

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. september 2025 blev i sag nr. 103573:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I brev af 12/5 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] skal jeg hermed indbringe Velliv, Pension og Livsforsikring A/S for Ankenævnet for Forsikring, idet selskabet har afvist at udbetale erstatning for min klients tab af erhvervsevne samt afvist af fritage hende for indbetaling efter den 1. juni 2023.

Min klient har selv klaget til selskabet d. 3. marts 2025, og de har afvist hendes klage ved skrivelse af 11. marts 2025.

Min klient har arbejdet som ... hele sit arbejdsliv, og hun blev efter en længere periode med pres på arbejdspladsen og manglende forståelse for sorgprocessen ifm. Hendes [familiemedlems død], sygemeldt med stress og belastningsreaktion i juni 2022. Sygemeldingen udmundede i en fyring, såkaldt aftrædelsesaftale den 1.12.2022.

Efterfølgende havde min klient et kommunalt forløb via jobcenteret (bl.a. træning og samtaler), og det stod desværre hurtigt klart, at hun ingen reel resterhvervsevne havde, hvorfor hun pr. 1.6.2023 blev tilkendt seniorpension.

[Klageren] fik 2 måneders dækning fra Velliv, Pension og Livsforsikring A/S, indtil juni 2023, hvor den først måned blev modregnet i hendes fratrædelsesordning. Herefter har selskabet afvist dækning, da de mener, at hun kan arbejde ½ tid.

Hendes løn var på kr. månedligt kr. 32.233,35, og hun fik som gift kr. 14.407,00 i seniorpension.

Efter hendes ægtefælles død i [ultimo 2024] har ydelsen været på kr. 21.103,00.

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S har ikke nærmere begrundet, hvorledes min klient skulle påtage sig arbejde på ½ tid, og denne opfattelse deles ej heller af neuropsykolog, ..., som selskabet sendte hende til undersøgelse hos Psykologen angiver, at hun ikke vil være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, selv ikke på særlige vilkår, og hendes erhvervsevne angives som værende betydeligt nedsat, hvorfor hun efter min klare opfattelse, er berettiget til dækning hos selskabet."

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

"Klager og Advokat er uenige i Selskabets vurdering af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, det vil sige, at der ikke er dokumentation for en helbredstilstand, der er uforenelig med, at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden

Klager blev sygemeldt.

Sagens grundlag

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

Af § 1 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

...

Af § 3 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

...

Af forsikredes pensionsoversigt (Bilag B) fremgår bl.a.:

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes

til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtsstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Som supplement til pensionsoversigten er Klagers løn blevet tilpasset pr. 1. juni 2022 jf. brev af 14.

december 2022 (Bilag C).

Sagsforløb

Den 13. april 2023 modtager Selskabet en ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling (Bilag D), hvoraf det fremgår, at Klager er blevet sygemeldt fra sit job som ... pr. 14. juni 2022 på grund af stress.

På baggrund af oplysningerne indhenter Selskabet supplerende oplysninger i form af journaloplysninger fra egen læge, som Selskabet modtager den 25. april 2023 (Bilag E), og oplysninger fra kommunen, som Selskabet modtager den 2. maj 2023 (Bilag F).

Den 4. maj 2023 oplyser Klager Selskabet, at hun er tilkendt seniorpension, og den 10. maj 2023 modtager Selskabet kopi af brev fra Udbetaling Danmark om seniorpension (Bilag G).

Selskabet vurderer, at der er brug for yderligere oplysninger fra Klagers psykolog, og Selskabet modtager den 7. juli 2023 en status fra psykologen (Bilag H).

På baggrund af oplysningerne vurderer Selskabet, at der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. april 2023 til den 1. juni 2023, men at der efter den 1. juni 2023 ikke er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling, da Klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes nedsat med mindst halvdelen jf. brev af 17. oktober 2023 (Bilag I).

Klager sender den 12. marts 2024 en mail til Selskabet (Bilag J) og beder Selskabet genoverveje afgørelsen. Selskabet indhenter herefter en neuropsykologisk erklæring, som Selskabet modtager den 10. juni 2024 (Bilag K). Selskabet sender den 3. oktober 2024 en mail til neuropsykologen med ønske om supplerende oplysninger (Bilag L), samt indhenter supplerende oplysninger fra egen læge, som Selskabet modtager samme dag (Bilag M). Neuropsykologen oplyser pr. telefon den 29. november 2024, at hun mener, at hun har besvaret Selskabets spørgsmål i sin erklæring, og Selskabet modtager aldrig yderligere fra neuropsykologen.

Selskabet fastholder afgørelsen om, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, hvilket Selskabet oplyser Klager i brev af 29 januar 2025 (Bilag N).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, inden erhvervsevnen blev nedsat. Denne vurdering fortages på baggrund af de dokumenterede helbredsmæssige oplysninger. Klager arbejdede på tidspunktet for sin sygemelding som ... med en løn svarende til 386.800 kr. om året.

Selskabet har vurderet Klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som ... og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne til arbejdsgiver i en midlertidig periode. I henhold til forsikringsbetingelserne vurderes erhvervsevnen midlertidigt i forhold til eget erhverv, indtil det vurderes, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til dette erhverv eller senest 18 måneder efter første sygedag. Herefter vurderes den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv.

Grunden til at bevillingen af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne til arbejdsgiver først er startet pr. 1. april 2023 er, at der er en begrænsning i pensionsaftalen mellem arbejdsgiver og Selskabet, således at der tidligst kan bevilges udbetaling til arbejdsgiver fra tidspunktet, hvor Selskabet har modtaget besked om sygemeldingen. Da Selskabet først modtager besked i forbindelse med ansøgningen, som Selskabet modtager den 13. april 2023, er bevillingen først opstartet pr. april 2023, uanset at Klager blev sygemeldt i juni 2022.

Pr. 1. juni 2023 er Klager tilkendt seniorpension. Da det på dette tidspunkt derfor står klart, at Klager ikke vender tilbage til sit erhverv på mere end halv tid, overgår Selskabet til en vurdering af Klagers

generelle erhvervsevne. Det er på baggrund af en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, at fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne er ophørt pr. 1. juni 2023.

Ved Selskabets vurdering af Klagers generelle erhvervsevne har vi lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger, som vi har modtaget. Alle oplysningerne har været forelagt Selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i psykiatri.

Det fremgår af journaloplysningerne fra egen læge den 7. juni 2022, at Klager er belastet på arbejdspladsen og har depression igen. Der opstartes medicinsk behandling, men Klager ønsker ikke sygemelding. Den 15. juni 2022 fremgår det, at Klager har fået en advarsel på arbejdet, er ked af det, grådlabil og uden energi, og nu sygemeldes i 4-6 uger. Efterfølgende er der sporadisk kontakt, hvor Klager den 25. juli 2022 vil trappes ud af medicin, den 26. september 2022 har det dårligt, fordi arbejdsgiver er hård og derfor sygemeldes året ud. Den 1. december 2022 fremgår det, at der er indgået en fratrædelsesaftale med fratrædelse 30. april 2023, og at Klager fortsat er sygemeldt. Klager vil søge seniorpension. Derefter umiddelbart ingen kontakter før i september 2024, hvor Klager forståeligt er påvirket af ægtefælles sygdom.

Af oplysninger fra Klagers psykolog fremgår det, at Klager har haft 7 samtaler i perioden fra 8. juli 2022 til 28. november 2022 pga. stressreaktion og PTSD-lignende symptomer efter hændelse på arbejdet. Målet har været at opnå bedre livskvalitet, hvilket er delvist opnået, men vil kunne reaktiveres ved sammenlignelige udfordringer. Af oplysningerne fra kommunen fremgår det, at det er aftalt med psykologen at sætte samtalerne på pause, men at Klager kan vende tilbage ved behov, hvilket der ikke har været.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 6. januar 2023 til kommunen fremgår, at Klager efter [fami-
liemedlems] død i vinteren 2021 har haft svært ved at magte jobbet, let følt sig presset, svært ved at følge med og ikke kunne levere de påkrævede ydelser. Klager fik en påtale i marts 2022 og en advarsel i juni 2022, hvorefter hun bryder sammen og bliver sygemeldt. Klager har følt sig ringe behandlet af arbejdsgiver. Der beskrives bedring med mere energi, bedre søvn, normaliseret appetit, dog fortsat træthed, lydfølsomhed og kognitive gener. Der vurderes at være tale om en belastningstilstand med depressive symptomer, men uden klinisk depression og uden indikation for medicinsk behandling. Psykiateren vurderer, at praktikforløb kan opstartes efter sommeren med skånehensyn.

Af neuropsykologisk erklæring fra 28. maj 2024 fremgår, at Klager fremstår med neutralt stemningsleje og uden tegn til klinisk depression. Der er ved samtale ikke indtryk af nedsat kognitiv funktion. Der er god formel og emotionel kontakt. Ved testning af Klagers kognitive funktioner konkluderer neuropsykologen, at der er tale om lettere kognitiv forringelse, og at erhvervsevnen er betydeligt nedsat. At erhvervsevnen er betydeligt nedsat pga. lettere kognitiv forringelse hænger ikke sammen. Derudover er denne konklusion ikke understøttet af testresultaterne, der viser lettere nedsat psykomotorisk tempo og hukommelse, og i øvrigt er uden kvantificering af de kognitive deficit, hvilket neuropsykologen ikke har haft yderligere kommentarer til.

Den neuropsykologiske erklæring bekræfter den bedring, som er sket i forhold til Klagers psykiske tilstand. Den giver ikke et billede af betydelige psykiske gener eller betydelige kognitive følger. Vi

bemærker i øvrigt, at der ikke beskrives udtrætningen på trods af, at en neuropsykologisk undersøgelse og testning er ekstra krævende.

Kommunens tilkendelse af seniorpension er ikke afgørende for Selskabets vurdering af erhvervs- evnen i henhold til forsikringsbetingelserne. Tilkendelse af seniorpension sker ud fra en vurdering af Klagers arbejdsevne i jobbet som ..., og om Klager ikke vil kunne arbejde mere end 15 timer om ugen i dette konkrete erhverv. Vi anerkender, at Klagers erhvervsevne i erhvervet som ... har været nedsat i et vist omfang, og vi har også i en midlertidig periode bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Dette er dog ikke afgørende for, om Klager fortsat har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da vurderingen i henhold til forsikringsbetingelserne og som beskrevet ovenfor er, om Klagers generelle erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv. Klager er desuden ikke afprøvet i hverken eget eller andet erhverv, og derudover synes Klagers tidligere konkrete arbejdsplads og behandling fra leder at være særligt relateret til Klagers oplevelse af gener.

Vi har fuld forståelse for, at Klager har ønsket at søge om seniorpension efter lang tid i samme job, der endte på en måde, der ikke var en god oplevelse for Klager. Klager fik derfor ikke mulighed for at komme tilbage i sit job, som hun eller gerne ville, og ønskede derefter at søge om seniorpension.

At klager har oplevet flere depressive episoder i sit liv, og at hun har været påvirket af [familie-medlems] død og efterfølgende en dårlig oplevelse på arbejdet er dog ikke begrundelse for, at Klager ikke længere bør kunne arbejde med rette skånehensyn fx i forhold til arbejde i rolige omgivelser, med forudsigelige og enkle opgaver. Der er som beskrevet sket bedring, der er ikke tale om egentlig psykisk lidelse eller betydelige dokumenterede følger af Klagers oplevelser og belastninger.

Samlet vurderer Selskabet, at der ikke er dokumenterede helbredsmæssige forhold, der er uforenelig med, at Klager bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tjente, da hun blev sygemeldt."

Klagerens advokat har i brev af 7/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Efter gennemgang af selskabets bemærkninger og medfølgende bilag kan jeg overordnet set henholde mig til det i klagen anførte, og i særdeleshed det i den selskabet indhentede neuropsykologiske speciallægeerklæring anførte:

'Med tiden - efterhånden som hun får mere ro - kan der måske ske en lille ændring, men ikke noget der vil ændre hendes erhvervsevne, der vurderes at være betydeligt nedsat. [Klageren] vil på baggrund af dette ikke være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, selv ikke på særlige vilkår og [klageren] er da også blevet tilkendt seniorpension.'

Min klient har ikke sagt ja til seniorpension, fordi det var belejligt, som det nærmest anføres af selskabet. Hun har sagt ja til seniorpension, fordi hendes erhvervsevne var nedsat til det nærmest ubetydelige."

Selskabet har i brev af 4/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

6.

103573

"Selskabet har i tidligere svarbrev redegjort for, at neuropsykologens sammenfatning ikke understøttes af undersøgelsen, der hverken viser tegn på psykisk lidelse eller betydelig kognitiv forringelse. Derfor kan den af advokaten fremhævede bemærkning fra den neuropsykologiske erklæring ikke ligge til grund for, at Klagers erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at det ikke er neuropsykologens opgave at tage stilling til et eventuelt erhvervsevnetab. Det er neuropsykologens opgave at beskrive sygehistorie og aktuelle tilstand, neuropsykologiske fund, kognitive testresultater og eventuelle parakliniske fund. Neuropsykologen kender ikke omfanget af forsikringsbetingelserne eller grundlaget for vurderingen af erhvervsevnen.

Selskabet anfører ikke, at det er belejligt, at Klager har søgt seniorpension, men at det er forståeligt, at Klager har ønsket dette. Det er dog uanset årsag ikke afgørende for vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne."

Klagerens advokat har i meddelelse af 9/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener ikke, at neuropsykologens konklusion står alene. Kommunens statusattest (bilag 1) beskriver et kronisk nedsat funktionsniveau (sygemeldt på fuld tid i ethvert erhverv) og neuropsykologen beskriver forud for sin konklusion [klagerens] træthed, hukommelsesbesvær, tankemylder, forringet arbejdshukommelse og opmærksomhed - konklusion hun kan ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet, ej heller på særlige vilkår."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra egen læge:

"7. juni 2022...

Depression igen. Svært belastet [på arbejdsplads]. Ønsker ikke sygemelding nu. Opstarter Citalopram igen 10 mg og en uge efter 20 mg. BP og ekg planlagt.

...

15. juni 2022

...

Fik advarsel i går. rigtig ked af det. Grådlabil og uden energi.

HR var med fra starten.

Sygemeldt foreløbig 4-6 uger.

...

26. september 2022

...

Svært dårlig psykisk fortsat - arbejdsgiver er hård og siger max 1 uge på delvis sygemelding efter 17/10.

Fuld sygemelding er formentlig nødt til at fortsætte året ud.

...

1. december 2022

...

Sagt ja til fratrædelsesaftale. Opsagt til 30/4. Fortsat sygemeldt jan og feb 23.

Går til team tidlig indsats.

Ankenævnet for Forsikring

7.

103573

Seniorpension vil forsøges.

...

13. april 2023

...

TK vedr. sygemelding, vores sidste attest er skrevet januar. Hun vil kontakte kommunen og få lagt en plan.

...

Mandag d. 9. september 2024

Får sovet godt på sovepillerne.

Er i belastningsreaktion pga. ÆFs svære sygdom ...

...

Snak om diabetestilstand som er perfekte. Tabt sig sammenlagt 30 kg."

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 12/10 2022:

"[Klageren] som har udviklet depression pba. længere tids belastning på arbejdspladsen.

Hun har henover sommeren været i behandling med antidepressiv medicin Citalopram 20 mg.

Ikke effekt og derfor trappet ud af det her i august md.

...

[Klageren] er sygemeldt fuldt i ethvert erhverv minimum 12 uger/året ud. Det er tvivlsomt, om hun kan vende tilbage til sit nuværende job, men der forventes en bedring i løbet af de næste måneder, så det er for tidligt at afgøre."

Det fremgår af brev af 14/12 2022 fra selskabet til klageren:

"Din pensionsordning er blevet tilpasset den 1. juni 2022 ud fra din løn.

Din arbejdsgiver har oplyst os, at din pensionsgivende løn er 386.800,00 kr"

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 15/12 2022:

"Beskrivelse af sygdomsforløbet, herunder diagnose?

Stress og depression. Der er problemer på arbejdspladsen, og pt har det utrolig skidt psykisk. Hun er sygemeldt på fuld tid frem til slutningen af februar. Hun har underskrevet en fratrædelsesaftale gældende per 31.3.2023.

- Skønnes der behov for behandling, og i så fald hvilken behandling og med hvilken prognose?

Pt har tilknytning til psykolog, som hun kontakter periodevist, og hun har også i perioder været i behandling med antidepressiva. Sidste recept på Citalopram blev udskrevet juli 2022. Vi håber at hun i løbet af de næste par måneder får det bedre, men hun har siden 1997 periodevist haft brug for antidepressiva og det vil hun muligvis også have brug for fremadrettet.

- Skønnes lidelsen at være til hindring for at varetage aktuelle eller andet erhverv?

[Klageren] har siden 1997 periodevist været i behandling med antidepressiva og hun har også i perioder haft kontakt til psykolog. På trods af at hun har kæmpet med behandlingskrævende depressioner har hun formået at beholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Aktuelt er hun sygemeldt i et hvilket som helst erhverv.

- Hvordan påvirker lidelsen hendes funktionsniveau?

Aktuelt kan hun ikke klare at arbejde. Hun er psykisk alt for dårlig og det er årsagen til at min kollega har sygemeldt [klageren] frem til slutningen af februar.

- Forventet varighed af sygdomsforløbet?

[Klageren] har de sidste 25 år kæmpet med tilbagevendende depressioner. Jeg tror vi må formode, at det desværre ikke er noget der går over. Der vil være perioder, hvor hun har det bedre og så vil der formentlig fortsat være perioder, hvor hun har brug for både medicinsk hjælp og hjælp fra psykolog. Vi håber at hun i løbet af de næste 2-3 måneder får det bedre men om hun vil blive frisk nok til at kunne vende tilbage til et normalt fuldtidsjob kan jeg godt være usikker på."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring indhentet af kommunen af 6/1 2023:

"Tidligere somatisk:

Patienten har haft forhøjet blodtryk i mange år. Er i medicinsk behandling og velreguleret. Diabetes II fra 2021, ligeledes i medicinsk behandling.

Tidligere psykiatrisk:

I 2010 antidepressiv via egen læge grundet depressionssymptomer.

I 2012 ligeledes antidepressiv behandling via egen læge, god effekt, ligeledes tilknyttet psykolog med samtaler. Sygemeldt i ca. en måned.

2021, i forbindelse med [familiemedlems] død, bliver patienten gradvist trist, afbrudt nattesøvn, kommer i antidepressiv behandling sommer 2022, men uden effekt og stopper derfor behandling. Sommer 2022 psykologsamtaler til nuværende, p.t. er der pause.

Patienten er ligeledes tilknyttet zoneterapeut og akupunktør.

P.t. går hun i Team Tidlig Indsats, ... x 2 ugentligt de sidste ti uger.

Medicin:

Tabletter Metformin mod sukkersyge.

Blodtrykssænkende medicin.

Aktuelt

...

I forbindelse med [familiemedlemmets] død julen 2021 havde hun tæt kontakt med [familiemedlemmet] de sidste ... år inden, hvor hun besøgte [familiemedlemmet] flere gange ugentligt.

...

Sorgen ramte hende hårdt, da [familiemedlemmet] døde, hun havde svært ved at sove og følte pres på arbejdet samtidigt med. Hun havde svært ved at gøre det godt nok på jobbet og kunne være grådlabil i perioder.

Den 14. juni blev hun indkaldt til en første advarselssamtale, hvor hun fik at vide, at hun skulle gøre tingene bedre på arbejdet. Hun brød sammen og blev fuldtidssygemeldt, forinden havde hun fået en skriftlig påtale i marts 2022. Patienten føler ikke, at hun magtede jobbet, hun fik tre måneder til at gøre det bedre og en uge til at komme op på fuld tid, hvilket hun ikke magtede. Aktuelt er hun i en fratrædelsesordning og ophører 30. april 2023.

Hun føler, hun har mødt manglende forståelse på arbejdet trods mangeårig ansættelse, siden ... har hun været tilknyttet [arbejdspladsen]. Hun beskriver, at arbejdsforholdene er gradvist blevet

forværret, der er mindre tid til ..., større pres på ydelser, og hun har haft svært ved at følge med, når hun psykisk ikke havde overskud.

Hun beskriver, at hun i løbet af de senere måneder er begyndt at sove bedre, har tidligere haft meget svingende appetit, nu er den normaliseret. Hun er ked af, at hendes arbejdsliv i ... skulle slutte på denne måde.

...

De huslige gøremål deles parret om.

...

Patienten har ikke tidligere haft hypomane eller maniske episoder. Der har været tendens til depression både i 2010, 2012 samt 2021.

Objektivt psykisk:

Vågen, klar og orienteret.

...

Velsoigneret og velklædt.

Patienten svarer relevant på spørgsmål, er i perioder grådlabil og indimellem svært ved helt at koncentrere sig om faktuelle data.

Stemningslejet vurderes neutralt, patienten er i stand til at grine og kan glædes.

Grådlabil i perioder.

Patienten skønnes ikke suicidal.

Ingen tendens til udadprojicerende eller appellerende adfærd.

Konklusion:

...

Jeg vurderer for nuværende, at der er tale om en Belastningstilstand med depressive symptomer, således skønnes antidepressiv behandling ikke indiceret.

Jeg vurderer eventuelt praktikforløb kan opstartes efter sommerferien, men patienten vil ikke kunne magte tilknytning til arbejdsmarkedet under normale vilkår, men der vil blive behov for særlige vilkår med udtalte skånehensyn.

Umiddelbart vurderes det, at praktik bør være i et ikke-servicefag, få mennesker, forudsigelige, enkle opgaver og god kollegial tone uden for meget pres i hverdagene. Ligeledes nedsat tid.

Der vil være øget risiko for, at patienten dekompenserer med depressive symptomer, såfremt hun føler sig for presset.

Diagnose:

F43.21 Belastningstilstand, Depressiv reaktion, længerevarende."

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 18/1 2023:

"- Vurderes det er lidelsen er til hindring for at [klageren] kan varetage funktioner inden for seneste erhverv?

Ja, [klageren] er sygemeldt på fuld tid i ethvert erhverv.

- Skønnes det at [klageren] vil kunne arbejde mere end 15 timer pr. uge i seneste erhverv?

Nej. [Klageren] har i mange år kæmpet med depression. Hun har forsøgt så godt hun kunne at holde fast i arbejdsmarkedet men har nu måttet erkende, at hun ikke magter det. Der har gennem

årene været flere sygemeldinger med samme begrundelse. Det har været et nederlag hver eneste gang hun har måttet sygemelde sig.

- Hvordan påvirker lidelsen hendes funktionsniveau?

Det påvirker hende i en grad, så hun overhovedet ikke magter at gå på arbejde. Hun er ked af det, træt og opgivende.

- Forventet varighed af sygdomsforløbet?

Det har stået på i så mange år at man må betragte det som kronisk.

Pt. har den 10.1.23 søgt om seniorpension, hvilket giver god mening. Hun har hængt i så godt hun kunne men hun kan ikke mere."

Det fremgår af "oplysninger om borger, der søger seniorpension" af 30/3 2023:

"Er borger aktuelt i beskæftigelse*

...

Nej

...

3. Relevante helbredsoplysninger i forhold til seneste job

...

Uddrag af psykiatrisk speciallægeerklæring:

'Patienten har haft recidiverende depressioner dels i 2010, 2012 samt i 2021. Har haft svært ved at magte jobbet, let følt sig presset, svært ved kognitivt at følge med og har ikke kunne levere de ydelser, som der har været påkrævet. Belastningsreaktion og længerevarende depressiv reaktion'.

Uddrag fra statusattest:

'[Klageren] har i mange år kæmpet med depression. Hun har forsøgt så godt hun kunne at holde fast i arbejdsmarkedet men har nu måttet erkende, at hun ikke magter det. Der har gennem årene været flere sygemeldinger med samme begrundelse. Det har været et nederlag hver eneste gang hun har måttet sygemelde sig.

Det påvirker hende i en grad, så hun overhovedet ikke magter at gå på arbejde.

Hun er ked af det, træt og opgivende.

Det har stået på i så mange år at man må betragte det som kronisk'.

...

5. Forudgående indsats i kommunen

...

Der var planlagt delvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men da arbejdsgiver forventede at [klageren] kunne genoptage arbejdet på fuld tid efter en uge med delvis raskmelding, blev det ikke iværksat og [klageren] blev i stedet for afskediget.

[Klageren] er tilknyttet et kommunalt stress og depressionsforløb, hvor hun møder 3 gange om ugen til ... Hun er glad for tilbuddet, som hun møder i et par timer om ugen, men der sker ikke en udvikling af arbejdsevnen."

Det fremgår af klagerens ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne af 13/4 2023:

"Er din nedsættelse af erhvervsevnen opstået som følge af en ulykke eller en sygdom?

Ankenævnet for Forsikring

11.

103573

...

Sygdom

...

Marts 2022

...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

Ja

...

Stress

...

Modtager du fuld løn under sygdom?

Ja

...

Til hvilken dato vil du modtage fuld løn?

...

30/04/2023."

Det fremgår af den kommunale journal:

"04.08.2022

...

[Klageren] har været sygemeldt siden d. 15.06.2022, grundet arbejdsrelateret stress. [Klageren] mistede [sit familiemedlem] i december 2021, og hun var i sorg. Dette vurderede [klagerens] leder, at det påvirkede hendes arbejde, derfor fik hun en skriftlig påtale for dette

...

16.01.2023

...

Den 14. juni 2022 får [klageren] endnu en advarsel fra lederen, som lyder således, at [klagerens] udførsel af arbejdet ikke er forbedret med tiden. Dette er [klageren] ikke enig i, derfor kontakter hun tillidsrepræsentanten og fagforeningen. Nu ville [klageren] gerne sygemeldes, da det ramte hende hårdt med denne advarsel. [Klageren] fortæller, at hun påtænker en skjult dagsorden fra lederens side af, da der muligvis er nedskæringer i vente i ..., og hun står for skud, og lederen forsøger at få en årsag til en afskedigelse.

[Klageren] fortæller at hun har forsøgt sig med antidepressiv medicin, uden held. Så hun er ved at trappe ud ad medicinen igen. Hun var hos lægen d. 27.07.2022, hvor lægen har sygemeldt hende i 12 uger.

Hun har gennem sundhedsforsikringen, fået bevilliget et psykologforløb. Hun har været der en gang.

...

19.01.2023

...

[Klageren] deltager i forløb i TIT. Forløbet forlænges. Hun er i behandling ved psykolog som kontaktes efter behov.

...

13.03.2023

...

[Klageren] har været sygemeldt siden den 15.6.2022 grundet pres med advarsel på arbejdspladsen.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

103573

...

Hun var interesseret i at genoptage arbejdet delvist mhp. tilbagevenden til arbejdspladsen, men hun blev opsagt pr. 30.04.23.

Hun har forsøgt behandling med antidepressiv medicin, uden effekt og hun er derfor trappet ud igen.

Hun har gået til samtaler med en psykolog, men dette er nu sat på pause.

...

Samlet vurdering:

Sygemeldt pga. psykisk årsager. Hun har gået til psykologsamtaler og går nu i forløb i TIT, og oplever god effekt af dette.

Har dog fortsat begrænsninger i forhold til at varetage et arbejde og det vurderes ud fra de lægelige oplysninger at tilstanden er kronisk.

[Klageren] møder fortsat i TIT og planen er på sigt at der skal iværksættes afklaring af arbejdsevnen.

Sygedagpengeudbetalingen er pt. forlænget jf. DPL § 27 stk. 1 nr. 3. Denne forlængelse vurderes ikke længere aktuel, da [klageren] ikke længere er i behandling mhp. raskmelding til et ordinært arbejde. Det vurderes at [klageren] har væsentlige begrænsninger i forhold til at varetage et arbejde på ordinære vilkår og det vurderes at arbejdsevnen skal afklares. Det vurderes realistisk at dette kan foregå indenfor 69 uger.

[Klageren] har desuden ansøgt om seniorpension og der afventes at denne ansøgning behandles.

...

31.03.2023

...

Hun har ansøgt om seniorpension, såfremt denne ikke kan bevilges iværksættes der arbejdsprøvnings mhp. afklaring af arbejdsevnen. I første omgang deltager hun i forløb i TIT."

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 18/1 2023:

"- Vurderes det at lidelsen er til hindring for at [klageren] kan varetage funktioner inden for seneste erhverv?

Ja, [klageren] er sygemeldt på fuld tid i ethvert erhverv.

-Skønnes det, at [klageren] vil kunne arbejde mere end 15 timer pr. uge i seneste erhverv?

Nej [klageren] har i mange år kæmpet med depression. Hun har forsøgt så godt som hun kunne at holde fast i arbejdsmarkedet men har nu måtte erkende, at hun ikke magter det. Der har gennem årene været flere sygemeldinger med samme begrundelse. Det har været et nederlag hver eneste gang hun har måtte sygemelde sig.

-Hvordan påvirker lidelsen hendes funktionsniveau?

Det påvirker hende i en grad, så hun overhovedet ikke magter at gå på arbejde. Hun er ked af det, træt og opgivende.

-Forventet varighed af sygdomsforløbet?

Det har stået på i så mange år, at man må betragte det som kronisk.

Pt. Har den 10.1.23 søgt om seniorpension, hvilket giver god mening. Hun har hængt i så godt hun kunne men hun kan ikke mere."

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse indhentet af selskabet af 27/5 2024:

"KLINISK INDTRYK OG TESTADFÆRD

Møder til undersøgelsen til aftalt tidspunkt. [Klageren] er venlig, imødekommende og deltager aktivt i såvel indledende samtale som testning.

Stemningslejet er neutralt, [klageren] græder under samtalen når det drejer sig om hendes ansættelse og opsigelse, men der er intet tegn til klinisk depression.

Ved den indledende samtale fås ikke umiddelbart indtryk af nedsat kognitiv funktion.

Den formelle og emotionelle kontakt er god, ingen tegn på symptomaggraving, [klageren] fremstår reel, fremsætter sine klager uden at være appellerende. Arbejdstempoet er generelt langsomt.

EGNE KLAGER

Systematisk adspurgt om kognitive, emotionelle og fysiske symptomer oplyses:

KOGNITION

- Hukommelsen er blevet dårligere, aftaler og beskeder skrives ned i papirkalender dag til dag, hukommelsen er blevet dårligere og hun er begyndt at nedskrive dagens hændelser hver dag, for at støtte sin hukommelse. Glemmer ofte hvad hun vil sige. Ser krimifilm i tv husker som regel handlingen i store træk.
- Nyindlæring er svært, f.eks. at følge en ny strikkeopskrift.
- Kan koncentrere sig om at se film, men samtaler med flere personer til stede er svært, hun oplever 'at falde ud', da hun ikke kan følge med.
- Både [klageren] og ægtefællen har altid lave mad sammen, de ... og har interesser for det, men nu er det mest ægtefællen. Det er altid ægtefællen der køber ind, [klageren] har fået svært ved at komme i butikker eller andre steder hvor der er mange mennesker, er blevet angst.

ENERGI

- Føler sig altid træt, kan ofte have en følelse ikke at være udhvilet om morgenen.
- Døgnrytmen er stabil, nattesøvnen er som regel god, men hvis hun skal noget (f.eks. undersøgelser mv) får hun tankemylder og kan ikke falde i søvn.

PSYKISK

- Humøret er som regel godt, føler sig ikke deprimeret.
- Personlighedsmæssigt føler hun sig ændret, er blevet mere stille og indadvendt.
- Har fået tegn på angst, kan ikke lide at være sammen med mange mennesker, går sjældent i butikker alene.

SOMATISK

- Ingen fysiske klager.

...

Testresultater

...

BEGAVELSE

På baggrund af oplysninger om skolegang, uddannelse og erhverv samt matricer (WAIS-IV): rs.14 normal begavelse.

KONCENTRATIONE, OPMÆRKSOMHED OG ARBEJDSHUKKOMMELSE

Talspændvidde forfra (WAIS-IV): rs. 7.

Talspændvidde bagfra (WAIS-IV): rs. 6.

Talspændvidde rangordning: (WAIS-IV): rs. 5.

Talspændvidde samlet: rs. 18.

Sætningsgengivelse: rs. 13.

Regning (WAIS-IV): rs. 13.

Forringet vedvarende opmærksomhed og arbejdshukommelse. Særligt påfaldende er det at hendes fastholdes af tal ikke er bedre, hendes tidligere job taget i betragtning.

MENTALT FORARBEJDNINGSTEMPO

Trailmaking A: 34 sek.

Trailmaking B: 87 sek.

Kodning (WAIS-IV): rs. 25.

Symbolsøgning (WAIS-IV): rs. 36.

Forringet, særligt i komplekse opgaver der stiller krav om simultan bearbejdning.

INDLÆRING OG HUKOMMELSE

Listeindlæring med selektiv hukommelse: 25 fejl, der opnås fuld indlæring efter 10. indlæringsforsøg. Retention: 1 fejl.

Rey Complex Figure – retention 3 min. rs. 12, retention 30 min. rs. 12.

Verbal indlæring er træg, hukommelse for det indlært er upåfaldende

Visuel hukommelse forringet.

VISUOKONSTRUKTIV OG VISUOPERCEPTUEL FUNKTION

Blokmønstre (WAIS-IV): rs. 32.

Rey's figur – kopi: rs. 36.

Visuelle puslespil (WAIS-IV): rs. 11.

Upåfaldende, om end i den lavere ende.

SPROGFUNKTION

Spontantalen er artikulatorisk og sprogligt upåfaldende med normal sætningslængde og syntaks.

Den auditive forståelse er god, alle spørgsmål og testinstruktioner forstås umiddelbart korrekt.

VERBAL ABSTRAKTION OG EKSEKUTIVE FUNKTIONER

Ligheder (WAIS-IV): rs. 21.

Billedfuldendelse (WAIS-IV): rs. 13.

Ordmobilisering-D-KEFS

Fonologisk: rs. 20.

Semantisk: rs. 25.

Skift: rs. 12.

5-punkt test: 19 udfyldte, 3 gentagelser, 0 regelbrud.

Let forringet, afspejler problemer med overblik og mental fleksibilitet.

DEPRESSION

Besvarelse af MDI med en samlet score på 21 viser ingen tegn til depression, hvilket bekræfter det kliniske indtryk.

SAMMENFATNING, KONKLUSION OG ANBEFALINGER

...

Sammenfattende er der således tale om lettere kognitiv forringelse, og profilen er forenelig med den der ses ved stresstilstande. [Klageren] har været i psykologbehandling, der har hjulpet hende til at leve med den aktuelle situation. Der kan ikke peges på andre behandlingstilbud der vil kunne bedre hendes kognitive funktionsniveau. Med tiden - efterhånden som hun får mere ro - kan der måske ske en lille ændring, men ikke noget der vil ændre hendes erhvervsevne, der vurderes at være betydeligt nedsat.

[Klageren] vil på baggrund af dette ikke være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, selv ikke på særlige vilkår og [klageren] er da også blevet tilkendt seniorpension."

Det fremgår af pensionsoversigt af 13/10 2021:

"Udbetaling ved sygdom

Invalidepension (nedsat erhvervsevne)

100 % af indtægtstab, dog maksimal årlig udbetaling (solidarisk) 84.894 kr.

Svarende til 22 % af den dækningsgivende løn.

...

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"A. Invalidepension og præmiefritagelse

§ 1. Generelt

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

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt. Erhvervsevnen skal være nedsat uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling jf. § 5 og/eller præmiefritagelsen kan begynde, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden.

Selskabet foretager således først en vurdering af om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 om vurderingen af erhvervsevnen. Vurderer selskabet, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, foretager selskabet herefter en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse.

...

§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv. Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

...

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og uddannet inden for den finansielle branche – blev den 14/6 2022 sygemeldt med stress. Klageren blev opsagt og fik fuld løn indtil den 30/4 2023, hvor hun fratrådte sin stilling. Klageren ansøgte den 13/4 2023 selskabet om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag fra 1/4 2023 til 1/6 2023, hvor selskabet stoppede ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren blev pr. 1/6 2023 tilkendt seniorpension.

Klageren ønsker dækning pr. 1/6 2023 og frem. Klageren har anført, at hun efter en længere periode med pres på arbejdspladsen og sorg over et nært familiemedlems død, blev sygemeldt

med stress og belastningsreaktion. Klageren har anført, at neuropsykologen mener, at hun ikke vil være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Selskabet har afvist dækning pr. 1/6 2023 med henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at selskabet pr. 1/6 2023 kunne overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet klageren den 1/6 2023 fik tilkendt seniorpension. Selskabet har anført, at klageren har oplevet en bedring i sin psykiske tilstand siden 2022, hvilket bekræftes af neuropsykologisk erklæring af 28/5 2024, hvor det fremgår, at klageren fremstod uden tegn til klinisk depression eller nedsat kognitiv funktion. Selskabet har anført, at klageren ikke er afprøvet i hverken eget eller andet erhverv, og at klagerens tidligere arbejdsplads og leder var særligt relateret til klagerens oplevelse af gener.

Selskabet har vedrørende den neuropsykologisk erklæring af 28/5 2024 uddybende bl.a. anført, "Af neuropsykologisk erklæring fra 28. maj 2024 fremgår, at Klager fremstår med neutralt stemningsleje og uden tegn til klinisk depression. Der er ved samtale ikke indtryk af nedsat kognitiv funktion. Der er god formel og emotionel kontakt. Ved testning af Klagers kognitive funktioner konkluderer neuropsykologen, at der er tale om lettere kognitiv forringelse, og at erhvervsevnen er betydeligt nedsat. At erhvervsevnen er betydeligt nedsat pga. lettere kognitiv forringelse hænger ikke sammen. Derudover er denne konklusion ikke understøttet af testresultaterne, der viser lettere nedsat psykomotorisk tempo og hukommelse, og i øvrigt er uden kvantificering af de kognitive deficit, hvilket neuropsykologen ikke har haft yderligere kommentarer til."

Det fremgår af journal fra egen læge af 7/6 2022: "Depression igen. Svært belastet [på arbejdsplads]. Ønsker ikke sygemelding nu".

Det fremgår af den kommunale journal af 4/8 2022, at "[Klageren] mistede [sit familiemedlem] i december 2021, og hun var i sorg. Dette vurderede [klagerens] leder, at det påvirkede hendes arbejde, derfor fik hun en skriftlig påtale for dette".

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 12/10 2022, at klageren "som har udviklet depression pba. længere tids belastning på arbejdspladsen. Hun har henover sommeren været i behandling med antidepressiv medicin Citalopram 20 mg. Ikke effekt og derfor trappet ud af det her i august md".

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 15/12 2022: "Der er problemer på arbejdspladsen, og pt har det utrolig skidt psykisk. ... [Klageren] har siden 1997 periodevist været i behandling med antidepressiva og hun har også i perioder haft kontakt til psykolog. På trods af at hun har kæmpet med behandlingskrævende depressioner har hun formået at beholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Aktuelt er hun sygemeldt i et hvilket som helst erhverv. ... [Klageren] har de sidste 25 år kæmpet med tilbagevendende depressioner. Jeg tror vi må formode, at det desværre ikke er noget der går over. Der vil være perioder, hvor hun har det bedre og så vil der formentlig fortsat være perioder, hvor hun har brug for både medicinsk hjælp og hjælp fra psykolog. Vi håber at hun i løbet af de næste 2-3 måneder får det bedre men om hun vil blive frisk nok til at kunne vende tilbage til et normalt fuldtidsjob kan jeg godt være usikker på."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring indhentet af kommunen af 6/1 2023: "I forbindelse med [familiemedlemmets] død julen 2021 havde hun tæt kontakt med [familiemedlemmet] de sidste ... år inden, ... Sorgen ramte hende hårdt, da [familiemedlemmet] døde, hun havde svært ved at sove og følte pres på arbejdet samtidigt med. Hun havde svært ved at gøre det godt nok på jobbet og kunne være grådlabil i perioder. Den 14. juni blev hun indkaldt til en første advarselssamtale, hvor hun fik at vide, at hun skulle gøre tingene bedre på arbejdet. Hun brød sammen og blev fuldtidssygemeldt, forinden havde hun fået en skriftlig påtale i marts 2022. Patienten føler ikke, at hun magtede jobbet, hun fik tre måneder til at gøre det bedre og en uge til at komme op på fuld tid, hvilket hun ikke magtede. ... Hun føler, hun har mødt manglende forståelse på arbejdet trods mangeårig ansættelse, ... Hun beskriver, at arbejdsforholdene er gradvist blevet forværret, ... Hun beskriver, at hun i løbet af de senere måneder er begyndt at sove bedre, har tidligere haft meget svingende appetit, nu er den normaliseret. ... Der har været tendens til depression både i 2010, 2012 samt 2021. ... **Konklusion:** ... Jeg vurderer

for nuværende, at der er tale om en Belastningstilstand med depressive symptomer, således skønnes antidepressiv behandling ikke indiceret. Jeg vurderer eventuelt praktikforløb kan opstartes efter sommerferien, men patienten vil ikke kunne magte tilknytning til arbejdsmarkedet under normale vilkår, men der vil blive behov for særlige vilkår med udtalte skånehensyn. Umiddelbart vurderes det, at praktik bør være i et ikke-servicefag, få mennesker, forudsigelige, enkle opgaver og god kollegial tone uden for meget pres i hverdagene. Ligeledes nedsat tid. Der vil være øget risiko for, at patienten dekomenserer med depressive symptomer, såfremt hun føler sig for presset".

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 18/1 2023: "- Skønnes det at [klageren] vil kunne arbejde mere end 15 timer pr. uge i seneste erhverv? Nej. [Klageren] har i mange år kæmpet med depression. Hun har forsøgt så godt hun kunne at holde fast i arbejdsmarkedet men har nu måttet erkende, at hun ikke magter det. Der har gennem årene været flere sygemeldinger med samme begrundelse. Det har været et nederlag hver eneste gang hun har måttet sygemelde sig. - Hvordan påvirker lidelsen hendes funktionsniveau? Det påvirker hende i en grad, så hun overhovedet ikke magter at gå på arbejde. Hun er ked af det, træt og opgivende. ... Pt. har den 10.1.23 søgt om seniorpension, hvilket giver god mening. Hun har hængt i så godt hun kunne men hun kan ikke mere".

Det fremgår af "oplysninger om borger, der søger seniorpension" af 30/3 2023: "Der var planlagt delvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men da arbejdsgiver forventede at [klageren] kunne genoptage arbejdet på fuld tid efter en uge med delvis raskmelding, blev det ikke iværksat og [klageren] blev i stedet for afskediget".

Det fremgår af den kommunale journal af 31/3 2023, at klageren har "ansøgt om seniorpension, såfremt denne ikke kan bevilges iværksættes der arbejdsprøvning mhp. afklaring af arbejdsevnen. I første omgang deltager hun i forløb i TIT".

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse indhentet af selskabet af 27/5 2024: "DEPRESSION: Besvarelse af MDI med en samlet score på 21 viser ingen tegn til depression, hvilket be-

kræfter det kliniske indtryk. SAMMENFATNING, KONKLUSION OG ANBEFALINGER: ... Sammenfattende er der således tale om lettere kognitiv forringelse, og profilen er forenelig med den der ses ved stresstilstande. [Klageren] har været i psykologbehandling, der har hjulpet hende til at leve med den aktuelle situation. Der kan ikke peges på andre behandlingstilbud der vil kunne bedre hendes kognitive funktionsniveau. Med tiden - efterhånden som hun får mere ro - kan der måske ske en lille ændring, men ikke noget der vil ændre hendes erhvervsevne, der vurderes at være betydeligt nedsat. [Klageren] vil på baggrund af dette ikke være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, selv ikke på særlige vilkår og [klageren] er da også blevet tilkendt seniorpension".

Det fremgår af journal fra egen læge af 9/9 2024: "Er i belastningsreaktion pga. ÆFs svære sygdom".

Det fremgår af pensionsoversigten, at forsikringen giver ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og klageren har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne ... Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv. Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4.". Det fremgår videre, at "ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/6 2023 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere

skønnedes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren pr. 1/6 2023 fik tilkendt seniorpension.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/6 2023 er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er godtgjort, at klagerens gener er af en sådan karakter, at klageren ikke vil kunne tjene halvdelen af sin dækningsgivende løn med de rette skånehensyn på det brede arbejdsmarked. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af den lægelige journal, at klageren har lidt af periodevise depressioner siden 1990'erne, og at hun har skånehensyn i form af behov for forudsigelige og enkle opgaver, god kollegial tone, nedsat tid og arbejdspress. Hun bør ikke være i et servicefag. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke kan arbejde halv tid.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 27/5 2024, at klageren ikke viste tegn på klinisk depression, og at hun ved test havde lettere kognitiv forringelse. Nævnet har henset til, at det fremgår af statusattest af 15/12 2022, at "på trods af, at hun har kæmpet med behandlingskrævende depressioner har hun formået at beholde tilknytningen til arbejdsmarkedet".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens gener i høj grad synes forbundet med forhold/belastning i hendes seneste job, som det ikke kan lægges til grund, at hun vil opleve i et andet job, samt sorg over et nært familiemedlems død i slutningen af 2021. Det fremgår af statusattest af 12/10 2022, at klageren havde "udviklet depression pba. Længere tids belastning på arbejdspladsen". Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/1 2023, at klageren i for-

Ankenævnet for Forsikring

23.

103573

bindelse med familiemedlemmets død manglede forståelse på arbejdspladsen, og at "arbejdsforholdene er gradvist blevet forværret".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt den 14/6 2022, at hun den 30/4 2023 havde lønophør, og at hun den 10/1 2023 søgte om seniorpension, der blev bevillet pr. 1/6 2023. Nævnet bemærker, at seniorpension tilkendes ud fra klagerens seneste beskæftigelse, og altså ikke ud fra en vurdering af klagerens erhvervsevne på et bredere arbejdsmarked.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings