver udmattet af at være sammen med flere mennesker på en gang.

Træthed, sover helt 9 til 10 timer hver nat og gerne 12 timer ca. en gang om ugen. Når jeg er sammen med andre en helt dag, har jeg brug for en alene dag dagen efter. Jeg har dage, hvor jeg ikke har lyst til at se eller tale med andre og dage, hvor jeg er depressiv og dagen opgave er blot at stå op.

...

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	04.08.2020	25.09.2020	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	28.09.2020	29.01.2021	14

...

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen? 32 timer

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding? 301685

Hvilken type løn havde du før sygemeldingen? Fast månedsløn

Er du blevet op sagt? Ja

Hvornår modtog du din opsigelse? 31.03.2021

Har du haft eller får du lønophør? Ja

Hvornår havde du/får du lønophør? 01.10.2021

Har du haft eller får du løn nedgang pga. din sygemelding? Ja

Hvad er din månedsløn (før skat) efter løn nedgangen? 20300

...

Hvornår søgte du første gang om førtidspension? 07.02.2024

Er du tilkendt førtidspension? Ja

Fra hvilken dato er du tilkendt førtidspension? ikke besvaret

Hvor meget får du i førtidspension om måneden før skat? 17315

Ankenævnet for Forsikring

19.

103032

...

Jobcenter

**Er du eller har du været i virksomhedspraktik eller jobafklaringsforløb? Ja
I hvilken periode?**

Fra

08.03.2022

Til

04.11.2022

...

Hvor mange timer om ugen er/var du i praktik eller afklaringsforløb? 4-15

...

Har du været i flere virksomhedspraktikker eller afklaringsforløb? Ja

...

I hvilken periode?

Fra

20.02.2023

Til

09.10.2023

...

Hvor mange timer om ugen var du i praktik eller afklaringsforløb? 4-7

...

Hvis der er andre forhold, som har betydning for din samlede erhvervsevne eller din ansøgning, bedes du beskrive dem her Tilkendt førtidspension fra 1.4.2024, og får sygedagpenge frem til det."

Af speciallægeerklæring af 16/8 2024, som er indhentet af selskabet, fremgår bl.a.:

"Aktuelt psykisk:

Beskriver at hun har få ressourcer, men er faldet noget til ro, indtil hun i juni måned fik brev fra forsikringselskabet om, at hun skulle til nærværende samtale. Det har belastet hende, hun har igen mærket uro, igen været meget træt og har sovet mere end vanligt.

Dagligdagen går med at stå op af sengen om morgenen, har svært ved at vågne tidligere end kl. 8, og der er ægtefællen taget på arbejde kl. 6.30. Hun kommer stille i gang, går tur med hunden og må derefter hvile igen. Da hun er hjemmegående, står hun for de praktiske ting, men hun er nødt til at dele tingene op, enten i tid eller i opgaver. Beskriver at når hun bliver presset, oplever hun hovedpine, ubehag, svimmelhed samt en følelse af, at 'hjernen krøller sig sammen'.

Hun fortæller, at hun de seneste 2 dage ikke har sovet ret godt og har følt sig urolig og nervøs. Hun kan dog af og til deltage i en løbeklub, hvor hun kender de andre særdeles godt. I løbet af weekenden kan hun godt komme afsted på en løbetur, især hvis ægtefællen skubber på. Bagefter har hun det godt, men kan så ikke holde til mere den dag. Beskriver at hun kan klare en aktivitet om dagen, og at hun også kan blive træt ved besøg af ... sine [børn]. Har trukket sig noget socialt, sådan har det været de seneste 3 år, ligesom hun også de seneste 3 år er blevet mere træt og udmattet efter aktiviteter, har bl.a. svært ved at køre længere tid i bil.

Ved systematisk gennemgang af psykiatriske symptomer (PSE) angives aktuelt lille grad af nedtrykthed, ingen glædesløshed eller interessedab, men let nedsat energi. Er blevet mere emotionelt påvirkelig og kan i den forbindelse blive grådlabil. Føler ikke tingene er håbløse og har ikke tanker om død og ulykke. Beskriver at hun i 2002, hvor hun havde et sammenbrud, havde selvmordstanke, men har ikke handlet herpå. Selvtilliden uforandret. Har trukket sig socialt de seneste 3 år, ik-

ke noget yderligere de seneste 4 uger. Bebrejder sig selv at hun i 2002 **ikke** indså, at hun havde en depression, men skammede sig i stedet og syntes, hun var en stor fiasko. Tænker at hvis hun have handlet anderledes, kunne hun måske have været et andet sted i dag. Oplever sig psykisk udmattet og træt efter selv mindre ting. Kan af og til have svært ved at tænke klart, har haft det sådan de seneste 3 år. Periodevist koncentrationsbesvær, men læser fortsat en del bøger. Er blevet mere tavs og stille. Har oplevet rastløshed de seneste 2 dage. ... Sover som regel 10-12 timer om natten, hvis hun føler sig presset, kan hun ikke sove. Sover også lidt i løbet af dagen. Når hun bliver presset, føler hun sig nervøs og anspændt og spænder i muskulaturen. Ikke decideret angstanfald. Der ingen hypomaniske eller maniske symptomer, perceptionsforstyrrelser, hallucinationer, tankeforstyrrelser, styringsoplevelser eller vrangforestillinger.

Objektivt psykisk:

...-årig kvinde med alderssvarende udseende, ernæringstilstand middel. Upåfaldende påklædning, velsoigneret og virker velbegavet. Kognitivt ingen åbenlyse deficit, giver selv udtryk for, at hun af og til kan miste ordene og glemme navne, og at hun er blevet lidt langsommere. Husker dog sin historie og kan redegøre fint for denne. Fremtræder fortællende og detaljeret. Stemningslejet skønnes neutralt, hun er ikke grådlabil på noget tidspunkt under samtalen. Fremtræder apsykotisk og er ikke selvmordstruet.

Resume:

...-årig kvinde disponeret via [familiemedlem] for depression, udvikler selv svær depressiv tilstand i 2002 og har siden været i forbyggende antidepressiv behandling. På trods af dette har hun ofte udviklet depressive episoder i vinterhalvåret og har haft kortere sygemeldinger i forbindelse hermed. I marts 2021 længerevarende sygemelding, herfra fritstilles hun og kommer på sygedagpenge. Kommunalt afprøvet, har et ganske lille funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet, hvorfor hun i april 2024 tilkendes førtidspension.

Konklusion:

I forhold til tidligere arbejdsindsats, nemlig 48 timer og upåfaldende socialt liv, er der sket en væsentlig reduktion på baggrund **F 33.4 Periodisk depression p.t. i remission**. Har en vedvarende nedsat stresstærskel, der medfører risiko for udvikling af depressiv tilstand, hvis hun presses. Arbejdsevnen skønnes negligeabel, og der kan ikke peges på yderligere skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet. Der skønnes at være god sammenhæng imellem nuværende tilstand og sygehistorien, der også omfatter familiære belastninger i form af dels ... og ... og derudover også har andre udfordringer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller derunder eller halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger en tredjedel respektive

halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. For studerende vurderer PFA Pension udelukkende, og uanset § 8, stk. 3, hvorvidt den studerendes evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i et job til mindstelønnen nedsættes i forsikringstiden til en tredjedel alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Det samme gælder i perioden efter afsluttet studieforløb, indtil den studerende har været i fast job i 6 måneder.

Stk. 6. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er den forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.

...

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Dækningen gælder dog ikke for 'studerende'.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis totredjedele eller halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 6, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdoms-

forløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – var sygemeldt fra 4/8 2020 til 25/9 2020 som følge af depression. Fra 28/9 2020 til 29/1 2021 genoptog hun arbejdet delvist og arbejdede 14 timer om ugen. Den 15/3 2021 blev klageren sygemeldt igen på grund af depression. Den 31/3 2021 blev klageren opsagt og fritstillet indtil lønophør den 1/10 2021. Fra 8/3 2022 til 4/11 2022 var klageren i praktik ved praktiksted 1, hvor hun arbejdede 5 timer ugentligt. Arbejdstiden blev løbende sat op til 18 timer ugentligt. Fra 20/2 2023 til 9/10 2023 var klageren i praktik ved praktiksted 2, hvor hun arbejdede 6-7 timer om ugen. Klageren blev tilkendt offentlig førtidspension pr. 1/4 2024.

Selskabet har givet fulde ydelser på midlertidigt grundlag fra 1/1 2022 til 30/6 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabets har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3 og har betalt halve ydelser fra 1/7 2022. Klageren ønsker, at selskabet betaler fulde ydelser fra 1/7 2022.

Klageren har anført, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder på grund af helbred, og at hun er berettiget til fulde ydelser. Klageren har anført, at hun gennem praktikforløb har forsøgt at arbejde flere timer, men er endt på 8 timer om ugen. Klageren har anført, at hun fik førtidspension, idet hun ikke kunne arbejde mindst 1/3 tid. Klageren har anført, at første praktikforløb blev afsluttet med erkendelsen af, at hun havde overvurderet egen formåen. Klageren har anført, at hun i andet praktikforløb kunne arbejde maks. 7 timer om ugen, selv om mere blev prøvet af, og at hun fik det psykisk skidt og sov meget. Klageren har anført, at hun har "kæmpet og troet på, at jeg ville komme tilbage til mit job, og derfor har jeg ytret det som plan og ønske – at jeg gennem min sidste praktik måtte erkende, at det kunne jeg ikke". Klageren har anført, at "det er helt rigtigt at jeg havde fået det bedre, da jeg var hos den psykolog, der skulle vurdere mig – fordi jeg har fået ro".

Selskabet har anført, at der siden 2021 er sket markant bedring af klagerens tilstand, og at hun i 2022 var i stand til at arbejde op til 20 timer om ugen. Selskabet har anført, at den eneste grund til at arbejdstiden ikke blev sat op, var, at der i den pågældende stilling ikke var tilstrækkeligt med relevante opgaver. Selskabet har anført, at der ikke er lægelige oplysninger om at tilstanden skulle været forværret i perioden efter første praktik, og at der ikke er en lægefaglig forklaring på, at klageren i den nye virksomhedspraktik alene kunne arbejde 7 timer om ugen. Selskabet har anført, at sociale og familiære belastninger har væsentlig indflydelse på klagerens funktionsniveau, og at forsikringen kun dækker nedsættelse af erhvervsevne, der skyldes helbreds-mæssige forhold.

Det fremgår af kommunalt notat af 7/5 2021, at klageren "har fået mere ro på siden sygdommeldingen. Hun sover nu bedre om natten og har også flere gode dage ind i mellem. Sitren i kroppen er stort set væk men kan trickes, hvis hun udsættes for pres eller ubehagelige situationer. Hun har brug for at finde en balance og få det godt igen. Hun tror på, at det nok skal blive godt igen. Det har været meget svært for hende at nå til den erkendelse, at hun ikke kunne magte sit arbejde mere og være nødsaget til at få en fratrædelsesaftale".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 4/5 2022, at klageren "har en depressionsproblematik – kronisk – startet i 2002 – har været i en kontinuerlig behandling som sidste år viste sig ikke at kunne holde hende længere stabilt og hun blev tiltagende depressiv ... Aktuelt går det fremad og [klageren] er ved at skifte bane- arbejder aktuelt 2,5 x 2 timer om ugen i [praktiksted 1] meget glad for dette. Ser det som en ny vej fremad. [klageren] har i hele forløbet haft rigtig god compliance og har selv gjort alt for at kunne fungere i hendes tidligere job og aktuelt ... Pt. har en kronisk problematik som hun formentlig skal være i vedvarende behandling for medicinsk. Hun kommer hurtigt til at svinge i depressiv retning når hun presses for hårdt- det er derfor vigtigt med en belastningsafstemning så hun får et niveau hvor hun er psykisk mest stabil. Pt. har skiftet spor arbejdsmæssigt og det vurderes herfra fornuftigt da hun ikke længere kan holde til det ...fag hun var i tidligere. ... Vi forventer fortsat at hun kan komme på fuld tid på ordinære vilkår i fremtiden ud fra de oplysninger og erfaringer der foreligger aktuelt. Hun er i en positiv

udvikling- har god effekt af medicinen som vi netop har øget. Efter medicinøgning kan man forvente at der går 6 uger før medicinen er i fuldt niveau. Pt. kan stille og roligt trappe op i timer men man skal forvente at det skal ske langsomt".

Det fremgår af kommunalt notat af 2/9 2022, at klageren "er lige nu i praktik ca. 15 timer ugentligt men adspurg, fortæller hun, at hun godt kunne trappe op til 20 timer f.eks. dog vil det ikke give mening med de arbejdsopgaver der er i nuværende praktik, hvorfor man forsøgte at finde en ny praktik, hvilket heller ikke gav mening. [klagerens] største bekymring er, hvad hun skal i fremtiden men er ellers kommet sig efter de fleste depressionssymptomer".

Det fremgår af statusattest af 11/11 2022, at klagerens "depressive tilstand må betragtes som kronisk og væsentlig påvirket af ydre stressorer, specielt ifa at skulle varetage [arbejdsopgave] og/eller for mange timer om ugen. [klageren] arbejder nu omk 20 timer ugl, hvoraf ca 3 timer er hjemmearb. [klageren] er på arbejdsdage så drænet for energi fysisk og mentalt, at hun må afstå fra alle andre aktiviteter, gøremål, opgaver eks. i hjemmet og socialt eks. med familien. Det vurderes derfor at 20 timer ugl. er for mange timer. Prognose: Det vurderes at øgning og/eller omlægning i medicin ikke vil kunne imødekomme/bedre symptomerne, og at nuværende tilstand må anses forblivende. [klageren] bør skånes for for mange timer på arbejdsmarkedet, for også at kunne have et tåleligt liv og overskud udover arbejdslivet".

Det fremgår af journal af 2/1 2023, at "alt i alt oplever hun at have det bedre, og kan se at dette formentlig skyldes, at hun i længere tid har fået ro. Fortæller om de mange ting, hun selv gør for helbredet både det psykiske og fysiske. Det er vældig imponerende, og hun valideres herfor".

Det fremgår af evaluering af 3/1 2023 fra praktiksted 1, at klagerens "effektive arbejdstid til 70 %. ... Dette svarer til, at ... som arbejdsgiver ville være villig til at betale for ca. 12-13 timers arbejde ud af de 18 timer. ... Skånehensyn: Må ikke udsættes for pres. Tåler ikke mange timer. Undgå [arbejdsopgave]. Ikke for lang transporttid. Har brug for ro for at kunne koncentrere sig.

Var derfor mest effektiv ved hjemmearbejde eller når der kun var 2 på kontoret. Har brug for at kunne arbejde med en opgave ad gangen for ikke at glemme, hvor hun er nået til. Bliver let mentalt udmattet. Har brug for pauser fra det sociale miljø ellers opstår symptomer – fx i form af hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær, træthed".

Det fremgår af evaluering af 9/6 2023 fra praktiksted 2, at klagerens "arbejdsevne aktuelt ligger på ca. 7 timer om ugen med 100 % effektivitet. Hun startede på 6 timer om ugen og har forsøgt at justere op flere gange, hvor der har været behov for at gå ned igen grundet øgede symptomer. Aktuelt ligger hun på de 7 timer, og kan mærke øgede symptomer igen, så det er ikke muligt at øge yderligere. Det vurderes at alle skånehensyn har været tilgodeset. [Klageren] indgår på arbejdspladsen som enhver anden medarbejder og er faldet godt til. Arbejdsgiver er meget tilfredse med hendes indsats".

Det fremgår af journal af 5/9 2023, at klageren "oplever sig presset i tiden. Der har været tale om at hun skal op i tid på nuværende praktikplads (...) aktuelt 7 timer. Oplever sig presset af at skulle op i tid, og hun har afvist det. Nu er der angiveligt lagt op til at hun enten skal i flexjob eller have pension. Oplever ikke at have overskud til at have social/emotionel kontakt med andre mennesker. Den eneste hun oplever at have overskud til er hendes [børn] og børnebørn. Hun oplever den ene gang efter den anden at 'blive følelsesmæssigt udbrændt'. Her oplever hun at være igen aktuelt".

Det fremgår af lægeattest af 27/9 2023, at "den kroniske depressionsproblematik har hen over årene reduceret hendes funktionsniveau og overskud, energi og formåen. Aktuelt har hun 7 timer om ugen i jobpraktik, hvilket opleves og herfra skønnes som værende for meget, da dette influerer negativt på de meningsfulde aktiviteter [klageren] har fået oparbejdet i sin hverdag med Mindfulness, yoga, motion. ... [klageren] er særligt følsom overfor ydre stimuli, lyde, mennesker og aktiviteter omkring sig. ... Det er af stor vigtighed, at [klageren] kan prioritere de aktiviteter til mental beroligelse (mindfulness, yoga, motion, natur, løb) – hvilket er stabiliserende for hende og øger hendes livskvalitet".

Det fremgår af uddrag af møde i rehabiliteringsteamet af 7/2 2024, at "der er tale om en ubetydelig arbejdsevne, der uanset indsatser, ikke lader sig udvikle. Dette grundet den stationære tilstand med psykiske begrænsninger, herunder periodisk depression, der medfører en svært nedsat funktionsevne. Yderligere tiltag vurderes formålsløse, herunder iværksættelse af et ressourceforløb, idet deltagelse i ressourceforløb ikke vurderes at have et udviklingsperspektiv i forhold til ordinære timer. Funktionsevnen vurderes ubetydelig og kan ikke forbedres.... Grundet den samlede tilstand vurderes arbejdsevnen nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv og der ses ikke udsigt til hverken hel eller delvis selvforsørgelse".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/8 2024 indhentet af selskabet, at "kognitivt ingen åbenlyse deficit, giver selv udtryk for, at hun af og til kan miste ordene og glemme navne, og at hun er blevet lidt langsommere. Husker dog sin historie og kan redegøre fint for denne. Fremtræder fortællende og detaljeret. Stemningslejet skønnes neutralt, hun er ikke grådlabil på noget tidspunkt under samtalen. Fremtræder apsykotisk og er ikke selvmordstruet. ... I forhold til tidligere arbejdsindsats, nemlig 48 timer og upåfaldende socialt liv, er der sket en væsentlig reduktion på baggrund af 33.4 Periodisk depression p.t. i remission. Har en vedvarende nedsat stresstærskel, der medfører risiko for udvikling af depressiv tilstand, hvis hun presses. Arbejdsevnen skønnes negligeabel, og der kan ikke peges på yderligere skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet. Der skønnes at være god sammenhæng imellem nuværende tilstand og sygehistorien, der også omfatter familiære belastninger i form af dels [barns] tidlige udfordringer og nu [familiemedlem] og derudover også har andre udfordringer."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 3, at det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller derunder eller halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevne-nedsættelsen ikke overstiger en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 3, at "retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen". Det fremgår af § 9, stk. 6, at "der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8".

Nævnet finder, at selskabet kan overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 30/6 2022, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af den specifikke helbredsattest af 4/5 2022, at klageren ikke længere kan holde til det fag hun var i tidligere, og at klageren har "en kronisk problematik som hun formentlig skal være i vedvarende behandling for medicinsk". Nævnet har henset til forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 30/6 2022 er nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 16/8 2024, at den periodiske depression er i remission, og at klageren har "risiko for udvikling af depressiv tilstand, hvis hun presses". Det fremgår videre, at der er sket en væsentlig reduktion i forhold til tidligere arbejdsindsats på baggrund af depression, og at "arbejdsevnen skønnes negligeabel. ... Der skønnes at være god sammenhæng imellem nuværende tilstand og sygehistorien, der også omfatter familiære belastninger i form af dels [barns] tidlige udfordringer og nu [familiemed-

lem] og derudover også har andre udfordringer". Det fremgår af uddrag af møde i rehabiliteringsteamet af 7/2 2024, at klagerens psykiske begrænsninger medfører en svært nedsat funktionsevne. Det fremgår af lægeattest af 27/9 2023, at den kroniske depressionsproblematik har reduceret klagerens funktionsniveau, overskud, energi og formåen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, undgå pres, undgå lang transporttid, behov for ro og pauser fra det sociale miljø, brug for at kunne arbejde med en opgave ad gangen, og at hun skal skånes for ydre stimuli, lyde, mennesker og aktiviteter omkring sig.

Nævnet vurderer, at klagerens skånehensyn tilsiger, at klageren ikke vil kunne arbejde mere end halv tid. Nævnet bemærker, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger ikke ses at være beskrevet gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst 1/3 tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke ses at være beskrevet en sådan helbredsmæssig forværring af klagerens gener efter 4/11 2022, at klageren ikke længere vil skønnes at være i stand til at arbejde mindst 1/3 tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i praktikforløb 1 var i stand til at arbejde op mod 18 timer ugentligt. Det fremgår af kommunalt notat af 2/9 2022, at klageren "er lige nu i praktik ca. 15 timer ugentligt men adspurgt, fortæller hun, at hun godt kunne trappe op til 20 timer f.eks., dog vil det ikke give mening med de arbejdsopgaver der er i nuværende praktik". Nævnet bemærker, at det fremgår af statusattest af 11/11 2022, at 20 timer ugentligt er for mange timer.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at det fremgår af kommunalt notat af 2/9 2022 klageren er "kommet sig efter de fleste depressionssymptomer". Det fremgår af kommunalt notat af 7/5 2021, at klagerens "sitren i kroppen er stort set væk men kan trickes, hvis hun udsættes for pres eller ubehagelige situationer".

Ankenævnet for Forsikring

29.

103032

Det fremgår af journal af 2/1 2023, at "alt i alt oplever hun at have det bedre, og kan se at dette formentlig skyldes, at hun i længere tid har fået ro".

Nævnet bemærker, at vurderingen i lægeattest af 27/9 2023 om, at 7 timer om ugen skønnes at være for meget, ses at være vurderet ud fra, at klageren "kan prioritere de aktiviteter til mental beroligelse (mindfulness, yoga, motion, natur, løb) – hvilket er stabiliserende for hende og øger hendes livskvalitet".

Nævnet bemærker videre, at tilkendelsen af førtidspension ikke i sig selv begrunder en formodning for, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat til under 1/3, idet tilkendelse af førtidspension sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings