Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 103321:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 27/3 2025 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Er sygemeldt med stress og langvarig depression. Har været sygemeldt flere gange de seneste 9 år, med perioder i arbejde. Har af gang omgange fået tilkendt tab af erhvervsevne fra Danica og den seneste var i sep. 2022.
>
> Danica stopper udbetalingen i dec. 2024, da de mener at jeg er rask, og kan varetage et job på mere end 16 timer.
> Har fornyeligt talt med egen læge, som fastholder sin vurdering. Det er muligt, hvis ønsket at jeg kan få en ny lægeerklæring.
> Min læge og jeg er uenige i denne vurdering og er i marts 2025 blevet tilkendt flexjob fra kommune på 6 timer om ugen.
> Denne afgørelse kan fremsendes hvis ønsket. Danica pension har modtaget denne afgørelse.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil opnå at jeg får udbytte af min forsikring, som jeg har brugt mange år på at betale til. Da jeg mener at det er i min ret, da jeg opfylder de rette krav.
> Er meget uenig i deres beslutning om at stoppe min udbetaling, og at jeg kan varetage 16 timers arbejde."

Selskabet har den 19/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Hvilken forsikring er der tale om?**
> Klager har tre ordninger.

118 0027 1730
Klager blev via sin daværende arbejdsgiver omfattet af en ordning med forsikringsdækninger pr. 1. maj 2008.

Ordningen blev oprindeligt administreret af SEB Pension og overgik senere til Danica. Ordningen blev videreført privat i juni 2020 og blev ændret til en firmaordning pr. 1. marts 2022.

Ordningen indeholder bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis forsikrede har et midlertidigt eller længerevarende (generelt) tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karensperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pension almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78. Forsikringsbetingelser pr. 1. marts 2022 vedlægges som **bilag A**. Kort overblik og dækningsoversigt pr. 1. marts 2022 vedlægges som **bilag B**.

Klager har fået henstand med indbetaling til pensionsordningen til 1. december 2025.

118 0040 6251
Klager blev via sin daværende arbejdsgiver omfattet af ordningen med opsparing pr. 1. januar 2012.

Ordningen indeholder ikke rettigheder ved tab af erhvervsevne. Kort overblik og dækningsoversigt pr. 20. april 2022 vedlægges som **bilag C**.

Klager har orienteret selskabet om, at hun ikke ønsker at indbetale til pensionsordningen fra 1. maj 2025, hvorved den overgår til fripolice.

110 3450 7117
Klager blev omfattet af en gruppelivsordning pr. 9. maj 1995.

Ordningen indeholder bl.a. ret til udbetaling af en engangssum, hvis erhvervsevnen nedsættes varigt med mindst to tredjedele.

Der er ikke ret til fritagelse for indbetaling ved tab af erhvervsevne.

Ordningen er placeret i og administreres af [andet forsikringsselskab].

Hvori består uenigheden?
Sagen angår, om klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og om hun er berettiget til forsikringsydelser fra 1. december 2024 og frem.

Klager har bl.a. anført i anmeldelsesskemaet, at hun er sygemeldt med stress og langvarig depression. Klager har anført, at hendes læge og klager er uenig i erhvervsevnevurderingen, og at klager er tilkendt fleksjob 6 timer ugentligt. Klager ønsker udbetaling af forsikringsydelser.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i hendes hidtidige erhverv. Der er på baggrund heraf ydet dækning ved tab af erhvervsevne:
- 15. marts 2017 – 1. juli 2019 (udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling)
- 6. juli 2021 – 1. november 2021 (udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling)
- 1. november 2021 – 1. februar 2022 (fritagelse for indbetaling)
- 29. december 2022 – 1. december 2024 (udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling).

Ydelserne blev bragt til ophør pr. 1. december 2024 efter vurdering af klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes længerevarende (generelle) erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at klager ikke har ret til ydelser ved tab af erhvervsevne fra 1. december 2024 og frem.

Sagsfremstilling
Det fremgår af sagen, at klager fik konstateret kutan polyarteritis nodosa uden tegn på systemisk affektion (sjælden bindvævssygdom afgrænset til huden) i 1987 og fik medicinsk behandling (Prednisolon og NSAID) i perioder.

Klager var efter det oplyste sygemeldt med stress i 2004 og depression i 2005. Klager havde igen depressive symptomer i 2008/2009 og startede behandling med henholdsvis terapi og medicin. Klager var ikke uarbejdsdygtig i forbindelse hermed og var psykisk velbefindende fra sommeren 2009. Klager var efterfølgende i medicinsk antidepressiv behandling.

Efter det oplyste arbejdede klager som … fra 1990 til 2008. I 2012 blev klager uddannet inden for … og arbejdede derefter … i et familieejet … firma …

Den 15. december 2016 sygemeldte klager sig pga. stress og depression, hvorefter hun var helt og delvist sygemeldt (**bilag D**, side 1ff). Det fremgår af sagen, at klager var gennemgået en skilsmisse, at der var problemer med [børn], økonomisk modvind i virksomheden samt dårlig omtale af virksomheden pga. fyringer. Det fremgår også, at klager modtog forskellig behandling, herunder psykologsamtaler, medicin og træning ved fysioterapeut.

Lægeattester vedlægges samlet som **bilag E**, og journalnotater fra Psykiatrien …
for perioden 2017-2018 vedlægges som bilag F.

Ifølge statusattest af 12. juni 2017 udfyldt af overlæge … – Lokalpsykiatri … opfyldte klager fuldt ud kriterierne for recidiverende depressiv tilstand af moderat grad (**bilag E**, side 9). Overlægen anførte bl.a., at:
'*Det forventes, at patienten indenfor de næste 4, måske 5 måneder kommer sig så godt, at hun kan udføre sin tidligere arbejdsfunktion uden varige skånehensyn, men i forbindelse med genoptagelse af arbejdsfunktion skal anbefales skånehensyn i begyndelsen. Der er tale om en klassisk depressiv tilstand, hvor det forventes, at patienten retter sig på den anførte, både medicinske og psykoterapeutiske behandling, men det er vigtigt, at patienten ikke presses ud i stressfyldte situa-*

tioner i det anførte tidsrum, da patienten er helt indstillet på igen at komme tilbage arbejdsmarkedet.'

Klager ønskede ikke at vende tilbage daværende virksomhed, hvor hun imidlertid fortsat var ansat. I september af 2017 var klager i praktik i … med varierende … opgaver. Praktikken blev afbrudt efter få dage, idet klager fik det tiltagende dårligere med voldsom forværring af sine psykiske symptomer. Klager mente, at forværringen skyldtes økonomiske spekulationer, og at hun følte sig intellektuelt nedgjort pga. arbejdsopgaverne i praktikken (**bilag G**, side 1).

I statusattest af 3. november 2017 udfyldt af overlæge … – Lokalpsykiatri … blev det bl.a. anført, at den depressive tilstand ikke var lindret ret meget, idet klager fortsat følte sig depressivt belastet på en række sociale områder (**bilag E**, side 11).

Det fremgår bl.a. af resultatet af møde i rehabiliteringsteamet 13. februar 2018, at klager blev visiteret til et jobafklaringsforløb med virkning fra 16. januar 2018 (**bilag H**).

Det fremgår af sagen, at klager efterfølgende deltog i beskæftigelsesrettede tilbud og var i virksomhedspraktik som … i …

Klager arbejde 20 timer fra 1. juli 2019, hvormed udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling stoppede (**bilag I**).

Det fremgår af sagen, at klagers ansættelse hos … ophørte 31. august 2019, og at hun tiltrådte en stilling som … hos … pr. 1. september 2019.

Den 12. august 2020 noterede klagers praktiserende læge, at klager ikke havde haft en regulær fridag i to måneder (**bilag J**). Samtidig havde klagers [barn] haft en … to dage forinden. Klager var sygemeldt i to uger og holdt derefter to ugers ferie.

Ved efterfølgende konsultationer hos den praktiserende læge blev der bl.a. beskrevet arbejdsmæssigt pres, at klager søgte andet arbejde, og at klager begyndte hos psykolog (bilag J).

Den 31. marts 2021 blev klager opsagt pr. 1. juli 2021 pga. omlægning i arbejdsopgaver og nedgang i aktiviteter (begravelser) (**bilag K**).

Det fremgår, at klager genoptog arbejdet som … delvist i maj 2021 og øgede arbejdstiden til 15 timer ugentligt, forinden hun fratrådte.

Den 1. juli 2021 anmeldte klager krav på udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på grund af stress (**bilag D**, side 9). Klager anførte, at hun havde oplevet symptomer siden jul [2020] og anførte 1. sygedag til 6. april 2021, hvor hun havde arbejdet fuld tid som … Klager anførte også, at hun havde haft en sjælden gigtsygdom det meste af livet, der gav smerter og træthed i perioder, hvor hun var stresset.

Den 4. august 2021 pådrog klager sig flere brud på højre ben ved et lavenergitraume på motorcykel og gennemgik efterfølgende operation (**bilag L**).

Den 6. september 2021 udfyldte klagers praktiserende læge lægeattest ved nedsat erhvervsevne,

hvor lægen bl.a. anførte, at klager havde mangeårig depression, der aktuelt var forværret pga. arbejdspres, stress og udbrændt hjerne (**bilag E**, side 13).

Ved breve af 12. og 14. oktober 2021 bevilgede selskabet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karensperiodens ophør 6. juli 2021 ud fra en vurdering som … (**bilag M og N**).

Klager overgik til et jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse med virkning fra 1. november 2021. Klager fik på denne baggrund ikke udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 1. januar 2022, mens hun fortsat var fritaget for indbetaling **(bilag O).**

Ved telefonsamtale 28. januar 2022 oplyste klager, at hun startede nyt fuldtidsarbejde pr. 1. februar 2022 (o.a. som … …). Fritagelsen for indbetaling ophørte dermed pr. 1. februar 2022 (**bilag P**).

Klager var tilknyttet Job-linjen fra december 2021 til 14. juni 2022, hvor det bl.a. blev noteret ved afslutningen (**bilag Q**):
'***Korrespondance med [klageren]:***
Der oplyser at det faktisk går supergodt hos og med hende. Hun har fået det markant bedre efter hun har fået fjernet skruer i benet.
Smerteniveauet er væsentligt lavere end tidligere.
Hun har nu arbejdet fuld tid i de sidste 4 måneder og har derved genoptjent retten til nye sygedagpenge hvis hun skulle blive sygemeldt igen.
Hun trives i jobbet, men er ikke sikker på hun skal være der i mange år. Men som det er lige nu er det rigtig godt. […]'

Ved selskabets mellemkomst var klager i et forløb hos … Psykiatrisk Center fra 2. december 2021 til 5. juli 2022. Notater fra forløbet vedlægges samlet som **bilag R**, hvoraf det fremgår, at klager bl.a. beskrev lavt energiniveau, øget træthed, kognitiv påvirkning og depression. Klager havde fået antidepressiv medicin i cirka 10 år med enkelte pauser, som havde resulteret i, at hun fik det psykisk dårligt. … gennem 18 år. Klager trivedes godt i sin ansættelse og oplevede, at det fungerede for hende i hverdagen, selvom hun blev træt. Det fremgår af epikrise 5. juli 2022:
'*KORT RESUMÉ AF FORLØB*
Ved udredningen fandtes en periodisk depression af moderat til svær grad og obs. For forstyrrelse af den grundlæggende personlighedsstruktur. Dosis af Brintellix sættes op til maks-dosis 20 mg dgl. Joblinjen kobles på. Finder selv job og starter på dette 1.2.2022.
Går ned i dosis af Brintellix og har været på 15 mg de sidste måneder uden opblussen af depressive symptomer.
Mistanke om en ængstelig evasiv personlighedsstruktur kan afkræftes ved SCID-5-interview. Ved afslutningen er der intet depressivt at spore og [klageren] ses i sin habituelle tilstand.
[…]
DIAGNOSE
DF33.1 periodisk depression p.t. af moderat til svær grad, i remission.
[…]
PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE
Er velbefindende og prognosen vurderes god.
[…]
ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Da der er tale om tilbagevendende depressioner og [klageren] ikke har bivirkninger af medicinen vurderes der fremadrettet at være behov for en vedligeholdelsesbehandling.'

Det fremgår af den praktiserende læges journal, at klager blev sygemeldt i slutningen af september 2022 pga. arbejdsrelaterede forhold, herunder fordi arbejdspresset var enormt, utilfredse kunder, manglende redskaber til at løse det og kollegaer, der læssede af på klager (**bilag S**). … . Den praktiserende læge anførte bl.a., at klager nok aldrig kom til at varetage ordinære vilkår på 37 timer ugentligt. Det fremgår også, at klagers bindevævssygdom aktuelt var i udbrud, svært ved at vurdere, om det også spillede ind på humøret. Det fremgår videre af journalen, at klager fik en for høj dosis antidepressiv medicin fra november 2022 til januar 2023.

Den 2. december 2022 anmeldte klager krav på udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på grund af stress og depression (**bilag D**, side 19ff). Klager anførte, at hun havde oplevet symptomer i juli [2022] og anførte 1. sygedag til 29. september 2022, hvor hun havde arbejdet fuld tid som … Klager anførte også, at hun havde en kronisk gigtsygdom, og at hun brækkede benet i 2021. Klager anførte, at hun fik fuld løn til 30. november 2022 og vedlagde en opsigelse, hvor det fremgik, at klager havde opsagt sin stilling (**bilag T**).

Ifølge attest til sygedagpengeopfølgning af 8. december 2022 havde klager forværring af velkendte depressive symptomer (**bilag E**, side 17). Dertil fortsat gener og besvær med at stå på benene en hel dag efter fraktur af fod/underben. Lægen anførte bl.a., at der blev forventet en sygemelding i yderligere 4-8 uger og derefter langsom opstart med nedsat timetal, der gradvist blev øget. Der var behov for afgrænsede opgaver og struktur i hverdagen samt vekslende arbejdsopgaver i løbet af dagen som følge af psykiske og fysiske symptomer.

Lægen anførte, at det var tvivlsomt, om klager kunne opnå fuld tid fremadrettet. Ved brev af 6. januar 2023 bevilgede selskabet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karensperiodens ophør 29. december 2022 ud fra en vurdering som … **(bilag U).** Udbetalingsperioden blev senere forlænget.

Af epikrise fra årskontrol for polyarteritis nodosa 6. februar 2023 på … hospital fremgår bl.a. (**bilag V**, side 1):
'*Objektiv undersøgelse standard*
Almen tilstand: God AT. Hverken akut eller kronisk medtaget.
Hud: Pt. har 2 aftagende noduli i skinne ben og disse palpatorisk ømme.
Vurdering af undersøgelse
Bio-kemi fuldstændigt upåfaldende.
Konklusion og plan
Uændret forhold vedr. hendes kutane polyarthritis nodosum siden 1987. Har haft 10 x recidiv af disse og sidste gange er for ca. 1 uge siden med nu aftagnede.
har ikke haft brug for steroid behandling.
Indtilvidere ingen holdepunkter for sarkoidose.
[…]'

Ved afgørelse af 23. februar 2023 blev klager bevilget virksomhedspraktik som … hos … i perioden 3. marts 2023 til 28. maj 2023, hvor hun skulle starte med en arbejdstid på tre timer dagligt to gange ugentligt.

Efter opstart af praktikforløbet fortalte klager bl.a. ved samtaler i kommunalt regi, at hun oplevede en forværring af sin tilstand. Klager deltog i praktikken, selvom det var svært. Hun kunne kun deltage, fordi hun var glad for dem, og hun havde det ikke godt, når hun var der.

Klager blev tilknyttet Psykiatrien …, hvor det bl.a. fremgår af notat af 4. april 2023, at klager gav udtryk for at have meget svært ved at komme ud, mavegener, så hun tit skulle på toilettet, og svimmelhed. Der var bekymringstendens i forhold til fremtiden, og hun grublede meget over fortiden. Klager sov OK. Nogle gange vågnede hun om natten pga. hedeture, men hun faldt hurtigt i søvn igen. Passive … . Det fremgår, at klager generelt havde svært ved at overkomme sin hverdag, og at det på daværende tidspunkt fandtes uhensigtsmæssigt, at hun fortsatte praktikforløbet, idet det forværrede hendes tilstand.

Klager var ordineret antidepressiv medicin og anvendte Panodil ved behov. Det fremgår, at klager opfyldte kriterierne for en moderat depression, og at der var en stor angstkomponent.

Klager var efterfølgende i et forløb ved fysioterapeut, diætist og gruppeterapi med psykoedukation **(bilag X).**

Ifølge epikrise af 1. september 2023 viste en MR-skanning *'stort set normale forhold omkring anklen der følger til tidligere osteosyntese.'* (bilag V, side 6).

Det fremgår af notat af 7. september 2023 fra … hospital, at røntgenundersøgelse af lungerne var helt normale (bilag V, side 7).

Ifølge kommunale notater af 15. november og 6. december 2023 var klager meget presset og stresset, idet hun skulle flytte (bilag G, side 4-5). Klager var derfor træt og forvirret, og det satte sig som en fysisk reaktion i kroppen med hovedpine og kvalme.

Klager gennemgik kommunal genoptræning af højre ben i perioden 15. september 2023 til 21. februar 2024. Det fremgår af slutstatus, at klager oplevede smerter ved ankel og brudsted.
Klager anvendte intet fast smertestillende. Tog Panodil ved behov, men sjældent. Klager havde opnået fuld bevægelse af ankelled, bedre styrke i underben og forbedret balance (bilag V, side 8-9).

Ved afgørelse af 3. april 2024 fik klager bevilget virksomhedspraktik som … hos … i perioden 15. april til 21. juli 2024, hvor klager skulle udføre arbejdsopgaver bestående af … opgaver fire timer om ugen fordelt på to dage (**bilag Ø**). Arbejdstiden skulle forsøges øget undervejs. Forløbet blev senere forlænget til 27. oktober 2024.

Den 8. maj 2024 vurderede selskabets interne lægekonsulent med speciale i socialmedicin:
'*Hun vil have varige skånehensyn pga sine periodiske depressioner, men burde kunne varetage en hensyntagende jobfunktion på 1/2 eller derover.*'

Ved brev af 13. maj 2024 blev klager orienteret om, at selskabet påtænkte at overgå til en vurdering af hendes længerevarende (generelle) erhvervsevne (**bilag Å**).

Det fremgår af notat fra Lokalpsykiatri … 17. maj 2024, at klager var meget påvirket af en kort ferie til … (**bilag AA**).

I statusskema af 2. juni 2024 anførte klager bl.a., at hun slet ikke kunne arbejde pga. stress, depression og angst, og hun beskrev sin tilstand, herunder med kognitive gener og angstanfald, hvor sidstnævnte ikke begrænsede meget udover hendes søvn, og afbrudt søvn. Klager anførte, at hun ikke havde svimmelhed eller uregelmæssig hjertebanken. Klager anførte også, at hun ikke havde problemer med at gå. Det var svært at gå nedad trapper, hvor hun skulle holde ved noget. Klager anførte, at der ikke var problemer med at sidde, mens hun troede, at hun ikke kunne stå ret længe, så var det bedre at gå. Klager anførte, at hun ikke havde problemer med daglig bevægelse (**bilag AB**). Ifølge medsendte ekspeditionsliste havde klager fået udleveret antidepressiv medicin (Brintellix) og smertelindrende i håndkøb (Panodil) (**bilag AC**).

Det fremgår bl.a. af notat fra Lokalpsykiatri … 7. juni 2024, at klager syntes at være psykisk i velbefindende, at antidepressiv medicinsk behandling fortsatte, og at hun blev afsluttet til sin praktiserende læge. Det blev anført (bilag AA):
'*Afsluttes under diagnosen DF 33.4 periodisk depression pt. i remission.*
Hamilton D6=3, Hamilton D2=0 og Hamilton D9=0, hvilket således giver en total score på 3 (o.a. ingen depression)*.*'

Det fremgår bl.a. af kommunale notater fra 13. maj og 19. juni 2024, at klager både havde det dårligt psykisk og var ramt af fysisk sygdom (o.a. pga. en virus iht. senere notat). Klager havde varetaget arbejdsopgaver med at …. Klager var øget i arbejdstid, først seks timer og senere ni timer ugentligt, og holdt pause på lige niveau med sine kollegaer (bilag G, side 7-12).

Af kommunalt notat af 1. juli 2024 fremgår, at klager havde reageret på at være på psykiatrisk afdeling to gange i forbindelse med praktikforløbet. Der kunne være farlige patienter, og det var utrygt. Klager havde aktuelt et hold i ryggen, der havde medført sygemelding og morfinbehandling (bilag G, side 13).

Det er anført i kommunalt notat 13. august 2024, at klager fortalte, at hun ikke havde det godt og ikke vidste, hvem hun skulle tale med. Hun havde ondt i maven og ondt i hovedet. Klager var ikke ked af praktikken, men havde ikke lyst til at tage af sted. Hun havde tit dårlig mave, når hun skulle ud hjemmefra. Arbejdstiden blev reduceret til seks timer ugentligt (bilag G, side 15).

Den 20. august 2024 anførte klagers praktiserende læge bl.a., at klagers arbejdstid i praktikforløbet
var reduceret fra 9 til 6 timer ugentligt, og at klager havde angstsymptomer, når hun skulle ud ad døren (**bilag AD**).

Den 23. august 2024 vurderede selskabets interne lægekonsulent med speciale i socialmedicin:
'*Min vurdering er stadig gældende. Afsluttes fra lokalpsykiatrien med depression i remission (bedret så der aktuelt ikke er depressive symp.) i juni 2024. Kunden vil have varige skånehensyn pga tilbagevendende depression, men bør kunne varetage en hensyntagende jobfunktion på 1/2 eller derover hvor man tager hensyn til hendes psykiske sårbarhed.*'

Ved brev af 18. september 2024 meddelte selskabet, at ydelserne ved tab af erhvervsevne skulle ophøre pr. 1. december 2024, idet det blev vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen (**klagers bilag Ubetaling stopper Danica**).

Klager var uenig i erhvervsevnevurderingen og sendte en lægeattest fra klagers praktiserende læge, epikrise fra lokalpsykiatrien og kommunal afgørelse om fleksjob (**klagers bilag Skriftlige klage Danica og Lægeattest … samt bilag AE-AF**). Det bemærkes, at de håndskrevne noter i klagen ikke fremgår af det af selskabet modtagne.

Det fremgik bl.a. af lægeattesten af 29. november 2024, at klager havde angstsymptomer i form af hjertebanken og diarre, før hun skulle ud ad døren, at depressionssymptomerne var blusset voldsomt op over den seneste måned, og at hun var henvist til lokalpsykiatrien (**klagers bilag Skriftlige klage Danica og Lægeattest …**).

Det fremgår bl.a. af epikrisen af 28. januar 2025 (bilag AE):
'*Ved den afklarende samtaler noteres der depressive symptomer siden august 2024, men klinisk sås et blandet indtryk. Pt. var indledningsvist grædende, dernæst skiftende mellem at græde, være neutral og smile. Der sås ingen latenstid, lav stemmeføring eller træghed. Ut. har tidligere haft pt. i gruppeforløb, hvor pt. også indledningsvist var grædende, men det var svært at få øje på det depressive billede under gruppestart. Aktuelt blev pt. i første omgang indskrevet under diagnosen DF439 Belastningsreaktion UNS, hvor der har været fokus på videre udredning med WAIS-IV. Hun fandtes normaltbegavet, men der sås en skæv profil, idet der bl.a. var en signifikant og betydende forskel mellem Perceptuel Ræsonnering og Arbejdshukommelse. Pt. blev således tilbudt yderligere udredning for*

ADD, hvilket der ej heller fandtes holdepunkt for. Ift. den skæve WAIS profil vurderes der enten at være tale om et tilfældigt fund, eller at pt. fortsat var præget af nogle depressive symptomer, da indekset kan være følsomt over for dette. Hun er ligeledes screenet for personlighedsforstyrrelse, hvilket der ikke findes bestyrket mistanke om. Ift. Depression oplyser pt., at hun har haft det meget skidt, men at hun var begyndt at få det bedre, da hun mødte til den afklarende samtale. Det går fortsat bedre, da pt. aktivt gør nogle gode ting for sig selv. Fx er hun begyndt at læse igen og være social via … gruppen.
[…]
Diagnose: F33.4 Periodisk depression, p.t. i remission.
[…]
Pt. AFSLUTTES fra Lokalpsykiatri …. Såfremt hun i fremtiden oplever depression, er hun anbefalet at opsøge psykolog i primærsektor.'

Af afgørelsen om fleksjob af 6. februar 2025 fremgår bl.a., at der blev lagt vægt på, at klager havde deltaget i to udviklende og afklarende praktikker med stabilt fremmøde. Seneste praktik havde vist, at det var realistisk, at klager kunne arbejde seks timer ugentligt med 80-100 % effektivitet med hensyntagen til klagers skånehensyn. Det blev vurderet, at en fremtidig ansættelse kunne understøtte udviklingen af en fuld effektivitet og formentligt også en lille udvikling i fremmødet (bilag AF).

Den 24. februar 2025 vurderede selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri:
'*Diagnostisk periodisk depression, vurderes at være en tilstand der generelt kan behandles i en grad at erhvervsevnen ikke nedsættes til mindst ½ med de relevante skånehensyn.*
Der er ikke dokumentation i sagen for yderligere nedsat erhvervsevne for denne kunde.
Med de rette skånehensyn, bør kunden kunne fungere på det brede inkluderende arbejdsmarked.'

For så vidt angår skånehensyn anførte lægekonsulenten, at klager havde behov for:

'*Velafgrænsede opgaver, nedsat timetal, mulighed for at trække sig. Ikke for mange relationer.*'
Og videre at:
'*Jeg kan ikke se den lægefaglige begrundelse for at timeantal er som beskrevet (aktuelt 6-9 timer). Ut kan se en lægefaglig begrundelse for et timetal på i omegnen af 20-25 t pr uge pga mange år med recidiverende depressioner og belastningsreaktioner.*'

Lægekonsulenten bemærkede:
'*Min vurdering ikke ændret efter gennemsyn af den seneste vurdering i regionspsykiatrien, hvor de også ved fornyede symptomer anbefaler psykolog i primærsektor, der også indikerer en sygdomsgrad som er for lav til at være omfattet af behandling i regional psykiatri.*'

Ved brev af 11. marts 2025 fastholdt selskabet, at klager ikke var berettiget til yderligere udbetalinger ved tab af erhvervsevne (**klagers bilag Danica fastholder**).

Sagen er efterfølgende indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen
Klager, der nu er … år, har flere gange været sygemeldt med belastningsreaktion og periodisk depression, senest siden september 2022. Selskabet har anerkendt, at klagers midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har udbetalt ydelser frem til 1. december 2024. Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne ydes i en begrænset periode og ophører, når forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karensperiodens start.

Selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne pr. 1. december 2024, hvor der senest var udbetalt ydelser ved midlertidigt tab af erhvervsevne i knap to år.

Der lægges vægt på, at klager flere gange har været helt og delvist sygemeldt pga. belastningsreaktioner og periodevis depression som følge af arbejdsmæssige og private forhold.

Der lægges vægt på, at klager ikke har arbejdet i ordinær beskæftigelse siden efteråret 2022 og ikke har arbejdet mere end 6-9 timer ugentligt i afklarende praktik. Der lægges vægt på, at klager i sommeren 2024 anførte, at hun slet ikke kunne arbejde og forventede, at hun ikke kom til at arbejde igen (bilag AB).

Der var dermed ikke en realistisk udsigt til, at klager vendte tilbage til sin hidtidige jobfunktion.

Det afvises ikke, at klagers funktionsevne er nedsat i et vist omfang som følge af hendes psykiske og fysiske tilstand.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at klager ikke har godtgjort, at hendes længerevarende (generelle) erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1. december 2024, hvis der tages hensyn til hendes skånebehov, herunder velafgrænsede opgaver, mulighed for at trække sig, begrænsede relationer, varierende arbejdsstillinger og nedsat arbejdstid.

Ved vurderingen lægges der vægt på, at klagers tilstand hovedsagelig ses at vedrøre klagers psykiske tilstand med belastningsreaktioner og tilbagevendende depression.

Der lægges vægt på, at belastningsreaktioner og depression er forbigående tilstande, hvor symptomerne og funktionsevnen bedres over tid.

Det bemærkes, at klagers psykiske reaktioner især er udløst i forbindelse med dårligt arbejdsmiljø i tidligere ansættelser. Klager er fratrådt ansættelserne, hvormed de arbejdsmæssige belastninger er fjernet. Det bemærkes, at klager bestred fuldtidsstillinger indtil 2022.

Der lægges vægt på, at klager oplever bedring af sin tilstand på relevant behandling og var velbefindende uden tegn på depression i sommeren 2024 (bilag R og AC).

Selskabet er opmærksom på, at klagers symptomer efterfølgende blussede op. Symptomerne var imidlertid forbigående, og klager var allerede i bedring ved afklarende samtale i efteråret 2024 og var uden tegn på depression i januar 2025 (bilag AE). Det bemærkes, at klager blev indskrevet under diagnosen '*Belastningsreaktion UNS* (o.a. uden nærmere specifikation)', og at det er beskrevet, at det var svært at få øje på det depressive billede i efteråret 2024.

Der lægges vægt på, at Regions Psykiatrien anbefaler, at klager opsøger psykolog i primærsektoren,
såfremt symptomerne blusser op igen, hvilket indikerer, at klager ikke udviser symptomer i en grad, der kræver behandling i psykiatrien (bilag AE).

Der lægges vægt på, at der ikke er konstateret tegn på henholdsvis opmærksomhedsforstyrrelse (ADD) eller personlighedsforstyrrelse (bilag AE). Det bemærkes, at det ikke fremgår, at klager fremtrådte med symptomer på angst i januar 2025. Det bemærkes også, at klager er fundet normalt begavet.

For så vidt angår følgerne efter bruddene på højre ben med smerter omkring skinneben og ankel lægges der vægt på, at billeddiagnostik har vist god stilling af brud og osteosyntesemateriale samt næsten normale forhold omkring anklen (bilag V).

Det bemærkes, at det er anført, at der ikke er en sikker årsag til smerterne (bilag V).

Der lægges vægt på, at der er beskrevet normal bevægelighed af ankelled, ligesom klager fik bedre styrke og balance samt færre smerter efter genoptræning i 2023-2024 (bilag V).

Der lægges vægt på klagers beskrivelse af begrænsede gener i benet, herunder besvær ved at gå nedad trapper, og måske besvær ved at stå længere tid, mens hun ikke er begrænset i daglige gøremål (bilag AB). Det bemærkes, at klager ikke har anført, at hun er arbejdsmæssigt begrænset pga. følgerne efter bruddene.

Det bemærkes, at klager alene anvendes håndkøbsmedicin ved behov, hvilket er sjældent (bilag V og AB).

For så vidt angår bindevævslidelsen lægges der vægt på, at tilstanden er begrænset til huden og ikke involverer andre organer. Bio-kemi er fuldstændig upåfaldende, røntgenundersøgelse af lungerne er normal, og der er ikke holdepunkter for sarkoidose (bilag V).

Der lægges vægt på, at tilstanden er beskrevet uændret gennem mange år, dog med periodevis opblussen, og at der ikke er behov for behandling (bilag V).

Det bemærkes, at klager gennemførte uddannelse og havde fuldtidsarbejde, efter hun fik konstateret bindevævslidelsen.

Den omstændighed, at klager er tilkendt fleksjob, skaber ikke en formodning for, at klagers længerevarende (generelle) erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og kan ikke føre til et andet resultat, idet der er forskel på den kommunale vurdering af arbejdsevnen og den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen.

Det er videre selskabets opfattelse, at det kommunale forløb ikke understøtter, at klager er ud af stand til at varetage arbejde over halv tid med rette skånehensyn.

For så vidt angår den afklarende praktik i 2023 som … hos … lægges der vægt på, at forløbet blev afbrudt allerede efter en måned, hvor klager oplevede symptomforværring og startede psykiatrisk behandlingsforløb. Praktikforløbet blev derfor foretaget på et tidspunkt, hvor helbredstilstanden ikke var stabiliseret. Det bemærkes, at klager oplevede god effekt og bedring efter behandlingsforløbet (bilag X og Y).

Det bemærkes, at praktikforløbet blev foretaget i en virksomhed, hvor klager tidligere blev sygemeldt pga. arbejdsmæssig belastning.

Det er også selskabets opfattelse, at praktikforløbet i 2024 som … på … ikke er retvisende for klagers længerevarende erhvervsevne. Der lægges især vægt på, at forløbet blev påvirket af fysisk sygdom – først pga. en virus og derefter behandlingskrævende hold i ryggen, og senere pga. en ferie. Dertil synes det ikke hensigtsmæssigt, at klager indgik i opgaver på … hvilket hun også oplevede en reaktion på (bilag G og AC).

Det er videre selskabets opfattelse, at der ikke er en lægefaglig begrundelse for en arbejdstid på 6-9 timer ugentligt fordelt på 2-3 dage. Det bemærkes, at klager reducerede arbejdstiden efter aftale med den kommunale sagsbehandler, og ikke fordi der var lægefagligt belæg herfor (bilag AD).

Selskabet fastholder således, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. december 2024, at klager ikke har dokumenteret, at hendes længerevarende (generelle) erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af fysiske og psykiske årsager, og at klager ikke har ret til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne fra 1. december 2024 og frem."

Klagerens advokat har i brev af 28/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"KLAGERS PÅSTAND:
Påstandene i sagen er:
-at Danica Pension tilpligtes fremadrettet at udbetale løbende erhvervsevnetab og meddele præmiefritagelse fra 1. december 2024 til [klageren] med tillæg af rente indtil udbetaling sker.

-at Danica Pension tilpligtes at udbetale engangssum til [klageren], idet [klagerens] generelle erhvervsevne ses at være nedsat med mere end 2/3.

Ankenævnet *for* Forsikring

13. 103321

SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

Danica Pension har grundigt og udførligt gennemgået [klagerens] sag i udtalelse af 19. maj til Forsikringsankenævnet. Sagsgennemgangen understøtter og dokumenterer både lægeligt og arbejdsmæssigt, at [klageren] har et funktionsniveau reelt på maksimalt 6 timer af 80-100% effektivitet, reelt svarende til en maksimal arbejdstid pr. uge på 5 timer, jf. tilkendt fleksjob.

Danica Pensions beskrivelse af arbejdsprøvningsforløb viser en længerevarende udredning med forsøg på relevante skånehensyn. Det samme gør sig gældende med hensyn til det medicinske. Der er ikke enighed i vurderingen fra selskabets interne lægekonsulenter. Det er vigtigt at notere, at [klagerens] forløb med forsøg på at opnå ansættelse på arbejdsmarkedet, arbejdsprøvninger med mere, som beskrevet af Danica Pension, strækker sig over en periode fra 15. marts 2017-til nu jf. selskabets udtalelse af 19. maj til Ankenævnets. 3 øverst. Det vil sige en periode på mere end 8 år.

Danica Pension nævner i samme udtalelses. 15, at selskabet lægger vægt på *'at belastningsreaktioner og depression er forbigaende tilstande, hvor symptomerne og funktionsevnen bedres over tid.'*

[Klagerens] sag modbeviser dette udsagn tydeligt. [Klagerens] situation er et mangeårigt forløb med depressioner, belastningsreaktioner, der udmønter sig fysisk.

Tekst i bilag E fra egen læge af 6. september 2021, er meget illustrerende. Egen læge konstaterede:
'mangeårig depression, der aktuelt er forværret pga. arbejdspres, stress og udbrændt hjerne.'
Dette er den reelle saglige begrundelse for at [klagerens] forsøg på at opnå ansættelse på arbejdsmarkedet efter 2017 og gennemførte arbejdsprøvninger ikke lykkes. Det kan bemærkes, at [klageren] forgæves har været ansat diverse steder …

Hvis bemærkningen 'mangeårig depression, arbejdspres, stress og udbrændt hjerne' suppleres med bemærkninger fra Danica Pensions udtalelse til Nævnet, kan der blandt andet tilføjes sjælden gigtsygdom, følger af brud i højre ben, mavegener, svimmelhed, …, træthed, kognitive gener, hovedpine, kvalme, angstanfald, afbrudt søvn, hjertebanken, grådlabil.

Det er korrekt, at selskabet kan anlægge en anden vurdering af den generelle erhvervsevne, men omfanget af dokumentation for nedsættelse af erhvervsevne i [klagerens] sag til under 2/3 er omfattende og veldokumenteret over en mangeårig periode. Betingelserne for at pålægge Danica Pension udbetaling af løbende ydelser fra 1. december 2024 er til stede tillige med udbetaling af engangssum ved 2/3 nedsættelse af erhvervsevnen.

Ifølge forsikringsbetingelserne skal [klagerens] arbejdsevne i forhold til generelt erhverv være under halvdelen, svarende til maksimalt 17,5 timer effektivt pr. uge. I forhold til kriterier om udbetaling af engangssum er det 2/3 effektivitet, svarende til 12,3 timer pr. uge.

Det langvarige forløb, der er beskrevet af Danica Pension, i tiden fra primo 2017 til 2025 sammenholdt med en veldokumenteret sag medicinsk og journaler ved Jobcenter …, understøtter at tilkendt fleksjob ved effektiv arbejdstid pr. uge 5 timer realistisk svarer til [klagerens] generelle erhvervsevne.

15. 103321

Fra … Kommunes afgørelse om fleksjob kan i uddrag refereres:
"Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne
fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har deltaget i to udviklende og afklarende praktikker med stabilt fremmøde. Du har modtaget relevant behandling for din depression og tilstanden vurderes kronisk. I efteråret 2024 blev du genhenvist til lokalpsykiatrien mhp psykisk støtte og i januar 2025 blev du afsluttet igen. Der kan derfor ikke peges på yderligere behandling. Seneste praktik har vist, at det er realistisk, at du kan arbejde 6 timer med 80-100% effektivitet med hensyntagen til dine skånehensyn.'

Hvis dette sammenholdes med [klagerens] vedvarende forsøg de sidste 8 år på at fastholde arbejde og gennemførte arbejdsprøvninger diverse steder, støtter det at alle relevante indsatser og foranstaltninger, herunder medicinske, forgæves har været afprøvet og at det tilkendte fleksjob belyser [klageren] generelle erhvervsevne pr. 1. december 2024."

Selskabet har i brev af 18/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet anmoder ankenævnet om at afvise klagers 2. påstand og henvise klager til at kontakte [andet forsikringsselskab] for at få behandlet sagen, idet engangssummen ved varigt tab af erhvervsevne er placeret i og administreres af [andet forsikringsselskab]."

Nævnets sekretariat oplyste den 24/9 2025 klageren om, at ankenævnet ikke kan behandle spørgsmålet om udbetaling af engangssum i forbindelse med den indgivne klagesag, idet ordningen er placeret i og administreret af et andet forsikringsselskab. Klagerens advokat har i brev af 29/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt klagers anden påstand, har klager noteret Danicas præcisering af, at den rette til at behandle sagen er [andet forsikringsselskab].

Dermed skal Forsikringsankenævnet ikke tage stilling til anden påstand.

Der forbeholdes naturligvis ret til at rejse kravet på ny mod Danica, såfremt [andet forsikringsselskab] måtte være af en anden opfattelse.

Yderligere sagsfremstilling
I tillæg til sagsfremstilling i svar af 28. august 2025 skal klager supplere, at det er velkendt, at mange års arbejdsmæssig belastning, der er endt ud i depressioner, stress, belastningsreaktioner og udbrændt hjerne, samlet resulterer i en tilstand, der vurderes kronisk, som det fremgår af … Kommunes afgørelse om fleksjob.

Det skal nævnes, at [klagerens] belastning er så stor, at hun vedvarende bærer et kort med direkte nummer til psykiatrien.

> [Klageren] har gennem årene loyalt, ud fra et ønske om at være på arbejdsmarkedet, deltaget i diverse arbejdsprøvninger. Vedvarende er det dog endt i stress, angst og udbrændthed, som forstærker den generelle nedsættelse af erhvervsevne til en ubetydelighed.
>
> De gennemførte arbejdsprøvninger ses at være relevante i forhold til [klagerens] skånebehov og sammenholdt med den omfattende lægelige dokumentation ses det, at de mislykkede arbejdsprøvninger og tilknyttede belastningsreaktioner i form af depression, stress, med mere dokumenterer, at [klageren] ikke har en rest erhvervsevne på over 1/3 og subsidiært langt fra en mulig effektiv .arbejdsuge på mere end 18,5 time, som skal være opfyldt for at komme over kravet på halv erhvervsevne, jf. pensionsbevis og forsikringsbetingelser.
>
> Måtte Ankenævnet for Forsikring i forhold til konklusionen fra … Kommunes afgørelse om fleksjob med effektiv arbejdstid pr. uge 5 timer være i tvivl om den generelle nedsættelse af [klagerens] erhvervsevne til under 1/2, vil [klageren] være indforstået med, at Forsikringsankenævnet anmoder Danita Pension om at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring til yderligere belysning af sagen.
>
> Til yderligere supplering af det lægelige materiale i sagen vedlægges 8 sider fra journal fra egen læge fra perioden 12. april 2023 -1. september 2025. Trods fleksjob med effektiv arbejdstid pr. uge 5 timer, er der stadigvæk store helbredsmæssige udfordringer."

Selskabet har i brev af 21/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

> "Den fremlagte journal fra klagers praktiserende læge understøtter, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.
>
> Det fremgår således, at klagers psykiske tilstand løbende er i bedring.
>
> Det kan ikke føre til en anden vurdering, at klager var påvirket af økonomiske forhold i 2024 og en konflikt med sine [familiemedlemmer] i 2025, idet forsikringen dækker helbredsbetinget erhvervsevnetab.
>
> For så vidt angår følgerne efter ankebruddet bemærkes det, at der er beskrevet et højt aktivitetsniveau. Selskabet er opmærksom på, at klager skulle udredes for øregener/svimmelhed. Der er ikke
> fremlagt yderligere oplysninger herom, og oplysningerne giver ikke i sig selv anledning til en anden vurdering af erhvervsevnen.
>
> Det er selskabets opfattelse, at sagen er vurderet på et tilstrækkeligt lægeligt grundlag, bl.a. med materiale fra psykiatrien, PPC og praktiserende læge, og det findes ikke relevant at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring. Det forhold, at klager er uenig i erhvervsevnetabsvurderingen, medfører ikke, at selskabet skal indhente en speciallægeerklæring."

Klagerens advokat har i brev af 11/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det er min vurdering, at Ankenævnet for Forsikring kan tage stilling til, hvorvidt nævnet ønsker at der indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring, og hvis ikke, så ses sagen umiddelbart at være parat til afgørelse.

Det medsendte lægelige journalmateriale den 29. oktober 2025, viser en mindre bedring, hvilket også bør ske på basis af, at [klageren] kun har en effektiv arbejdstid pr. uge på 5 timer.

Alligevel ses det, jf. notat af 18. juni 2025, at det kun går stille fremad, og at [klageren] er træt, når hun kommer hjem fra arbejde.

Den 26. august 2025 ses det, at [klageren] stadigvæk har mange svimmelhedsanfald med balanceproblemer, støj/susen i højre øre, der påvirker nattesøvnen med 2-3 timers indsovningstid.

Samlet findes der dog i sagen et stort materiale med arbejdsprøvninger over mange år, belastningsreaktioner, depressioner, stress, udbrændt hjerne m.m.

Der henvises til supplerende sagsfremstilling af 28. august 2025."

Selskabet har i meddelelse af 5/1 2026 til nævnet bl.a. anført, at selskabet ikke har yderligere bemærkninger.

Klagerens advokat har i brev af 21/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er bekendt med, at sagen er optaget til afgørelse, men der er væsentligt nyt i sagen, der giver anledning til et kort indlæg med fremlæggelse af 3 nye bilag.

For det første fremlægges 4 sider fra egen læge, **bilag 2,** der viser en forværring af den psykiske tilstand, startende allerede den 13. november 2025, hvor [klageren] kontaktede egen læge sammen med støtteperson …, anvist af … Kommune.

Der er altså ikke, som anført af Danica Pension, nogen løbende bedring.

Grundet de stadige væsentlige helbredsmæssige problemstillinger overvejer [klageren] i drøftelse med … Kommune at indlede en pensionssag.

Som **bilag 3,** fremlægges udtalelse fra kontaktperson fra … Kommune, ….

Som **bilag 4"** fremlægges udbetalingsmeddelelse af 18. december 2025 fra [andet forsikringsselskab], hvorefter der kan ske udbetaling.

[Andet forsikringsselskab] har truffet afgørelsen på baggrund af indhentede sagsakter fra … Kommune.

Som det fremgår af Danica Pensions brev af 19. maj 2025 til Ankenævnet for Forsikring, side 2, forudsætter ordningen hos [andet forsikringsselskab] at engangssum først udbetales, når erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3."

18. 103321

Selskabet har i brev af 6/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

> "Selskabet har tidligere redegjort for, at klager oplevede gradvis bedring i starten af 2024 og igen i foråret/sommeren 2025. Der henvises til selskabets tidligere indlæg. Det fremgår af de nye notater, at klager havde en hård periode i efteråret 2025 pga. voldsom vaginal blødning under en ferie og efterfølgende udredning på mistanke om kræft. Samtidig er det beskrevet, at det gik fint i fleksjobbet (bilag 2).
>
> Senere er der beskrevet en subjektiv psykisk forværring på grund af manglende arbejdsmæssig afgrænsning, hvor klager konstant fik arbejdsrelaterede beskeder uden for arbejdstid og blev overstimuleret i forbindelse med en weekend med teambuilding. Derudover var det stressende for klager at være ansat på timebasis. Det fremgår, at klager sygemeldte sig i december 2025.
>
> Det er selskabets opfattelse, at der på nuværende tidspunkt ikke er dokumenteret en varig forværring af klagers tilstand, som kan begrunde et generelt tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen.
>
> Den psykiske tilbagegang synes at være forbundet med et udredningsforløb på mistanke om kræft, der blev afkræftet, og at arbejdsforholdene/ansættelsesvilkårene i klagers nuværende fleksjob ikke tilgodeser hendes skånehensyn.
>
> Selskabet har forståelse for, at det kan været belastende at gennemgå et udredningsforløb.
>
> Dette kan dog ikke i sig selv begrunde, at klager ikke kan varetage et arbejde fremover.
>
> Det forhold, at skånehensynene ikke bliver tilgodeset i klagers nuværende fleksjob, er ikke ensbetydende med, at klager ikke kan varetage et relevant arbejde over halv tid i en jobfunktion, hvor skånehensynene bliver imødekommet. Det må derimod forventes, at klager vil være i stand til at vende tilbage og øge arbejdsindsatsen under andre forhold.
>
> Selskabet bemærker, at det ikke har betydning for sagen, hvordan [andet forsikringsselskab] har vurderet klagers erhvervsevne, idet Danica ikke er bundet af andre selskabers afgørelser."

Klagerens advokat har i brev af 24/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

> "Som bilag 5, fremlægges ny journal fra psykiatrisk skadestue, …, som understøtter tidligere oplysninger om den nu ubetydelige erhvervsevne [klageren] besidder, herunder udtalelse, bilag 3.
>
> Bilag 5, dokumenterer, [klagerens] kroniske tilstand grundet depressioner, stress, belastningsreaktioner og udbrændt hjerne trods diverse vedvarende loyale forsøg på arbejdsprøvning.
>
> Erhvervsevnen er begrænset til en varig ubetydelighed, som er dokumenteret gennem sagens bilag og arbejdsprøvninger."

Selskabet har i brev af 27/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

> "Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret en vedvarende forværring af klagers tilstand, som kan begrunde et generelt tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen.
>
> Det er beskrevet i journalen, at klager oplevede belastnings-/depressive symptomer på grund af personlige forhold, herunder konflikter med en veninde og [familiemedlem], og fordi hun var blevet opsagt. Klager er startet hos psykolog og på medicinsk behandling, og det fremgår, at klager profiterer hurtigt på medicinsk behandling.
>
> Der er således forsat en forventning til, at klager oplever væsentligt bedring på relevant behandling,
> og at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Den omstændighed, at klager selv ønsker at ansøge om førtidspension, dokumenterer ikke i sig selv, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

Parterne har videre kommenteret sagen i indlæg til nævnet af 13/4 2026 og 30/4 2026.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af LÆ285 udfyldt af egen læge af 27/1 2017:

> "Diagnose/årsag til sygefravær
> …
> Akut belastningsreaktion
> Tristhed, depression
> …
> Akut krise i forbindelse med omlægning af firma og skilsmisse."

Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 20/3 2017:

> "Hvad fejler du? Depression og stress."

Det fremgår af lægeattest udfyldt af egen læge af 28/3 2017:

> "Skadedato. 15.12.16
> …
> 3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:
> …
> 1. dansk: depression. Stress
> …
> 2. Dansk: Psykisk belastning/problem i livsfase som voksen.
> …
> b) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region? … Depression gennem længere perioder siden 08. Ikke sygemeldt.
> …
> Behandlet med cymbalta siden 2013."

20. 103321

Det fremgår af LÆ125 udfyldt af egen læge af 6/4 2017:

"1. Diagnoser:
Depression. Akut stress. Problem i livsfase hos voksen.
Der har været depressive episoder siden 2013, [klageren] har været behandlet med cymbalta i perioder, men følt sig bedre efter aftrapning. Aktuelt forværret situation med akut stress i forbindelse med skilsmisse, og økonomisk reorganisation i hendes firma.
Tillige forværring på grund af akut galdestensanfald.

2. Skånehensyn: Få timers arbejde dagligt. Magter ikke at tage komplicerede beslutninger, eller at bliver presset tidsmæssigt. Men har klaret at påbegynde arbejde 10 timer ugentligt fra 6/3 17.

3. Behandling: Psykologbehandling hos psykolog …. Samt smertestillende ved galdestensanfald.

4. Det forventes, at sygemeldte vil kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse fuldt ud.

5. Tidsperspektivet for genoptagelse af arbejdet fuldt ud er usikkert, men vurderes til 2-3 måneder."

Det fremgår af LÆ125 udfyldt af lokalpsykiatrien af 12/6 2017:

"[Klageren], henvist af egen læge på mistanke om recidiv i depressiv tilstand. Patienten opfylder fuldt ud disse kriterier for en recidiverende, depressiv tilstand af moderat grad.

Patienten har fuldt antidepressiv medicinsk behandling med relevante medicinske præparater, dog uden den helt ønskede virkning. På det grundlag er patienten helt aktuelt i medicinomlægning og det forventes videre, at patienten indgår i kognitive depressionsgruppe, hvortil hun er henvist her i Lokalpsykiatrien.

Det forventes, at patienten indenfor de næste 4, måske 5 måneder kommer sig så godt, at hun kan udføre sin tidligere arbejdsfunktion uden varige skånehensyn, men i forbindelse med genoptagelse af arbejdsfunktion skal anbefales skånehensyn i begyndelsen.
Der er tale om klassisk depressiv tilstand, hvor det forventes, at patienten retter sig på den anførte, både medicinske og psykoterapeutiske behandling, men det er vigtigt, at patienten ikke presses ud i stressfyldte situationer i det anførte tidsrum, da patienten er helt indstillet på igen at komme tilbage arbejdsmarkedet."

Det fremgår af den kommunale journal:

"30. oktober 2017
…
[Klageren] fortæller, at kun har fået det værre efter praktikken. Dels grundet økonomiske spekulationer pga. risiko for overgang til … og dels da hun følte sig intellektuelt nedgjort pga. de opgaver hun skule lave i praktikken. Vi taler om, at [klageren] havde ønsket et sådan praktiksted. Hertil siger [Klageren], at hun nu ved det ikke dur. [Klageren] siger, at hun oplever hun er tilbage ved udgangspunktet for hendes sygemelding og hun har grædt hele weekenden.
…

21. 103321

[Klageren] har været sygemeldt fra sit job på … i det familieejede … firma, siden 15.12-2016 grundet moderat depression. Symptomerne, der påvirker arbejdsevnen er manglende koncentration og overblik samt svær udmatning, tankermylder og tristhed. Der skal desuden ganske lidt stresspåvirkning til, før [klageren] bliver meget frustreret og grådlabil. På baggrund af ovenstående, vurderes det at der er tale om fuld uarbejdsdygtighed på grund af egen sygdom.
…
Vi taler om, at [klageren] havde ønsket en praktik med opgaver der var simple og overskuelige, opgaver der ikke krævede, at hun skulle tænke så meget. Til det siger [klageren], at har hun nu fundet ud af, det ikke fungere. [Klageren] siger, at hun føler hun er tilbage ved udgangspunktet for hendes sygemelding.
…
12. april 2023
…
Praktikken afbrydes på baggrund af, at [klageren] opstarter behandling i psykiatrien og det frarådes at hun er i praktik sideløbende. Praktikforløb hos … 03.03 - 04.04.2023 [klageren] har opnået 2 dages fremmøde ugentligt tirsdag og fredag 3 timer pr. dag. [Klageren] har haft stabilt fremmøde og følt sig tryg ved, at praktikpladsen var hendes gamle arbejdsplads med kendte ansigter og arbejdsopgaver.
…
6. juni 2023
…
Du har været sygemeldt siden 26.09.22 pga. depression. Du oplever træthed, manglende overskud og energi, hukommelsesbesvær, tankemylder og påvirkning af humøret. Du har gigt, som der er faldet ro på.
…
Du har i Jobcentret deltaget i en korterevarende praktik, som efter aftale med dig og efter opstart af forløb i lokalpsykiatrien, er afbrudt.
…
Rehabiliteringsteamet har peget på at der skal igangsættes en virksomhedspraktik, med henblik på at støtte hende i hendes tilbagevenden til arbejdsmarkedet, sideløbende med hendes behandling i psykiatrien så hun har støtte undervejs. [Klageren] fortæller at hun ikke kommer tilbage til 37 timer. Hun vil gerne vejledes omkring fleksjob og hvad dette er.
…
6. december 2023
…
[Klagerens] gruppeforløb i psykiatrien afsluttes den 30/11. Hun skal starte til samtaler ved sygeplejersken igen og går fortsat til genoptræning i kommunalt forløb. Hun er yderligere afsluttet i forløbet ved diætisten i psykiatrien. Under hendes genoptræningsforløb er hendes balance blevet bedre. Hun har fortsat smerter. [Klageren] flytter i nyt hus i december. Hun får hjælp af familie, men er inde i en periode hvor hun stresser er træt og forvirret og det sætter sig som fysisk reaktion i hendes krop i form af ondt i hovedet og kvalme. Hun har opfølgende tid ved psykiater den 15/12.

Arbejdsmarkedsperspektiv
Hun har snakket med psykiatrien om at det er en god ide at vente til det nye år med igangsættelse af virksomhedspraktik.
…
3. april 2024 … Du er bevilget virksomhedspraktik

22. 103321

…
Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 15. april 2024 til og med søndag d. 21. juli 2024 skal i virksomhedspraktik som …
På den første dag, mandag d. 15. april 2024, skal du møde klokken 7.00, og din ugentlige arbejdstid vil være 4 timer.
…
13. maj 2024
…
Opfølgning på praktik
…
Praktikperiode: 15. april – 21. juli 2024.
…
[Klageren] fortæller indledningsvis, at hun er i en svær periode – hvor hun både har det dårligt psykisk, men også har været ramt af fysisk sygdom.

Hun fremhæver, at det ikke har noget med praktikstedet at gøre – men at det er 'inde i hende selv'.

I henhold til den fysiske sygdom, så har [klageren] gennem den sidste uges tid været fraværende fra praktikken – og [klageren] vil opsøge egen læge d. 14. maj.

I henhold til at hun har det svært psykisk beskriver [klageren], at hun sover meget, mangler energi, er grådlabil og mangler overskud.
…
I henhold til arbejdsopgaverne fortæller [klageren], at hun arbejder som … og har de opgaver, som en … udfører.
…
[Klageren] har siden praktikkens opstart arbejdet mandag og onsdag kl. 7.00 – 9.00, i alt 4 timer om ugen.
Vi drøfter øgning af arbejdstid, men [klageren] kan på nuværende tidspunkt ikke rumme dette pga. psykiske udfordringer.
…
[Klagerens] skånehensyn er beskrevet som værende behov for pauser, godt arbejdsmiljø, struktur, varierende arbejdsstillinger, undgå tunge løft, undgå telefonisk kontakt.

[Klageren] oplyser, at hendes skånehensyn imødekommes i praktikken.
…
19. juni 2024
…
Praktikperiode: 15. april – forlænget til d. 27. oktober 2024
…
[Klageren] fortæller på dagens møde, at hun har det nogenlunde i øjeblikket – men når det er sagt, så har hun fortsat de samme symptomer rent psykisk, og hun føler sig heller ikke helt over sin sygdom – men overordnet set, har hun det nogenlunde, fortæller hun.
…
Timetal:
[Klageren] startede praktikkens med at arbejde mandag og onsdag kl. 7.00 – 9.00, i alt 4 timer om ugen.

> [Klageren] øgede arbejdstiden primo juni til at arbejde 3 timer mandag og onsdag – enten kl. 7.00 – 10.00 eller 9.00 – 12.00, i alt 6 timer om ugen.
> Pr d. 18. juni har [klageren] øget arbejdstiden yderligere til at møde mandag, onsdag og fredag kl. 9.00 – 12.00, i alt 9 timer om ugen.
> Arbejdsintensitet:
> [Klageren] holder pause på lige niveau med de øvrige kollegaer.
> …
> [Klageren] fortæller, at hun er blevet afsluttet i lokalpsykiatrien og skal fortsætte behandlingen hos egen læge.
> …
> Hvordan er der arbejdet med skånehensyn og sygefravær, og hvilke delmål skal der arbejdes med indtil næste opfølgning?:
> [Klageren] oplever, at hendes skånehensyn imødekommes i praktikken.
> Hun møder stabilt i praktikken.
> …
> 2. juli 2024
> …
> Du fortæller, at du aktuelt har hold i ryggen, hvorfor du var sygemeldt fra praktikken i går. Det har været slemt, og du har været nødt til at tage morfin. Du skal til kiropraktor i dag, og du håber at kunne møde i morgen.
> …
> 13. august 2024
> …
> [Klageren] ringer for at sige, at hun ikke har det godt, og hun ved ikke hvem hun skal tale med. Hun siger, at det hele ser stort ud for hende. Hun har ondt i maven og ondt i hovedet. Hun har lige talt med sin mor her til formiddag, og hendes mor siger, at hver gang hun begynder at arbejde, så ryger hun ned i et hul. Adspurgt til praktikken fortæller hun, at hun ikke er ked af praktikken, men hun har heller ikke lyst til at tage afsted. Hun har tit dårlig mave over at skulle afsted, men det er ikke kun til praktikken, men når hun i det hele taget skal ud og væk hjemmefra. Hun fortæller, at hun er helt nede og at ikke ses med nogen eller lavet noget. Hun ligger bare derhjemme og kan ikke se en vej ud af det. Ut forsøger at berolige og det lykkes i en vis grad.
> …
> Hun spørger ind til pension, og jeg fortæller, at det ikke er udelukket, men at det ikke kan vurderes på nuværende tidspunkt. Det bedste er at holde fast i praktikken, så hendes arbejdsevne kan afklares. Det er derfor bedre, at vi nedjusterer for en perioden. Derfor aftales det, at hun kun møder mandag og onsdag, og at fredag derfor slettes, dvs. fra 9 til 6 timer i alt. Dertil spørger hun ind til, hvilke arbejdsopgaver der er bedst, hvortil hun siger, at det er de selvstændige opgaver fx …. Det aftales derfor, at der skal være fokus på disse opgaver."

Det fremgår af statusattest udfyldt af lokalpsykiatrien af 3/11 2017:

> "Siden afgivelse af sidste statusattest er udviklingen omkring patientens depressive tilstand ikke lindret ret meget, idet patienten fortsat føler sig depressivt belastet på en række sociale områder. Patienten gør sig rigtig mange tanker om fremtiden og beskæftigelse og vi har her fra Lokalpsykiatrien intensiveret de støttende samtaler ved ambulantsygeplejerske, hvorunder den medicinske behandling også er blevet øget."

24. 103321

Det fremgår af resultat af møde i kommunalt rehabiliteringsteam af 13/2 2018:

> "Borgeren visiteres til første jobafklaringsforløb
> …
> [Klageren] har været langvarigt sygemeldt p.g.a. depression, hvor hun er opstartet behandling via Lokalpsykiatrien. Derfra er det vurderet at der ikke forventes at blive tale om varige psykiske skånehensyn. [Klageren] omtaler derudover en bindevævssygdom, som hun fik konstateret da hun var … år. Der er i løbet af sommeren 2017 begyndt at være gener fra denne igen. [Klageren] tilkendegiver at de smerter bindevævssygdommen medfører ikke fordre hun er fysisk aktiv.
> Rehabiliteringsteamet bemærker at [klageren] på trods af denne bindevævssygdom har gennemført en erhvervsuddannelse og klaret sig godt og stabilt på arbejdsmarkedet."

Det fremgår af brev fra selskabet til klageren af 23/8 2019:

> "Tak for din henvendelse - jeg er glad for, at du har genoptaget dit arbejde med over halv tid fra den 1. juli 2019.
>
> Det betyder, at du ikke længere er fritaget for indbetaling, og at udbetalingen ved tab af erhvervsevne stopper den 1. juli 2019."

Det fremgår af journal fra egen læge:

> "06.01.21
> …
> Oplever pres på jobbet som …, har aldrig fri, kun hver 4. weekend og travlt her i nov + dec.
> HAr svært ved at finde ro. Har vagttelefon hjemme 3 ud af 4 uger og kan ikke eks støvsuge af frygt for at overhøre telefonen. Chef mener at hun her jo holder fri, så længe telefonen ikke ringer. SÅdan føles det ikke for [klageren].
> …
> 04.05.21
> …
> føler sig alene. Svært ved at forholde sig til at være sygemeldt, behov for en snak om det.
> Meget ambivalent i forhold til sygemeldingen. Vil helst bare arbejde, men kan ikke. Bliver udtrættet selv når hun laver ting hun elsker (…), er træt flere dage efter.
> Bekymret for om hun nogensinde kommer tilbage på ordinært arbejdsmarked. Ked af atter at være røget i et sort hul.
> …
> 06.09.21
> …
> Attest til forsikring vdr nedsat arbejdsevne. Vurderes at have kronisk depression med vis grad af udbrændthed. Attesteres.
> desuden fraktur af fod/ben aktuelt, gør ike tingene bedre. Har en tid o 3 dage, har så svært ved at komme herop ed gangstativ osv. Enes om vi tager den i telefonen.
> …
> 21.09.21
> …
> Det går bedre med benet, kommer gående med krykkestokker.

Men nu ondt i brystmuskulaturen v side. Var igår inde obs AKS. Dette, lungeemboli og pneumoni udelukket.
Tager pamol og ipren med sparsom effekt.

Psykisk går det ikke så godt. Føler sig meget presset af kommunen. de har nu sagt at når hendes ben er helet er hun raskmeldt, så kan hun starte ordinært arbejde igen. Pt og ut ikke helt enige.
…
10.10.22
…
Været sygemeldt 14 dage fra job. Arbejder på …, arbejdspresset enormt. Når ikke sine opgaver, møder utilfredshed fra kunderne der ringer og har ikke redskaber til at løse det.
Når ikke sin frokostpause, selvbetalt.
Alle i virksomheden er pressede, … græder hos hende og ude ved kunderne.
Har mørket bedring i de 14 dage hun har været sygemeldt.
Ikke helt sig selv endnu, men klart bedring.
…
03.11.22
…
Er startet på arbejde, dårlig stemning på jobbet. Der er helt forfærdeligt. Kollegaer kontakter hende og er kede af arbejdspladsen, ringer til hende. Har svært ve dat rumme egne frustrationer + kollegaers.
…
09.11.22
…
SAMTALEEr brudt helt sammen på arbejdet, det var kæmpe pres at der var så dårligt arbejdsmiljø ifht at de andre kollegaer også var pressede og stressede. Een kollega ringer til hende og læsser af på hende også, har måtte sig fra.

Er træt, har fysisks symptomer i form af kvalme, indre uro, svedeture, susen i kroppen, knude i maven og hvp.

Ked af situationen og at hun nu igen er røget ned i depressiv hul og ikke kan klare ordinært arbejde.
…
Nu er det 3. og måske nok 4. gang hun dykker psykisk og må forlade job.
Tilrådes snak med fagforening og kommune.
Sygemelder sig resten af ansættelsen (14 dage).
Efterhånden mere og mere tydeligt at hun har kronisk depressiv tilstand, som ikke bedres.
Kommer nok aldrig til at kunne varetage ordinære vilkår på 37 timer efter min vurdering.
…
08.12.22
…
Har det en smule bedre psykisk. Der er store udsving, men der er flere gode dage end der var for 1 mdr siden.
…
20.02.23
…

Har det uændret skidt. vedvarende tanker om at det var nemmere ikke at være her mere, men aldrig konkrete planer.
…
Der er planlagt praktikforløb, dette evd den … hun tidl har været ansat hos. Da hun blev sygemeldt der var det pga mange arbejdstimer og stressende miljø/arbejdsopgaver.
Nu er planen 3 timer x 2 ugentligt og afgrænsede opgaver.

Føler sig ensom, kommer ikke meget ud, oplever angstsymptomer og nærbesvimelse ved møde med andre, herunder ved et møde på jobcenteret,. Bliver emotionelt påvirket og nærsynkoper lyder det til.

Der har aldrig siden hun var i lokalpsykiatrien for ca 7 år siden været terapi involveret, ikke haft råd, ikke haft tiltro til psykologbehandling virker.

Nu meget langvarigt forløb og on/off depression. Jeg henviser nu til lokalpsykiatrien for en fornyet vurdering.
…
20.08.24
…
Er afsluttet fra lokalpsyk, hvor hun er fulgt pga langvarig depression.
Er i brintellixbehandling på max dosis og anbefalet at fortsætte med dette livslangt.
Symptomerne er startet for ca 20 år siden.
Er uddannet på ... Har haft firma sammen med …, men er ude af det.
Har arbejdet som …, men blev sygemeldt med stress.
Haft arbejde hos …, men sygemeldt med stress/depression.
Nu i praktik/jobafprøvning via jobcenter. 6 timer om ugen på … - sat ned fra 9 timer fra sidste uge.
Har angstsymptomer før hun skal ud af døren med hjertebanken og diarre.
Bor alene med hund. Har … voksne børn (…) og en mor i byen.
…
24.09.24
…
Har fået det en smule bedre.
Det har hjulpet af gå ned i tid på arbejdet og få mere struktur på, så hun ved nøjagtigt hvad hun skal. Føler sig stadig meget skrøbelig og er bange for at ryge ned i kulkælderen igen.
Har for mange år siden været omkring i psykolog, men var slet ikke klar til at kunne få hjælp der.
Er nu bedre medicineret og vil formentlig være klar til at kunne få redskaber til at tacle de svære situationer. Henvises derfor d.d. til psykologsamtaler.
Vil nok aldrig kunne vende tilbage til et fuldtidsjob, men forhåbentlig med de rigtige skånehensyn kunne klare et deltidsjob.
…
14.11.24
…
Har fået brev fra Danica om at de stopper hende pension, er ked af det og opgivende omkring situationen. Føler det hele er væltet og at det gode hun havde arbejdet op er tabt igen. Har ikke fået snakket med psykolog, da dem hun har kontaktet ikke kan tage flere ind, har ikke råd til at betale uden henvisning.

… Har familie omkring sig og en hund hun går ture med. Skal snart være … Har svært ved at sove således at hun har sovet meget i nat, ca3 timer. Har svært ved at se fremad, sagsbehandlet foreslår flexjob. Men hun har ikke tro på at nogen kan bruge hende.
…
16.01.25
…
Har det noget bedre nu.
Har været til samtale og test i lokalpsykiatrien og skal derned igen i dag.
…
20.02.25
…
Det går noget bedre.
Er afsluttet fra psykiatrien med råd om fortsat brintelix.
Har fået tilkendt flexjob på 6 timer
…
21.05.25
…
Gennem længere tid været psykisk syg og har nu haft en konflikt med [familiemedlemmer],
…
Har været i praktik de sidste 14 dage og starter i nyt arbejde på mandag.
Sover dårligt.
Vurdering
Pt. fremstår psykisk sårbar med lavt selvværd og er meget følsom over for kritik. Er præget af konflikt med [familiemedlemmer], men har indsigt i situationen.
…
18.06.25
…
Det går stille fremad.
Er glad for sit arbejde, men træt når hun kommer hjem.
Har gener fra højre øre
…
26.08.25
…
Kendt pt med depression, som nu er i bedring. Arbejder tirsdag og torsdag i … fra 7-10 med klargøring før åbning. Skal i vinterhalvåret passe … om aftenen.
Det er hun spændt på.
Oplever fremgang i humør og funktionsniveau, men har fortsat dårlige dage. Er begyndt at kunne føle vrede igen og ikke kun tristhed. Har stadig dage med gråd, især ved overbelastning.
Har mange svimmelhedsanfald med balanceproblemer. Oplever forværring af øregener med kraftig støj/susen i højre øre, ikke hyletone. Støjen kommer i anfald og påvirker nattesøvnen med 2-3 timers indsovningstid.
…
Vurdering
Pt er i bedring fra depression med Øget funktionsniveau og bredere følelsesregister.
Svimmelhed og øregener bør udredes hos ørelæge.
Blodtryk er habituelt.
…
13.11.25

…
Kommer med støttekontaktperson …, som er meget bekymret for [klageren].
Forværring af psykisk tilstand.
…
Vurdering
Pt vurderes at være i psykisk krise med stress-symptomer … . Tilstanden er forværret af manglende arbejdsmæssig afgrænsning og overstimulering.
…
16.12.25
…
Pt. angiver forværring af psykisk tilstand. Har ikke været på arbejde i 1,5 uge pga. strømsvigt på arbejdspladsen. Er ansat på timebasis, hvilket opleves stressende. Kan ikke overskue daglige aktiviteter som træning, svømning, gåture med hund.
…
Har for første gang overvejet at være nødt til at søge pension. Oplever at 6 timers arbejde om ugen er overvældende.
…
Plan
…
sygemelder sig fra sit flexjob."

Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 1/7 2021:

"Har du tidligere haft samme lidelse? Ja … 2018
…
Hvad er diagnosen Stress

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig: Træthed, kan ikke koncentrere mig, glemsom, mavepine.
…
5. Har andre sygdomme indflydelse på din nuværende tilstand? Ja
…
Jeg har en sjælden gigtsygdom og den har jeg haft det meste af livet i perioder hvor jeg er stresset giver den mig gener som smerter og træthed.
…
Hvornår var din første sygedag? 06.04.2021.
…
Er du opsagt? Ja

Hvor længe vil du modtage fuld løn … 01.07.2021."

Det fremgår af ambulantepikrise af 24/8 2021:

"Patienten møder til suturfjernelse og sårkontrol 14 dage efter højresidig osteosyntese med tibia marvsøm samt malleolfraktur.
Patienten angiver fortsat lette smerter. Tager fortsat smertestillende. Tager depotmedicin og en ekstra til nat.

…
Objektiv undersøgelse - standard:
Højre knæ:
Patienten dækker med aflastning under knæhasen. Kan ekstendere fuldt men beskriver at det strammer.
Kan flektere i liggende stilling til 30 °, kan i siddende stilling flekterer til 80 °.
Nedsat aktivitet i VMO og quadriceps. Kan løfte benet strakt fra lejet.

Højre fodled:
Dorsalfleksion til neutralstilling. Cirka 5 ° passivt. Let hævelse ned i fodleddet men intet udtalt.

Konklusion og plan:
Patienten informeres om at hun fra i dag må aftage støvlen til nat og i hvile. Instrueres i bevægeøvelser over fodleddet samt over knæleddet. Informeres om at hun fra i dag må opstarte støtte med walker støvle på. Kan belaste svarende til 3-4 på NRS skala. Instrueres i dette og mobiliseres ved gangstativ. Tager god
støtte på det opererede ben. Angiver kun meget lette smerter."

Det fremgår af lægeattest udfyldt af egen læge af 6/9 2021:

"3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:
1. Dansk: depression
…
2. Dansk: Stress
2. Latin: Akut belastningsreaktion
…
5. a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er? Mangeårig depression. Aktuelt forværret af arbejdspres.
…
10.
…
b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? … Ja
…
Pt. Har i august pådraget sig et kompliceret brud i hø ben. Påvirker både psykisk og naturligvis fysisk.
…
Ovenstående attest udført iforhold til patientens stress/depressionsdiagnose, men som beskrevet i pkt. 10 b er der tilstødt yderligere sygdom i form af kompliceret brud i ben. det vurderes at patientens depression/stress sygdom gør, at hun ikke kan fungere som …, men at når hendes benbrud og følger deraf er behandlet vil hun kunne genoptage arbejde i anden branche, dog formentligt på nedsat tid, da det vurderes at der er tale om vis grad af udbrændthed."

Det fremgår af journal fra psykiatrisk center:

"02.12.21AKTUELT PSYKISK
[Klageren] føler sig deprimeret og har svært ved at se lys for enden af tunnelen. … Beskriver meget lavt energiniveau, hvor alt er en overvindelse. Øget trætbarhed, nedsat lyst og interesse, sover meget, men føler sig aldrig udhvilet. Er kognitivt påvirket med dårlig hukommelse. Altid haft dårligt selvværd og selvtillid. Har aldrig følt sig god nok. Beskriver at kunne føle tomhed, være emotionelt svingende, impulsiv, svært ved at sætte grænser, sort/hvid i tankegangen og er en, der bekymrer sig meget. Der beskrives grundlæggende træk, der kunne give mistanke om en forstyrrelse af den grundlæggende personlighedsstruktur.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?
Blev sygemeldt april 2021, nåede op på 15 timer, før hun blev opsagt den 1.7.2021. Blev her fuldtidssygemeldt og brækkede benet den 4.8.2021.

PLAN

Der bestilles rp. blodprøver og ekg.
Anbefales i første omgang at kontakte egen læge med henblik på dosisstigning af igangværende medicin, tablet Brintellix til 20 mg x 1 dgl.
Introduceres for SCID-5-spørgeskema, som medgives med henblik på senere SCID-5-interview. Først og fremmest skal depressionen behandles.
…
DIAGNOSE(R)
DF33.1 Periodisk depression p.t. af moderat til svær grad.
DF60. Forstyrrelse af grundlæggende personlighedsstruktur obs. pro.
…
05.07.22
…
KORT RESUMÉ AF FORLØB
Ved udredningen fandtes en periodisk depression af moderat til svær grad og obs. for forstyrrelse af den grundlæggende personlighedsstruktur. Dosis af Brintellix sættes op til maks-dosis 20 mg dgl.
Joblinjen kobles på. Finder selv job og starter på dette 1.2.2022. Går ned i dosis af Brintellix og har været på 15 mg de sidste måneder uden opblussen af depressive symptomer.
Mistanke om en ængstelig evasiv personlighedsstruktur kan afkræftes ved SCID-5-interview.
Ved afslutningen er der intet depressivt at spore og [klageren] ses i sin habituelle tilstand.
…
ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB
Da der er tale om tilbagevendende depressioner og [klageren] ikke har bivirkninger af medicinen vurderes der fremadrettet at være behov for en vedligeholdelsesbehandling."

Det fremgår af journal fra joblinjen:

"22.12.21
…
Korrespondance med [klageren]:
Der gerne vil i kontakt med mig idet hun i går har været i kontakt med Danica der har oplyst at de ikke udbetaler TAE til hende så længe hun får udbetaling fra kommunen? [Klageren] er naturligt noget slået ud af kurs.
….
19.01.22
…
[Klageren] oplyser indledningsvis at hun er blevet tilbudt arbejde hos …. Jobbet er fra d. 1. februar 2022.
…
Planen er at [klageren] skal være 'blæksprutte' i virksomheden.
…
25.02.22
…
Korrespondance med [klageren]:
Der glad oplyser at det faktisk går rigtig godt for hende efter hun er startet på arbejde. Hun er startet på 37 timer om ugen! Kan godt mærke hun er træt, men tror på det. … støtter at hun er startet og har lovet at 'gribe' hende hvis det ikke går. MEN her og nu er det rigtig fint. [Klageren] har været der i snart en måned

…
29.03.22
…
Har været i ansættelsen i snart 2 fulde måneder og trives godt med det. Hun er træt, men oplever at det fungerer for hende i dagligdagen. Det giver energi og hun føler hun er i en positiv udvikling.
…
14.06.22
…
Korrespondance med [klageren]:
Der oplyser at det faktisk går supergodt hos og med hende. Hun har fået det markant bedre efter hun har fået fjernet skruer i benet. Smerteniveauet er væsentligt lavere end tidligere. Hun har nu arbejdet fuld tid i de sidste 4 måneder og har derved genoptjent retten til nye sygedagpenge hvis hun skulle blive sygemeldt igen.
Hun trives i jobbet, men er ikke sikker på hun skal være der i mange år. Men som det er lige nu er det rigtig godt."

Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 2/12 2022:

"Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? Ja … Stress og depression

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig: svimmel, ondt i hoved, ondt i mave. hylden for ørerne, træt, kan ikke koncentrer mig. og overkomme de fleste ting.
…
Har andre sygdomme indflydelse på din nuværende tilstand? … Ja … jeg har en kronisk gigt sydom som jeg har haft siden jeg var … år. jeg brækkede benet i 2021.
…
Hvornår var din første sygedag? 29.09.2022.
…

Timeregistrering - du bedes udfylde antallet af timer du har arbejdet pr. uge eksklusiv frokost

Kalenderuge	Antal timer pr. uge
43	22
44	22
45	12

…
Er du opsagt? Ja

Hvor længe vil du modtage fuld løn … 30.11.2022."

Det fremgår af LÆ285 udfyldt af egen læge af 8/12 2022:

"Kronisk depressiv tilstand med aktuel forværring af depressive symptomer.
…

Ved opstart på arbejde forventes behov for langsom opstart med nedsat timetal, der gradvist øges.
…
Desuden har patienten efter fraktur af fod/underben. Fortsat gener og besvær med at stå på benene en hel dag. Derfor behov for vekslende arbejdsstillinger i løbet af dagen.
…
Hovedelementer og forventet varighed i behandlingen oplyses (angiv ca. antal uger fra dags dato)
Kronisk depressiv tilstand med aktuel forværring af depressive symptomer.
Patienten fortsætter aktuelt den medicinske behandling med Brentelix, er netop øget i dosis for 1 måned siden.
Samtaler her i klinikken. Psykolog/terapi ikke muligt grundet økonomi.
Der forventes sygemelding yderligere 4-8 uger og derefter langsom opstart med skånehensyn som beskrevet nedenfor.

Hvis der ikke kan angives et tidspunkt, angives begrundelse herfor.
Da det nu er 4. gang patienten oplever sygemelding på baggrund af depressive symptomer, og der kun kortvarigt efter endt sygemelding har været tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår med fuld tid, vurderes det tvivlsomt at patienten kan opnå fuld tid fremadrettet."

Det fremgår af reumatologisk epikrise af 6/2 2023:

"Aktuelt
[Klageren] kendt med kutane polyarteriitis nodosa biopsiverificeret i 1987, recidiv 2009-2004 hvor hun blev behandlet med Prednisolon og indtil videre ingen andre symptomer som tyder på Sarkoidose.
Seneste rtg af thorax fra 2018 og 2021 uden forstørret mediastinal lymfeknuder.
Pt. har hellere ikke haft nytilkomme luftvejegener. Ikke forpustet ved aktivitet.
…
Objektiv undersøgelse standard
Almen tilstand: God AT. Hverken akut eller kronisk medtaget.
Hud: Pt. har 2 aftagende noduli i skinne ben og disse palpatorisk ømme.
…
Bio-kemi fuldstændigt upåfaldende.

Konklusion og plan
Uændret forhold vedr. hendes kutane polyarthritis nodosum siden 1987. Har haft 10 x recidiv af disse og sidste gange er for ca. 1 uge siden med nu aftagnede.
har ikke haft brug for steroid behandling."

Det fremgår af LÆ125 udfyldt af egen læge af 15/2 2023:

"Kronisk depression
Polyartritis nodosum- bindevævsgigt
Smerter i fod/underben efter fraktur i dette.

Der pågår aktuelt medicinsk behandling for depression samt løbende samtaler her i klinikken. Pt har ikke økonomisk mulighed for terapi længere.

Patienten er kendt med recidiverende depressive perioder, aktuelle periode varet mere end 1 år og med periodevise forværringer.
Har haft sygemeldinger ad flere omgange indenfor de seneste 3 år og der er derfor behov for afklaringsforløb, hvor det vurderes hvorvidt pt er i stand til at varetage fuldtidsjob i fremtiden. Min vurdering er, at hun ikke vil være i stand til at komme op på fuld tid på ordinære vilkår.
Der vil fremadrettet være behov for skånehensyn i form af nedsat tid, overskuelige arbejdsopgaver og afgrænsede opgaver.
Derudover skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger og ikke gående eller stående arbejde af hensyn til såvel hendes gigtsygdom og smerterne i benet/foden efter fraktur."

Det fremgår af journal fra psykiatrisk ambulatorium:

"04.04.23
…
Klinisk fremstår pt. Med moderat depression
…
Pt. beskriver, at hun har været i praktik ved … i en 3-4 uger nu. Hun er afsted 2 x 3 timer ugentligt og det går ikke super godt. Hun giver udtryk for, at det er rigtig svært for hende at tage afsted, og hun er smadret bagefter. Hun giver udtryk for, at det at være afsted eksempelvis giver hende meget ondt i maven, således at hun tit skal på toilettet.
…
Pt. fortæller, at hun skulle være kommet på ressourceydelse i år fra 1.4. Ellers har pt. forud for dette haft rigtig mange forsøg på at komme tilbage på arbejdsmarkedet, hvor hun ihærdigt har prøvet i noget tid, men stille og roligt oplever hun, at hun igen bliver tiltagende stresset. Siden september 2022 har pt. haft det meget slemt. Hun giver udtryk for, at hun før det også nok har haft symptomer på depression.
…
Konklusion og plan
[Klageren], kendt med tidligere depressioner, findes nu at opfylde kriterierne for en moderat depression. Pt. har tidligere af flere omgange været forsøgt behandlet ved psykolog uden effekt. Pt. har prøvet flere forskellige præparater og er landet pa Brintellix, som er det, der fungerer bedst for hende, også ift. bivirkninger. Pt. har på nuværende tidspunkt ikke et ønske om, at der bliver lavet ændringer medicinsk.
Det findes, at pt. har en stor angstkomponent og har svært ved at mærke sig selv, hvorfor der måske kunne være effekt af psykiatrisk fysioterapi, hvorfor pt. henvises til individuelt forløb.
…
04.07.23
…
Pt. siger hun føler at hun har det lidt bedre og at det går fremover, samtidigt som hun oplever at hendes psyke svinger.
…
Pt. oplever generelt færre negative tanker og mindre tankemylder. Hun kan mærke at relationen til hendes mor påvirker hende negativt.
…
25.07.23

…
Afsluttende samtale i dag, da pt. skal deltage i up-gruppeforløb videre, samt følges ved diætist.
Pt. syntes hun svinger meget i stemningsleje, men at det generelt går bedre og hun ikke oplever de dårlige dage at være ligeså tunge og mørke som tidligere.
…
07.03.24…
Telefonsamtale hvor patienten fortæller hun allerede har talt med hendes sagsbehandler på jobcentret hvor der patientens indtryk at den er meget optaget hun snart skal i praktik.
…
07.06.24
…
Møder efter aftale. Fortæller hun fortsat i praktik 6 timer/uge hvor det aftales hun må stige såfremt hun har overskud til dette.
…
Psykisk synes hun at være i velbefindende hun har meldt sig til et kursus for at lære mere om sig selv og hendes psyke at kende.
Hun synes indstillet på at fortsætte med den aktuelle dosis Brintellix mod tidligere ved en fejl fået en højere dosis og det behandlingen så mange bivirkninger med aktuelle synes tilfredsstillende humør synes også at fungere.
…
Afsluttes under diagnosen DF 33.4 periodisk depression p.t. i remission. Hamilton D6=3, Hamilton D2=0 og Hamilton D9=0, hvilket således giver en total score på 3.
…
Pt. er kendt med tilbagevendende depression, hun har igennem flere år været i behandling med Brintelix 20 mg dagligt og denne behandling er det tilrådet hun fortsætter med.
…
28.01.2025
…
Resume af forløb:
Ved den afklarende samtaler noteres der depressive symptomer siden august 2024, men klinisk sås et blandet indtryk. Pt. var indledningsvist grædende, dernæst skiftende mellem at græde, være neutral og smile. Der sås ingen latenstid, lav stemmeføring eller træghed. Ut. har tidligere haft pt. i gruppeforløb, hvor pt. også indledningsvist var grædende, men det var svært at få øje på det depressive billede under gruppestart. Aktuelt blev pt. i første omgang indskrevet under diagnosen DF439 Belastningsreaktion UNS, hvor der har været fokus på videre udredning med WAIS-IV. Hun fandtes normaltbegavet, men der sås en skæv profil, idet der bl.a. var en signifikant og betydende forskel mellem Perceptuel Ræsonnering og Arbejdshukommelse. Pt. blev således tilbudt yderligere udredning for ADD, hvilket der ej heller fandtes holdepunkt for. Ift. den skæve WAIS profil vurderes der enten at være tale om et tilfældigt fund, eller at pt. fortsat var præget af nogle depressive symptomer, da indekset kan være følsomt over for dette. Hun er ligeledes screenet for personlighedsforstyrrelse, hvilket der ikke findes bestyrket mistanke om. Ift. depression oplyser pt., at hun har haft det meget skidt, men at hun var begyndt at få det bedre, da hun mødte til den afklarende samtale. Det går fortsat bedre, da pt. aktivt gør nogle gode ting for sig selv.
…
Diagnose: F33.4 Periodisk depression, p.t. i remission.
…
Pt. Afsluttes fra lokalpsykiatri …
…

29.01.26
…
Pt. tager imod i døren. Fremstår trist og har nedslået blik.
Pt. fortæller at igår var en hård dag - … .
…
07.02.26
…
Pt. fortæller hun har sovet godt. Det er dejligt siger hun. Er opstartet i ny medicin.
Hun fortæller hun ikke føler sig som sig selv, men har ikke så mange negative tanker mere. Har fået mere ro i hovedet.
Det skal nok blive bedre, siger hun.
Pt. fortæller også hun føler sig mere sulten. Har lyst til at spise hele tiden.
…
17.02.26
…
Pt fortæller, at hun oplever at have det bedre end ved første besøg, men fortsat oplever at være meget træt. Pt er fortsat glad for brugen af Quetiapin, da den har en positiv indvirkning på hendes søvn og tankemylder.
Pt fortæller, at hun oplever at kunne aflede de negative tanker, bl.a. ved brugen af afledningsstrategier.
…
Pt fortæller, at konflikt med veninde fortsat fylder meget for hende, og at hun konfronterede hende efter sidste Mobil PAM samtale. Veninde fortalte, at hun havde handlet kærligt, men sådan oplever pt det ikke."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 2/5 2023:

"Indstilling: Første jobafklaringsforløb
…
Helbred
[Klageren] har været sygemeldt fra sit job som … hos en …, siden den 26.09.2022, grundet depression. [Klageren] har under sygemelding opsagt sit arbejde med fratrædelse den 30.11.2022. [Klageren] sagde sit arbejde op, da hun havde en arbejdsgiver der lovede kunderne for meget og fordi hun havde jobbet/funktionen, hvor hun tog imod frustrationen fra alle kunderne. [Klageren] er diagnosticeret med kronisk depression og hun er sygemeldt efter forværring af hendes symptomer. [Klageren] har symptomer i form af træthed, manglende overskud og energi i dagligdagen, hukommelsesbesvær og tankemylder. [Klageren] har under sygemelding været henvist til psykolog af egen læge, men [klageren] har af økonomiske årsager og manglende effekt ved tidligere psykologer, fravalgt dette. [Klageren] blev efterfølgende henvist til lokalpsykiatrien, hvor hun havde forsamtale i marts 2023. [Klageren] skal i hendes forløb i psykiatrien bl.a. tilknyttes en fysioterapeut og på sigt deltage i gruppeforløb. [Klageren] skal i forløbet med fysioterapeuten arbejde med øvelser, så hun kan mærke sig selv sin krop bedre. [Klageren] var i 2021 ude for en motorcykelulykke, hvor hun fik 4 brud i benet. Hun har på baggrund af dette smerter i benet og dårlig balance. Hun har yderligere gigt som under sygemelding er blusset op, i form af influenzalignende symptomer. Hun får medicinsk behandling for dette og [Klageren] har senest oplyst at der er kommet mere ro på hendes gigt igen.

Arbejdsmarkedsperspektiv

37. 103321

[Klagerens] tilknytning til arbejdsmarkedet har været afbrudt at en længerevarende sygemelding fra 2017-2019 og en sygemelding i på 11 måneder i 2021.
…

Eget arbejdsmarkedsperspektiv
[Klageren] har før været sygemeldt med stress og har ved samtaler i Jobcentret oplyst at hun før har hun følt sig presset og har genoptaget arbejdet for tidligt. [Klageren] ønsker denne gang at komme hele vejen igennem og arbejde med sig selv, inden hun genoptager arbejde. Hun ved at hun ikke kommer tilbage til at arbejde 37 timer, men hun er i tvivl om hvilket arbejde, hun fremadrettet kan varetage. [Klageren] har fortsat ønske om at komme tilbage til arbejdet.
…
Grundlæggende vurderes [Klageren] at være i besiddelse af gode faglige, praktiske og personlige kompetencer, der fortsat vil kunne bruges på det almindelige arbejdsmarked. Rehabiliteringsteamet lægger endvidere vægt på, at [Klageren] grundlæggende ønsker at være tilknyttet arbejdsmarkedet fremadrettet.
…
Virksomhedsrettede aktiviteter
…
Der er skånehensyn i forhold til dit psykiske helbred, med behov for struktur, faste rammer og pauser. I takt med, at du får effekt af behandlingsforløbet, vil der formentlig være skånehensyn der træder mindre frem end for nuværende."

Det fremgår af ortopædkirurgisk epikrise af 5/7 2023:

"For 2 år siden osteosynteret for distal crusfraktur med tibia marvsøm. I efterforløbet fået fjernet låseskruer.
Kommer nu grundet fortsatte smerter. Patienten har smerter i distale del af crus og rundt omkring anklen. Dagligt generet og aftagende gangdistance.
Røntgen sammenholdt med tidlig undersøgelse viser uændret god stilling af fraktur og osteosyntesemateriale
Objektivt reaktionsfrie forhold ved cikatricerne let mørk misfarvning på medialsiden god dorsal og plantarfleksion. Går med diskret halten.
Let muskulær atrofi sammenlignet med venstre side.
Plan: På ovenstående ikke sikker årsag til patientens smerter. I forbindelse med skaden primært også lateral malleolfraktur måske der er forandringer ved syndesmosen kan ej visualiseres på røntgen."

Det fremgår af ortopædkirurgisk epikrise af 4/9 2023:

"MR-scanning viser stort set normale forhold omkring anklen der følger til tidligere osteosyntese.
Patientens gener er uændrede der er smerter primært sv.t. frakturstedet og omkring begge malleoler. Jeg forventer ikke patientens symptombillede ændrer sig. Der foreligger ikke et kirurgisk indgreb vi kan foretage for at bedre patientens gener."

Det fremgår af korrespondancebrev fra genoptræningscenter af 21/2 2024:

"[Klageren] har i perioden d. 15.9.2023 til d. 21.2.2024 modtaget genoptræning efter sundhedsloven § 140 i alt 26 gange bestående af individuel træning og holdtræning.
Henvisningsdiagnose:
- Fraktur af tibiaskaftet (DS822)
Status:

- Tager ved afslutning intet fast smertestillende. Tager panodil efter behov, men sjældent.
- Oplever gener og begrænsninger i form af smerter ved ankel og brudsted, som kan begrænse [klageren] i sin færden. Har opnået fuld bevægelse af ankelled. Herudover bedring af styrke af UE samt forbedret balance.
- Gradvis i gang med at genoptage vanlige hverdagsaktiviteter, men med fortsatte gener fra ankel. Især hæmmet når [klageren] skal gå nedad af trapper, hvilket er smertegivende. Aktuel gangdistance på 1 km, men med efterfølgende smerter.
- Har opnået fremsatte mål om gang på ujævnt underlag samt videre selvtræning. Uafklaret om muligt for [klageren] at deltage på festival.
- Vil fremadrettet træne videre motionscenter samt gåture."

Det fremgår af klagerens udfyldelse af status til selskabet af 2/6 2024:

"Hvilken lidelse eller hvilke lidelser er årsag til, at du ikke kan arbejde? Stress, depression, angst

Kan du slet ikke arbejde? Nej, jeg kan slet ikke arbejde

Forventer du, at du på et tidspunkt kan arbejde igen? Nej, slet ikke
…
Hvor mange timer arbejder du ad gangen? 3

Hvor mange timer om ugen? 6
…
Daglige lidelser og begrænsninger
Lider du af hovedpine og/eller migræne? Nej

Lider du af åndedrætsbesvær, åndenød, knugende fornemmelse i maven eller lignende?
Ja

I hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Tit når jeg er kommet I seng og det ødelægger min søvn
Når jeg er ude blandt andre.
…
Har du hukommelses- og/eller koncentrationsbesvær? Ja

I hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Jeg kan ikke huske ret godt

Har du haft angstanfald? Ja

I hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Ikke meget udover min søvn

Er du følsom overfor lys? Nej

Er du følsom overfor støj? Ja

I hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Hvis jeg ikke får ro bliver jeg grådvalandt og det er svært at forklare
…

Daglige aktiviteter
Kan du gå? Ja, ingen problemer

Kan du gå på trapper? Til dels

Hvor længe ad gangen? Nedad er svært jeg skal holde ved noget

Kan du gå på ujævnt terræn/underlag? Ja, ingen problemer

Kan du sidde? Ja, ingen problemer

Kan du stå? Til dels

Hvor længe ad gangen? Jeg tror ikke jeg kan stå ret længe så er det bedre at gå

Kan du cykle? Nej, overhovedet ikke

Kan du som chauffør køre bil? Ja, ingen problemer

Kan du som chauffør køre motorcykel/knallert? Til dels

Hvor længe ad gangen? Jeg er bange efter mit ben brud balance og kraft i ben er ikke som før."

Det fremgår af LÆ265 udfyldt af egen læge af 29/11 2024:

"2.2 Relevante helbredsforhold
…
Kendt med intermitterende og langvarig depression.
Har været fulgt i lokalpsykiatrien … og afsluttet derfra i sommers.
Er i brintellixbehandling på max dosis og anbefalet at fortsætte med dette livslangt.
Symptomerne er startet for ca 20 år siden.
…
Nyligt afsluttet praktik/jobafprøvning via jobcenter 6 timer om ugen på … som …
Har angstsymptomer før hun skal ud af døren med hjertebanken og diarre.
Depressionssymptomerne er blusset voldsomt op over den sidste måned og pt er grædende, opgivende og kan slet ikke overskue sin situation.
Har svært ved at se sig ud af sin situation.
Kan aktuelt ikke finde ud af selv helt normal hverdagstid. Har måtte have sin mor til at ringe, for at minde hende om at komme til tiden til samtalen i lægehuset i dag.
Har store problemer med diarre så snart hun bliver presset og skal ud af døren.
…
Er begyndt at overspise og har taget på igen, hvilket også gør hende ked af det.
…
Har været i trafikulykke for fire år siden og pådraget sig kompliseret fraktur i højre ben.
Sequelae i form af daglige smerter.
…
2.3 Særlige hensyn
…

Er henvist tilbage til lokalpsykiatrien i håb om støtte til stabilisering derfra.

Skånehensyn:
- lille arbejdsplads med få kollegaer at forholde sig til
- små afgrænsede opgaver og en af gangen
- gerne i nærområdet
- behov for vekslende stilling fra stående, siddende, gående
- gerne timerne fordelt over 2 dage."

Det fremgår af brev fra jobcenter af 6/2 2025:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 07.02.25. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 04.02.25.

Begrundelse for afgørelsen
Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har deltaget i to udviklende og afklarende praktikker med stabilt fremmøde. Du har modtaget relevant behandling for din depression og tilstanden vurderes kronisk."

Det fremgår af journalnotat fra psykiatrisk skadestue af 27/1 2026:

"Patienten møder i … i ledsagelse af sin mentor. Patienten oplyser, at hun i går blev opsagt fra sit fleksjob, som hun har været sygemeldt fra i en periode, og at egen læge i går forlængede sygemeldingen. Patienten giver udtryk for lettelse over opsigelsen, idet hun oplevede ikke længere at magte arbejdet. Samtidig har opsigelsen aktiveret følelser af at være til besvær og ikke være ønsket.
Patienten fortæller endvidere, at hun i går fik besked fra en veninde, som hun skulle hjælpe med …, om ikke at komme, hvis hun var i dårligt humør, da dette kunne påvirke de øvrige. Dette har ramt patienten meget hårdt, og hun har grædt det meste af natten.
…
Objektiv psykiatrisk undersøgelse
Fremtoning: Aldersvarende, upåfaldende påklædning og soignering. Grædende under hele samtalen
Bevidsthedstilstand: Vågen og klar
Orientering: fuld orienteret
Stemningsleje: neutralt
Psykomotorik: naturlig
Tankegang: samlet
Hallucinationer: ingen
Vrangforestillinger: ingen
…
Konklusion og plan
Patienten tilbydes 4 ugers mobil … mhp opfølgning og støtte til hun kommer helt i gang med psykologbehandling. Patienten ønsker dette og sygeplejerske finder tid til første kontakt som aftales skal være ved hjemmebesøg."

Ankenævnet *for* Forsikring

42. 103321

43. 103321

Det fremgår af dækningsoversigten:

"**Hvis du mister din erhvervsevne**
Årlig udbetaling (skattepligtig)
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 136.253 [kr.]"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne**
Forsikrede kan få udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikrede mister erhvervsevnen i forsikringstiden, og forsikrede har et indtægtstab. Vi vurderer først, om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad. Er det tilfældet, vurderer vi herefter det konkrete indtægtstab.

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Det vil sige, at vi på baggrund af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger vurderer, i hvilket omfang forsikrede faktisk opretholder eller har mulighed for at opretholde sin hidtidige indtjening.

Du kan her læse præcis hvilke regler, der gælder for din dækning ved tab af erhvervsevne.
…
Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne
Så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller et andet helt tilsvarende job i et sådan omfang, at den forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen, vil vi i en midlertidig periode vurdere det helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevnetab i forhold hertil.

Udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne starter, når den forsikredes erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i den karensperiode, der fremgår af dækningsoversigten.

Den midlertidige vurdering af forsikredes erhvervsevne ophører når:
- vi vurderer, at forsikrede igen passer eller bør kunne passe sit hidtidige arbejde eller et helt tilsvarende arbejde, således at forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen
- vi vurderer, at erhvervsevnetabet ikke længere er midlertidigt, hvorefter vi i stedet vurderer erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af forsikredes erhvervsevne
- den forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karensperiodens start.

…
Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, at erhvervsevnetabet er længerevarende, betyder det, at der efter vores vurdering ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller andet helt tilsvarende job. Ved længerevarende tab af erhvervsevne foretager vi en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne.

For at have ret til udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne skal såvel forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne som forsikredes økonomiske erhvervsevne være længerevarende nedsat med den i dækningsoversigten angivne andel.

44. 103321

Helbredsmæssigt tab af erhvervsevne
Helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed - at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Når vi vurderer, om forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er længerevarende nedsat, vurderes forsikredes erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder også, selvom forsikrede ikke er omskolet.

Ved vurderingen tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede efter en eventuel omskoling vil være i stand til at få et job inden for sit uddannelses- og erfaringsområde.

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

Økonomisk tab af erhvervsevne
Økonomisk er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede ikke tjener den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af forsikredes økonomiske erhvervsevnetab og forsikredes indtjeningsmuligheder
indgår ikke beløb, som forsikrede er berettiget til at modtage som offentlige sociale ydelser."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og kontoruddannet, blev i 2008 via sin daværende arbejdsgiver omfattet af pensionsordning i selskabet. Ordningen blev videreført privat i 2020, og ændret til en firmaordning i marts 2022. Klageren anmeldte den 2/12 2022, at hun havde været sygemeldt siden den 29/9 2022 på grund af stress og depression, samt gigtsygdom og følger efter brud i højre ben. Klageren modtog fuld løn indtil den 30/11 2022. Klageren har gennem flere år lidt af en sjælden bindevævssygdom, kutan polyarteritis nodosa, og periodisk depression, og har som følge heraf været helt eller delvist sygemeldt flere gange. Selskabet har ydet midlertidig dækning pr. 15/3 2017 til 1/9 2019, 6/7 2021 til 1/2 2022 og 29/12 2022 til 1/12 2024. Sel-

skabet har afvist dækning pr. 1/12 2024 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren var i efteråret 2017 i virksomhedspraktik, som blev afbrudt efter kort tid pga. forværring af klagerens psykiske symptomer. I 2018 blev klageren visiteret til jobafklaringsforløb, og i juli 2019 genoptog klageren sit arbejde med over halv tid. Klagerens ansættelse ophørte pr. 31/8 2019, og hun tiltrådte en ny stilling pr. 1/9 2019, som hun blev opsagt fra den 31/3 2021. Klageren overgik i november 2021 til ressourceforløbsydelse og jobafklaring. Klageren arbejdede pr. 1/2 2022 i en fuldtidsstilling. Klageren blev sygemeldt i september 2022. Klageren blev pr. februar 2023 bevilget virksomhedspraktik i en stilling, som hun tidligere havde varetaget. Klageren arbejdede 6 timer pr. uge. Klageren blev i april 2024 bevilliget virksomhedspraktik på 4 timer pr. uge. Klageren øgede arbejdstiden til 9 timer pr uge i juni 2024, og efterfølgende sat ned igen til 6 timer pr. uge pr. august 2024. Jobcenteret afgjorde i februar 2025, at klageren var berettiget til fleksjob.

Klageren ønsker udbetaling af løbende ydelser og indbetalingssikring pr. 1/12 2024 og frem. Klageren har anført, at hun ikke kan arbejde halv tid, og at hun i marts 2025 blev tilkendt fleksjob på 6 timer pr. uge. Klageren har anført, at hendes forsøg på at opnå ansættelse på arbejdsmarkedet, arbejdsprøvninger med mere strækker sig over en periode på mere end 8 år, og at hendes tilstand modbeviser, at der skulle være tale om en forbigående tilstand. Klageren har anført, at hun udover mangeårige depression, arbejdspres, stress og udbrændt hjerne også lider af en sjælden gigtsygdom, følger af brud i højre ben, mavegener, svimmelhed, træthed, kognitive gener, hovedpine, kvalme, angst, afbrudt søvn, grådlabil og hjertebanken. Klageren har anført, at den lægelige og kommunale journal understøtter, at hun kun kan arbejde 5 timer pr. uge. Klageren har anført, at hun gennem mange år har deltaget i arbejdsprøvninger m.m., og at det vedvarende er endt i stress, angst og udbrændthed. Klageren har anført, at de gennemførte arbejdsprøvninger er relevante i forhold til hendes skånebehov. Klageren har anført, at hun pr. november 2025 havde en forværring i sin psykiske tilstand. Klageren har anført, at nævnet bør tage stilling til, om der skal indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring.

46. 103321

Selskabet har anført, at selskabet var berettiget til at overgå til den generelle vurdering pr. 1/12 2024, idet selskabet senest har udbetalt midlertidige ydelser i knap 2 år, idet klageren ikke havde været i ordinær beskæftigelse siden efteråret 2022, og idet klageren i sommeren 2024 ikke forventede, at hun kom til at arbejde igen. Selskabet har anført, at klageren hovedsageligt lider af belastningsreaktioner og tilbagevende depression, hvilket er forbigående tilstande. Selskabet har anført, at klagerens psykiske gener især er udløst af dårligt arbejdsmiljø, at klageren bestred fuldtidsstillinger indtil 2022, og at klageren oplevede bedring på relevant behandling i sommeren 2024. Selskabet har anført, at klageren var uden tegn på depression i januar 2025, og at der ikke er konstateret tegn på opmærksomheds- eller personlighedsforstyrrelse. Selskabet har anført, at billeddiagnostik har vist god stilling af klagerens brud i højre ben, at der er beskrevet normal bevægelighed af ankelled, og at klageren har beskrevet begrænsede gener i benet. Selskabet har anført, at klagerens bindevævslidelse er begrænset til huden, og at tilstanden er beskrevet uændret gennem mange år. Selskabet har anført, at det kommunale forløb ikke understøtter, at klageren er ude af stand til at arbejde over halv tid med de rette skånehensyn. Selskabet har anført, at praktikforløbet i 2024 ikke var retvisende, idet forløbet blev påvirket af fysisk sygdom hos klageren, at klageren var påvirket af økonomiske forhold i 2024, og en konflikt med [familiemedlemmer] i 2025, hvilket ikke kan føre til dækning. Selskabet har anført, at klagerens psykiske tilbagegang i efteråret 2025 er forbundet med et udredningsforløb på mistanke om kræft – som blev afkræftet – og at forholdene i klagerens nuværende fleksjob ikke tilgodeser hendes skånehensyn.

Det fremgår af resultat af møde i kommunalt rehabiliteringsteam af 13/2 2018: "[Klageren] har været langvarigt sygemeldt p.g.a. depression, hvor hun er opstartet behandling via Lokalpsykiatrien. … Rehabiliteringsteamet bemærker at [klageren] på trods af denne bindevævssygdom har gennemført en erhvervsuddannelse og klaret sig godt og stabilt på arbejdsmarkedet".

Det fremgår af lægeattest udfyldt af egen læge af 6/9 2021: "5. a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er? Mangeårig depression. Aktuelt forværret af arbejdspres. … 10.

47. 103321

… b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? … Ja … Pt. Har i august pådraget sig et kompliceret brud i hø ben. Påvirker både psykisk og naturligvis fysisk. … Ovenstående attest udført iforhold til patientens stress/depressionsdiagnose, men som beskrevet i pkt. 10 b er der tilstødt yderligere sygdom i form af kompliceret brud i ben. det vurderes at patientens depression/stress sygdom gør, at hun ikke kan fungere som …, men at når hendes benbrud og følger deraf er behandlet vil hun kunne genoptage arbejde i anden branche, dog formentligt på nedsat tid, da det vurderes at der er tale om vis grad af udbrændthed".

Det fremgår af journal fra joblinjen af 25/2 2022, at klageren oplyste, at "Hun er startet på 37 timer om ugen! .... [Klageren] har været der i snart en måned".

Det fremgår af journal fra joblinjen af 14/6 2022, at klageren oplyste, at "Der oplyser at det faktisk går supergodt hos og med hende. Hun har fået det markant bedre efter hun har fået fjernet skruer i benet".

Det fremgår af journal fra psykiatrisk center af 5/7 2022: "Mistanke om en ængstelig evasiv personlighedsstruktur kan afkræftes ved SCID-5-interview. Ved afslutningen er der intet depressivt at spore og [klageren] ses i sin habituelle tilstand. … Da der er tale om tilbagevendende depressioner og [klageren] ikke har bivirkninger af medicinen vurderes der fremadrettet at være behov for en vedligeholdelsesbehandling".

Det fremgår af journal fra egen læge af 9/11 2022, at klageren var "brudt helt sammen på arbejdet, det var kæmpe pres, at der var så dårligt arbejdsmiljø … Nu er det 3. og måske nok 4. gang hun dykker psykisk og må forlade job. … Efterhånden mere og mere tydeligt at hun har kronisk depressiv tilstand, som ikke bedres".

Det fremgår af LÆ285 udfyldt af egen læge af 8/12 2022: "Kronisk depressiv tilstand med aktuel forværring af depressive symptomer. … Desuden har patienten efter fraktur af fod/underben. Fortsat gener og besvær med at stå på benene en hel dag. Derfor behov for vekslende arbejds-

stillinger i løbet af dagen. … Da det nu er 4. gang patienten oplever sygemelding på baggrund af depressive symptomer, og der kun kortvarigt efter endt sygemelding har været tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår med fuld tid, vurderes det tvivlsomt at patienten kan opnå fuld tid fremadrettet".
Det fremgår af reumatologisk epikrise af 6/2 2023: "[Klageren] kendt med kutane polyarteriitis nodosa biopsiverificeret i 1987, recidiv 2009-2004 hvor hun blev behandlet med Prednisolon og indtil videre ingen andre symptomer som tyder på Sarkoidose. Seneste rtg af thorax fra 2018 og 2021 uden forstørret mediastinal lymfeknuder. …. Konklusion og plan Uændret forhold vedr. hendes kutane polyarthritis nodosum siden 1987. Har haft 10 x recidiv af disse og sidste gange er for ca. 1 uge siden med nu aftagnede. har ikke haft brug for steroid behandling".

Det fremgår af LÆ125 udfyldt af egen læge af 15/2 2023: "Der vil fremadrettet være behov for skånehensyn i form af nedsat tid, overskuelige arbejdsopgaver og afgrænsede opgaver. Derudover skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger og ikke gående eller stående arbejde af hensyn til såvel hendes gigtsygdom og smerterne i benet/foden efter fraktur".

Det fremgår af journal fra psykiatrisk ambulatorium af 4/4 2023: "Klinisk fremstår pt. Med moderat depression … Pt. beskriver, at hun har været i praktik ved … i en 3-4 uger nu. Hun er afsted 2 x 3 timer ugentligt og det går ikke super godt. … [Klageren], kendt med tidligere depressioner, findes nu at opfylde kriterierne for en moderat depression. Pt. har tidligere af flere omgange været forsøgt behandlet ved psykolog uden effekt. … Det findes, at pt. har en stor angstkomponent og har svært ved at mærke sig selv, hvorfor der måske kunne være effekt af psykiatrisk fysioterapi, hvorfor pt. henvises til individuelt forløb".

Det fremgår af den kommunale journal af 6/6 2023, at klageren "oplever træthed, manglende overskud og energi, hukommelsesbesvær, tankemylder og påvirkning af humøret. Du har gigt, som der er faldet ro på. … Rehabiliteringsteamet har peget på at der skal igangsættes en virksomhedspraktik, med henblik på at støtte hende i hendes tilbagevenden til arbejdsmarkedet, sideløbende med hendes behandling i psykiatrien så hun har støtte undervejs".

49. 103321

Det fremgår af ortopædkirurgisk epikrise af 5/7 2023: "Røntgen sammenholdt med tidlig undersøgelse viser uændret god stilling af fraktur og osteosyntesemateriale. … Plan: På ovenstående ikke sikker årsag til patientens smerter".
Det fremgår af ortopædkirurgisk epikrise af 4/9 2023: "MR-scanning viser stort set normale forhold omkring anklen der følger til tidligere osteosyntese. Patientens gener er uændrede der er smerter primært sv.t. frakturstedet og omkring begge malleoler. Jeg forventer ikke patientens symptombillede ændrer sig. Der foreligger ikke et kirurgisk indgreb vi kan foretage for at bedre patientens gener".

Det fremgår af den kommunale journal af 6/12 2023: "Under hendes genoptræningsforløb er hendes balance blevet bedre. Hun har fortsat smerter. [Klageren] flytter i nyt hus i december. Hun får hjælp af familie, men er inde i en periode hvor hun stresser er træt og forvirret og det sætter sig som fysisk reaktion i hendes krop i form af ondt i hovedet og kvalme".

Det fremgår af korrespondancebrev fra genoptræningscenter vedr. benet af 21/2 2024: "Tager ved afslutning intet fast smertestillende. Tager panodil efter behov, men sjældent. - Oplever gener og begrænsninger i form af smerter ved ankel og brudsted, som kan begrænse [klageren] i sin færden. Har opnået fuld bevægelse af ankelled. Herudover bedring af styrke af UE samt forbedret balance. - Gradvis i gang med at genoptage vanlige hverdagsaktiviteter, men med fortsatte gener fra ankel".

Det fremgår af den kommunale journal af 13/5 2024, at klageren "hun er i en svær periode – hvor hun både har det dårligt psykisk, men også har været ramt af fysisk sygdom. Hun fremhæver, at det ikke har noget med praktikstedet at gøre – men at det er 'inde i hende selv'. I henhold til den fysiske sygdom, så har [klageren] gennem den sidste uges tid været fraværende fra praktikken – og [klageren] vil opsøge egen læge d. 14. maj. I henhold til at hun har det svært psykisk beskriver [klageren], at hun sover meget, mangler energi, er grådlabil og mangler overskud. … [Klageren] har siden praktikkens opstart arbejdet mandag og onsdag kl. 7.00 – 9.00, i alt

4 timer om ugen. Vi drøfter øgning af arbejdstid, men [klageren] kan på nuværende tidspunkt ikke rumme dette pga. psykiske udfordringer. … [Klagerens] skånehensyn er beskrevet som værende behov for pauser, godt arbejdsmiljø, struktur, varierende arbejdsstillinger, undgå tunge løft, undgå telefonisk kontakt. [Klageren] oplyser, at hendes skånehensyn imødekommes i praktikken".
Det fremgår af journal fra psykiatrisk ambulatorium af 7/6 2024: "Fortæller hun fortsat i praktik 6 timer/uge hvor det aftales hun må stige såfremt hun har overskud til dette. … Psykisk synes hun at være i velbefindende. … Afsluttes under diagnosen DF 33.4 periodisk depression p.t. i remission. Hamilton D6=3, Hamilton D2=0 og Hamilton D9=0, hvilket således giver en total score på 3".

Det fremgår af den kommunale journal af 13/8 2024, at klageren "ringer for at sige, at hun ikke har det godt, og hun ved ikke hvem hun skal tale med. Hun siger, at det hele ser stort ud for hende. … Hun spørger ind til pension, og jeg fortæller, at det ikke er udelukket, men at det ikke kan vurderes på nuværende tidspunkt. Det bedste er at holde fast i praktikken, så hendes arbejdsevne kan afklares. Det er derfor bedre, at vi nedjusterer for en perioden. Derfor aftales det, at hun kun møder mandag og onsdag, og at fredag derfor slettes, dvs. fra 9 til 6 timer i alt".

Det fremgår af journal fra egen læge af 24/9 2024: "Har fået det en smule bedre. … Vil nok aldrig kunne vende tilbage til et fuldtidsjob, men forhåbentlig med de rigtige skånehensyn kunne klare et deltidsjob".

Det fremgår af LÆ265 udfyldt af egen læge af 29/11 2024: "Nyligt afsluttet praktik/jobafprøvning via jobcenter 6 timer om ugen på … som … Har angstsymptomer før hun skal ud af døren med hjertebanken og diarre. Depressionssymptomerne er blusset voldsomt op over den sidste måned og pt er grædende, opgivende og kan slet ikke overskue sin situation. Har svært ved at se sig ud af sin situation. … Skånehensyn: - lille arbejdsplads med få kollegaer at forholde sig til - små afgrænsede opgaver og en af gangen - gerne i nærområdet - behov for vekslende stilling fra stående, siddende, gående - gerne timerne fordelt over 2 dage".

51. 103321

Det fremgår af journal fra egen læge af 16/1 2025: "Har det noget bedre nu".

Det fremgår af journal fra psykiatrisk ambulatorium af 28/1 2025: "Ved den afklarende samtaler noteres der depressive symptomer siden august 2024, men klinisk sås et blandet indtryk. … Aktuelt blev pt. i første omgang indskrevet under diagnosen DF439 Belastningsreaktion UNS, hvor der har været fokus på videre udredning med WAIS-IV. Hun fandtes normaltbegavet, men der sås en skæv profil, idet der bl.a. var en signifikant og betydende forskel mellem Perceptuel Ræsonnering og Arbejdshukommelse. ... Hun er ligeledes screenet for personlighedsforstyrrelse, hvilket der ikke findes bestyrket mistanke om. Ift. depression oplyser pt., at hun har haft det meget skidt, men at hun var begyndt at få det bedre, da hun mødte til den afklarende samtale. Det går fortsat bedre, da pt. aktivt gør nogle gode ting for sig selv. … Diagnose: F33.4 Periodisk depression, p.t. i remission".

Det fremgår af journal fra egen læge af 20/2 2025: "Det går noget bedre. Er afsluttet fra psykiatrien med råd om fortsat brintelix. Har fået tilkendt flexjob på 6 timer".

Det fremgår af journal fra egen læge af 21/5 2025: "Gennem længere tid været psykisk syg og har nu haft en konflikt med [familiemedlemmer], … Har været i praktik de sidste 14 dage og starter i nyt arbejde på mandag. … Pt. fremstår psykisk sårbar med lavt selvværd og er meget følsom over for kritik. Er præget af konflikt med [familiemedlemmer], men har indsigt i situationen".

Det fremgår af journal fra egen læge af 26/8 2025: "Kendt pt med depression, som nu er i bedring. Arbejder tirsdag og torsdag i … fra 7-10 … Oplever fremgang i humør og funktionsniveau, men har fortsat dårlige dage. … Har mange svimmelhedsanfald med balanceproblemer. Oplever forværring af øregener med kraftig støj/susen i højre øre".

52. 103321

Det fremgår af journal fra egen læge af 13/11 2025: "Forværring af psykisk tilstand. … Pt vurderes at være i psykisk krise med stress-symptomer …. Tilstanden er forværret af manglende arbejdsmæssig afgrænsning og overstimulering".

Det fremgår af journalnotat fra psykiatrisk skadestue af 27/1 2026: "Patienten oplyser, at hun i går blev opsagt fra sit fleksjob, som hun har været sygemeldt fra i en periode, og at egen læge i går forlængede sygemeldingen. Patienten giver udtryk for lettelse over opsigelsen, idet hun oplevede ikke længere at magte arbejdet. Samtidig har opsigelsen aktiveret følelser af at være til besvær og ikke være ønsket. Patienten fortæller endvidere, at hun i går fik besked fra en veninde, som hun skulle hjælpe med …, om ikke at komme, hvis hun var i dårligt humør, da dette kunne påvirke de øvrige. Dette har ramt patienten meget hårdt, og hun har grædt det meste af natten".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen giver ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis erhvervsevnen bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår, at "Helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed - at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/12 2024 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere skønnedes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har haft tilbagevendende psykiske gener i mange år, at hun senest blev sygemeldt den 29/9 2022, og at selskabet har ydet dækning siden den 29/12 2022.

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

53. 103321

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/2 2024 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er diagnosticeret med periodisk depression af moderat til svær grad, bindevævssygdom og følger efter brud i benet, og at klageren lider af betydelige helbredsmæssige gener, herunder træthed, mangel på overskud, hukommelsesbesvær, tankemylder, hovedpine og mavesmerter. Klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og klageren har omfattende skånehensyn i form af behov for nedsat tid, pauser, overskuelige- og afgrænsede opgaver, vekslende arbejdsstillinger, undgå tunge løft og undgå telefonisk kontakt.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren gennem flere år er forsøgt behandlet via lokalpsykiatrien og medicin, og at klageren på trods heraf lider af tilbagevendende depression. Nævnet har lagt vægt på, at klagerens egen læge i den lægelige journal af 9/11 2022 bemærkede, at "Nu er det 3. og måske nok 4. gang hun dykker psykisk og må forlade job. … Efterhånden mere og mere tydeligt at hun har kronisk depressiv tilstand, som ikke bedres". Det fremgår af journal fra psykiatrisk ambulatorium af 4/4 2023, at klageren "Pt. har tidligere af flere omgange været forsøgt behandlet ved psykolog uden effekt", og at klageren tillige har en stor angstkomponent.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har været arbejdsprøvet ad flere omgange, herunder i februar 2023, hvor hun alene var i stand til at arbejde 6 timer pr. uge, og i april 2024 hvor hun i en kortere periode arbejdede 9 timer pr. uge, og at klageren blev tilkendt fleksjob på 6 timer pr. uge.

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

Som følge heraf

54. 103321

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/2 2024 er nedsat med halvdelen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck