

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. oktober 2025 blev i sag nr. 103343:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 31/3 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

På vegne af klienten fremsendes hermed klage over Danica Pensions afgørelse vedrørende dækning for tab af erhvervsevne. Det gøres gældende, at klientens erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettiget grad, hvorfor Danica Pensions afslag på dækning er uberettiget.

Det er veldokumenteret, at klientens erhvervsevne er væsentligt og varigt nedsat, hvilket blandt andet fremgår af:

1. Arbejdsprøvning på 11 måneder, hvor klienten – trods skånehensyn og tilpasninger – ikke var i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen.
En midlertidig øgning til 20 timer medførte markant forværring, hvilket resulterede i fuldtidssygemelding.
2. Kommunens vurdering, der har bevilget fleksjob på 12 timer om ugen med den begrundelse, at klientens erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat.
3. Lægefaglige vurderinger, hvor egen læge og speciallæger bekræfter, at klientens gener er stationære og uden udsigt til forbedring. Det fremgår af LÆ265 af 30/10-22, at klientens arbejdssevne er væsentligt nedsat, og at øget arbejdstid vil medføre forværring.
4. Neurologisk speciallægeerklæring (29-08-2022), der fastslår, at klientens tilstand er stationær.
5. Migræneanfaldskalender, der dokumenterer gennemsnitligt 9 dages migræne pr. måned, hvilket er langt mere omfattende end det, Danica Pension har anført i deres vurdering.

Klienten har gennem flere år forsøgt at genindtræde på arbejdsmarkedet, men har gentagne gange måtte opgive eller reducere arbejdstiden på grund af helbredsmæssige begrænsninger.

- November 2018: Første sygemelding.

- 2019-2023: Flere forsøg på genoptagelse af arbejde, herunder [praktik 1], [job] og [praktik 2].
- Maj 2021: Opstart i [job] (20 timer/ugen), men måtte sygemeldes efter 14 dage.
- Januar 2022 - december 2022: Praktik med varierende arbejdstid, senest 12 timer/ugen.
- Februar 2023: Fleksjob på 12 timer/ugen tilkendt af kommunen som følge af varigt erhvervsevnetab.

Dette understøtter, at klientens erhvervsevne har været varigt nedsat gennem en længere årrække, og at der ikke er udsigt til forbedring.

Tidslinjen viser en langvarig problematik

- At klienten har været sygemeldt siden 2018 og trods gentagne forsøg på at arbejde ikke har kunnet opretholde en stabil erhvervsevne, viser en klar, varig nedsættelse.

Gentagne forsøg på tilbagevenden til arbejde uden succes

- Klienten har forsøgt sig i flere job og praktikforløb (...), men hver gang måtte reducere eller opgive arbejdet på grund af helbredet. Dette er stærk dokumentation for, at erhvervsevnen er væsentligt nedsat.

Støtteforanstaltninger uden forbedring

- Opstart af mentorforløb og praktikker, som ikke har ført til en varig forbedring, viser, at klienten har modtaget støtte, men alligevel ikke har kunnet øge sin arbejdstid.

Tilbagevendende sygemeldinger

- Særligt vigtigt er det, at klienten i 2021 blev ansat på 20 timer/ugen, men måtte sygemeldes efter kun 14 dage. Det understøtter argumentet om, at selv en arbejdsuge over 12 timer er urealistisk.

Kommunens vurdering stemmer overens med forløbet

- Kommunen har i februar 2023 tilkendt fleksjob på 12 timer/uge, hvilket stemmer overens med klientens tidligere arbejdsprøvninger og praktikker.

Danica Pension har afvist dækning med henvisning til en intern lægekonsulents vurdering, der:

- Ikke er baseret på en personlig undersøgelse af klienten.
- Er i direkte modstrid med de objektive lægefaglige oplysninger fra uvildige behandlere.
- Fejlagtigt konkluderer, at migræneanfald primært udløses af spændingshovedpine, selvom speciallæge klart har angivet, at de udløses af stress og/eller dårlig nattesøvn.
- Undlader at tillægge kommunens fleksjobvurdering og arbejdsprøvning afgørende vægt, på trods af, at disse elementer ifølge praksis i Ankenævnet bør indgå i vurderingen af erhvervsevnetabet (jf. FED.2016.223Ø).

Juridisk grundlag for dækning

I henhold til forsikringsvilkårene foreligger et længerevarende erhvervsevnetab, når:

- Klienten kan ikke varetage sit arbejde som hidtil.
- Tilstanden er tilstrækkeligt stabiliseret.
- Der er en dokumenteret og varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne.

Samtlige disse betingelser er opfyldt:

- Klienten har været ansat i fleksjob på maksimalt 12 timer om ugen i over to år uden bedring.
- Speciallægevurderinger fastslår, at tilstanden er stationær.
- Kommunens vurdering samt lægefaglige erklæringer dokumenterer, at klienten har et varigt erhvervsevnetab.

Det gøres gældende, at klienten har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettiget grad.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi anmoder derfor Ankenævnet for Forsikring om at tilsidesætte Danica Pensions afgørelse og pålægge selskabet at anerkende klientens berettigelse til dækning for tab af erhvervsevne."

Selskabet har den 20/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager blev via sin ansættelse ved ... omfattet af firmaets obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. november 2014. Ordningen blev tegnet med blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne, ...

Forsikringen ved tab af erhvervsevne yder dækning med løbende ydelser og fritagelse for indbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Der er en karenperiode på tre måneder.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne udgør forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

På klagers dækning var der tilkøbt dækning til arbejdsgiver (...), så længe denne udbetalte fuld løn til klager under sygdom.

De for kravet gældende vilkår fremlægges samlet som bilag 1. Der er tale om Danicas almindelige forsikringsbetingelser, nr. ..., med dækningsoversigt pr. 1. november 2014 samt tillæg fra 1. januar 2015 med forhøjelse af tab af erhvervsevnedækningen og dertil de generelle betingelsesændringer varslet med ikrafttræden 1. januar 2016 og 1. januar 2018.

Udover tab af erhvervsevneforsikringen, havde klager også en sundhedsforsikring under forsikringsnr. ..., hvortil der var ret til fritagelse for indbetaling ved et erhvervsevnetab på to tredjedele.

Hvori består uenigheden?

Klager blev sygemeldt med arbejdsrelateret stress den 5. november 2018, og Danica har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra karensløb den 5. februar 2019 til den 1. maj 2023.

[Klagerens repræsentant] har rejst påstand om, at klagers erhvervsevne er vedvarende nedsat til under halvdelen, fordi klager lider af kronisk hovedpine/migræne, colitis, belastningsreaktion og stressfølsomhed.

Det er Danicas påstand, at den konkrete ansættelse, der forårsagede klagers stress/belastningsreaktion i 2018, for længst er bragt til ophør, og at klagers psykiske tilstand efterfølgende blev stabiliseret på medicinsk og terapeutisk behandling. Klager er nu anført til at være stressfølsom med behov for ansættelse med skånehensyn for at undgå ny stress.

Klager har i årevis lidt af hovedpine/migræneanfald og tarmsygdommen colitis ulcerosa, uden at disse tilstande har forhindret klager i at arbejde fuld tid og på ordinære vilkår.

Det er Danicas påstand, at der ikke er frembragt objektiv lægelig dokumentation for, at der er indtrådt varig, væsentlig forværring af klagers forudbestående tilstande, men alene at disse tilstandes symptomer blussede op ved stress.

Danica fastholder, at det ikke ændrer på klagers længerevarende, generelle erhvervsevne, at hendes kendte lidelser (stadig) ses med periodisk behandlingskrævende opblussen, ligesom det ikke er uforeneligt med et arbejde over halv tid på det brede og rummelige arbejdsmarked, at klager nu har behov for skånehensyn i forhold til at undgå fornyet stress.

Da klagers erhvervsevne ikke er dokumenteret helbredsmæssigt varigt nedsat svarende til halvdelen i relevant hensyntagende beskæftigelse, fastholdes det, at Danica med rette bragte de løbende forsikringsydelse til ophør pr. 1. maj 2023, efter at selskabet havde ydet behørig økonomisk støtte både under klagers midlertidige syge- og behandlingsforløb efter belastningsreaktionen samt under hendes efterfølgende gradvise tilbagevenden til arbejdsmarkedet, indtil hun pr. 1. februar 2023 opnåede en ønsket fleksjobansættelse.

Sagsfremstilling

Klagers sygeforløb i 2019 - 2020

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne og fratrædelse efter opsigelse – bilag 2

Klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne og oplysninger om fratrædelse fremlægges samlet som selskabets bilag 2.

Den 4. februar 2019 modtog Danica en anmeldelse ved tab af erhvervsevne fra klager, hvori hun oplyste, at hun havde sygemeldt sig med stress fra sit fuldtidsarbejde som ... Klager oplyste, at arbejdet bestod i 37 timers fuldtids kontorarbejde uden ledelse, salg eller tilsyn.

Klager oplyste, at stress-symptomerne var startet i efteråret 2018, og at hun havde sygemeldte sig den 5. november 2018.

Klager oplyste, at hun fik fuld løn under sygdom, og at hendes bruttoindtægt var 41.097 kr.

Den 31. juli 2019 fratrådte klager ansættelsen, som hun var blevet sygemeldt fra.

FP401 – lægeattest af 7. marts 2019 - klagers bilag A

Den 7. marts 2019 modtog Danica en lægeattest fra klagers praktiserende læge, der blandt andet oplyste følgende:

Under punkt 3 angav lægen diagnosen til at være '*Belastningstilstand/depression*' opstået den 5. november 2018.

Under punkt 5 angav lægen, at årsagen til sygdommen var: '*Svær arbejdsbelastning i komplet rodet firma i f m omorganisering, uden struktur, leder sidder [i andet land], alt for mange opgaver til for få hænder, god til sit job men brandslukker og må selv opfinde løsninger*'.

Under punkt 10 anførte lægen, at der var tilstået komplikationer i form af '*Udviklet depression, er sat i behandling og henvist til pakke forløb i psykiatrien*'. Lægen angav, at prognosen for tilstanden var god, og at han forventede, at klager ville kunne genvinde sin erhvervsevne helt eller delvist i forhold til hendes nuværende arbejde.

Under punkt 12 uddybede lægen den prognostiske vurdering med: *'Forventet varighed er uvis men forventer at genvinde erhvervsevnen'*.

LÆ125 af 17. maj 2019 – bilag 3

Den 17. maj 2019 udfyldte klagers læge en lægeattest, LÆ125, til brug for klagers sygedagpengesag i kommunalt regi. Lægen oplyste, at det ved psykiatrisk vurdering var blevet konstateret, at klager ikke led af depression. Klager var i stedet blevet diagnosticeret med 'svær belastningstilstand' med et forventet længere rekonvalescensforløb. Klager var blevet psykiatrisk anbefalet udtrapning af medicinsk behandling (antidepressiva, beroligende og sovemedicin). Lægen beskrev forsigtig klinisk fremgang. Således noteret:

'Efter længerevarende massiv arbejdsbelastning ... som anført sygemeldt med meget alvorlig belastnings tilstand, svær funktionsbegrænsning og kognitiv dysfunktion, forværret af samtidig opblussen i tarmsygdom (colitis ulcerosa), følges på Gastroenheden ... På grund af symptomernes og forløbets sværhedsgrad er der iværksat behandling med anti-depressiv-, beroligende- og sove – medicin. [Klageren] har været til psykiatriskvisitations vurdering CVI psyk mhp depressionsforløb, men hun er diagnosticeret med svær belastningstilstand, ikke depression. Langvarigt efterforløb forventes.

Hun har i forløbet gået til hyppige kontroller her i Lægehuset, hos psykolog og nu hos [psykolog hos jobcoachfirma], der også forventer rekonvalescens forløb til fuld raskmelding på op til 6 mdr fra nu (med langsom opstart af arbejdet derefter) Medicinen har psykiateren anbefalet udtrappet. Der er forsigtig klinisk fremgang.'

[Jobcoach]-forløb fra 2. maj 2019 til 14. maj 2020 – bilag 4

Ved Danicas mellemkomst fik klager et betalt Work&Care brobygningsforløb hos ... i perioden fra den 2. maj 2019 til den 14. maj 2020. Danica modtog en opsamlende status fra ... den 25. maj 2020, hvoraf selskabet skal fremhæve følgende:

Klager var oprindeligt blevet henvist til ... med en belastningsreaktion med symptomer på depression og angst samt opblusning af kronisk tarmlidelse (colitis ulcerosa). Psykologen oplyste, at der i ... var ydet terapeutisk behandling med psykoedukation, symptomreduktion og selvomsorg med fokus på hvile og restitution, mindfulness, energiregnskab, søvnhygiejne samt arbejdet med værdier og prioritering og fleksibilitet i forhold til disse.

Psykologen anførte følgende faglig vurdering i forhold til klagers motivation, fremgang/progression og prognose for forventet raskmelding:

'[Klageren] har siden juli 2019 opnået en god progression ift. funktionsniveau, som ved forløbets opstart var ekstremt lavt, og giver udtryk for en væsentlig reduktion i symptombillede. [Klageren] giver udtryk for, at hun nu er ved at kunne fungere normalt i almindelige hverdagssituationer, men at hun stadig af og til oplever sig selv som sårbar og med en lav stresstærskel, der ofte kommer til udtryk i form af migræneanfald og ekstrem træthed. [Klageren] giver udtryk for, at hun særligt oplever symptomtilbagefald, når hun har for mange aktiviteter flere dage i træk, [klageren] har desuden arbejdet meget med de u hensigtsmæssige tanker- og handlemønstre, som hun oplever som udløsende og vedligeholdende faktorer ift. belastningsreaktionen, og [klageren] giver udtryk for, at hun oplever at være på vej i den rigtige retning imod mere hensigtsmæssige og

holdbare strategier, hvilket er i overensstemmelse med undertegnede psykologsobservation og vurdering.

[Klageren] fortæller ved den afsluttende samtale, at jobafklaringsforløbet via kommunen, som skulle have været afsluttet 01.06.2020, bliver forlænget med 6-12 måneder pga. coronasituationen. Planen er opstart i virksomhedspraktik snarest, 2-3 dage om ugen, hvilket [klageren] giver udtryk for vil være gavnligt for hende, da hun på nuværende tidspunkt ikke føler sig i stand til at varetage et arbejde på ordinære vilkår, men er klar til at komme i gang med arbejdsrelaterede aktiviteter. Undertegnede psykolog vurderer ligeledes, at en gradueret tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvor der kan tages hensyn til psykiske og fysiske skånebehov i opstartsperioden vil være hensigtsmæssigt ilt, en stabil tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Del vurderes sandsynligt, at der vil kunne opnås en raskmelding indenfor ca. 6 måneder.'

Klagers sygeforløb i 2021 - 2023

Sygemelding nr. 2

Med henvisning til nedenfor på side 11-12 'Kortvarig raskmelding og ansættelse 2021 – bilag 10' raskmeldte klager sig i kommunalt regi i starten af 2021, idet hun den 1. maj 2021 overgik til en ansættelse på 19,5 t/uge uden særlig ordning. Klager sygemeldte sig igen med stress den 12. maj 2021, og blev opsagt med fuld løn til den 1. juni 2021.

Vedrørende tilbud om betalt psykiater 2021 – bilag 5

Danica bad [psykiatrisk center] om at kontakte klager med et tilbud om udredning og behandling ved psykiatrisk speciallæge.

Den 8. november 2021 oplyste klager til Danica, at hun var startet i et praktikforløb med 4 t/uge, og at hun havde aflyst sin tid hos [psykiatrisk Center], fordi hun og hendes læge vurderede, at hun ikke havde behov for behandling ved en psykiatrisk speciallæge.

Klager vedlagde en udtalelse fra hendes praktiserende læge, der var stilet direkte til Danica.

I forhold til klagers behandling oplyste lægen, at klager blev fulgt i Lægehuset, at hun derudover ville få støtte gennem Job&mentor under sin praktik. Lægen anbefalede ikke vurdering og behandling ved en psykiater, men noterede, citat: *'...et forløb hos psykolog [kunne] være gavnligt i opstartsfasen af virksomhedspraktikken og være et fint supplement til behandlingen.'*

Samme dag modtog Danica en orientering fra [Psykiatrisk Center], hvor de oplyste, at klager havde afslået deres tilbud om en samtale den 22. november 2021.

LÆ125 af 6. november 2021 – bilag 6

I lægeattest, LÆ125, af 6. november 2021 oplyste klagers praktiserende læge, at klager var blevet henvist til migrænebehandling ved en neurolog.

'I forhold til etablering af en virksomhedspraktik skønnede klagers læge, at klager ville have skånebehov i starten, og at der med medicin, restitution/rekonvalescens og migrænebehandling kunne forventes fuld raskmelding i løbet af et halvt år. Således:

(...)

- Hvad skønnes aktuelt og fremadrettet at være [klagerens] arbejdsrelaterede skånehensyn?

Der er i starten behov for velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar. Aftaler om hjælp til at sige til og fra arbejdsopgaver.

- Hvornår forventes en fuld raskmelding (angiv tidsperiode) Og med hvilken lægeordineret behandling? Vha medicin, restitution/rekonvalescens og migrænebehandling forventes raskmelding i 1 a ½år.'

Neurolog, klagers bilag B

Den 11. december 2022 modtog Danica journal fra ... Speciallæge i neurologi ... vedrørende perioden den 7. december 2021 til den 28. november 2022. Selskabet skal fremhæve følgende herfra:

Den 7. december 2021 blev klager undersøgt af den neurologiske speciallæge, der noterede følgende:

'Tirsdag d. 7. december 2021

Patienten er identificeret ved navn og CPR

Henvist for: hovedpine

Socialt: I jobafklaring, tidligere arbejdet med ..., æf Og de har ... børn på ...

Dispositioner: begge forældre migræne

Tidligere: Colitis ulcerosa, WAD i 2002.

Aktuelle: Hovedpiner og migræner i mange år og er tidligere klinisk vurderet ved neurolog. Oplever en forværring seneste 3 år med op til 15 hovedpinedage per måned og migræner især ugen efter menses. Bruger en del kosttilskud og har prøvet akupunktur, fysioterapi og osteopat uden klar blivende bedring.'

Den 12. januar 2022 og den 7. februar 2022 fik klager MR-skannet henholdsvis hoved og nakke. Der blev fundet slidforandringer med diskusforskydninger og snævre forhold i nakken, men uden afklemning eller nerverodspåvirkning. Fraset dette blev der beskrevet normale, alderssvarende forhold.

Den 16. maj 2022 noterede neurologen, at der var god effekt på den medicinske behandling, idet der blev beskrevet halvering af klagers hovedpiner og heraf migræneanfald, der nu var nemmere at håndtere:

'Mandag d. 16 maj 2022

Patienten er identificeret ved navn og CPR

Hovedpine, bruger herfra Riboflavin 400 mg + Magnesia som forebyggende og migrænerne er på hastig tilbagegang, seneste mdr halvering af hovedpiner og heraf migræner 2-3 gange per måned og nemmere at håndtere.

Bruger Treo 5-6 gange om måneden ved optræk til migræne og med god effekt.

Igen om 3 mdr.

Patienten accepterer ovenstående plan/undersøgelse/behandling og at der sendes kopi af notat til egen læge.'

I det senest modtagne notat anførte neurologen, at den medicinske behandling fortsat fungerede: 'Mandag d. 28 november 2022

Patienten er identificeret ved navn og CPR

Hovedpine, bruger herfra Riboflavin 400 mg. + magnesia som forebyggende og Treo ved optræk til migræne,

Har migræne 3-4 dage ved menses, men oplever, at det fungerer med pillerne, så vi aftaler ny tid om 4 mdr.

Patienten accepterer ovenstående plan/undersøgelse/behandling og at der sendes kopi af notat til egen lægen.'

Medicinsk gastroenterologisk afdeling på ... Hospital - bilag 7

Den 23. januar 2023 modtog Danica journal fra Medicinsk gastroenterologisk afdeling på ... Hospital vedrørende perioden den 11. januar 2019 til den 9. december 2022. Selskabet skal fremhæve følgende herfra:

Den 11. januar 2019 fik klager foretaget en kikkertundersøgelse (koloskopi), der blev lægeligt beskrevet med 'let aktivitet' i tyktarmen og endetarmen. Fra den subjektive beskrivelse ses klager at opleve symptomer i form af ekstrem sultfølelse, mavesmerter, øget luftdannelse og 2-7 afføringer om dagen.

Den 1. og 3. april 2019 fik klager recept på medicin til behandling for 'opblussen i colitis med diarré'.

Den 19. december 2019 blev det noteret, at klager var velbefindende og tarmlidelsen i biokemisk remission efter en midlertidig forværring medio 2019:

Behandlingskontaktdato: 19-12-2019

UC, GI velbefindende og i klinisk og biokemisk remission. Efter mild forværring medio 2019 med intensiveret po 5-ASA er ptt nu gået retur til asacol 2,4 g x1 dgl med god effekt og uden tegn på recidiv. Har vedvarende taget 1 supp dgl siden forværringen og jeg anbefaler at stoppe dette. Der er imidlertid en ledsagende langvarig stresssygemelding og ptt lidt utryk ved ophør af supp, hvorfor vi aftaler gradvist at udtrappe over de næste uger.

Den 29. januar 2020 ringede klager ind og beskrev opblussen i sin tarmlidelse samtidig med en virusinfektion med feber. Der blev behandlet med supplerende medicin.

Ved en kontrol den 5. januar 2021 blev klagers tarmlidelse beskrevet, herunder som aktuelt i ro (CU, remission):

Behandlingskontaktdato: 05-01-2021

CU, remission.

Debut 2006 med proktit.

I 2012 x 1 prednisolon kur (sigmoskopi med inflammation til 60 cm, klinisk moderat-svær aktivitet).

Efterfølgende fast oral 5-asa, ved evt. udbrud enten lokal 5-asa eller supp. prednisolon.

2014 ileokolo med 10 cm proktitis mayo 2 og cecal patch.

TLF kontakt mhp planlagt klinisk kontrol.

Patienten angiver sig velbefindende.

Tager asacol 2,4 g dgt.

Har ikke haft udbrud over flere mdr.

Plan:

som tidligere, kontrol om 1 år.

Ved evt forværring aftales, at pt. begynder med klyx 1,0 g til nat og supp. 1,0 g om morgenen) og kontakter os.

I maj 2021, august 2021 og juni 2022 fik klager recept på supplerende medicin til behandling af symptomopblussen i form af hyppige afføringer. I maj 2021 blev det supplerende noteret, citat: '*S: Gennem ca. 10 dage symptomer på opblussen med hyppige, løse udtømminger, uden blod. SCCAI 3. Er startet umiddelbart efter jobstart efter en længere periode som hjemmegående.*' samt '*O: oppegående, upåvirket*'. Selskabet bemærker, at 'S' og 'O' står for 'Subjektiv' og 'Objektiv' beskrivelse.

I september 2022 beskrev den gastroenterologiske speciallæge god effekt af den medicinske behandling, og ved kontrol den 9. december 2022 blev det noteret, at klagers tarmlidelse fortsat var i ro/remission. Speciallægen beskrev den oplyste sammenhæng med psykisk pres et element af 'nervøs tyktarm' (IBS):

Behandlingskontaktdato: 09-12-2022

Colitis ulcerosa, E3; diagnose 2006 med proktit.

koloskopi jan 2019

Komorbiditet: migræne.

Medicin:

2,4 gram tablet asacol

1 stk supp pentasa fast.

Aktuelt:

Når oplever, at når hun bliver psykisk presset, så stiger hyppigheden af afføringerne, men der kommer ikke blod i afføringen. Når pt ikke er presset, har hun ublodig afføring af fast konsistens med frekvens 3-4 gange om dagen. Afføringen er så lidt hård.

Ordinationer

cont tablet asacol og supp pentasa

recepter på 5-asa rektalvæske og skum som pt kan købe, hvis hun får behov.

rp biokemi om ½ år

rp telefonkons om ½ år.

Vurdering:

Colitis ulcerosa i remission. Også et element af IBS.

LÆ265 af 30. oktober 2022 - klagers bilag D

Den 30. oktober 2022 udfyldte klagers læge en lægeattest, LÆ265, til brug for det kommunale Rehabiliteringsteamets vurdering. I attesten støttede lægen klager i de aktuelle arbejdsaftaler på praktikpladsen, og anførte nu skånehensynene som varige:

'2.3 Særlige hensyn

...

Der vil varigt være behov for velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til speciel koncentration, hukommelse eller tempo. Samtidigt

fokus på trygt og rolig arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar og med aftaler om hjælp til at sige til og fra arbejdsopgaver.

Forhold der specifikt er tilgodeset i ... vurderet ud fra beskrivelsen i praktikrapporten..'

'2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Sundt udseende med god kontakt.

Hun beskriver relevant sin sygehistorie.

Stemningslejet neutralt uden appel.

Hun har i ... oplevet den ro, struktur og faste rammer, som hun har brug for, men hun fremstår stadig meget sårbar og let stressbar.

Der er relevant sammenhæng mellem de subjektive klager og objektive fund.

Ud fra en sundhedsfaglig vurdering er erhvervs/arbejdsevnen væsentligt nedsat. [Klageren] er kun i stand til at varetage et arbejde med begrænset timetantal som anført og med de anførte skånehensyn.'

Erhvervsforløb frem til fleksjobbevilling

Rehabiliteringsplan 2019 – bilag 8

Ifølge rehabiliteringsplanen fra den 23. oktober 2019, var den aftalte målsætning først bedring af klagers psykiske tilstand og derefter virksomhedspraktik frem til ordinær beskæftigelse.

Som delmål blev det anført, at klager skulle arbejde med at disponere sygdom, arbejdsliv og privatliv:

...

[Praktik 1] – bilag 9

Klager var i [praktik 1] som ... fra juni 2020 til marts 2021. Selskabet fremlægger de modtagne opfølgingsnotater fra forløbet samlet som bilag 10, og skal i relation til nærværende ankesag fremhæve følgende notater:

Den 11. juni 2020 blev der afholdt et opstartsmøde. Der blev aftalt opstart den 16. juni 2020 med 2 dage á 2 timer, henholdsvis tirsdag og torsdag formiddag fra kl. 9.30. Arbejdsopgaverne blev noteret som skånebehov:

Skånebehov:

Lettere rengøring - feje gulve - sprite af

Sociale medier - opslag - annoncer etc.

...

Div. ad hoc opgaver

Den 4. november 2020 blev det noteret, at det ikke fungerer for klager at arbejde 3 dage om ugen, da hun herved følte sig presset og fik hovedpine og migræneanfald. Klager oplyste, at det ikke var arbejdet i praktikken, der stressede hende, men derimod koordineringen i forhold til at få det til at passe med de hjemlige pligter. Det blev noteret, at klager indrømmede at have taget meget over på det hjemlige, mens hun havde været syg:

'Borger:

[Klageren] italesætter at efter at vi har øget tiden med en dag har hun haft flere dage med hovedpine samt dage med migræne anfald. [Klageren] føler sig presset efter at tiden er øget, da hun føler at der er meget koordinering omkring det i hjemmet og praktikken. Det der stresser [klageren] mest er at hun skal ud af døren. [Klageren] italesætter at det arbejde hun udfører i praktikken ikke er stressende for hende, da hun selv er medbestemmende på hvilke opgaver hun skal lave og i det tempo, der passer hende.'

Generelt:

Adspurg om hvordan det ellers går på hjemmefronten, oplyser [klageren] at ...

...

Adspurg om hvordan det fungerer med de hjemlige pligter indrømmer [klageren], at mens hun har været syg har hun taget meget over, hvilket hun godt ved ikke kommer til at fortsætte, hvorfor hun har talt med sin mand om at de igen skal fordele opgaverne.'

Den 10. november 2020 blev det noteret, at klager var færdigbehandlet og nu øvede sig i at benytte de redskaber, som hun havde tilegnet sig. Det havde fungeret bedre for klager kun at arbejde tirsdage og torsdage, og klager arbejdede nu samlet 8 timer på de 2 arbejdsdage.

Den 15. december 2020 blev der beskrevet fremgang på hjemmefronten, og at klager samtidig oplevede en bedring i den hovedpinetendens, som hun altid havde døjet med, og som hun beskrev som 'noget, der kommer og går':

'Helbred:

[Klageren] italesætter, at hun synes at det har gået meget bedre den sidste tid, lider dog stadig af lettere hovedpine, men mener at det er noget arveligt, da hele hendes familie lider af migræne og det er noget der kommer og går.

[Klagerens barn] er blevet ... og det er gået rigtigt godt.

...

':

I forhold til arbejdstid blev der aftalt stigning til 10 t/uge på de 2 arbejdsdage, som fungerede for klager:

'Arbejdstid:

[Klageren] italesætter at det har fungeret rigtig godt efter at vi igen satte tiden ned til to dage om ugen.

Det aftales at [klageren] øges i tid på de dage hun er der, således at hun fremover møder tirsdag og torsdag fra kl. 09:00 - 14:00 i alt 10 t./u

[Klageren] har ikke haft noget fravær siden sidste møde.

[Klageren] oplyser at arbejdsgiver holder lukke mellem jul og nytår.'

Kortvarig raskmelding og ansættelse 2021 – bilag 10 og klagers bilag C

Klager havde raskmeldt sig ved kommunen og var startet arbejde den 1. maj 2021. Ifølge det kommunale brev af 7. juni 2021 var klager blevet ansat til at varetage ... opgaver med en aftalt ar-

bejdstid på 19,5 t/uge uden særlig ordning. Klager havde sygemeldte sig den 12. maj 2021, og var blevet opsagt med fuld løn frem til den 1. juni 2021:

'Oplysninger fra din arbejdsgiver

Din arbejdsgiver ... har indberettet følgende oplysninger til os:

-Din første hele sygefraværsdag var den 12.05.2021.

-Dit fravær skyldes ikke en arbejdsskade.

På første sygefraværs dag havde du ikke været ansat i mere end 8 uger hos din arbejdsgiver. Du blev ansat den 01.05.2021 og har siden da arbejdet 28 timer hos din arbejdsgiver.

-Du har ikke genoptaget arbejdet.

-Du har fast arbejdstid og arbejder 19 timer og 30 minutter om ugen.

-Du er ikke ansat i en særlig ordning (fleksjob eller løntilskud).

-Du har ikke varierende timeløn.

- Din lønudgør 23.000,00 kr. pr. måned. Du får fuld løn under sygefraværet.

- Din løn er stoppet, og der er udbetalt løn til og med den 31.05.2021.

- Årsagen til lønophøret er, at dit ansættelsesforhold er ophørt.

Vær opmærksom på, at der i ovenstående lønoplysninger er fratrasket 8% arbejdsmarkedsbidrag. Din arbejdsgiver har søgt om refusion for perioden 12.05.2021 til 31.05.2021.

Du har ikke afholdt ferie, siden du blev syg.'

[Praktik 2] – klagers bilag C

Klager startede praktik i [praktik 2] den 16. november 2021. Hun startede på 4 t/uge med fremmøde tirsdage og torsdage, og over de efterfølgende 11 måneder trappede hun op til 12 t/uge. Klager havde tilknyttet en mentor fra 'Mentor og Job', som den 14. oktober 2022 udfærdigede en rapport over klagers praktikforløb til klagers hjemkommune.

Den fulde rapport er fremlagt som klagers bilag C, og selskabet skal fremhæve følgende i relation til nærværende tvist:

I forhold til den langsomme optrapning fremgår det, at både klager og hendes familie havde fået sig en forskrækkelse over, at klager på ny var væltet psykisk, da hun i 2021 overgik direkte fra 10 timers praktik med skånehensyn til 20 timers almindelig ansættelse (rapportens s. 5 og 7):

'[Klageren] har tidligere presset sig selv og taget munden for fuld, senest da hun april 2021 raskmeldte sig til et job på 20 timer ugentligt, som hun alligevel ikke kunne klare. Det var et stort tilbageskridt for [klageren] igen at være lagt ned. I dag reagerer hendes krop øjeblikkeligt, så snart hun bliver presset. Det er derfor min vurdering, at hvis der ikke tages højde for dette, og man stiger hendes timetal for hurtigt, risikerer man et u hensigtsmæssigt til bageskridt i [klagerens] arbejdsevne med risiko for et endnu længere forløb tilbage til arbejdslivet.

(...)

[Klagerens] stress har også været et chok for familien. Fx. har der været perioder hvor hendes [barn] har mistrivedes og det har vist sig, at [barnet] har været bange for at [klageren] skulle blive syg igen i forbindelse med at hun er startet i praktik ... Det er lidt som en ond spiral, for [barnets] tilstand giver [klageren] stress. Det er heldigvis blevet bedre nu. At have udsigt til en længerevarende praktik, som hun har haft i [praktik 2] har også forbedret og stabiliseret [klagerens] tilstand. Uafklarethed og uvished er en stor stressfaktor for [klageren].'

I forhold til timetallet fremgår det, at klager periodisk har arbejdet mere eller mindre end det aftalte timetal. Mentoren har i den forbindelse beskrevet, at klager i perioder havde prøvet flere timer af selv, før en aftalt stigning, og omvendt at klager til tider havde haft behov for at udskyde en aftalt stigning, fordi hun havde følt sig presset, og hendes hovedpine, migræne og colitis var blusset op.

Mentoren noterede, at der var blevet eksperimenteret med forskellige ugedage og mødetider, og at det var, citat: *'... vigtigt for [klager] at have tid til at restituere efter en weekend med mand og børn og div. kørsel til fritidsaktiviteter. [Klager] fortæller, at hun også har indset, at der kun kan være planlagt aktiviteter med familien hver anden weekend, så hun har tid til at restituere.'* Mentoren noterede, at det fungerede godt for klager, at arbejde 12 t/uge fordelt på tirsdage og torsdage og en kortere hjemmearbejdsdag.

I forhold til arbejdsopgaver fremgår det af rapporten, at klager vekslede mellem enkle rutineprægede opgaver og med tiden mere komplekse arbejdsopgaver, hvor hun håndterede både ... i [arbejdsstedets system] og andre komplekse opgaver:

'Arbejdsopgaver i praktikken:

[Klageren] startede med enkle opgaver, med forsigtigt indblik i Arbejdsopgaverne var her sortering og behandling af papripost, som [klageren] kunne finde ind i en rutine omkring. Senere har hun fået mere komplicerede opgaver med ... Opgaverne har vekslet så der hele tiden samtidigt med de komplekse opgaver, har været genkendelige og ensartede opgaver. Der har ikke været kundekontakt eller telefonbetjening. [Klageren] er blevet sidemandsoplært, samt oplært i opgaver, som er helt nye i teamet, således at hun sammen med en kollega har sat sig ind i det nye. Dette har givet [klageren] stor tilfredshed og faglig stolthed. Hun har hele vejen igennem haft støtte af ... og kollegaer. [Klageren] har samtidigt høstet stor anerkendelse og respekt for sin indsats. ... siger at hun er guld værd for arbejdspladsen.'

Mentoren beskrev afviklingen af praktikken under en række skånehensyn for stress, som mentoren vurderede som 'godt tilpasset' klager, og som klager fandtes at kunne yde et godt og værdsat stykke arbejde under. Således:

'Under praktikken har skånehensynene helt konkret været:

- Nedsat arbejdstid
- Fleksibilitet
- Forståelse for, at der er, dage [klageren] ikke kan arbejde
- Vekslen mellem komplekse og mere enkle opgaver
- Ikke for mange komplekse opgaver oveni hinanden
- Tid til at lære den ene opgave, førend den næste introduceres
- Mulighed for afprøvning af forskellige arbejdstider, ugedage og hjemmearbejdsdage
- Mulighed for udførelse af forskellige opgavetyper tilpasset [klagerens] skiftende tilstand

Vurdering af skånehensyn:

Skånehensynene har været godt tilpasset [klagerens] behov under praktikken. [Klageren] har under disse forhold været i stand til at yde et godt og værdsat stykke arbejde og har formået at progrediere både hvad angår timetal og kompleksitet i opgaver.

Jeg vurderer at det er afgørende at [klageren] føler at hun kan sige til og fra, når hun har følt sig presset. At hun kan blive hjemme eller gå før, hvis hovedpine, migræne eller colitis melder sig.

Jeg vurderer, at for at [klageren] skal kunne yde maksimalt, skal der være afveksling mellem enkle og mere udfordrende opgaver. Det er også vigtigt at nye opgaver præsenteres i et tempo, som ikke stresser hende. Opgaverne må ikke komme pludseligt og væltende oveni hinanden, men skal varsles i god tid og der må ikke ligge et tidspres over [klageren].'

I forhold til barriere for arbejdet anførte mentoren følgende:

'Barriere:

[Klagerens] primære barriere er hendes helbred med tilbagevendende hovedpine, migræner og colitis sammen med hendes frygt for tilbagefald med stress, som sidder i hendes krop og bevirker at kroppen reagerer prompte på pres.'

Det fremgår af rapporten (s.7 ned. til s. 8 øv.), at klager var meget glad for praktikken, og at arbejdsgiveren gerne ville tilbyde klager en ansættelse på 12 t/uge, idet arbejdsgiveren oplyste, at klager passede godt ind og havde udviklet sig fagligt og kunne varetage komplekse opgaver.

Mentoren bakkede klager op, idet denne 'kraftigt' anbefalede, at klager fik lov til at fortsætte på den nuværende arbejdsplads, hvor klager var tilbudt ansættelse med 12 t/uge.

Fleksjobbevilling – klagers bilag E og F

På det kommunale rehabiliteringsteams møde den 17. januar 2023 blev klagers sygehistorik og erhvervsforløb gennemgået, og dette samt følgende subjektive forhold og omstændigheder blev tillagt vægt i begrundelsen for den kommunale afgørelse af 30. januar 2023:

(..)

'[klageren] oplyser på dagens rehabiliteringsmøde, at kun meget gerne vil vedblive på arbejdsmarkedet i ca. 12 timer ugl. [Klageren] oplyser på mødet, at hun er tilbudt fleksjobansættelse ved [praktik 2] og håber således at opnå ansættelse der efterfølgende.

(...)

Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på yderligere udviklingsmuligheder eller indsatser, der kan forventes at forbedre [klagerens] arbejdssevne. Samlet vurderes [klagerens] arbejdssevne at være varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv og hun opfylder dermed betingelserne for fleksjob.

[Klageren] har i seneste virksomhedspraktikforløb fremmødet 12 timer om ugen, fordelt på 3 dage, hvor der også har været mulighed for hjemmearbejde.'

Klager fik bevilget et midlertidigt fleksjob for en periode på 5 år.

Danicas vurdering af tab af erhvervsevne – afgørelser – bilag 11

Danicas i alt 9 afgørelser vedrørende klagers dækningsberettigelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fremlægges samlet som bilag 11 med følgende supplerende kommentarer:

I relation til klagers 1. sygemelding blev hun ved afgørelse af 29. juli 2019 bevilget dækning fra karensløb den 5. februar 2019, og de løbende ydelser blev ved afgørelse af 26. marts 2021 bragt til ophør pr. 1. juni 2021.

I relation til klagers 2. sygemelding, blev hun ved afgørelse af 12. august 2021 bevilget dækning fra hendes første sygedag den 12. maj 2021. Selskabet valgte ikke at gøre ny karens gældende. Selskabet bemærker, at klager ikke var dækningsberettiget fra den 1.-12. maj 2021, hvor klager var raskmeldt i kommunalt regi og i regulær ansættelse over halv tid. I øvrigt ville et krav vedrørende disse 12 dage være forældet, dersom partsrepræsentanten skulle rejse et krav herpå nu med påstand om efterprøvning.

De løbende ydelser, efter klagers sygeperiode nr. 2, blev med selskabets afgørelse af 14. februar 2023 bragt til ophør pr. 1. maj 2023. Klager var ikke enig i denne vurdering. Selskabet besvarede klagen herover i afgørelser af henholdsvis 27. marts 2023, 1. november 2023 og 18. februar 2025. Klage blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [kvinde i 40'erne] med uddannelse og erfaring inden for ... Hun blev i november 2018 sygemeldt med en stress/belastningsreaktion i relation til en omorganisering på hendes arbejdsplads, hvor hun var ansat til almindeligt kontorarbejde ... Klager blev opsagt, deltog i 2 praktikker, adskilt af en kortvarig raskmelding, og i januar 2023 fik hun en midlertidig fleksjobbevilling svarende til en tilbudt fastansættelse med kontorarbejde 12 t/uge.

Det er klager, der bærer bevisbyrden for, at det er egen sygdom/helbred, der vedvarende forhindrer hende i at arbejde og tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet.

Danica har ydet dækning ved tab af erhvervene på midlertidigt grundlag fra karensudløb den 5. februar 2019 og frem til den 1. maj 2023. De løbende forsikringsydelser blev bragt til ophør efter, at selskabet overgik til den generelle vurdering af klagers erhvervsevne.

Klagers partsrepræsentant, ... , har i ankenævnsklagen rejst påstand om, at klagers erhvervsevne er generelt nedsat til under halvdelen med årsag i stress/belastningsreaktion, stressfølsomhed, colitis og hovedpine/migræne.

Selskabet bemærker indledningsvist, at klager har været diagnosticeret med behandlingskrævede colitis og hovedpine/migræne-tendens i årevis, uden at dette tidligere har forhindret hende i at gennemføre en bacheloruddannelse ... eller i at varetage et kontorarbejde på fuld tid og ordinære vilkår (bilag 2, 7 og klagers bilag B og E).

Selskabet bemærker herefter, at klagers egen læge oplyste, at klager udviklede en stress/belastningsreaktion i 2018 som konsekvens af en ekstraordinær belastende periode i en konkret ansættelse; 'en komplet rodet' omorganisering med for mange opgaver, brandslukning og en fraværende leder. Lægen anførte også, at symptomerne fra klagers tarmlidelse, colitis ulcerosa, var bluset op samtidig med den arbejdsrelaterede overbelastning (klagers bilag A).

Både i 2019 og 2021 blev det afkræftet, at klager led af depression eller anden gennemgribende psykisk sygdom, og det blev endog lægeligt afvist, at klagers psykiske tilstand kunne begrunde mere specialiseret behandling ved psykiater (bilag A, bilag 3 og 5).

Ud fra de lægelige oplysninger i sagen må det derfor lægges til grund, at klagers samlede helbredstilstand består i:

- en mangeårig kendt colitis ulcerosa,
- en mangeårig kendt tendens til hovedpiner/migræneanfald, og
- øget stressfølsomhed efter en arbejdsrelateret stress/belastningsreaktion.

Colitis ulcerosa er en inflammatorisk tarmsygdom med både rolige faser og aktive faser. Aktivitet i sygdommen kan præsentere sig med f.eks. hyppige blodige afføringer, ondt i maven og generel utilpashed. Medicinsk behandling anbefales både for at bringe aktiv sygdom i ro (remission) og for at forebygge tilbagefald med symptomopblussen (lægehåndbogen Sundhed.dk, fagperson).

Selskabet lægger vægt på, at klager dokumenteret har haft en inflammatorisk tarmsygdom med behov for medicinsk behandling siden 2006 og således længe før hendes sygemelding i november 2018 (bilag 7).

Selskabet er opmærksomt på, at klager siden sygemeldingen i 2018 har beskrevet opblussen af colitis-symptomer, når hun følte sig presset. Ifølge de seneste notater i den modtagne journal fra gastroenterologisk afdeling (bilag 7), bestod den psykiske komponent i en stigende hyppighed af afføringer ved udsættelse for psykisk pres.

Selskabet lægger vægt på, at klagers journal fra gastroenterologisk afdeling – inklusiv hele syge- og jobafklaringsperioden - dokumenterer, at klager generelt set havde relativt få aktivitetsperioder om året, og at medicin havde god effekt på symptomerne.

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for en væsentlig og varig forværring af klagers forudbestående tarmsygdom. At stress kan være en trigger for klagers tarmsygdom, understøtter klagers skånebehov i forhold til stressbelastning, men det er ikke egnet til at ændre på vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Hovedpiner/migræneanfald er beskrevet som noget, klager har døjet med siden ungdomsårene, og dermed også længe før sygemeldingen i november 2018.

Selskabet er opmærksomt på, at klager har oplyst, at hyppigheden af hendes hovedpine/migræneanfald afhænger af de psykiske omstændigheder, hun befinder sig i. Under sygemeldingen blev klager sat i ny medicinsk behandling via en neurolog, der fra maj 2022 beskrev god effekt med færre anfald, der nu var nemmere at håndtere (klagers bilag B).

På denne baggrund vurderer selskabet, at der ikke er lægelig dokumentation for en væsentlig og varig forværring af klagers kendte tendens til få hovedpiner/migræneanfald. At stress kan være en trigger herfor, understøtter klagers skånebehov i forhold til stressbelastning, men det er ikke egnet til at ændre på vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Stress/belastningsreaktion er en forventelig forbigående tilstand, der dog kan ses med en varighed på op til 2 år (ICD-10 samt lægehåndbogen Sundhed.dk, fagperson). Ifølge selskabets interne lægekonsulenter med speciale i psykiske sygdomme, er det afgørende, at dét, der belaster, bliver identificeret og aflastet.

Selskabet lægger vægt på, at klager fratrådte den belastende ansættelse pr. 1. august 2019. Det betyder, at den ekstraordinære belastning, der gjorde klager syg, for længst var aftaget (klagers bilag E).

Selskabet lægger også vægt på, at behandling ved læge med speciale i psykiske sygdomme (psykiater) blev overvejet og fundet lægeligt unødvendig for klagers tilstand. Klager har dokumenteret modtaget relevant behandling målrettet stress/belastningsreaktion med psykologsamtaler og coaching, hvorved hun også er anført til at have tilegnet sig brugbare værktøjer (bilag 3, bilag 4, bilag 5 samt bilag 9's notat af 10. november 2020).

Selskabet lægger også vægt på, at prognosevurderingerne fra 2019 til 2021, beskrev forventet tilbagevende til det ordinære arbejdsmarked efter relevant behandling, således vurderet både af klagers egen læge, klagers psykolog ved ... og ved den psykiatrisk screening (bilag 3, 4 og 6 samt klagers bilag A). Den eneste lægeattest med en negativ prognose for klagers tilbagevenden, er attesten som egen læge udfærdigede til brug for rehabiliteringsmødet vedrørende det ønskede fleksjob (klagers bilag D).

Når klagers psykiske helbredstilstand kun har nødvendiggjort lavintensiv behandling, klagers prognose med denne behandling var lægelig set god og med forventet tilbagevenden til beskæftigelse over halv tid, og klager tillige er lægeligt vurderet til at have profiteret af den givne behandling, understøtter de lægelige oplysninger alene et midlertidig erhvervsevnetab og ikke et længerevarende og generelt tab.

På denne baggrund vurderer selskabet samlet, at klagers psykiske tilstand og den kendte colitis ulcerosa og hovedpine/migrænetendens - hverken hver for sig eller samlet – generelt forhindrer klager i at vende tilbage til arbejdsmarkedet over halv tid, så længe dette sker under iagttagelse af skånehensyn for at undgå reaktivering af stress og de heraf afledt fysiske symptomer.

Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag i knapt 4,5 år, og således både under klagers sygemelding og behandling, og under den efterfølgende gradvise tilbagevenden til arbejdsmarkedet (bilag 11).

Selskabet gør gældende, at det var berettiget til at overgå fra midlertidig til generel vurdering i sin afgørelse af 26. marts 2023, både i henhold til forsikringsaftalens 18-månedersregel, men også som følge af, at klagers helbredstilstand var dokumenteret færdigbehandlet og stabiliseret og uden udsigt til yderligere optrapning i tid fra januar 2023 (bilag 1, bilag F og bilag 11).

Selskabets generelle vurdering er som tidligere anført sket med udgangspunkt i den lægelige dokumentation for klagers samlede helbredstilstand, hvor det – som fremhævet ovenfor – er dokumenteret, at klager har responderet godt på behandlingen iværksat efter hendes sygemelding i november 2018, at klagers generelle tilstand er stabiliseret, og at der ikke er lægelige holdepunkter for en væsentlig og varig forværring af de forudbestående helbredstilstande, men alene at stressbelastning kan trigge symptomerne fra disse.

Det betyder, at det i forhold til klagers længerevarende, generelle erhvervsevne, bliver et spørgsmål om behørig iagttagelse af hendes skånebehov i forhold til stressbelastning.

Klagers lægeligt vurderede skånehensyn er senest beskrevet i lægeattest, LÆ265 af 30. oktober 2022 (klagers bilag D):

- arbejdsmiljøet skal være trygt og roligt uden tidspres og ansvar og med aftaler om hjælp til at sige til og fra på arbejdsopgaver

- arbejdsopgaverne skal være velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige og ikke stille krav til speciel koncentration, hukommelse eller tempo.

Det er selskabets opfattelse, at de lægeligt anbefalede skånehensyn ikke er fuldt iagttaget i klagers sidste praktik med efterfølgende fastansættelse på 12 timer om ugen. Det betyder, at de præsterede 12 timer ikke kan lægges til grund som retvisende for klagers reelle helbredsmæssige evne.

Selskabet lægger ved denne vurdering særligt vægt på klagers bilag C, side 2, hvor det i mentorrapporten anføres, at en del af klagers arbejdsopgaver består i håndtering af kompleks sagsbehandling ...

Selskabet lægger også vægt på, at det samme sted i rapporten fremgår, at klager varetager egentlig sagsbehandling [i sagssystem]. [Sagssystemet] er en ældre [system], hvor der kun kan navigeres rundt via særlige tastekombinationer og kommandoer. Det betyder, at den rigtige indtastning og/eller kommando skal benyttes for at effektuere alt lige fra et simple opslag til tilføjelse af en registrering, ændring, sletning, udbetaling mv. på

Ingen af ovenstående opgaver eller IT-miljø forekommer selskabet at være enkle og overskuelige eller uden større krav til koncentration, hukommelse eller ansvar. Egentlig sagsbehandling med f.eks. ..., må også antages at være forbundet med en deadline.

Selskabet lægger vægt på, at selvom flere af de lægeligt definerede skånehensyn ikke blev iagttaget, fremgår det af mentorrapporten, at klager var glad i praktikken, og at hun var effektiv og i stand til at levere arbejde af god kvalitet (klagers bilag C, s. 7).

Det fremgår også af mentorrapporten, at praktikstedet kunne tilbyde klager en ansættelse på 12 timer om ugen med kun to kontordage og én ugentlig hjemmearbejdsdag, hvilken var det timetal og fremmøde, som mentoren og klager var kommet frem til fungerede for klager (klagers bilag C, side 4 og 6).

Selskabet bemærker, at der både i 1. og 2. praktikforløb ses at have været en gennemgående fremmøde-præference for tirsdage og torsdage, hvilket under klagers første praktik blev anført til at 'fungere for klager' grundet hjemmelogistikken (klagers bilag C sammenholdt med bilag 9, s. 12-13).

Selskabet lægger vægt på, at klagers hjemmelogistik og families behov både er omtalt som en betydende faktor i mentorrapporten fra 2022, praktikbeskrivelsen fra 2020-2021 og i den oprindelige rehabiliteringsplan fra 2019.

Klagers aktuelle livssituation er oplyst til at være med to mindre ... børn og en ægtefælle, der ..., og i den første praktik er det direkte beskrevet, at klager 'indrømmede' at have overtaget de hjemlige pligter, mens hun var sygemeldt. Det blev ligeledes anført, at det ikke var arbejdsopgaverne, der stressede klager, men at hjemmelogistikken gjorde det svært for hende at komme ud ad døren mere end 2 dage om ugen.

Klager valgte at lægge alle sine arbejdstimer tirsdage og torsdage, i stedet for at sprede den arbejds-mæssige belastning ud (klagers bilag C, bilag 8 og bilag 9, særligt s. 12-13).

Selskabet gør gældende, at et behov for nedsat arbejdstid grundet manglende overholdelse af skånehensyn og/eller ud fra et indrettelseshensyn i forhold til en aktuell livssituation/ydre forhold, ikke kan begrunde opretholdelse af de månedlige udbetalinger fra klagers forsikring ved tab af erhvervsevne.

Det kan heller ikke føre til andet resultat, at klager har fået tilkendt fleksjob efter de kommunale regler i forlængelse af det konkrete og ønskede jobtilbud på 12 t/uge. Det bemærkes i den forbindelse, at der i den kommunale vurdering netop kan indgå elementer såsom private forhold, ønsker og motivation, hvor det ud fra klagers forsikringsaftale om tab af erhvervsevne kun er klagers egen helbredstilstand og heraf følgende evne, der er afgørende.

I forhold til klagers egen evne bemærker selskabet også, at klager er ung og vedholdende beskrevet med velbevarede erhvervsrelevante kompetencer i rette arbejdsmiljø. Blandt andet i lægeattest fra 2019 i klagers bilag A: 'God til sit arbejde, men branslukker...' og i 2022 i klagers bilag C: '...har samtidig høstet stor anerkendelse og respekt for sin indsats.' og '[Leder] siger at hun er guld værd for arbejdspladsen.' og 'Jeg vurderer at [klager] har mange gode personlige og faglige kompetencer, som arbejdsmarkedet efterspørger.'

Selskabet fastholder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1. maj 2023 er varigt nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til igen at bringe sine velbevarede evner og kompetencer i spil og tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet.

Konklusion

Selskabet fastholder,

- at selskabet allerede har tilgodeset klager mest muligt ved, at selskabet har ydet dækning, både under syge- og behandlingsforløbet efter belastningsreaktionen og også under den gradvise tilbagevenden til arbejdsmarkedet, indtil hun i 2023 opnåede den ønskede fleksjobansættelse
- at selskabet med rette overgik fra en midlertidig til generel vurdering af klagers erhvervsevnetab

i sin afgørelse af 14. februar 2023

- at selskabet med rette bragte de løbende forsikringsydelser til ophør inklusiv en rimelig omstillingsperiode frem til den 1. maj 2023, efter at selskabet havde ydet økonomisk støtte til klager på midlertidigt grundlag i knapt 4,5 år."

Klagerens repræsentant har i brev af 22/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Danica gør gældende, at klagers tilstand – herunder stressfølsomhed, colitis ulcerosa og migræne – ikke udgør nogen varig og væsentlig forringelse af den generelle erhvervsevne, og at hendes nuværende nedsatte erhvervsevne primært skyldes livsstilsforhold, såsom hjemmelogistik. Dette synspunkt er både ensidigt og vildledende.

Det er i sagen veldokumenteret, at klager, efter en årelang sygeperiode siden 2018, er visiteret til fleksjob med 12 timers ugentlig arbejdstid – netop på grund af en helbedsbetinget og varig nedsættelse af erhvervsevnen. Kommunens afgørelse hviler på et helhedssyn med bidrag fra både egen læge, speciallæger, jobcenter, mentorer og praktikrapporter. Det er en myndighedsafgørel-

se, truffet efter rehabiliteringsteamets samlede vurdering, hvor det netop blev anerkendt, at klager – på grund af sine sygdomme – ikke er i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen i skånsomme rammer. Danica undlader i sin vurdering at give denne centrale vurdering den vægt, den fortjener. Dette strider direkte imod Ankenævnets praksis, jf. bl.a. FED 2016.223 Ø, hvor kommunens fleksjobvurdering netop anses som et vigtigt indicium på varig nedsættelse.

Videre forsøger Danica at bagatellisere klagers helbredsmæssige gener ved at betegne disse som 'kendte', 'forbigående' eller 'velbehandlede'. Her ses imidlertid bort fra, at praksis og vilkår ikke forudsætter, at der skal være tale om en nyopstået sygdom – men at erhvervsevnen er varigt nedsat uanset årsag. Det er derfor irrelevant, at klager tidligere har levet med colitis og migræne.

Det afgørende er, at disse tilstande, sammen med den psykiske belastning og stressfølsomhed, i dag medfører en stabiliseret, varig nedsættelse af evnen til at fungere i et ordinært job i mere end 12 timer ugentligt.

Selskabet hæfter sig ved, at klager i sin fleksjobansættelse har udført opgaver, som ifølge selskabet skulle være for krævende til at give et korrekt billede af hendes erhvervsevne. Dette argument er selvmodsigende og urimeligt. Det faktum, at klager i det rette, tilpassede arbejdsmiljø har formået at udføre opgaver i 12 timer om ugen, understøtter, at hun har fundet sin grænse – ikke, at hendes erhvervsevne er højere. Det er veldokumenteret gennem mentorrapporter, at enhver forsøgsvis optrapning af arbejdstiden har medført forværring, både fysisk og psykisk. Det er altså ikke alene antallet af timer, men også den øgede belastning – inklusiv restitutionstid – der fastsætter grænsen for hendes arbejdssevne.

Danica argumenterer endvidere for, at klagers gener kan kontrolleres medicinsk, og at hendes tilstand således ikke er væsentligt forværret. Dette er en fejlagtig slutning. Det fremgår tydeligt af både neurologens og egen læges vurderinger, at klagers tilstand er stationær – altså uden udsigt til

forbedring – og at netop den begrænsede evne til at tåle belastning er permanent. At symptomer kan lindres, er ikke ensbetydende med, at erhvervsevnen er intakt. Behandlingsrespondering udelukker ikke dækning, når det – som her – ikke medfører forbedret funktionsniveau.

Et andet grundlæggende problem ved Danicas vurdering er fraværet af en uvildig, klinisk helhedsvurdering. Selskabets interne lægekonsulent har alene gennemgået journalmaterialet og dermed ikke foretaget en klinisk vurdering af klager. Denne form for skriftbordsvurdering er ikke tilstrækkelig til at afvise velunderstøttede speciallægeerklæringer og praktiske forløb i jobafprøvning, som entydigt peger i retning af varig erhvervsnedsættelse.

Dertil kommer, at Danica i sin afvisning fejlrepræsenterer speciallægeerklæringer. Der påstås bl.a.,

at klagers migræneanfald skyldes spændingshovedpine, mens det korrekte – ifølge speciallægen – er, at de udløses af stress og dårlig nattesøvn. Dette udgør en faktuel fordrejning, som må tillægges væsentlig negativ vægt i vurderingen af selskabets troværdighed.

Det kan ligeledes påpeges, at Danica aldrig selv har forsøgt at indhente opdateret lægelig dokumentation, men alene har forholdt sig til ældre erklæringer og sine egne interne vurderinger. Dette underminerer alvoren og objektiviteten i deres vurdering.

Endelig kan det ikke lægges til grund, at klager vælger 12 timer om ugen af private hensyn. Det fremgår klart af både mentorudtalelser og lægelige erklæringer, at dette timetal er fastlagt ud fra en fagligt begrundet vurdering af, hvad hendes helbred tillader. Restitution, migræneanfald, colitis og træthed efter belastning er alle dokumenterede barrierer, som nødvendiggør lavt timetal og hyppige pauser. At klager har fundet en måde at leve med sin begrænsning på, er ikke udtryk for valgfrihed, men tvang dikteret af helbredsmæssige omstændigheder.

Det er påfaldende, at Danica Pension i deres afvisning lægger afgørende vægt på en skrivebordsbaseret vurdering fra interne lægekonsulenter, som aldrig har tilset klager, og samtidig tilsidesætter samstemmende og veldokumenterede vurderinger fra uvildige læger, neurologer og mentorordninger, der har haft direkte og langvarig kontakt med klager. Denne tilgang strider mod nævnets praksis og undergraver en retfærdig vurdering.

Selskabets faktuelle fejl – bl.a. ved fejlagtigt at påstå, at migræne skyldes spændingshovedpine – afslører desuden en lemfældig omgang med de lægefaglige oplysninger, som ikke bør tillægges betydelig bevisværdi.

På denne baggrund og med støtte i relevant praksis, herunder AK 99.541, 95.219 og 93.603, gøres det gældende, at klager har løftet bevisbyrden for varigt og væsentligt erhvervsevnetab.

Konklusion

Det gøres gældende, at Danica Pensions vurdering lider af en række væsentlige svagheder:

1. Den bygger på en udokumenteret antagelse om forbedret erhvervsevne, i modstrid med speciallægeerklæringer og den kommunale vurdering.
2. Den undlader at tillægge praksisrelevante myndighedsafgørelser (fleksjobbevilling) den fornødne vægt.
3. Den tilsidesætter klagers samlede dokumentation for stationær og varig begrænsning uden klinisk vurdering.
4. Den pålægger klager en urealistisk bevisbyrde og benytter upræcise begreber som 'hjemmeløgstik' og 'livssituation' som grundlag for afslag, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende forsikringsretlig praksis.

Betingelserne for dækning er opfyldt:

- Arbejdstiden er varigt reduceret til under 50 %
- Skånehensyn er dokumenterede og nødvendige
- Helbredstilstanden er stabiliseret og uden udsigt til bedring
- Kommunal vurdering og lægelige erklæringer er samstemmende

Vi anmoder derfor om, at Ankenævnet tilsidesætter Danica Pensions afgørelse og anerkender, at klager har godtgjort, at klager er berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne i henhold til gældende forsikringsbetingelser, herunder at hendes erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat i en dækningsberettiget grad. Den foreliggende dokumentation opfylder alle betingelser for dækning i henhold til forsikringsvilkårene.

Supplerende bemærkninger fra klager

Klager har tillige fremsat en række personlige og saglige kommentarer til Danica Pensions afvisning, som i relevant omfang indgår som supplerende dokumentation for sagens helhedsvurdering.

Klager oplevede Danicas afvisning som stærkt stødende og mistænkeliggørende, hvilket forstærkes af en række direkte fejl og misforståelser i selskabets redegørelse. For det første bemærkes det, at Danica i sin sagsfremstilling fejlagtigt anfører, at klager fratrådte sin stilling hos [tidligere arbejde], hvilket ikke er korrekt – hun blev opsagt. Dette er ikke blot en upræcis gengivelse, men skaber et vildledende billede af et frivilligt valg, hvor der i virkeligheden var tale om en arbejdsgivers beslutning, truffet i forlængelse af en sygdomsmeddelelse.

Videre påstår Danica, at klager afslå udredning ved psykiatrisk speciallæge. Det, der reelt skete, var, at klager og hendes læge vurderede, at tilbuddet ikke var relevant, fordi diagnosen ikke var depression. Til gengæld efterlyste klager yderligere psykologsamtaler, hvilket Danica valgte ikke at imødekomme. At fremstille dette som et afslag fra klager er ikke blot forkert, men tillige egnet til at skævvride vurderingen af hendes behandlingsvilje.

Det undrer klager, at Danica ikke har forsøgt at indhente opdateret helbredsdocumentation, når det netop er hendes aktuelle funktionsevne, der er til vurdering. Klager har selv gentagne gange spurgt, om hun burde indhente nye lægeerklæringer, men fik oplyst, at det ikke var nødvendigt.

Samtidig konkluderer Danica, at hendes colitis 'kun' medfører hyppigere afføringer. En sådan overfladisk tilgang afslører en manglende forståelse for sygdommens kompleksitet og dens indvirkning på daglig funktionsevne.

Såfremt Danica mener, at belastningsreaktionen er 'overstået', fordi det belastende arbejdsmiljø ikke længere er til stede, så viser det en uvidenhed om stressreaktioners senfølger. At årsagen til skaden er fjernet, betyder ikke, at virkningerne er forsvundet. Tværtimod dokumenterer sagen, at klager fortsat lever med konsekvenserne i form af stressfølsomhed og svækkede mentale ressourcer.

Danica henviser også til, at arbejdsopgaverne i praktik og fleksjob skulle være 'komplekse' og dermed angiveligt uforenelige med klagers skånehensyn. Klager bemærker, at opgaverne kræver oplæring og struktur, men ikke udgør en kompleksitet, der overstiger hendes evner, når der tages fornødige hensyn. Dertil bemærkes, at der ikke er tale om opgaver med deadlines eller tidspres.

Endelig vil klager understrege, at arbejdsdagene i fleksjobbet er tilrettelagt med udgangspunkt i restitution og helbreds-mæssige hensyn – ikke ud fra praktiske hensyn i hjemmet. Enhver antydning af det modsatte udgør en vildledning og en grov bagatellisering af den sygdomsramtes kamp for at bevare et meningsfuldt, men begrænset, arbejdsliv."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal fra gastroenterologisk afdeling:

"11-01-2019

...

Pt er meget bekymret pga symptomer i form af mavesmerter, øget luftdannelse og aff. flere gang dagligt. Aff. 2-7 x dagligt. Uden blod, men slimtilblandet. Føler sig ekstremt sulten.

Er i behandling mod depression

...

01-04-2019

Ankenævnet for Forsikring

23.

103343

...

Pt. ringer, er i beh. for depression, har opblussen i colitis med diarre.

...

28-06-2019

...

UC, NAPS-koloskopi jan 2019 med makroskopisk aktivitet i coecum og rektum, histologisk inflammation og reaktive forandringer svt. alle colonaafsnit.

S: Havde god effekt af øget dosis 5-asa samt tillæg af lokalbehandling ifbm sidste kontrol.

Oplevede forværrede symptomer da hun reducerede dosis. Aktuelt ingen blod i afføringen, ingen natlige symptomer, ingen mavesmerter. SCCAI 0.

Blodprøver: intet siden april, da ingen tegn på malabs

Vurdering og plan

Lyder som remission, men formentlig betydeligt element af IBS.

...

19-12-2019

...

UC, GI velbefindende og i klinisk og biokemisk remission. Efter mild forværring medio 2019 med intensiveret po 5-ASA er ptt nu gået retur til asacol 2,4 g x1 dgl med god effekt og uden tegn på recidiv. Har vedvarende taget 1 supp dgl siden forværringen og jeg anbefaler at stoppe dette. Der er imidlertid en ledsagende langvarig stresssygemelding og ptt lidt utryk ved ophør af supp, hvorfor vi aftaler gradvist at udtrappe over de næste uger.

...

17-05-2021

...

S: Gennem ca. 10 dage symptomer på opblussen med hyppige, løse udtømninger, uden blod. SCCAI 3. Er startet umiddelbart efter jobstart efter en længere periode som hjemmegående. Startede lokalbehandling for 6 dage siden.

...

07-06-2022

...

Vurdering :

Acceptabel remission

...

02-08-2022

...

Pt ringer da hun har haft udbrud i sin tarmsygdom i flere uger, også inden sin 3 ugers ferie som lige er afsluttet.

Pt har forsøgt at øge Asacol dosis samt anvendt skum + supp uden effekt.

...

20-09-2022

...

Hun er aktuelt i forløb mhp flex-job og mærker tydeligt reaktion fra tarmen i form af hyppige afføringer når hun er udsat for stress.

Ankenævnet for Forsikring

24.

103343

...
09-12-2022

...
Når oplever, at når hun bliver psykisk presset, så stiger hyppigheden af afføringerne, men der kommer ikke blod i afføringen."

Det fremgår af status fra jobcoachfirma af 25/5 2020:

"[Klageren] har haft 15 samtaler med undertegnede psykolog i perioden 10.07.2019 til 14.05.2020. [Klageren] har forinden haft 8 samtaler med ...-psykolog ... siden 08.05.2019, samt haft enkelte sessioner med ...-fysioterapeut ... og jobcoach ...

[Klageren] bliver henvist til forløbet med belastningsreaktion, med symptomer på depression og angst, samt opblusning af kronisk tarmlidelse (colitis ulcerosa), hvilket kommer til udtryk i symptomer som en følelse af hele tiden at være sulten, men samtidig ikke at kunne spise, svimmelhed, kvalme, hjertebanken, uregelmæssig hjerterytme, kæmpe træthed, udmattelse, meget tankemylder og nedsatte kognitive funktioner.

Der er i samtalerne med psykolog blevet arbejdet med psykoedukation og symptomreduktion, samt

været fokus på selvomsorg med fokus på hvile og restitution, mindfulness, energiregnskab, søvnhygiejne, samt arbejdet med værdier og prioritering og fleksibilitet ift. disse.

[Klageren] har siden juli 2019 opnået en god progression ift. funktionsniveau, som ved forløbets opstart var ekstremt lavt, og giver udtryk for en væsentlig reduktion i symptombillede. [Klageren] giver udtryk for, at hun nu er ved at kunne fungere normalt i almindelige hverdagssituationer, men at hun stadig af og til oplever sig selv som sårbar og med en lav stresstærskel, der ofte kommer til udtryk i form af migræneanfald og ekstrem træthed. [Klageren] giver udtryk for, at hun særligt oplever symptomtilbagefald, når hun har for mange aktiviteter flere dage i træk. [Klageren] har desuden arbejdet meget med de uhensigtsmæssige tanker- og handlemønstre, som hun oplever som udløsende og vedligeholdende faktorer ift. belastningsreaktionen, og [klageren] giver udtryk for, at hun oplever at være på vej i den rigtige retning imod mere hensigtsmæssige og holdbare strategier, hvilket er i overensstemmelse med undertegnede psykologs observation og vurdering.

...
Det vurderes sandsynligt, at der vil kunne opnås en raskmelding indenfor 6 måneder."

Det fremgår af kommunalt notat vedrørende praktik 1 af 3/11 2020:

"Borger:

[Klageren] italesætter at efter at vi har øget tiden med en dag har hun haft flere dage med hovedpine samt dage med migræne anfald. [Klageren] føler sig presset efter at tiden er øget, da hun føler at der er meget koordinering omkring det i hjemmet og praktikken. Det der stresser [klageren] mest er at hun skal ud af døren.

[Klageren] italesætter at det arbejde hun udfører i praktikken ikke er stressende for hende, da hun selv er medbestemmende på hvilke opgaver hun skal lave og i det tempo, der passer hende.

Arbejdsgiver:

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

103343

[Klageren] udfører et rigtig godt stykke arbejde, men der har været dage hvor arbejdsgiver har sendt hende hjem, da hun kunne se at hun havde det rigtig dårligt.

...

Helbred:

[Klageren] italesætter at hun har følt at noget af den gamle stress er kommet igen efter at tiden blev øget med en dag. Tidligere kunne [klageren] lide af hovedpine/migræne et par gange om måneden, nu er det næsten dagligt. [Klageren] forsøger at tage medicin for at holde det hen, men de er ikke altid det hjælper.

[Klageren] har skrevet til sin læge og afventer at han vender tilbage.

Når [Klageren] kommer hjem fra praktikken har hun behov for at lægge sig og hvile for at koble af og få hovedpine til at forsvinde.

...

Adspurg om hvordan det fungerer med de hjemlige pligter, indrømmer [klageren] at mens hun har været syg har hun taget meget over, hvilket hun godt ved ikke kommer til at fortsætte, hvorfor hun har talt med sin mand om at de igen skal fordel opgaverne."

Det fremgår af kommunalt notat af 13/11 2020:

"[Klageren] er fortsat i virksomhedspraktik. [Klageren] har forsøgt at trappe op på 3 dage af 3 timer men efter 10 ud af 17 dage med migræne, er [klageren] trappet ned på 2 dage af 4 timer pr. gang, hvilket [klageren] fortæller, fungerer bedre for hende. [Klageren] er glad for hendes virksomhedspraktik og for at komme ud og arbejde."

Det fremgår af kommunalt notat vedrørende praktik 1 af 17/12 2020:

"Borger:

[Klageren] synes at det går rigtig godt har været inde i en god periode, hvor hun kun har haft lettere hovedpine, men det er noget hun er vant til og altid har haft, mener at det er noget der ligger til familien, ...

[Klageren] er glad for praktikken og synes altid at der er masser af opgaver, mange gange er det hende selv der tager initiativ til at udføre nye opgaver. Adspurg om [arbejdspladsen] flytter i det nye år, oplyser [klageren] at der har været nogle udfordringer, så hun ved ikke hvornår det bliver.

Arbejdsgiver:

...

Arbejdsgiver oplyser at hun har intet nyt, men er glad for at have [klageren i praktikken] og synes at hun fungerer bedre.

Skånebehov:

Alle skånebehov bliver overholdt.

Helbred:

[Klageren] italesætter at hun synes at det har gået meget bedre den sidste tid, lider dog stadig af lettere hovedpine, men mener at det er noget arveligt, da hele hendes familie lider af migræne og det er noget der kommer og går.

...

Det aftales at [klageren] øges i tid på de dag hun er der, således at hun fremover møder tirsdag og torsdag fra kl. 09:00 - 14:00 i alt 10 t./u."

Det fremgår af Statusattest LÆ125 udfyldt af egen læge af 6/11 2021:

" Til belysning af sagen kan følgende svares:

- Beskrivelse af diagnose/prognose? Svær belastningstilstand/reaktion og kronisk hovedpine/migræne.

Prognosen er overvejende god , men den træge bedring/let til stress recidiv peger på at det bliver et lang forløb.

Havde 2 ugers arbejde i ..., 20t/u det gik slet ikke, massivt påvirket efterfølgende kognitivt mm inkl opblussen colitis bekræftet på kraftigt stigning calprotectin (stof der bekræfter inflammation)

Var 10t/u i virksomhedspraktik hos [praktik 1], det var godt

Nu tilknyttet Job&Mentor ordning, forsøger at få virksomhedspraktik på ... håber på 6mdr

- Aktuell lægeordineret behandling samt evt. fremtidige behandlingsmuligheder?

Får antidepressiv medicin.

Beh for colitis ulcerosa

Vedr migrænebehandling afventes besøg hos neurologen. Der er en behandlingsalgoritme for beh af migræne som han/hun sikkert vil følge

- Hvad skønnes aktuelt og fremadrettet at være [klagerens] arbejdsrelaterede skånehensyn?

Der er i starten behov for velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar.

Aftaler om hjælp til at sige til og fra arbejdsopgaver.

- Hvornår forventes en fuld raskmelding (angiv tidsperiode) Og med hvilken lægeordineret behandling?

Vha medicin, restitution/rekonvalescens og migrænebehandling forventes raskmelding i 1 ½ år."

Det fremgår af lægeattest udfyldt af egen læge af 8/11 2021:

"Som led i længerevarende sygemelding for svær, alvorlig stress- og belastningsreaktion følges hun til behandling i lægehuset.

Hun er samtidig i forløb i Job&Mentor via kommunen med forventet 6 mdrs virksomhedspraktik fra nu.

Danica Pension har henvendt sig vedr. tilbud om supplerende forløb.

Ud fra en sundhedsfaglig vurdering kan et forløb hos psykolog være gavnligt i opstartsfasen af virksomhedspraktikken og være et fint supplement til behandlingen."

Det fremgår af neurologisk journal:

"7. december 2021

...

Aktuelle: Hovedpiner og migræner i mange år og er tidligere klinisk vurderet ved neurolog. Oplever en forværring seneste 3 år med op til 15 hovedpinedage per måned og migræner især ugen efter menses. Bruger en del kosttilskud og har prøvet akupunktur, fysioterapi og osteopat uden klar blivende bedring.

...

14-01-2022

...

MR-undersøgelse af cerebrum 12.01 .22 viser midtstillet og normalt kalibreret ventrikelsystem med normale alderssvarende overfladesulci og normal diskrepans mellem grå og hvid substans. Ingen rumopfyldende processer , patologiske signalforandringer eller infarktsequelae.

Normale intraorbitale forhold. upåfaldende forhold i paranasale sinus.

MRD: Alderssvarende cerebrale forhold.

...

10-02-2022

...

MR-skanning af columna cervicalis

...

Konklusion:

Degeneratio discorum columna cervicalis C4/C5 et in primis C5/C6/C7

Spondylosis columna cervicalis Levi grado

Protrusio diskus intervertebralis mediana et paramediana dxt. C4/C5 med højresidig lateral rescesstenose

Protrusio diskus intervertebralis mediana et intraforaminal C5/C6 uden nerverodspåvirkning

Protrusio diskus intervertebralis mediana et paramediana dxt. C6/C7 med højresidig lateral rescesstenose.

...

14. februar 2022

...

Kom til svar på MR af hovedet og nakken. Hovedet er uden abnorme fund, nakken med en del degenerative forandringer.

Hun er inde i en dårlig periode med mange migræner, men har lige haft corona, hvilket vel spiller ind.

Anbefaler hende at skifte mellem to triptaner.

...

16. maj 2022

...

Hovedpine, bruger herfra Riboflavin 400 mg + Magnesia som forebyggende og migrænerne er på hastig tilbagegang, seneste mdr halvering af hovedpiner og heraf migræner 2-3 gange per måned og nemmere at håndtere.

Bruger Treo 5-6 gange om måneden ved optræk til migræne og med god effekt.

...

29. august 2022

...

Hovedpine, bruger herfra Riboflavin 400 mg + Magnesia som forebyggende og Treo 5-6 gange ved optræk til migræne, som har været fraværende i flere uger, men i starten af august var der migræner næsten dagligt i en uge. Det var sammenfaldende med tur med børnene, dårlig nattesøvn og stress.

...

29. november 2022

...

Ankenævnet for Forsikring

29.

103343

Har migræne 3-4 dage ved menses, men oplever, at det fungerer med pillerne, så vi aftaler ny tid om 4 mdr."

Det fremgår af generel helbredsattest LÆ145 udfyldt af egen læge af 8/8 2022:

"3. Diagnoser

...

Migræne

Colitis Ulcerosa/kronisk inflammatorisk tarmsygdom

Belastningsreaktion

4. Behandlingsmuligheder

Er velbehandlet.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

Varigt nedsat

Kan ikke længere arbejde på fuld tid eller lettere nedsat tid

Vil meget gerne arbejde, men har indset sine begrænsninger.

6. Prognose

...

Det forventes ikke at pgl opnår fuld arbejdsevne."

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af neurolog af 29/8 2022:

"Patient her siden 7. december 2021, henvist grundet hovedpine, hvor hun herfra behandles med B-vitamin og magnesiumsalt og har været uden migræne i flere uger, men kan opleve spændingshovedpiner. Migrænerne udløses især af stress og/eller dårlig nattesøvn.

Svar på spørgsmål:

Diagnose: Spændingshovedpine og migræne.

- Prognose: God.

- Aktuell behandlingplan: Som angivet i forebyggende behandling og den tænkes at ophøre på et tidspunkt.

- Fremtidige behandlingsmuligheder: Flere, hvis relevante til den tid.

- Arbejdsrelaterede hensyn: Ergonomisk arbejdsplads, overskuelige opgaver uden stress.

- Om tilstanden er stationær: Ja.

- Evt andet: pt lider tillige af colitis ulcerosa og har følger efter tidligere nakkeforvridning i 2002."

Det fremgår af praktikrapport fra praktik 2 af 14/10 2022:

"Vurdering af om formålet er opfyldt:

Jeg vurderer at praktikken har opfyldt sit formål. [Klageren] har oparbejdet arbejdsevnen fra sygdomsmelding til at kunne arbejde 12 timer ugentligt. Hendes selvtillid er vokset betydeligt og hun har under praktikken formået at passe på sig selv og sige til og fra i forhold til arbejdsbyrde. [Klageren] er nu klar til at raskmelde sig med henblik på ansættelse 12 timer ugentligt.

...

Baggrund for valg af praktiksted:

[Klageren] har tidligere arbejdet med ... Hun er dygtig, ambitiøs og pligtopfyldende. Efter omrokeringer og dårlig ledelse gik [klageren] ned med stress og var sygemeldt over en længere periode fra november 2018 og frem til april 2021. I denne periode kunne [klageren] ikke andet end at ligge hjemme på sofaen. I marts 2019 havde [klageren] det så dårligt, at hun måtte 'flytte' hjem til sin [familiemedlem], da hun ikke kunne tage ansvar for hverken familie, mand og [børn] eller sig selv. Hun kom først retur til eget hjem i starten af juli 2019. I maj/juni 2020 starter hun i praktik 2x2 timer om ugen og efter 12 måneder er hun oppe på 10 timer ugentligt. I april 2021 bliver hun tilbudt job indenfor sit gamle arbejdsområde på 20 timer om ugen, et job hun synes er attraktivt og som hun tror hun vil kunne klare.

[Klageren] raskmelder sig og begynder i arbejde. Imidlertid bliver [klageren] allerede efter 14 dage nødt til at sygemelde sig igen grundet stress. Disse erfaringer har givet [klageren] en frygt og uvilje mod at arbejde indenfor sin gamle branche. [Klageren] ønsker at komme væk fra sin gamle branche, fordi hun der vil komme til at presse sig selv til at kunne det samme, som før hun fik stress, men som hendes krop ikke kan tåle.

...

Af hensyn til at familielivet også skal passes, må transporttiden helst ikke overstige 30 minutter. Det desuden er et stort ønske for [klageren] at komme hen et sted, hvor der på sigt er arbejdsmarkedsperspektiv, dvs. hvor der er mulighed for ansættelse efter praktikken.

...

Vurdering af fremtidigt arbejdssted:

Jeg vurderer, at [praktik 2] et særdeles godt praktiksted for [klageren]. Jeg vurderer også, at det er realistisk, at lignende funktioner og rammer kan findes i andre virksomheder. Jeg vil dog understrege at dette for [klageren] vil kræve tilvænning og tilpasning, hvilket hun skal bruge mange ressourcer på.

Jeg vil derfor understrege, at [praktik 2] med ... som leder er en arbejdsplads, der i meget høj grad tilgodeser [klagerens] ønsker og behov. Der har været stor forståelse for [klagerens] særlige behov for tydelighed, for hendes behov for varsling af nye opgaver i god tid ligesom der generelt har været en venlig, rummelig og anerkendende arbejdskultur på stedet. Det er min vurdering, at dette har bevirket at [klageren], har følt sig tryk og ikke er blevet skubbet udover kanten, således at hun har kunnet vokse med opgaverne, yde maksimalt og følt stor arbejdsglæde derved.

...

Varighed:

[Klageren] havde første praktikdag 16/11-2021. Hun har således pr. dd. 8/10-2022 været i praktik i lige knap 11 måneder. Hun startede på 4 timer ugentligt og har arbejdet sig op til 12 timer ugentligt i løbet af de 11 måneder.

Arbejdsopgaver i praktikken:

[Klageren] startede med enkle opgaver, med forsigtigt indblik ... Arbejdsopgaverne var her sortering og behandling af papirpost, som [klageren] kunne finde ind i en rutine omkring. Senere har hun fået mere komplicerede opgaver med egentlig sagsbehandling ..., ... Opgaverne har vekslet så der hele tiden samtidigt med de komplekse opgaver, har været genkendelige og ensartede opgaver. Der har ikke været kundekontakt eller telefonbetjening. [Klageren] er blevet sidemandsoplært, samt oplært i opgaver, som er helt nye i teamet, således at hun sammen med en kollega har sat sig ind i det nye. Dette har givet [klageren] stor tilfredshed og faglig stolthed. Hun har hele ve-

jen igennem haft støtte af ... og kollegaer. [Klageren] har samtidigt høstet stor anerkendelse og respekt for sin indsats. [Klageren] siger at hun er guld værd for arbejdspladsen.

Vurdering af opgavetyper:

Det er min vurdering at arbejdsopgaverne i [praktikken] overordnet set har været gode og passende. Der har været en god afveksling mellem enkle rutineprægede opgaver og med tiden mere komplekse arbejdsopgaver. Øgningen i arbejdsopgavernes kompleksitet er steget i et nogenlunde passende tempo. Det er min vurdering, at netop denne kombination; udfordringer og anerkendelse af at [klagerens] indsats på arbejdspladsen sammen med respekt for når [klageren] er presset og har brug for at restituere, som har bevirket at [klageren] har kunnet yde sit maksimale.

Et par gange har [klageren] givet udtryk for, at hun har haft brug for tid til at lære den forrige opgave ordentligt, førend den næste introduceres. Eller hun har givet udtryk for, at hun har fået en ny opgave lige inden ferien hvilket var stressende for hende. Her har jeg støttet [klageren] i at sige fra og vente med at påtage sig flere nye opgaver.

Skånehensyn under praktikken:

Der var fra start aftalt at der skal passes på, at praktikanten ikke påtager sig mere end hun kan klare og at hun undervejs får tid til at mærke efter og sige stop, så hendes stress, hovedpiner, migræne og colitis ikke blusser op.

Under praktikken har skånehensynene helt konkret været:

- Nedsat arbejdstid
- Fleksibilitet
- Forståelse for, at der er, dage [klageren] ikke kan arbejde
- Vekslen mellem komplekse og mere enkle opgaver
- Ikke for mange komplekse opgaver oveni hinanden
- Tid til at lære den ene opgave, førend den næste introduceres
- Mulighed for afprøvning af forskellige arbejdstider, ugedage og hjemmearbejdsdage
- Mulighed for udførelse af forskel lige opgavetyper tilpasset [klagerens] skiftende tilstand

Vurdering af skånehensyn:

Skånehensynene har været godt tilpasset [klagerens] behov under praktikken. [Klageren] har under disse forhold været i stand til at yde et godt og værdsat stykke arbejde og har formået at progrediere både hvad angår timetal og kompleksitet i opgaver.

Jeg vurderer at det er afgørende at [klageren] føler at hun kan sige til og fra, når hun har følt sig presset. At hun kan blive hjemme eller gå før, hvis hovedpine, migræne eller colitis melder sig.

Jeg vurderer, at for at [klageren] skal kunne yde maksimalt, skal der være afveksling mellem enkle og mere udfordrende opgaver. Det er også vigtigt at nye opgaver præsenteres i et tempo, som ikke stresser hende. Opgaverne må ikke komme pludseligt og væltende oveni hinanden, men skal varsles i god tid og der må ikke ligge et tidspres over [klageren].

...

Fremmødetid:

[Klageren] startede på 4 timer ugentlig fordelt på to arbejdsdage med en dag imellem og med en dag imellem weekend og arbejdsdag. Dette for at [klageren] har haft tid til at restituere.

...

Der er blevet eksperimenteret med forskellige ugedage og mødetider. Det har vist sig, at det er vigtigt for [klageren] at have tid til at restituere efter en weekend med mand og børn og div. kørsel til fritidsaktiviteter. [Klageren] fortæller, at hun også har indset, at der kun kan være planlagte aktiviteter med familien hver anden weekend, så hun har tid til at restituere.

Vi er kommet frem til, at en hjemmearbejdsdag ugentligt fungerer godt for [klageren] efterhånden som hun har øget timetallet.

[Klageren] har fra starten af haft et ønske om hele tiden at føle sig sikker på, at hun var klar til at øge timetallet førend vi øgede timetallet formelt. Derfor har [klageren] 'lidt for sig selv i det skjulte' arbejdede lidt længere end planlagt for herefter øge timetallet, når hun kunne se at hun kunne klare det fremfor omvendt at komme til tage munden for fuld og så skulle leve op til et forventningspres.

...

[Klageren] har stort set fulgt planen, således at hun er trappet op med ca. 1 time hver 5. uge. Hun er nu efter knap 11 måneder oppe på 12 timer.

...

Vurdering af arbejdstid og rammer:

Jeg vurderer at en arbejdstid på 12-14 timer ugentligt er realistisk for [klageren], såfremt der tages hensyn til [klagerens] tilstand, med hovedpiner, migræner og colitis samt svingende overskud. Det er dog ikke utænkeligt at hun med tiden kan nå op på 14-16 timer om ugen. Med baggrund i at [klagerens] hovedpiner, migræner og colitis jævnligt er blusset op igen, vurderer jeg, at en evt. øgning af timetal let skal ske i det samme jævne tempo som diagrammerne viser. De gange timetallet er steget for hurtigt er [klagerens] hovedpiner, migræne og colitis blusset op, eller hun har været meget træt derhjemme og det er gået ud over familielivet med mand og to drenge.

...

Konklusion

...

Jeg vurderer at en ugentlig arbejdstid på 12 timer med fuld effektivitet er mulig, såfremt følgende skånehensyn er overholdt:

- Nedsat arbejdstid
- Fleksibilitet omkring fremmøde
- Forståelse for at [klageren] har dage, hvor hun ikke kan arbejde
- Veksle mellem komplekse og mere enkle arbejdsopgaver
- Ikke for mange komplekse opgaver oveni hinanden
- Tid til at lære den ene, førend det næste introduceres
- Mulighed for justering af arbejdstider, arbejdsdage og hjemmearbejdsdage
- Mulighed for forskellige opgavetyper tilpasset [klagerens] skiftende tilstand
- Regelmæssige trivelsamtaler, hvor [klageren] støttes i at sige fra hvis behov

Jeg anbefaler kraftigt at [klageren] fortsætter på sin nuværende arbejdsplads, hvor hun føler sig tryk og trives med både kollegaer og arbejdsgiver."

Det fremgår af Lægeattest LÆ265 af 30/10 2022:

"Der er tale om kroniske og varige lidelser uden udsigt til forbedring, kun forværring hvis skånehensynene og arbejdstidsbegrænsningen ikke overholdes.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Der vil varigt være behov for vel strukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til speciel koncentration, hukommelse eller tempo.

Samtidigt fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar og med aftaler om hjælp til at sige til og fra arbejdsopgaver.

Forhold der specifikt er tilgodeset i [praktik 2] vurderet ud fra beskrivelsen i praktik rapporten.

...

2.4 Lægens kommentar til patientens opfattelse af eget helbred

...

Ud fra en sundhedsfaglig vurdering er erhvervs/arbejdsevnen væsentligt nedsat. [Klageren] er kun i stand til at varetage et arbejde med begrænset timeantal som anført og med de anførte skånehensyn."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 17/1 2023:

"Begrundelse:

[Klagerens] arbejdsevne vurderes at være varigt og væsentligt nedsat i et sådan omfang, at hun ikke vil kunne varetage arbejde på det ordinære arbejdsmarked. [Klageren] har varige skånehensyn, som følge af svær belastningstilstand/reaktion og kronisk hovedpine/migræne samt opblussen af Colitis. Det ses lægeligt dokumenteret, at behandlingsmulighederne er udtømte jf. betydning for funktionsniveau og restarbejdsevne.

[Klageren] har deltaget i relevante beskæftigelsesrettede indsatser, herunder virksomhedspraktik ved [praktik 2]. Det vurderes at [klagerens] skånehensyn har været fuldt tilgodeset i virksomhedspraktikken og at virksomhedspraktikken giver et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. De beskæftigelsesrettede indsatser og den seneste virksomhedspraktik, har vist at [klagerens] skånehensyn er så omfattende, at de ikke er forenelige med det ordinære arbejdsmarked.

Rehabiliteringsteamet kan ikke pege på yderligere udviklingsmuligheder eller indsatser, der kan forventes at forbedre [klagerens] arbejdsevne.

Samlet vurderes [klagerens] arbejdsevne at være varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv og hun opfylder dermed betingelserne for fleksjob.

...

Der skal etableres et fleksjob hos [praktik 2], hvor [klageren] senest har været i virksomhedspraktik, ca. 12 timer, dette fordelt på tre dage tirsdag 5 timer, torsdag 5 timer og fredag 2 timer hvor [klageren] arbejder hjemme."

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af egen læge af 17/5 2023:

"Efter længerevarende massiv arbejdsbelastning [hos forhenværende arbejde] som anført sygemeldt med meget alvorlig belastningstilstand, svær funktionsbegrænsning og kognitiv dysfunktion, forværret af samtidig opblussen i tarmsygdom (colitis ulcerosa), følges på Gatsroenheden ... På grund af symptomernes og forløbets sværhedsgrad er der iværksat behandling med antidepressiv, beroligende- og sove-medicin. [Klageren] har været til psykiatrisk visitations vurdering CVI psyk mhp depressionsforløb, men hun er diagnosticeret med svær belastningstilstand, ikke depression. Langvarigt efterforløb forventes.

Hun har i forløbet gået til hyppige kontroller her i Lægehuset, hos psykolog og nu hos ... Psykologhuset, der også forventer rekonvalescensforløb til fuld raskmelding på op til 6 mdr fra nu (med langsom opstart af arbejdet derefter). Medicinen har psykiateren anbefalet udtrappet. Der er forsigtig klinisk fremgang."

Det fremgår af dækningsoversigt af 1/11 2014:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ..."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen 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.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren – som blev født i 1980'erne og er bacheloruddannet - blev den 5/11 2018 sygemeldt med arbejdsrelateret stress. Klageren led i forvejen af tarmsygdommen colitis ulcerosa og migræne. Klageren arbejdede i praktik 1 fra juni 2020 til marts 2021 ca. 10 timer pr. uge. Klageren var kortvarigt raskmeldt i kommunen fra den 1/5 til den 12/5 2021, idet hun blev ansat i et job inden for hendes uddannelsesområde på 19,5 timer pr. uge. Klageren blev opsagt den 1/6 2021. Klageren startede den 16/11 2021 i praktik 2, hvor hun endte med at arbejde 12 timer pr. uge. Klageren blev pr. 30/1 2023 bevilget midlertidigt fleksjob på 12 timer pr. uge i praktik 2 i en periode på 5 år.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra den 5/2 2019 til den 1/5 2023, hvor selskabet stoppede ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren ønsker fortsat udbetaling pr. 1/5 2023. Klageren har anført, at der er dokumentation for, at hendes erhvervsevne er væsentligt og varigt nedsat. Klageren har anført, at hun i arbejdsprøvning kun var i stand til at arbejde 12 timer pr. uge, og at en midlertidig øgning til 20

timer resulterede i en markant forværring. Klageren har anført, at kommunen har bevilget fleksjob på 12 timer pr. uge, at det er lægeligt bekræftet, at hendes gener er stationære og uden udsigt til forbedring, og at hun gennemsnitligt har 9 dages migræne pr. måned. Klageren har anført, at hun har forsøgt sig i flere praktikforløb og jobs, og at hun hver gang har måttet reducere arbejdstiden eller fuldstændig opgive arbejdet på grund af helbredet. Klageren har anført, at det er irrelevant at hun tidligere har levet med tarmsygdom og migræne, og at det afgørende er, at disse tilstande sammen med den psykiske belastning og stressfølsomhed i dag medfører en stabiliseret, varig nedsættelse af evnen til arbejde mere end 12 timer pr. uge.

Selskabet har anført, at selskabet kunne overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr 1/5 2023, idet selskabet havde ydet dækning i 4,5 år, og idet klagerens generelle tilstand var stabiliseret. Selskabet har anført, at ansættelsen, som forårsagede klagerens belastningsreaktion i 2018, for længst er bragt til ophør, og at klagerens tilstand efterfølgende blev stabiliseret på medicinsk og terapeutisk behandling. Selskabet har anført, at klageren i flere år har lidt af migræneanfald og tarmsygdommen colitis ulcerosa, uden at disse tilstande har forhindret hende i at arbejde på fuld tid og på ordinære vilkår. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at der er indtrådt en varig, væsentlig forværring af klagerens forudbestående tilstande. Selskabet har anført, at det ikke er uforeneligt med et arbejde på halv tid på det brede arbejdsmarked, at klageren har behov for skånehensyn i forhold til at undgå fornyet stress. Selskabet har anført, at det forhold, at stress kan være en trigger for klagerens tarmsygdom, understøtter hendes skånebehov i forhold til stressbelastning, men ikke er egnet til at ændre vurderingen af den generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klagerens psykiske helbredstilstand kun har nødvendiggjort lavintens behandling, og at klagerens psykiske tilstand, tarmsygdom og hovedpine/migrænetendens, hverken hver for sig eller samlet, generelt forhindrer klageren i at vende tilbage til arbejdsmarkedet over halv tid ved iagttagelse af relevante skånehensyn. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn ikke fuldt ud blev iagttaget i praktik 2, og at klageren på trods heraf i praktikken var i stand til at levere arbejde af god kvalitet.

Det fremgår af hospitalsjournal fra gastroenterologisk afdeling af 19/12 2019: "UC, GI velbefindende og i klinisk og biokemisk remission. Efter mild forværring medio 2019 med intensiveret

po 5-ASA er ptt nu gået retur til asacol 2,4 g x1 dgl med god effekt og uden tegn på recidiv. Har vedvarende taget 1 supp dgl siden forværringen og jeg anbefaler at stoppe dette. Der er imidlertid en ledsagende langvarig stresssygemelding og ptt lidt utryk ved ophør af supp , hvorfor vi aftaler gradvist at udtrappe over de næste uger".

Det fremgår af status fra jobcoachfirma af 25/5 2020, at klageren "bliver henvist til forløbet med belastningsreaktion, med symptomer på depression og angst, samt opblusning af kronisk tarmlidelse (colitis ulcerosa), hvilket kommer til udtryk i symptomer som en følelse af hele tiden at være sulten, men samtidig ikke at kunne spise, svimmelhed, kvalme, hjertebanken, uregelmæssig hjerterytme, kæmpe træthed, udmattelse, meget tankemylder og nedsatte kognitive funktioner. ... [Klageren] giver udtryk for, at hun nu er ved at kunne fungere normalt i almindelige hverdagssituationer, men at hun stadig af og til oplever sig selv som sårbar og med en lav stresstærskel, der ofte kommer til udtryk i form af migræneanfald og ekstrem træthed. [Klageren] giver udtryk for, at hun særligt oplever symptomtilbagefald, når hun har for mange aktiviteter flere dage i træk. ... Det vurderes sandsynligt, at der vil kunne opnås en raskmelding indenfor 6 måneder".

Det fremgår af kommunalt notat vedrørende praktik 1 af 3/11 2020, at klageren "haft flere dage med hovedpine samt dage med migræne anfald. [Klageren] føler sig presset efter at tiden er øget, da hun føler at der er meget koordinering omkring det i hjemmet og praktikken. Det der stresser [klageren] mest er at hun skal ud af døren. [Klageren] italesætter at det arbejde hun udfører i praktikken ikke er stressende for hende, da hun selv er medbestemmende på hvilke opgaver hun skal lave og i det tempo, der passer hende. ... [Klageren] italesætter at hun har følt at noget af den gamle stress er kommet igen efter at tiden blev øget med en dag. Tidligere kunne [klageren] lide af hovedpine/migræne et par gange om måneden, nu er det næsten dagligt".

Det fremgår af kommunalt notat vedrørende praktik 1 af 13/11 2020, at klageren "har forsøgt at trappe op på 3 dage af 3 timer men efter 10 ud af 17 dage med migræne, er [klageren] trappet ned på 2 dage af 4 timer pr. gang, hvilket [klageren] fortæller, fungerer bedre for hende. [Klageren] er glad for hendes virksomhedspraktik og for at komme ud og arbejde".

Det fremgår af hospitalsjournal fra gastroenterologisk afdeling af 17/5 2021: "Gennem ca. 10 dage symptomer på opblussen med hyppige, løse udtømninger, uden blod. SCCAI 3. Er startet umiddelbart efter jobstart efter en længere periode som hjemmegående".

Det fremgår af Statusattest LÆ125 udfyldt af egen læge af 6/11 2021: "Prognosen er overvejende god, men den træge bedring/let til stress recidiv peger på at det bliver et lang forløb. Havde 2 ugers arbejde i ..., 20t/u det gik slet ikke, massivt påvirket efterfølgende kognitivt mm inkl opblussen colitis bekræftet på kraftigt stigning calprotectin (stof der bekræfter inflammation) ... Aktuell lægeordineret behandling samt evt. fremtidige behandlingsmuligheder? Får anti-depressiv medicin. Beh for colitis ulcerosa".

Det fremgår af neurologisk journal af 7/12 2021: "Hovedpiner og migræner i mange år og er tidligere klinisk vurderet ved neurolog. Oplever en forværring seneste 3 år med op til 15 hovedpinedage per måned og migræner især ugen efter menses".

Det fremgår af neurologisk journal af 14/2 2022, at klageren "Kom til svar på MR af hovedet og nakken. Hovedet er uden abnorme fund, nakken med en del degenerative forandringer".

Det fremgår af neurologisk journal af 16/5 2022: "Hovedpine, bruger herfra Riboflavin 400 mg + Magnesia som forebyggende og migrænerne er på hastig tilbagegang, seneste mdr halvering af hovedpiner og heraf migræner 2-3 gange per måned og nemmere at håndtere. Bruger Treo 5-6 gange om måneden ved optræk til migræne og med god effekt".

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af neurolog af 29/8 2022: "Patient her siden 7. december 2021, henvist grundet hovedpine, hvor hun herfra behandles med B-vitamin og magnesiumsalt og har været uden migræne i flere uger, men kan opleve spændingshovedpiner. Migrænerne udløses især af stress og/eller dårlig nattesøvn. ... Diagnose: Spændingshovedpine og migræne. - Prognose: God. ... Arbejdsrelaterede hensyn: Ergonomisk arbejdsplads, overskuelige

opgaver uden stress. - Om tilstanden er stationær: Ja.- Evt andet: pt lider tillige af colitis ulcerosa og har følger efter tidligere nakkeforvridning i 2002".

Det fremgår af neurologisk journal af 29/8 2022: "i starten af august var der migræner næsten dagligt i en uge. Det var sammenfaldende med tur med børnene, dårlig nattesøvn og stress".

Det fremgår af hospitalsjournal fra gastroenterologisk afdeling af 20/9 2022: "Hun er aktuelt i forløb mhp flex-job og mærker tydeligt reaktion fra tarmen i form af hyppige afføringer når hun er udsat for stress".

Det fremgår af praktikrapport fra praktik 2 af 14/10 2022: "Efter omrokeringer og dårlig ledelse gik [klageren] ned med stress og var sygemeldt over en længere periode fra november 2018 og frem til april 2021 ... Jeg vil derfor understrege, at [praktik 2] med ... som leder er en arbejdsplads, der i meget høj grad tilgodeser [klagerens] ønsker og behov. ... Hun startede på 4 timer ugentligt og har arbejdet sig op til 12 timer ugentligt i løbet af de 11 måneder. ... [Klageren] startede med enkle opgaver, ... Senere har hun fået mere komplicerede opgaver med egentlig sagsbehandling ..., ... Opgaverne har vekslet så der hele tiden samtidigt med de komplekse opgaver, har været genkendelige og ensartede opgaver. ... [Klageren] har samtidigt høstet stor anerkendelse og respekt for sin indsats. ... Det er min vurdering at arbejdsopgaverne i [praktikken] overordnet set har været gode og passende. ... Øgningen i arbejdsopgavernes kompleksitet er steget i et nogenlunde passende tempo. ... **Skånehensyn under praktikken:** ... Under praktikken har skånehensynene helt konkret været: • Nedsat arbejdstid • Fleksibilitet • Forståelse for, at der er, dage [klageren] ikke kan arbejde • Vekslen mellem komplekse og mere enkle opgaver • Ikke for mange komplekse opgaver oveni hinanden • Tid til at lære den ene opgave, førend den næste introduceres • Mulighed for afprøvning af forskellige arbejdstider, ugedage og hjemmearbejdsdage • Mulighed for udførelse af forskel lige opgavetyper tilpasset [klagerens] skiftende tilstand ... Skånehensynene har været godt tilpasset [klagerens] behov under praktikken. ... Jeg vurderer at det er afgørende at [klageren] føler at hun kan sige til og fra, når hun har følt sig presset. At hun kan blive hjemme eller gå før, hvis hovedpine, migræne eller colitis melder sig. Jeg vurderer, at for at [klageren] skal kunne yde maksimalt, skal der være

afveksling mellem enkle og mere udfordrende opgaver. ... Jeg vurderer at en arbejdstid på 12-14 timer ugentligt er realistisk for [klageren], såfremt der tages hensyn til [klagerens] tilstand, med hovedpiner, migræner og colitis samt svingende overskud. Det er dog ikke utænkeligt at hun med tiden kan nå op på 14-16 timer om ugen".

Det fremgår af Lægeattest LÆ265 af 30/10 2022: "Der er tale om kroniske og varige lidelser uden udsigt til forbedring, kun forværring hvis skånehensynene og arbejdstidsbegrænsningen ikke overholdes. ... 2.3 Særlige hensyn ... Der vil varigt være behov for vel strukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til speciel koncentration, hukommelse eller tempo. Samtidigt fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar og med aftaler om hjælp til at sige til og fra arbejdsopgaver. Forhold der specifikt er tilgodeset i [praktik 2] vurderet ud fra beskrivelsen i praktik rapporten".

Det fremgår af hospitalsjournal fra gastroenterologisk afdeling af 9/12 2022: "Når oplever, at når hun bliver psykisk presset, så stiger hyppigheden af afføringerne".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 17/1 2023, at klageren "har deltaget i relevante beskæftigelsesretlede indsatser, herunder virksomhedspraktik ved [praktik 2]. Det vurderes at [klagerens] skånehensyn har været fuldt tilgodesete i virksomhedspraktikken og at virksomhedspraktikken giver et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. De beskæftigelsesretlede indsatser og den seneste virksomhedspraktik, har vist at [klagerens] skånehensyn er så omfattende, at de ikke er forenelige med det ordinære arbejdsmarked. ... Samlet vurderes [klagerens] arbejdsevne at være varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv og hun opfylder dermed betingelserne for fleksjob. ... Der skal etableres et fleksjob hos [praktik 2], hvor [klageren] senest har været i virksomhedspraktik, ca. 12 timer, dette fordelt på tre dage tirsdag 5 timer, torsdag 5 timer og fredag 2 timer hvor [klageren] arbejder hjemme".

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af egen læge af 17/5 2023, at "Hun har i forløbet gået til hyppige kontroller her i Lægehuset, hos psykolog og nu hos ... Psykologhuset, der også forventer rekonvalescensforløb til fuld raskmelding på op til 6 mdr fra nu (med langsom opstart

Ankenævnet for Forsikring

41.

103343

af arbejdet derefter). Medicinen har psykiateren anbefalet udtrappet. Der er forsigtig klinisk fremgang".

Forsikringen giver ret til løbende ydelser og fritagelse for indbetaling, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/5 2023 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt den 5/11 2018, og at hun pr. 30/1 2023 blev bevilliget fleksjob.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/5 2023 er varigt nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af belastningsreaktion, tarmsygdommen colitis ulcerosa og hovedpine/migræneanfald. Som følge heraf har klageren skånehensyn i form af behov for nedsat arbejdstid, fleksibilitet – herunder i forhold til opblussen af symptomer -, veksling mellem komplekse og enkle opgaver, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar. Klagerens gener og skånehensyn understøtter efter nævnets vurdering ikke i tilstrækkelig grad, at klageren pr. 1/5 2023 ikke kan arbejde halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Ankenævnet for Forsikring

42.

103343

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af den lægelige journal, at klageren har lidt af både migræneanfald og tarmsygdommen i mange år, og at klageren trods diagnoser har været i stand til at tage en mellemlang uddannelse og arbejde fuld tid.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt den 5/11 2018 med arbejdsrelateret stress. Det fremgår af praktikrapport af 14/10 2022, at klageren "efter omrokeringer og dårlig ledelse" gik ned med stress i november 2018. Nævnet har ikke grundlag for at antage, at klageren vil opleve tilsvarende stressbelastning i andre jobs, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånehensyn. Nævnet har også henset til, at der i sagens bilag er beskrevet private forhold – herunder vedrørende koordinering i hjemmet – som belaster klageren.

Nævnet bemærker, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrundes en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til Højesterets dom trykt i Ugeskrift for Retsvæsen U2007.846H.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand