

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 103885:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 30/6 2025 og efterfølgende brev af 6/11 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"RETSGRUNDLAG OG PÅSTAND

Påstand

Det gøres principalt gældende, at Nordea i deres afgørelse af 1. juli 2024 ikke har hjemmel til at opstille krav om, at klageren skal undergå medicinsk behandling som betingelse for vurdering af erhvervsevnetabet.

Nordea skal derfor pålægges at foretage en ny og korrekt vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab uden krav om medicinsk behandling som forudsætning.

Begrundelse

1. Selskabets afgørelse og manglende vurdering

Af selskabets afgørelse af 1. juli 2024 (bilag 1) fremgår det udtrykkeligt:

'Det kan oplyses, at vi ikke har været inde og vurdere klagerens generelle tab af erhvervsevne, men udelukkende giver afslag på grund af, at klageren ikke er startet i medicinsk behandling som anbefalet af psykiater'

Selskabet har således ikke foretaget den påkrævede vurdering af klagerens erhvervsevnetab, men har alene givet afslag baseret på en påstået behandlingsforpligtelse.

2. Manglende lovhjemmel til behandlingskrav

Klageren gør gældende, at der ikke foreligger retlig forpligtelse til at undergå psykofarmakologisk behandling som betingelse for forsikringsdækning, idet:

a) Personlig integritet og proportionalitet

- Psykofarmaka indebærer væsentlige indgreb i den personlige integritet
- Behandlingen kan medføre både kortsigtede og langsigtede bivirkninger
- Indgrebet i den personlige selvbestemmelse er ikke proportionalt

b) Manglende lovhjemmel

- Der foreligger ikke klar lovhjemmel til at gøre sådan behandling til en betingelse for forsikringsdækning
- Forsikringsbetingelserne hjemler ikke et sådant krav

3. Klagerens tidligere negative erfaringer

Klageren har tidligere afprøvet sovemedicin, men ophørte hermed, da klageren oplevede depression som bivirkning. Klageren frygter derfor tilsvarende eller andre bivirkninger ved psykofarmakologisk behandling.

Dette understøtter, at forsikringsselskabet ikke kan opstille medicinsk behandling som absolut betingelse for sagsbehandling. Selskabet har selv anerkendt denne problemstilling i deres afgørelse af 30. august 2021 (vedlægges som bilag 3).

4. Fortolkning af forsikringsbetingelserne

Vi har ikke modtaget korrekt kopi af forsikringsbetingelserne, men af tidligere forsikringsbetingelser i andre sager er fremgået:

'Forsikrede skal være under nødvendig lægebehandling og følge lægens forskrifter. Udeladelse heraf kan medføre fortabelse af forsikringsydelsen'

Selskabet havde i afgørelsen af 30. august 2021 følgende betingelse: 'såfremt du ikke starter konsultationer hos psykiater og starter op i medicinsk behandling nu, vil det medføre, at din præmiefritagelse ophører 1. september 2021', jf. bilag 3

Juridisk vurdering:

- Udstrækningen af betingelsen til også at omfatte 'medicinsk behandling' kan ikke udledes af forsikringsbetingelserne
- Kravet er ikke omfattet af den naturlige tabsbegrænsningspligt i erstatningsretten
- Enhver usikkerhed i forsikringsbetingelser skal komme forsikringstageren til gode jf. kontraproferentemreglen

Konklusion

Nordea mangler hjemmel til at opstille krav om medicinsk behandling som absolut betingelse for vurdering af erhvervsevnetab. Selskabet skal derfor pålægges at foretage en materiel vurdering af klagerens erhvervsevnetab uden dette krav som forudsætning.

Der henvises til undertegnede's brev af 5. juli 2023 (bilag 4), brev af 2. juni 2025 for yderligere redegørelse (bilag 5) og brev af 27-06-2025 til klageansvarlige hos Nordea (bilag 6).

...

Selskabet har ved skrivelse 'Svar på klage' (bilag B dateret 9 september 2025) samt ved meddelelse 'Kommentarer fra selskabet' dateret 16. september 2025 givet delvist medhold i klagen.

Selskabets delvise imødekommelse giver anledning til ændret påstand, supplerende sagsfremstilling og supplerende anbringender.

Selskabet har som følge af klagen oplyst at have genoptaget behandlingen af sagen pr. 2. juni 2022 og har i den forbindelse påberåbt sig forældelse for perioden fra september 2021 til 2. juni 2022. Sagen for nævnet vedrører således udelukkende denne periode, idet selskabet nu har anerkendt at skulle behandle perioden fra 2. juni 2022 og fremefter, som oprindeligt var afvist.

PÅSTAND (NY):

Selskabet tilpligtes at anerkende, at der ikke er indtrådt forældelse af klagerens krav for perioden fra den 1. september 2021 til 2. juni 2022, og at indklagede herefter skal realitetsbehandle sagen.

Selskabet tilpligtes, at anerkende at de ikke kan fastholde et krav om, at klager skal undergives medicinsk behandling.

SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING:

Den 30. august 2021 skriver Nordea Pension til klager, at de har vurderet sagen og kan oplyse, at hun opfylder betingelserne for indbetalingsfritagelse for perioden 01-02-2019 og frem til 01-09-2021 samt månedlig udbetaling for tab af erhvervsevne for perioden 01-02-2019 og frem til den 01-06-2019, hvor hun overgår til ressourceydelse. Brevet fremgår af samlet korrespondance parterne imellem (side 5) fremsendt af Nordea Pension for perioden 26-01-2021 - 23-05-2022 som fremlægges som sagens bilag 7.

Det oplyses desuden, at klager efter speciallægeundersøgelse hos [psykiater] er blevet anbefalet et forløb hos psykiater grundet mange angstsymptomer og depressive restsymptomer 'og en medicinsk behandling vil muligvis hjælpe på disse symptomer. Den dårlige søvn, som du har haft gennem flere år, bør også straks behandles'.

Denne anbefaling støttes af Nordea Pensions egen psykiatriske lægekonsulent. Det oplyses videre, at såfremt denne anbefaling ikke følges - både for så vidt angår konsultationer og medicinsk behandling - vil det medføre, at præmiefritagelse ophører pr. 01-09-2021. Den psykiatriske udredning eftersendes til skadelidte pr. mail den 02-09-2021, jf. bilag 7, side 10.

Klagers ægtefælle, og klager selv henvender sig den 18. oktober 2021 pr. mail til Nordea, jf. bilag 7, side 9 og anmoder om, at sagen genoptages, idet der er kommet vigtige oplysninger om klager.

Nordea Pension oplyser den 12. november 2021, jf. bilag 7, side 8, at de på baggrund af klagen fra klagers ægtefælle har brug for ny erklæring og samtykkeerklæring til brug for genoptagelse af sagen vedrørende tab af erhvervsevne.

Klager modtager den 21. december 2021 orienteringsbrev fra Nordea (bilag 7, side 7) om, at man har anmodet Jobcenter [...] om kopi af førtidspensionssag. De oplyser her, at når sagsakter er modtaget, da skal sagen forelægges lægekonsulent.

Den 23. maj 2022 (bilag 7, side 2) modtager klager afslag på genoptagelse af indbetalingsfritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dette sker efter indhentelse af nye oplysninger om førtidspensionssag hos Jobcenter [...]. De begrundes i øvrigt afgørelsen med, at de ikke kan se, at klager skulle være startet op i den medicinske behandling, som foreslået ved speciallægeundersøgelse fra [psykiater] den 10. juni 2021. Nordea skriver i øvrigt, at:

'Det er en forudsætning for udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling af præmie, at du er under nødvendig behandling, relevant og optimal lægebehandling og følger lægens forskrifter. Undladelse af dette kan medføre tab af forsikringsydelse, jævnfør forsikringsbetingelserne 5716-3 punkt 8F stk. 2...' (min fremhævnings)

Den 5. juli 2023 anmoder undertegnede advokatkontor om, at sagen genoptages, jf. tidligere fremlagt bilag 4. I denne anmodning fremhæves det:

'Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling: 'Af Arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af den 23-06-2021 fra [...] fremgår det, at [Klageren] lider af kompleks bio-psyko-social tilstand som følge af mangeårige belastninger. [Klageren] har udviklet en kronificeret lav og belastet stresstærskel. [Klageren]s dagligt reducerede energiniveau vurderes som et symptom på udbrændthed.

Tilstanden er varigt og svært nedsat. Der findes ingen behandlingsmuligheder. Psykologen vurderer ikke at [Klageren] opfylde kriterierne for en PTSD-diagnose i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer (ICD-10), som egen læge angiver som diagnose.'

Det er således fra kommunal side og dennes psykolog vurderet, at der ikke er behandlingsmuligheder, som kan bringe [Klageren] tilbage på arbejdsmarkedet. I skriver i jeres egen lægenotater:

07.02.2022 at formentlig er lægelig behandling for sent. Den 25.04.2022 skriver jeres lægekonsulent videre 'Nu er tilstanden kronificeret og effekt af den medicinske behandling mere usikker. Det vil dog fortsat være relevant at afprøve'. Jeg tænker der er under 30 % chance for at det vil bedre funktionsniveauet mest sandsynlig bedring er på livskvalitet'

I har således selv – internt – foretaget en vurdering, at medicinsk behandling primært er med formål at bedre livskvalitet.

Der er med andre ord ikke en vurdering af, at det er overvejende sandsynligt (højest 30 % sandsynligt), at medicinsk behandling vil bringe [Klageren] tilbage på arbejdsmarkedet. [Klageren] har i øvrigt været i psykolog behandling siden 2019.

Herudover har [Klageren] store fysiske gener i form af slidgigt i arme, hænder, skuldre, lænd og ryg. Det er vurderet, at der ej heller er behandlingsmuligheder for såvidt angår de fysiske gener [...] ses ikke at have vurderet på funktionstab som følge af de fysiske gener. De fysiske gener er ikke nævnt på noget tidspunkt i vurderingerne og ses heller ikke forelagt for lægekonsulenterne.

På denne baggrund begæres [Klageren]s sag genoptaget.' (min fremhævnings)

Anmodning om genvurdering bliver suppleret med endnu en mail fra undertegnede advokatkontor, dateret den 16. august 2023. Mailen vedlægges som sagens bilag 8. I mailen fremsendes journal fra [...] Kommune for perioden 30-11-2018 til 04-01-2022. Sagsakterne vedlægges som sagens bilag 9. I mailen henvises der særligt til specifikke sider, som yderligere understøttelse af, at klager ikke skal undergives medicinsk behandling, og som er relevante i forhold til genvurderingen af sagen. Det oplyses i øvrigt, 'at på intet tidspunkt i de lægelige akter kan egen læge eller andre anbefale behandling med antidepressiv.' (Min fremhævnings)

Anmodning om genvurdering bliver imødekommet den 24. august 2023 fra Nordea Pension, hvori de beder advokatkontoret fremsende yderligere dokumentation i forhold til vurdering af sagen på ny. Mailen vedhæftes som sagens bilag 10. Nordea får som følge heraf fremsendt journalmateriale den 18. oktober 2023 fra Rygcenter [...] klinik for perioden 04-01-2019 til 26-05-2023, jf. bilag 11 og bilag 12 og egen læge for perioden 01-01-2019 til 29-09-2023, jf. bilag 13. Den 14. december fremsendes yderligere journaler pr. mail jf. bilag 14 i form af journal fra [...] for perioden 04-12-2013 – 29-09-2018, jf. bilag 15 og journaler fra psykolog [...] for perioderne: 07-01-2019 – 12-06-2019, jf. bilag 16 og 02-07-2019 til 30-06-2020, jf. bilag 17. Den 16. april 2024 fremsendes yderligere journal fra Rygcenter [...] for perioden 03-08-2018 til 04-01-2019, jf. bilag 18. I mailen anmodes om, at Nordea Pension nu revurderer sagen på baggrund af det fremsendte journalmateriale, jf. bilag 19.

Den 19. april 2024 (bilag 20) bekræfter Nordea det modtagne journalmateriale og oplyser, at de vil se på sagen så hurtigt som muligt, men at ekspeditionstiden i øjeblikket er længere end normalt.

Nordeas afgørelse bliver fremsendt til undertegnede og er dateret den 1. juli 2024, jf. bilag 1. I brevet skriver Nordea, at deres lægekonsulent har gennemgået de nye helbredsoplysninger som modtaget. Nordea Pension fastholder her deres afgørelse af 30. august 2021 (bilag 3) om at præmiefritagelsen vil ophøre pr. 1. september 2021, hvis klager ikke er startet konsultationsforløb og medicinsk behandling som anbefalet af psykiater [...]. De mener ikke, at der er fremkommet nye oplysninger, som tyder på, at medicinsk behandling ikke var relevant. De mener endog, at der er oplysninger om depressive symptomer. De skriver også, at de derfor slet ikke har vurderet klagers generelle tab af erhvervsevne.

Med hensyn til skadelidtes fysiske gener, henvises til, at det af journalmateriale ses, at klager har haft periodevist rygsmerter siden 2012, og at der ikke er 'tale om kronisk bevægeapparatssygdom med en sværhedsgrad der kan understøtte et generelt erhvervsevnetab.'

Den 2. juni 2025 (bilag 5) meddeles Nordea, at klager er positivt indstillet for at undergå behandling, hvis vi er med til at vælge den behandlende læge, og der mellem parterne kan opnås enighed herom. Det oplyses endvidere, at det skal være denne læge, der skal vurdere, om der aktuelt er et behandlingsbehov, herunder eventuel medicinsk behandling. Nordea tilkendegiver ved mail af 3. juni 2025, at de vil se på sagen og vender tilbage hurtigst muligt – og den 27. juni oplyser de (bilag 2), at deres tilbud om hjælp i form af betaling for konsultation hos [...] er forældet. De oplyser desuden, at da der er gået tæt på et år siden brevet af den 1. juli 2024, anser de vores henvendelse som en ny anmeldelse. De fastholder desuden deres tidligere afgørelser om ophør af udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse.

Undertegnede anmoder endnu engang Nordea Pension 27. juni 2025 om at genbehandle sagen (bilag 6), idet sagen ellers kan forventes overdraget til Ankenævnet for Forsikring.

Sagen fremsendes herefter til Ankenævnet for Forsikring den 30. juni 2025.

Nordea Pension vender tilbage den 9. september 2025 (bilag B). Nordea pension meddeler her, at klager får delvist medhold i klagen i relation til opstart af klagers sag, herunder indhentning af en psykiatrisk vurdering af hendes behandlingsbehov. Af brevet fremgår dog, at Nordea Pension fastholder krav om medicinsk behandling. At klienten nu har ændret holdning og er indstillet på at

opstarte medicinsk behandling ændrer ikke vurderingen tilbage i tid, men omvendt oplyses det, at skadelidte naturligvis har ret til at få vurderet erhvervsevnetab på ny, da hun nu har ændret holdning til opstart af relevant medicinsk behandling.

I forlængelse af selskabets delvise imødekommelse (bilag B, dateret den 9. september 2025) har klager den 11. september 2025 gjort gældende, at:

'...Tak for jeres brev som udgør en delvis imødekommelse af vores krav. I anfører dog, at der skal indgives en ny anmeldelse, før I vil behandle sagen. Dette er vi ikke enige i.

Vi ser ikke grundlag for, at der skal indgives en ny anmeldelse, idet der er tale om den samme sag. Det er positivt, at I delvis imødekommer vores krav, men vi mener at I er forpligtet til at behandle sagen som én samlet sag, således at der ikke skal indsendes en ny anmeldelse.

I har ikke i jeres brev redegjort for nødvendigheden af en ny anmeldelse, og der er efter vores opfattelse ikke grundlag herfor.

Vi anmoder derfor om, at I fortsætter jeres behandling af den samlede sag og ikke opdeler sagen i flere separate sager, således at perioden som skal vurderes, er 1. september 2021 og frem efter.

Jeg imødeser venligst en bekræftelse herpå. ' (min fremhævning)

Mail af 11-09-2025 fra undertegnede til Nordea Pension fremlægges som sagens bilag 21.

Nordea Pension svarer på vores henvendelse den 16. september 2025. Mailen vedhæftes som sagens bilag 22:

'... Vi kan godt komme overens med, at sagen ikke skal anmeldes på ny. Vi beder dog om, at samtykkeerklæringen 'FP 004 Samtykke: Når jeg er kommet til skade eller er blevet syg' samt 'Funktionsskema' udfyldes og indsendes til brug for behandlingen af skadesagen. Det er side 13 til 26 i det dokument, der var vedhæftet mailen af 27. juni 2025.'

Spørgsmål om forældelse

Den 23. september 2025 rettede undertegnede henvendelse til selskabet med følgende spørgsmål jf. bilag 23:

'Skal jeg forstå din mail således, at der ikke gøres forældelse gældende, og at der således er tale om behandling af den fulde periode siden sidste udbetaling?'

Selskabets ændrede standpunkt

Den 25. september 2025 oplyste selskabet, at:

'Vi gør forældelse gældende fra den 2. juni 2025, hvor du kontaktede os på ny. Dvs. at ydelser, der er forfaldne før den 2. juni 2022, er forældet.'

Mail af 25. september 2025 vedhæftes som sagens bilag 24.

SUPPLERENDE ANBRINGENDER

Klager gør gældende, at selskabet er afskåret fra at påberåbe sig forældelse af følgende grunde: Sagen har været under behandling, og sagen har således ikke været afsluttet jf. også forældelseslovens § 8 og § 15.

På baggrund af ovenstående sagsfremstilling og argumenter gøres det gældende, at forældelsesfristen i nærværende sag har været suspenderet, eller at selskabet ved sin adfærd stiltiende har givet afkald på at påberåbe sig forældelse.

Principalt gøres det gældende, at forældelsesfristen har været suspenderet siden selskabets vurdering den 30. september 2021 indtil den 23. september 2025, hvor selskabet første gang påberåbte sig forældelse.

Subsidiært gøres det gældende, at forældelsesfristen har været suspenderet siden selskabets vurdering den 23. maj 2022 og frem indtil den 23. september 2025.

Mere subsidiært gøres det gældende, at forældelsesfristen har været suspenderet siden selskabets vurdering den 30. september 2021 frem til selskabets vurdering 1. juli 2024

Mest subsidiært gøres det gældende, at forældelsesfristen har været suspenderet siden selskabets vurdering den 23. maj 2022 til selskabets vurdering 1. juli 2024.

Løbende ydelser - forældelseslovens § 8

Sagen angår løbende ydelser i form af præmiefritagelse og udbetaling for erhvervsevnetab, der skulle udbetales med bestemte tidsrum. I henhold til forældelseslovens § 8 forældes en fordring på pension, livrente, aftægtsyldelse, underholdsbidrag eller anden lignende ydelse, der forfalder med bestemte tidsrum og ikke er afdrag på en skyldig hovedstol, og som støttes på aftale eller afgørelse, i sin helhed efter 10 år regnet fra den dag, da den sidste ydelse blev betalt, eller, hvis ingen betaling har fundet sted, fra den dag, da den første ydelse kunne kræves betalt. Ifølge § 8 forældes fordringerne på de enkelte ydelser desuden efter forældelseslovens §§ 2 og 3, hvilket indebærer en 3-årig forældelsesfrist for de enkelte ydelser.

Dette indebærer, at selv om retten til ydelserne generelt ikke er forældet inden udløbet af 10-års fristen, forældes de enkelte månedlige ydelser løbende med en 3-årig forældelsesfrist. Ved suspension eller afkald på forældelse kan klager derfor kræve udbetaling af de ydelser, der er forfaldet inden for 3 år før suspensionens begyndelse. Ved suspensionens ophør fortsætter den oprindelige 3-årige forældelsesfrist. Krav på ydelser opstået fra og med henholdsvis den 30. september 2018 eller den 23. maj 2019 er derfor ikke forældede, afhængigt af hvilket tidspunkt for suspensionens begyndelse der lægges til grund.

Rettidig indbringelse for Ankenævnet

I henhold til forældelseslovens § 21, stk. 5, indtræder forældelse tidligst 1 år efter det tidspunkt, hvor forhandlingerne må anses for at være afsluttet. Uanset om forhandlingerne anses for afsluttet ved selskabets afgørelse af 1. juli 2024 (jf. de mere subsidiære påstande) eller først ved selskabets påberåbelse af forældelse den 23. september 2025 (jf. de principale påstande), blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring den 30. juni 2025, hvilket i begge tilfælde er inden udløbet af 1-års fristen.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

103885

Der foreligger derfor under ingen omstændigheder forældelse som følge af manglende rettidig indbringelse.

Suspension ved forhandlinger - forældelseslovens § 21, stk. 5

Suspensionspåstanden finder hjemmel i forældelseslovens § 21, stk. 5, hvorefter forældelse, når der er indledt forhandlinger mellem fordringshaver og skyldner, tidligst indtræder 1 år efter det tidspunkt, hvor forhandlingerne må anses for at være afsluttet.

I nærværende sag har selskabet gennem hele perioden fra afgørelserne i 2021/2022 og frem til 2025 løbende realitetsbehandlet de fremsendte klager og lægelige dokumenter samt rekvireret yderligere dokumentation. Selskabet har dermed tilkendegivet, at nærmere undersøgelser og indhentelse af oplysninger var relevante for sagens behandling. Ved afgørelse af 1. juli 2024 fastholdt selskabet sine vurderinger fra 2021/2022 uden at nævne forældelse. Først den 23. september 2025 - og alene efter direkte forespørgsel fra klager om forældelse - valgte selskabet at påberåbe sig forældelse. Ved sin adfærd og tilkendegivelser har selskabet givet klager føje til at antage, at sagen blev behandlet på, og at retslige skridt ikke ville være nødvendige. Under disse omstændigheder har klager været afskåret fra at forfølge kravet retligt, idet en sagsanlæggelse ville have været åbenbart for tidlig og processuel uforsvarlig, så længe selskabet aktivt behandlede sagen og løbende fastholdt sine afgørelser uden at nævne forældelse.

Stiltiende afkald på forældelse

Alternativt til suspensionspåstanden gøres det gældende, at selskabet stiltiende har givet afkald på at påberåbe sig forældelse. Et selskab kan, når forsikringsbegivenheden er indtruffet, give afkald på at påberåbe sig en indtrådt forældelse. Et afkald kan være udtrykkeligt eller stiltiende. Hvis selskabet med kendskab til, at et krav er forældet eller ved at blive forældet, indleder realitetsforhandlinger med den sikrede, må det ofte siges stiltiende at have givet afkald på at påberåbe sig, at der er indtrådt forældelse. Det vil ved afgørelsen af, om der foreligger et afkald på at gøre forældelsesindsigelsen gældende, have betydning, om der forelå omstændigheder, der kunne give selskabet særlig anledning til at tage stilling til, om forældelse skulle påberåbes.

I nærværende sag har selskabet gennem flere års realitetsbehandling - herunder ved at sine vurderinger fra 2021/2022 så sent som ved afgørelse af 1. juli 2024 uden at nævne forældelse - stiltiende givet afkald på at påberåbe sig forældelse. Når et selskab gennem sin adfærd - ved løbende realitetsbehandling, ved ikke at nævne forældelse i afgørelser, og ved først at påberåbe sig forældelse efter direkte forespørgsel - har skabt en situation, hvor klager med rette har antaget, at sagen blev behandlet på realiteten, foreligger der et stiltiende afkald på at gøre forældelsesindsigelsen gældende.

Der foreligger ikke forældelse af det rejste krav for den periode, som påstanden omfatter, hvorfor modpartens eventuelle forældelsesindsigelse må afvises.

I alle tilfælde vil der ikke gyldigt kunne påberåbes forældelse for den periode der er fremført i påstanden.

Endeligt gøres det gældende, at selskabet ikke har nødvendigt grundlag til at stille som krav, at klager skulle undergå medicinsk behandling jf. også argumenterne i brev af den 5. juli 2023."

Selskabet har den 22/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers påstand

[...], i det følgende Klager, har ved indlæg af 6. november 2025 til Ankenævnet for Forsikring ændret sine påstande.

Som Selskabet forstår Klagers påstande, så vedrører sagen for Ankenævnet for Forsikring nu alene perioden fra september 2021 til 2. juni 2022.

Selskabet har i sit klagesvar behandlet sagen ud fra dette.

Klagens tvistepunkt

Denne sag vedrører nu:

- 1) om der er indtrådt forældelse for Klagers eventuelle krav om udbetaling fra forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse for perioden fra den 1. september 2021 til den 2. juni 2022, og
- 2) om der i aftalegrundlaget mellem Klager og Selskabet er hjemmel til, at stille krav om, at forsikrede, Klager, skal følge relevant lægelig behandling.

Selskabets påstand

Selskabets påstande overfor Klagers påstande er, at Klager ikke får medhold.

Bedømmelsesgrundlaget

Klagers forsikring ved erhvervsevnetab er reguleret af forsikringsbetingelser 5716- 2, som dermed udgør aftalegrundlaget mellem Klager og Selskabet. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag A.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 8, F, 2, at 'Forsikrede skal være under nødvendig lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre fortabelse af forsikringsydelsen.'

Sagsfremstilling

Klager anmeldte den 4. marts 2021, at hun havde været sygemeldt siden den 7. november 2018 på grund af stress, slidgigt i lænd og PTSD, jf. bilag B og C.

De kommunale akter er fremlagt som bilag 9. Det fremgår af oplysningsskema (300B), at Klager var sygemeldt som følge af angst, stress og depression, jf. bilag 9, side 667, og at Klager var blevet sygemeldt fra ledighed, jf. bilag 9, side 662f.

Af LÆ 285, som er udfyldt af egen læge den 17. december 2019 fremgår det:

'Denne kvinde er sygemeldt på baggrund af depression/stress/PTSD. Hun har de sidste år haft et belastet liv med [...]. Det udløste naturligvis mange konflikter i hjemmet. Hendes ægtefælle er syg med [...]. Hun har selv passet et [...] som nu er afhændet. Hun er i bedring og hun starter hos psykolog til Januar. Hun er ikke sat i medicinsk behandling.'

Det fremgår af bilag 16 og 17, at Klager i perioden fra 7. januar 2019 til den 30. juni 2020 har konsulteret psykolog på henvisning fra egen læge, jf. bilag 13.

Af psykologens statusattest af 1. marts 2019 til [kommune], jf. bilag 9, side 617ff, fremgår blandt andet, at Klager aktuelt havde været til 5 samtaler, og at Klager, ud over ægtefælles sygdom og [...] tillige var udfordret af, at [...], og at hun måtte være støtte for ham.

Om Klagers sygemelding fremgår det uddybende, at Klager var blevet opsagt i sin seneste stilling som [...], fordi den havde økonomiske problemer. Samtidig med de øvrige udfordringer pressede det Klager så meget, at egen læge sygemeldte hende.

Psykologen vurderede, at Klager var i krise, og at hun på daværende tidspunkt kunne have gavn af at blive 'fredet', da Jobcenterets ønske om at arbejdsprøve Klager, stressede hende yderligere.

Psykologen vurderede, at Klager, der ikke var i medicinsk behandling, skulle fortsætte i samtaleforløb hos hende, og at Klager på sigt ville kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Af psykologens statusattest af 29. august 2019 til [kommune], jf. bilag 9, side 485ff, fremgår blandt andet, at Klager siden sidste statusattest havde været til yderligere 8 samtaler. Klager, der ellers havde været i fremgang hen over sommeren, følte sig presset af, at kommunen ønskede, at hun skulle arbejdsprøves.

Psykologen vurderede, at Klager fortsat ikke var klar til virksomhedspraktik, og at hun skulle have ro og yderligere samtaleterapi hos hende i stedet.

Af LÆ 145 generel helbredsattest, jf. bilag 9, side 488ff, som er udfyldt af egen læge den 26. august 2019 til Jobcenteret i [kommune] fremgår:

'Denne kvinde har tidligere ernæret sig som [...], og har været glad for dette arbejde gennem mange år. I november 2018 går hun psykisk ned på baggrund af stor belastning igennem mange år. Hendes ægtefælle har været syg [...]. Det har betydet at en meget stor del af ansvaret for driften derhjemme hang på [Klager]. Hele situationen forværres af at i ca 3 år før hun bryder sammen i november 2018, er hele familien og specielt [Klager] belastet af at [...] og der er mange konflikter i hjemmet. Både mellem [Klager] og [...] samt mellem ægtefællerne da de ikke er enige om hvordan de skal håndtere problemet. Der opstår også problemer i forhold til [...] da denne naturligvis også er klemmt af situationen. Det betyder at [Klager] har været udsat for betydelig psykisk belastning i flere år.

Hun har klassiske symptomer på PTSD, nedsat hukommelse, manglende overblik, dårlig nattesøvn, indre uro, sårbarhed, grådlabilitet, kan slet ikke kende sig selv. Uro i sociale situationer. Nedsat initiativ og lyst til noget.

I starten er der lidt tvivl om egentlig depression, men det har hun ikke. Det er en klassisk PTSD, der har god virkning af psykolog behandling og det at hun får ro til sig selv. Ingen baggrund for antidepressiv beh.

Hun har det nu så godt at hun sover bedre om natten, men balancen er skrøbelig. Hvis hun skal bare en enkelt ting bliver hun urolig. Hun kan også slappe lidt af derhjemme hos sig selv og kan der nyde social selskab i mindre omfang. Det går godt med [...] og det betyder naturligvis meget, men [Klager] har nu brug for at få 'styr på egen reaktioner' på den kraftige belastning gennem flere/mange år.

Behandlingen består af ro og psykolog behandling.

Hun forventes at blive fuldstændig rask men tidsperspektivet er langt.

Jeg forventer og [Klager] tror også på at hun er klar til langsom opstart i virksomhedspraktik i løbet af ca 2 mdr fra dato. Hun vil have brug for at starte op med få timer 2-3 gange om ugen. Det arbejde hun skal have skal være enkelt, forudsigeligt, uden pludselige ændringer, uden de store udfordringer, gerne rutine præget. Ikke stressende arbejdsmiljø og må ikke være rygbelastende. Hvis dette kan opfyldes vil jeg forvente fuld raskmelding i løbet af 1-2 år fra dato.'

Af psykologens statusattest af 16. januar 2020 til [kommune], jf. bilag 9 side 441ff, fremgår blandt andet, at Klager i efteråret havde været i bedring, hvor Klager havde oplevet fremgang og hvor hun havde fået bedre nattesøvn. Grundet problemer mellem Klager og dennes ægtefælle havde jul og nytår været forfærdelig, og Klager havde som følge heraf fået tilbagefald, hvor hun havde det dårligt og manglede søvn. Det fremgår endvidere, at [kommunen] havde foreslået søvn-kursus og coachforløb.

Sammenfattende vurderede psykologen, at Klager fortsat havde det svært, men at dette mest var begrundet i private familieproblemer. Psykologen vurderede, at Klager ville profitere af at komme i gang med en form for beskæftigelse men med en stille opstart. Klager gav selvudtryk for, at arbejdsprøvning kunne være i et køkken eller på et lager.

Det fremgår endvidere af henholdsvis egen læges journal, jf. bilag 13, og psykologens journal, jf. bilag 17, af 14. januar 2020, at de havde drøftet Klager og hendes situation, herunder at Klager havde angst for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, da det var længe siden, at hun havde været på arbejdsmarkedet ud over de tre måneder, hvor hun arbejdede på en [...].

I forbindelse med opfølgning i Jobcenteret ved [kommune] den 31. august 2020, jf. bilag 9, side 361, fremgår det, at Klager den 5. august 2020 var startet i virksomhedspraktik som [...] 3 x 3 timer om ugen. Klager havde ikke været i stand til at øge timeantallet på daværende tidspunkt, selv om det oprindeligt var planen.

Virksomhedspraktikken havde medført, at hun ikke havde mere energi og at hendes nattesøvn var blevet værre. Hun havde profiteret af tidligere søvn-kursus samt af samtaleterapi hos psykolog.

Kommunen vurderede, at Klager fortsat fulgte relevant og anvist behandling.

Ved opfølgning på Klagers virksomhedspraktik den 26. oktober 2020, jf. bilag 9, side 315ff, fremgår blandt andet, at Klager havde det fysisk dårligt. Hun havde haft en muskel i klemme, men det forsvandt efter hun var blevet tilset af vagtlægen, der gav hende ibuprofen og panodil. Hun havde endvidere haft feber, og havde som følge heraf været sygemeldt fra virksomhedspraktikken.

Praktikstedet beskrev, at Klager var god og 100 pct. effektiv i virksomhedspraktikken. Klager var altid i godt humør, motiveret og arbejdede uden pauser. Klager var begyndt at få flere opgaver, og både praktikstedet og Klager vurderede, at Klager ville kunne øge arbejdstiden. Det blev aftalt, at Klagers virksomhedspraktik blev forlænget til 21. januar 2021.

Det fremgår videre af Klagers sygedagpengejournal af 2. november 2020, jf. bilag 9, side 300, at Klager sygemeldte sig fremadrettet, og under alle omstændigheder til den 30. november 2020 på foranledning af egen læge, fordi der var fundet nogle 'bylder' på Klagers lunger. Dette blev dog ef-

terfølgende tilbagevist, jf. bilag 13 af 30. november 2020, idet der blev fundet normale forhold i lungerne. Klagers virksomhedspraktik blev dog forlænget som følge af sygeperioden.

Af opfølgning på Klagers virksomhedspraktik den 11. januar 2021, jf. bilag 9, side 277ff, fremgår blandt andet, at Klager var glad for virksomhedspraktikken, men at hun fortsat havde dårlig nattesøvn, og at hun stort set ikke sov om natten. Klager gik ud og [...], da dette gjorde, at hun kobled af.

Klager oplyste, at hun ikke fik sovemedicin. Hun havde prøvet det en gang, men det havde bevirket, at hun blev meget deprimeret.

Klager gav udtryk for, at det var angstprovokerende for hende, at hun ikke vidste, hvad der skulle ske i fremtiden. Møder med kommunens Jobcenter var endvidere meget angstprovokerende for hende, da det pressede hende.

Det fremgår desuden, at Klager spurgte, om hun ikke kunne blive ansat i [...], hvilket kommunen afviste. Dette medførte, at Klager blev meget ked af det og grådlabil.

Ved efterfølgende opfølgning i Jobcenteret den 18. februar 2021 angav Klager, at hun havde oplevet en forværring, jf. bilag 9, side 255. Klager gav endvidere udtryk for, at afklaringsforløbet ikke havde været til gavn for hende, tværtimod.

Ved opfølgningssamtale den 4. marts 2021, jf. bilag 9, side 234, gav Klager udtryk for, at hun ikke foretog sig så meget, da hun trængte til ro. Hun havde siden virksomhedspraktikkens ophør haft forskellige fysiske skavanker, og hun håbede, at der snart ville være ro, når hun fik en afklaring på hele hendes situation.

Klager angav, at hun fortsat brugte sin psykolog, og at hun forventede at få brug for vedligeholdende behandling fremadrettet.

Selskabet rekvirerede en psykiatrisk udredning, der forelå den 10. juni 2021, jf. bilag D.

Af objektivt psykisk fremgår det:

'Vågen, klar og orienteret. Samlet og relevant. Venlig og imødekommende. Kontakten er i orden formelt og emotionelt. [Klager] gør brug af humor og er meget grinende, men også labil. Er lettere situationsanspændt. Opleves ikke med objektive depressive symptomer i form af nedsat mimik eller psykomotorik. Fremstår trist over egen situation/uvisheden. Kan godt lede lidt efter ord, men er i stand til at fremkomme med kronologi og årstal. Opleves ikke at udtrættes under samtalen. Er ikke springende i tankegangen, men kører let ud af en tangent og kan være svær at fastholde i samtalen. Opleves apsykotisk og vurderes ikke suicidalfarlig.'

Fsva. konklusionen fremgår det:

'Det drejer sig om en [...], der frem til sygemelding november 2018 har været fysisk og psykisk sund og rask. Retrospektivt har der de senere år været en del [familiemæssige belastninger]. I forbindelse med at [Klager] kommer til at køre deres bil ind i et træ på [...], kontakter hun egen læge, der sygemelder hende. På symptombeskrivelsen har [Klager] på daværende tidspunkt opfyldt kriterierne for en moderat til svær depressiv enkeltepisode

med ledsagende angstsymptomer, hvor en diagnose på en generaliseret angsttilstand formodentligt har været opfyldt. Symptomerne vurderes belastningsudløste. Flere steder står det nævnt i sagsakterne, at [Klageren] har diagnose på PTSD. Dette opfyldes ingenlunde kriterierne for, hvad også psykiatrisk lægekonsulent beskriver i sagsakterne i 2019. Hvorvidt [Klager] er blevet tilbudt relevant medicinsk behandling af egen læge, er lidt uklart. Udtaler overfor undertegnede at hun ikke er meget for medicin og har mange skrækhistorier med sig. Tilstanden har nu været så lang tid uden relevant behandling, at en delvis kronificering ikke kan udelukkes. Da der fortsat er mange angstsymptomer og også depressive restsymptomer, vil en medicinsk behandling fortsat være anbefalelsesværdig. Den dårlige søvn, som nu har stået på gennem flere år, bør også straks medicinsk behandles. [Klager] forsøges motiveret til relevant behandling med relevant psykoedukation, men dette ikke med større held. [Klager] ønsker ikke ny tid til opfølgende samtale, men det aftales, at såfremt hun skulle ændre holdning, skal hun kontakte sit forsikrings-selskab angående dette.'

Af Arbejdsmarkedsrettet Psykologisk Undersøgelse, udfærdiget af autoriseret psykolog ved [...] den 23. juni 2021, jf. bilag 9, side 71ff, fremgår blandt andet, at Klager præsterede relativt upåfaldende i forbindelse med undersøgelsen, jf. bilag 9, side 81ff, hvorefter fremgår, at Klager scorede indenfor normalområdet i forhold til blandt andet arbejdshukommelse og opgaveløsning, men at hun havde let nedsat koncentration.

Selskabet forelagde herefter sagen for Selskabets psykiatriske lægekonsulent, der vurderede, at Klager burde deltage i et behandlingsforløb med – som minimum – CBT (kognitiv adfærdsterapi) og hjælp til søvnbehandling. Bekymringstendens og ængstelighed kunne endvidere dæmpes med medicinsk behandling i form af SSRI.

Selskabet kontaktede Klager telefonisk den 28. juli 2021, jf. bilag E, og meddelte blandt andet, at Klager, på baggrund af den psykiatriske udredning, var bevilliget dækning fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab fra karensperiodens udløb, den 1. februar 2019, og frem til den 1. september 2021.

Klager blev endvidere meddelt, at en fortsat bevilling forudsatte, at hun påbegyndte medicinsk behandling. Klager angav, at hun følte at det var tvang, og at det eneste der ville hjælpe hende var at fjerne presset fra Jobcenteret, og at hun blev tilkendt førtidspension.

Selskabet tilbød samtidig, at Selskabet gerne ville betale for et behandlingsforløb på [Privat Psykiater], samt at Klager i henhold til forsikringsbetingelserne havde pligt til at følge de lægelige anvisninger.

Efter aftale med Klager sendte Selskabet et skriftligt ophørsbrev til Klager, jf. bilag F.

Klager kontaktede Selskabet på ny den 18. november 2021, en ny ansøgning om udbetaling fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse til Selskabet, jf. bilag G, og i den forbindelse oplysninger om, at hun var tilkendt førtidspension pr. 1. november 2021.

Selskabet indhentede på baggrund af Klagers henvendelse opfølgende kommunale akter og meddelte Klager, ved brev af 23. maj 2022, jf. bilag H, at Selskabet fastholdt sin tidligere afgørelse af

30. august 2021, idet Klager hverken var startet i psykiatrisk eller medicinsk behandling, hvorfor Selskabet fastholdt, at Klager ikke deltog i nødvendig og relevant lægelig behandling.

Selskabet modtog herefter den 5. juli 2023 en henvendelse fra Klagers advokat, hvor der blev anmodet om genoptagelse af Klagers ret til udbetaling fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab samt indbetalingsfritagelse pr. 1. september 2021, jf. bilag I. Klagers advokat gjorde i den forbindelse gældende, at Selskabet ikke havde vurderet Klagers fysiske gener, og at disse tillige skulle indgå i genoptagelsesansøgningen.

Efter indhentelse af supplerende akter meddelte Selskabet i brev af 1. juli 2024, jf. bilag 1, til Klagers advokat, at for så vidt angår Klagers psykiske gener så fastholdt Selskabet sine tidligere afgørelser, jf. bilag F og H.

Vedrørende Klagers fysiske gener, så vurderede Selskabet, at Klagers ryggener tidligere var håndteret med kiropraktisk behandling og at røntgen af rygsøjlen var uden markante slidforandringer eller tegn på diskussygdom. Selskabet vurderede derfor, at Klager ikke havde kronisk bevægeapparatssygdom, der kunne begrunde et erhvervsevnetab.

Klagers advokat rettede efterfølgende den 2. juni 2025 henvendelse til Selskabet, at Klager nu var indstillet på at undergå behandling, hvis Klager og dennes advokat var med til at vælge behandlende læge, jf. bilag 5.

Selskabet meddelte ved brev af fredag den 27. juni 2025, jf. Bilag 2, til Klagers advokat, at Selskabet, henset til at der var gået næsten et år siden seneste korrespondance i sagen, betragtede Klagers henvendelse som en ny anmeldelse af erhvervsevnetab.

Klagers advokat meddelte ved brev af samme dato, at der ikke var enighed om, at Selskabet havde hjemmel til at stille krav om medicinsk behandling.

Klagers advokat meddelte samtidig, at hvis ikke Selskabet ikke svarede eller imødekom anmodning om anerkendelse, ville sagen blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring senest mandag, jf. bilag 2.

Klagers advokat indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring mandag den 30. juni 2025.

Da sagen ikke havde være forelagt for Selskabets klageansvarlige, blev sagens behandling i Ankenævnet for Forsikring udsat herpå.

I Selskabets klagesvar, der blev sendt til Klagers advokat den 9. september 2025, jf. bilag I, meddelte Selskabet, at henvendelsen den 2. juni 2025 blev betragtet som en ny anmeldelse, og at Selskabet herefter ville vurdere Klagers erhvervsevnetab samt behandlingsbehov, men med virkning fra den 2. juni 2022, idet ydelser forud herfor var forældet.

Efter yderligere kort korrespondance om sagen, har Klager, ved sin skrivelse af 6. november 2025, fastholdt sin klage ved Ankenævnet for Forsikring med de deri anførte ændrede påstande.

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i forbindelse med sagens fortsatte indbringelse for Ankenævnet for Forsikring gennemgået sagen på ny, hvilket ikke har fået Selskabet til at ændre opfattelse af sagen.

Det er i henhold til fast praksis ved Domstolene såvel som i Ankenævnet for Forsikring Klager, der skal løfte bevisbyrden for, at hun opfylder betingelserne for, at hendes erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden.

For så vidt angår forældelse gøres det gældende, at Klagers eventuelle krav på ydelser for perioden fra den 1. september 2021 til den 2. juni 2022 er forældet. Det fremgår af forældelseslovens § 8, at 'en fordring på pension, livrente, aftægtsydelse, underholdsbidrag eller anden lignende ydelse, der forfalder med bestemte mellemrum og ikke er afdrag på en skyldig hovedstol, og som støttes på aftale eller afgørelse, forældes i sin helhed efter 10 år regnet fra den dag, da den sidste ydelse blev betalt, eller, hvis ingen betaling har fundet sted, fra den dag, da den første ydelse kunne kræves betalt, jf. dog § 25, stk. 5. Fordringerne på de enkelte ydelser forældes desuden efter §§ 2 og 3.'

Det fremgår af forældelseslovens §§ 2 og 3, at der for hver enkelt ydelse gælder en 3-årig forældelsesfrist, der skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne kræve den pågældende ydelse udbetalt.

Klager blev ved telefonsamtale den 28. juli 2021, jf. bilag E, ved brev af 30. august 2021, jf. bilag F, ved brev af 23. maj 2022, jf. bilag H, og ved brev af 1. juli 2024, jf. bilag 1, gjort bekendt med Selskabets afgørelse, at Klagers ret til dækning fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab ophørte. Der foreligger således ikke omstændigheder, der kan medføre, at forældelsesfristen på 3 år løber fra et senere tidspunkt.

At Klager, og efterfølgende dennes advokat, løbende har rettet henvendelse til Selskabet med anmodning om genoptagelse af sagen pr. 1. september 2021 medfører heller ikke, at forældelsesfristen udskydes.

At Selskabet, når Klager og dennes advokat retter henvendelse til Selskabet med en sådan genoptagelsesansøgning, er Selskabets indstilling om, at oplysninger indhentes og gennemgås for at sikre, at der ikke er oplysninger, der er overset, ikke et udtryk for en forhandling, der medfører suspension af forældelsesfristen. Selskabet har tværtimod fastholdt sine tidligere afgørelser.

Det skal i forlængelse heraf gøres gældende, at Selskabet ikke har nogen forpligtelse til at gøre en advokat opmærksom på, hvornår der indtræder forældelse i en sag. Det må advokaten formodes at være bekendt med.

Der er i øvrigt heller ikke noget krav eller nogen kutyme, der tilsiger, at Selskabet er forpligtet til at gøre opmærksom på, hvornår der indtræder forældelse i en sag.

Klager har siden den 28. juli 2021 været bekendt med, at Selskabet fastholdt sit krav om behandling. Klagers advokat, der under alle omstændigheder har repræsenteret Klager siden 2023, har først i juni 2025 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring. Klagers eventuelle krav på dækning fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab forud herfor er derfor forældet.

For så vidt angår Selskabets krav om behandling, fremgår det af forsikringsbetingelserne, at Selskabet kan stille krav herom.

Selskabet har frem til den 1. september 2021 vurderet Klagers midlertidige erhvervsevne, idet Klagers medicinske tilstand endnu ikke havde stabiliseret sig.

Klager meddelte i forbindelse med psykiatrisk udredning 10. juni 2021, jf. bilag D, at hun ikke var meget for medicinsk behandling på grund af, at hun havde hørt skrækkelige historier herom. Hun ønskede endvidere ikke at deltage i psykoedukation eller samtaleterapi, og ønskede blot at blive afsluttet.

Dette til trods for at Klager løbende i kommunalt regi og overfor behandlende psykolog havde givet udtryk for, at hun havde gavn af forløbet.

Det er Selskabets opfattelse, at Klager ikke ønskede at medvirke i behandlingsrettede tiltag, idet hun blot ønskede at blive tilkendt førtidspension, jf. bilag E.

Det fastholdes, at Klagers erhvervsevne kunne have bedret sig ved relevant behandling i form af samtaleterapi samt medicinsk behandling for søvnløshed og depression, jf. også ankenævnets kendelser AK 102.370 og 101.410.

Dette afspejler sig også i, at Selskabet endnu ikke havde foretaget en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne, men derimod alene vurderede Klager på baggrund af et midlertidigt erhvervsevnetab.

At Selskabets psykiatriske lægekonsulent efterfølgende vurderede, at udsigten til bedring blev mindre på grund af den tid, der var gået uden behandling, er i overensstemmelse med den lægefaglige viden, der er om ubehandlede psykiske gener.

Det skal i forlængelse heraf understreges, at Selskabets psykiatriske lægekonsulent fastholdt, at det fortsat var relevant at afprøve medicinsk behandling.

Der må lægges afgørende vægt på de psykiatriske vurderinger og udtalelser, da det er forbeholdt psykiatere at diagnosticere og iværksætte behandling.

For så vidt angår Klagers fysiske gener, så fremgår der sporadiske oplysninger herom i egen læges journal, jf. bilag 13. Det fremgår imidlertid også af egen læges journal, at Klager i forbindelse med undersøgelser med blandt andet røntgen af ryggen, har været uden objektive fund. Der er således ikke fundet kroniske forhold, der kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Tilsvarende har Klagers egne ønsker om f.eks. virksomhedspraktik og fortsatte deltagelse i [...] ikke været i overensstemmelse med erhvervshindrende fysiske gener.

Det bemærkes i forlængelse heraf, at Klagers tidligere forløb ved [...], jf. bilag 15, og Kiropraktor [...], jf. bilag 18 begge vedrører perioder fra før Klagers sygemelding.

For så vidt angår kiropraktorjournal, jf. bilag 12, der vedrører efterfølgende perioder, er det enkeltepisoder, hvor konkrete hændelser, som f.eks. anvendelse af rundsav og sovet på sofa, der har

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

103885

udløst rygsmerter. Generne har været af forbigående karakter og har, efter Selskabets opfattelse, ikke medført et længerevarende erhvervsevnetab.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes, at Klager ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. en nedsættelse af erhvervsevnen med 50% eller mere af helbredsmaessige årsager."

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

"1. INDLEDNING OG PÅSTANDE

Sagen (som nævnt i tidligere indlæg) angår principielt, om selskabet kan afvise klagers krav om udbetaling af erhvervsevnetabsforsikring med henvisning til, at klager ikke har gennemført en medicinsk behandling, når selskabets egen lægekonsulent udtrykker tvivl om behandlingens relevans og effekt.

Derudover angår sagen også perioden fra september 2021 til 2. juni 2022, hvor selskabet har påberåbt forældelse, jf. klagers indlæg af den 6. november 2025, som der henvises til i sin helhed.

2. SUPPLERENDE ARGUMENTER:

Som det fremgår af bilag 4 (fremlagt med klagers 2. indlæg), udtrykker selskabets egen lægekonsulent betydelig usikkerhed om, hvorvidt medicinsk behandling overhovedet er relevant i klagers tilfælde. Lægekonsulenten anfører den 25.04.2022:

'Nu er tilstanden kronificeret og effekt af den medicinske behandling mere usikker. Det vil dog fortsat være relevant at afprøve. Jeg tænker der er under 30 % chance for at det vil bedre funktionsniveauet – mest sandsynlig bedring er på livskvalitet.'

Denne udtalelse er central for sagens bedømmelse og bør tillægges væsentlig vægt af følgende grunde:

- For det første vurderer lægekonsulenten, at der er mindre end 30 % sandsynlighed for, at den medicinske behandling vil forbedre klagers funktionsniveau. Modsætningsvis er der således over 70 % sandsynlighed for, at behandlingen ikke vil medføre nogen funktionsmæssig forbedring.
- For det andet indeholder udtalelsen ingen konkret vurdering af, hvorledes en eventuel forbedring af livskvaliteten – som lægekonsulenten alene betegner som 'mest sandsynlig' – ville kunne påvirke klagers erhvervsevne.
- For det tredje bemærkes, at når selskabets egen lægefaglige vurdering ikke entydigt understøtter behandlingskravets berettigelse, har selskabet ikke det fornødne grundlag for at gøre udbetaling betinget af, at klager undergiver sig den pågældende behandling.

Det gøres på denne baggrund gældende, at selskabet ikke kan stille et behandlingskrav uden et klart og utvetydigt lægefagligt fundament, der med rimelig sikkerhed sandsynliggør, at behandlingen vil medføre en relevant forbedring af klagers erhvervsevne.

Et forsikringsselskabs krav om, at en forsikret skal undergive sig medicinsk behandling, skal være proportionalt og rimeligt. Når der ikke er entydig lægefaglig indikation for behandlingen – og når selskabets egen lægekonsulent ikke kan bekræfte dens relevans – er kravet ikke proportionalt.

Selskabet forsøger reelt at omgå sin forpligtelse til at foretage en konkret vurdering af klagers erhvervsevnetab ved at stille et behandlingskrav som betingelse, som ikke er rimeligt. Dette er i strid med selskabets forpligtelser efter forsikringsaftaleloven. Selskabet kan ikke flytte bevisbyr-

den ved at stille vilkårlige behandlingskrav. Selskabet skal foretage en selvstændig vurdering af, om klager opfylder forsikringsbetingelserne. Når selskabets egen lægekonsulent udtrykker tvivl om behandlingens relevans, skal denne tvivl komme forsikringstageren til gode.

3. FORÆLDELSE ER IKKE INDTRÅDT

Klager fastholder, at forældelse ikke er indtrådt. Den usikkerhed, der har været i de lægelige konklusioner – herunder selskabets egen lægekonsulents tvivl om behandlingens relevans – har med rette givet klager en berettiget forventning om, at selskabet ville komme til fornuft og anerkende kravet.

Det er velbegrunderet i retspraksis, at forældelsesfristen kan suspenderes, når der er rimelig grund til at forvente, at kravet vil blive anerkendt. Klager har handlet i god tro og med en berettiget forventning om, at selskabet ville forholde sig til deres egen lægekonsulents tvivl.

Der har derfor ikke været grund til at indbringe sagen for Ankenævnet tidligere, da klager med rimelighed kunne forvente, at selskabet ville anerkende deres egen lægekonsulents vurdering.

SELSKABETS HENVISNING TIL BEVISBYRDEN ER IKKE RELEVANT

Selskabet anfører, at det er klager, der skal løfte bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang. Dette er korrekt som udgangspunkt, men selskabet kan ikke påberåbe sig denne bevisbyrde-regel, når selskabet aktivt har undladt at foretage den nødvendige vurdering. Selskabet har ikke vurderet, om klager opfylder betingelserne. I stedet har selskabet som nævnt afvist sagen med henvisning til et behandlingskrav. Selskabet kan ikke flytte bevisbyrden ved at stille vilkårlige betingelser, der ikke har en rimelig lægefaglig opbakning.

Det er selskabets pligt at foretage en reel og konkret vurdering af klagers situation – ikke blot at henvise til, at klager ikke opfylder et arbitrært behandlingskrav jf. argumentationen ovenfor.

BEMÆRKNINGER TIL SELSKABETS SAGSFREMSTILLING

Selskabets udførlige sagsfremstilling ændrer ikke ved klagers påstand og anbringender. Tværtimod underbygger selskabets egen sagsfremstilling, at:

- Der ikke var klar lægefaglig indikation for at behandle klager medicinsk.
- Der ikke har været grund til at indgive sagen til Ankenævnet for Forsikring tidligere for at afbryde forældelse, idet klager med rimelighed kunne forvente selskabets accept.
- Selskabet ikke har foretaget en selvstændig vurdering, men blot har afvist sagen på grund af klager ikke har været undergivet behandling.

6. KONKLUSION

Klager har dokumenteret, at:

- Selskabets behandlingskrav ikke hviler på et entydigt lægefagligt grundlag – selskabets egen lægekonsulent udtrykker tvivl.
- Selskabet har ikke foretaget en reel vurdering af klagers erhvervsevnetab.
- Forældelse ikke er indtrådt, idet klager med rette har kunnet forvente selskabets accept.
- På denne baggrund nedlægges påstand om, at selskabet tilpligtes at anerkende klagers krav og foretage udbetaling i henhold til forsikringsvilkårene."

Selskabet har i brev af 13/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Supplerende sagsfremstilling og stillingtagen

Selskabet fastholder, at Klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Klagers medvirken til egen bedring af helbredstilstanden er hjemlet direkte i forsikringsbetingelsernes pkt. 8, F, 2, og udgør således en del af aftalegrundlaget mellem parterne.

Det er, efter Selskabets opfattelse, en tilsnigelse, når Klager gør gældende, at sagen, ud over forældelse, alene vedrører, om Klager var berettiget til at afvise medicinsk behandling, idet Selskabet gerne så Klager i psykiatrisk behandling, og hvor Klager selv havde givet udtryk for tidligere, at hun havde profiteret af samtaleterapi.

Dette fremgår også af bilag F, at Klager skulle være under nødvendig lægelig behandling og følge lægens anvisninger, idet det fremgår:

'Det betyder, at såfremt du ikke starter konsultationer hos psykiater og starter op i medicinsk behandling nu, vil det medføre, at din præmiefritagelse ophører 1. september 2021. Ønsker du at starte den medicinske behandling, vil vi betale for konsultation hos [Privat Psykiater] efter aftale'.

Det er endvidere faktuel forkert, når Klager gør gældende, at det alene er Selskabets psykiatriske lægekonsulent, der har vurderet et behandlingsbehov.

I forbindelse med psykiatrisk udredning den 10. juni 2021 angav Klager, at hun ikke ønskede medicinsk behandling, fordi hun havde hørt mange skrækhistorier, jf. bilag D, side 4.

Af samme bilag, side 4, fremgår:

'[Klageren] forsøges motiveret til relevant behandling med relevant psykoedukation, men dette ikke med større held. [Klageren] ønsker ikke ny tid til opfølgende samtale, men det aftales, at såfremt hun skulle ændre holdning, skal hun kontakte sit forsikringsselskab angående dette.'

I forbindelse med Arbejdsmarkedsrettet Psykologisk Undersøgelse den 23. juni 2021, jf. bilag 9, side 71ff, fremgår det af sammenfattende vurdering:

'Psyisk funktion

Som følge af årelange belastninger i form af [familiemæssige belastninger] har [Klageren] udviklet en kronificeret lav og belastet stresstærskel.

Jf. testning og klinisk indtryk findes [Klageren] aktuelt ikke med en klinisk depression. Hendes dagligt reducerede energiniveau vurderes i stedet at skulle ses som et symptom på udbrændthed.

[Klageren] er undersøgt for angstsymptomer, herunder PTSD på baggrund af [...] og følgerne heraf. Hun vurderes ikke at opfylde kriterierne for en PTSD-diagnose i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer (ICD-10), hverken dengang eller nu, eftersom hun aldrig har frygtet for sit liv.

På baggrund af testning, anamneseoptag og klinisk indtryk vurderes det, at [Klageren] udviklede en belastningsreaktion som følge af ovenstående. Hendes nuværende symptom-billede vurderes bedst at kunne beskrives som en stresstilstand, der kommer til udtryk gennem markante kognitive udfordringer, søvnbesvær, øget irritabilitet, grådlabilitet og rumination om fremtiden. Via to henvisninger fra egen læge har [Klageren] været i et psykologforløb fra januar 2019 til sommeren 2020. Ifølge [Klageren] har hun profiteret af det længerevarende psykologforløb, hvor hun fik hjælp til håndteringen af problemerne med [barn 1], men også fik nogle redskaber til håndteringen af sin egen situation.'

Af samme erklæring, bilag 9, side 79, fremgår det:

"Medicin

[Klageren] får ingen medicinsk behandling og ønsker det ikke. Da hun var i praktik tog hun dagligt Panodil mod sine smerter. Siden hun stoppede i praktik har hun stort set ikke haft brug for smertestillende medicin.'

Endeligt scorede Klager, i forbindelse med psykologisk testning og screening indenfor normalområdet i forhold til blandt andet arbejdshukommelse og opgaveløsning, men at hun havde let ned-sat koncentration.

Det er Selskabets opfattelse, at Klager, dels på grund af hendes egne oplysninger om, at hun tidligere havde haft gavn af et behandlingsforløb og dels på grund af de lægefaglige vurderinger, at Klager ville have gavn af medicinsk behandling, skulle Klager var imidlertid afvisende overfor dette, da hun, jf. bilag E, blot ønskede, at presset fra jobcentret blev overstået, og at hun blev tilkendt førtidspension.

Da Klager efterfølgende og på ny – ni måneder efter hun blev meddelt dækningsophør og efter hun var tilkendt førtidspension – søgte om dækning fra hendes forsikring ved erhvervsevnetab, vurderede Selskabets lægekonsulent, at effekten af medicinsk behandling var mere usikker.

Henset til at Klager ikke længere var på arbejdsmarkedet, er det, efter Selskabets opfattelse, be-grænset, hvor meget funktionsevnen kunne bedres.

Det skal tillige fremhæves, at lægekonsulenten samtidig vurderede, at det fortsat var relevant at afprøve medicinsk behandling. Herudover forholder lægekonsulenten sig ikke til behandling i form af konsultationer hos en psykiater.

Det skal i forlængelse heraf understreges, at det er alment lægefagligt kendt, at jo længere tid der går, før et psykiatrisk behandlingsforløb iværksættes, des sværere bliver det at opnå effekt heraf.

Lægekonsulentens vurdering står endvidere ikke alene, således som Klager gør gældende. Tværtimod bygger lægekonsulentens vurdering både på Klagers egen vurdering og på de lægefag-lige vurderinger, der foreligger i sagen.

Klager har selv løbende givet udtryk for, at hun blev hjulpet godt af behandlingsforløb ved f.eks. psykolog, jf. blandt andet det ovenfor anførte.

Det fremgår direkte af psykiatrisk udredning fra [Privat Psykiater], jf. bilag D, at Klager blev tilrådet både et behandlingsforløb og medicinsk behandling. Dette ønskede Klager ikke.

Henset til, at det til enhver tid er Klager, der skal bevise, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang på grund af egen sygdom eller ulykke, har Klager, netop på grund af afvisning af psykiatrisk forløb og medicin ikke løftet denne bevisbyrde.

Som anført i Selskabets Klagesvar er Klager ikke fundet med anden psykiatrisk diagnose eller med fysiske helbredsgener, der kan medføre, at Klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

Opmærksomheden henledes desuden på, at Klager i forløbet også har været belastet af psykosociale forhold, som f.eks. [...], hvilket, jf. også ankenævnets praksis, ikke er medicinske forhold, der er dækket under erhvervsevnetabsforsikringen."

Klagerens advokat har i brev af 20/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers standpunkt er, at selskabet ikke har haft tilstrækkeligt grundlag for at stille medicinsk behandling som betingelse for forsikringsydelsen.

Det er ikke tilstrækkeligt, at en behandling er anbefalet i al almindelighed. Kravet forudsætter, at der foreligger et konkret og velbegrunderet grundlag for at forvente, at behandlingen ville have haft en målbar effekt på den forsikredes erhvervsevne. Dette grundlag har selskabet ikke dokumenteret i nærværende sag.

Følgende lægefaglige vurderinger understøtter, at klagers tilstand var varigt nedsat, og at behandlingsmulighederne var udtømte:

Lægeattest af 26. august 2019 (bilag 9, s. 181)

Det fremgår heraf, at der er ingen baggrund for antidepressiv behandling, og at behandlingen alene består af ro og psykologbehandling.

Lægeattest af 4. februar 2021 (bilag 9, s. 185)

Heraf fremgår, at klagers tilstand er stationær, og at hun ikke via behandling vil kunne øge erhvervsevnen inden for en overskuelig fremtid. Samme lægeattest anfører: "[Klageren]s kroniske belastning gennem mange år har gjort, at hendes PTSD er meget fastlåst og uden for terapeutisk rækkevidde."

Rehabiliteringsteamets indstilling af 3. juni 2021 (bilag 9, s. 101)

Heraf fremgår, at egen læge vurderer, at helbredstilstanden er varigt nedsat til det ubetydelige, samt at behandlingsmulighederne er udtømte.

Arbejdsmarkedsrettet Psykologisk Undersøgelse af 23. juni 2021

Denne undersøgelse er udfærdiget forud for selskabets krav om medicinsk behandling i brev af 30. august 2021 (bilag 3). Heraf fremgår klart: "Tilstanden er varigt og svært nedsat. Der findes ingen behandlingsmuligheder." jf. bilag 9 s.125

Der henvises desuden til bilag 4, klagers genoptagelsesansøgning, hvori ovennævnte lægefaglige vurderinger er uddybet.

Den psykiatriske udredning af 10. juni 2021 (bilag D) – rækkevidde og begrænsninger

Den psykiatriske udredning af 10. juni 2021, som selskabet påberåber sig, anbefaler medicinsk behandling. Det er korrekt, og dette moment tillægges vægt. Imidlertid må erklæringens rækkevidde vurderes nøje i lyset af følgende: Erklæringen indeholder ingen prognose for erhvervsevnen. En anbefaling om behandling er ikke ensbetydende med, at behandlingen ville have ændret klagers erhvervsevne. Netop dette – prognosen for erhvervsevnen – er det afgørende parameter for vurderingen af tabsbegrænsningspligten. Udredningen forholder sig ikke hertil.

Erklæringen anerkender selv den usikre prognose. Det anføres udtrykkeligt, at 'tilstanden har nu været så lang tid uden relevant behandling, at en delvis kronificering ikke kan udelukkes.' Dette indikerer, at udreder selv var bevidst om, at prognosen allerede på udredningstidspunktet var forringet og usikker.

Anbefalingen om søvnmedicinering er ikke relevant. For så vidt angår udredningens bemærkning om, at søvnproblemerne bør medicinsk behandles, skal det fremhæves, at klager netop havde forsøgt medicinering mod søvn – og at dette ikke hjalp, men tværtimod medførte depression, jf. selskabets egen afgørelse af 30. august 2021 (bilag 3).

Af selskabets egen lægekonsulents vurdering af 28. juni 2021 – udfærdiget efter den psykiatriske udredning – fremgår alene, at klager 'måske' vil have gavn af medicinsk behandling til at dæmpe bekymringstendens og ængstelighed.

Selskabets lægekonsulent tager således hverken stilling til, om behandlingen vil virke, eller hvilken prognose en eventuel behandling vil give for klagers erhvervsevne. En så usikker og betinget vurdering kan ikke danne tilstrækkeligt grundlag for at pålægge klager en tabsbegrænsningspligt i form af medicinsk behandling.

Det skal endeligt fremhæves, at klager ikke har forholdt sig passiv over for sin helbredstilstand. Klager har forsøgt medicinering – herunder søvnmedicin – men dette virkede ikke og medførte depression, jf. selskabets egen afgørelse (bilag 3). Klager er i øvrigt, som det fremgår af lægeattesten af 4. februar 2021, som følge af sin komplekse og fastlåste tilstand ikke i stand til at igangsætte en behandling, som den samlede lægefaglige dokumentation viser ikke ville have ændret hendes erhvervsevne.

Det fastholdes derfor, at selskabet ikke har haft tilstrækkeligt grundlag for at betinge forsikringsydelsen af medicinsk behandling. Tabsbegrænsningspligten forudsætter, at der med rimelig sandsynlighed kan forventes en forbedring af den forsikredes erhvervsevne – og dette grundlag forelå ikke."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af udtalelse af 1/3 2019 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Aktuelt:

[Klageren] er en [...]. [klagerens barn] har gennem 3 år har haft [...], og denne periode har været særdeles hård for hende, idet [barnet] har været voldsomt verbal udadreagerende og styrende, samtidig har hende og ægtefællen ikke været enige om hvordan de skulle reagere i forhold hertil.

De har brugt rigtig meget tid og økonomi på forløb med [barn], og i dag er hun ude af [...] og klarer sig godt [...]. Er meget lettet herover, men det har været et hårdt forløb.

Ægtefællen været syg gennem mange år med [alvorlig sygdom], hvilket har betydet at hun har skullet arbejde meget hårdt på [...]. Han har taget sig af kontorarbejdet, hvilket hun ikke har haft meget forstand på, ligesom han har kunnet vejlede hende i arbejdet. De har [...]i det hele taget altid haft meget lange arbejdsdage fra tidlig morgen til sen aften. Giver udtryk for at det ikke tidligere har været et problem, siger hun alligevel ikke kan sidde stille. Altid knoklet fysisk.

[Barn 2] er aktuelt ved at flytte hjemmefra, han har nogle vanskeligheder så de har også måttet være støtte for ham.

For ca 2 år siden bliver ægtefællen syg igen og indlægges, herefter sælges [...] og hun fyres fra sin ansættelse på [...]. Giver som anledning hertil, at hun ikke selv kan klare [...]med alt hvad det indebærer [...].

Skal herefter søge arbejde og skrive ansøgninger, dette også et stort pres, idet hun aldrig har skrevet en ansøgning og ikke behersker computere.

Får dog arbejde på [...], hvilket hun bliver glad for, men fyres da stedet får økonomiske problemer. Skal igen søge stillinger, hvilket presser hende meget, og da ægtefællen skal til undersøgelse med [...] og hun skal ledsage ham, oplever hun det hele så pressende, at egen læge sygemelder hende 7.11.2018. Ægtefællen bliver [...] i december måned.

Får ingen medicin.

Aktuelt har [Klageren] søvnproblemer, sover ofte kun et par timer af gangen og ofte kun 4 timer i alt! Har svært ved at overskue ting, svært ved at huske og er grådlabil.

Forløb hos mig:

I forbindelse med samtalerne hos mig bliver det tydeligt for [Klageren], at hun nok hele sit liv har arbejdet hårdt, men at det har der også været brug for qua ægtefællens sygdom. Forstår også at de 3 år med [barn 1] her har tæret hårdt, og nu hvor [barn 1] har det godt [...], så bliver der plads til at reagere. Dette sammen med hendes ændrede arbejdsvilkår, nu hvor hun ikke skal arbejde på [...], men derimod søge stillinger, gør at hun føler sig presset mere end hun kan klare. Kan slet ikke kende sig selv, har altid kunnet arbejde meget, men nu hvor hun døjer med de mange kognitive vanskeligheder og søvnproblemer har hun svært ved bare små ting og det bliver hurtigt uoverskueligt det hele.

Fortæller at kommunen har talt om praktikforløb hvilket hun slet ikke kan overskue. Samtidig er hun utålmodig og vil gerne i gang igen. Fremstår grædende og presset.

Vurdering:

På baggrund af samtaleforløbet med [Klageren] ser jeg en stærk krisepreget kvinde, der tidligere har haft et umådeligt hårdt arbejdsliv, og som aktuelt ikke magter sin tilværelse med det pres der ligger i forbindelse med arbejdssituationen. Muligvis en naturlig reaktion på et meget stort pres, - dels ægtefællens sygdom [...], dels salg af [...] og dermed fyring fra sit arbejdsliv, dels [barn 1's

problemer] gennem 3 år og i den forbindelse hende og ægtefællens uenigheder om tackling heraf. Alt sammen medvirkende til hendes reaktion og situation i dag.

Vedrørende diagnoser har egen læge nævnt depression og stress samt PTSD hvilket jeg kan tilslutte mig.

Jeg vil vurdere at det vil være gavnligt at 'frede' [Klageren] de næste par måneder, hvor hun så vil fortsætte med samtaleforløb hos mig. Der er behov for ro og ikke pres, hvilket jeg stærkt vil anbefale man giver hende.

Jeg ser også en stærk kvinde, der nok skal finde sin plads i tilværelsen igen, også arbejdsmæssigt. Men når den tid kommer vil jeg anbefale en stille og rolig opstart med gradvis optrapning time-mæssigt. Men det er ikke nu!!"

Af generel helbredsattest af 26/8 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

... I November 2018 går hun psykisk ned på baggrund af stor belastning igennem mange år... Det betyder at [Klageren] har været udsat for betydelig psykisk belastning i flere år.

Hun har klassiske symptomer på PTSD, nedsat hukommelse, manglende overblik, dårlig nattesøvn, indre uro, sårbarhed, grådlabilitet, kan slet ikke kende sig selv. Uro i sociale situationer. Nedsat initiativ og lyst til noget. I starten er der lidt tvivl om egentlig depression, men det har hun ikke. Det

er en klassisk PTSD, der er god virkning af psykolog behandling og det at hun får ro til sig selv. Ingen baggrund for antidepressiv beh.

Hun har det nu så godt at hun sover bedre om natten, men balancen er skrøbelig. Hvis hun skal bare en enkelt ting bliver hun urolig. Hun kan også slappe lidt af derhjemme hos sig selv og kan der nyde social selskab i mindre omfang. Det går godt med [barn 1] og det betyder naturligvis meget, men [Klageren] har nu brug for at få 'styr på egen reaktioner' på den kraftige belastning gennem flere/mange år'

Behandlingen består af ro og psykolog behandling.

Hun forventes at blive fuldstændig rask men tidsperspektivet er langt.

Jeg forventer og [Klageren] tror også på at hun er klar til langsom opstart i virksomheds praktik i løbet af ca 2 mdr fra dato. Hun vil have brug for at starte op med få timer 2-3 gange om ugen. Det arbejde hun skal have skal være enkelt, forudsigeligt, uden pludselige ændringer, uden de store udfordringer, gerne rutine præget. Ikke stressende arbejdsmiljø og må ikke være rygbelastende. Hvis dette kan opfyldes vil jeg forvente fuld raskmelding i løbet af 1-2 år fra dato.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Normal fysisk fremtoning

3. Diagnoser

PTSD

Rygsmærter

4. Behandlingsmuligheder

Psykolog behandling og ro i hjemmet

6. Prognose

God men det vil tage 1-2 år før hun er helt afklaret"

Af udtalelse af 29/8 2019 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Jeg bliver i august måned i år bedt om vurdering af ovenstående, om diagnoserne stress, depression og PTSD stadig er gældende og hvad de i så fald betyder for [Klageren]s funktionsniveau, og om behandlingen fortsat vurderes relevant og hvad prognosen er i forhold til dette.

...

Siden sidst:

Siden min udtalelse i marts måned i år har [Klageren] været til yderligere 8 samtaler hos mig for depression, henvist af egen læge over sygesikringsordningen.

...

Ved samtalen i maj måned er [Klageren] grædende under hele forløbet. Har da fået at vide at hun skal overgå til ressourceforløb i kommunen i juni måned, hvor hun skal møde til et jobafklaringsforløb. Dette 'vælter' hende helt. Er meget bange for ikke at være klar hertil, kan slet ikke overskue dette forløb, hvor hun har sagt ja til 1 formiddag om ugen. Giver udtryk for at 'det hele vælter igen', føler sig slået tilbage til da hun startede hos mig.

[Klageren] kommer dog i gang og det går nogenlunde med at være afsted.

Mærker stadig sine kognitive vanskeligheder med at huske, svært ved at overskue, svært ved at holde sammen på situationer med forskellige instruktioner. Mærker stadig sårbarhed ved pres, kan slet ikke tåle at blive, -eller føle sig presset.

Ved sidste samtale inden ferien, som er den 2.7.2019, ser jeg en 'stille fremgang', [Klageren] sover bedre og i længere perioder af gangen hvilket var et stort problem tidligere, ligesom hun nu kan sove i sin egen seng i stedet for på sofaen. Tidligere kunne hun kun finde ro på sofaen hvor hun sov få timer af gangen. Mærkede også at hun havde lettere ved at slappe af i kortere perioder. Var begyndt at holde mere fast i sig selv, kunne stå ved sig selv og sige til og fra ud fra egne behov, hvilket var noget helt nyt. Mærkede en spirende glæde og lyst igen og kunne begynde at være social og nyde dette. Alt i alt små fremskridt, men dog fremskridt.

Da jeg taler med [Klageren] efter ferien (den 20.8.2019) er hun meget ked af det og grædende under samtalen. Giver udtryk for at det går den forkerte vej. Har efter møde i kommunen vedrørende arbejdspraktik, prøvet at presse sig selv hjemme, prøvet at opstille forskellige gøremål og har oplevet at det slet ikke er gået. Har igen mærket sine velkendte symptomer og reaktioner med søvnløshed, rastløshed, kropslig uro, kan slet ikke finde ro, hukommelsesproblemer (har gule sedler overalt) ligesom struktur og planlægning er helt umuligt for hende. Er selv meget rystet over dette.

Mener selv årsagen hertil er sammenhængende med, at hun nu oplever pres fra systemet samtidig med at det ikke er lykket hende at presse sig selv hjemme, og så reagerer hun som beskrevet.

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

103885

Min vurdering:

I henhold til ovenstående er det min vurdering, at [Klageren] stadig er ramt af omtalte diagnoser, hvilket betyder at hun aktuelt ikke er klar til at starte i virksomhedspraktik for nuværende. Dette måske i løbet af et par måneder og så er det vigtigt, at det er med langsom opstart, dvs 2 timer 2 måske 3 gange om ugen. Selve arbejdet må være enkelt, forudsigeligt og rutinepræget og [Klageren] vil have brug for at blive hjulpet i gang, så hun ikke fra start af vil opleve utryghed.

I forhold til fortsat behandling vil jeg vurdere, at psykologsamtalerne vil være yderst relevante og påkrævet.

[Klageren] er netop påbegyndt henvisning nr 2 fra egen læge, og jeg forventer at disse 12 samtaler vil blive brugt."

Af udtalelse af 16/1 2020 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Siden sidst:

[Klageren] har siden sidste udtalelse været til 6 samtaler hos mig, sidst den 15.1.2020.

Havde det stille og roligt bedre hen over efteråret, profiterede af samtalerne her. I oktober måned oplever hun [...], hvilket var voldsomt og chokerende, men klarede dette. Var selv overrasket over sin energi i den forbindelse .

På hjemmefronten i forhold til familien gik det også bedre. [...], hvilket også var medvirkende til hendes bedring.

I september får [Klageren], på møde i kommunen med ny sagsbehandler, at vide, at hun vil blive fredet de næste 3 måneder, hvilket giver hende ro, og dette er også medvirkende til at hun får det bedre, idet hun slet ikke kan tåle pres.

Det har under hele forløbet været et stort problem for [Klageren] at hun sover så dårligt. Sønnen bedres dog også hen over efteråret.

Kan stadig være grådlabil og have svært ved at overskue det hele, men får dog lidt mere overblik hjemme i forhold til tidligere, ligesom hun mærker mere energi.

Ved samtalen medio december begynder det at smuldre i forhold til fremgangen, nu igen grædende, sover dårligt og meget lidt igen, har svært ved at se glæde i dagligdagen, kan ikke overskue noget og har ingen energi. Da der nu blot er 4 samtaler tilbage på sygesikrings henvisningen ønsker [Klageren], at der går lidt længere tid mellem vores aftaler, hvorfor jeg herefter først ser hende i går.

[Klageren] fortæller her, at julen og nytåret har været helt forfærdeligt grundet problemer hende og ægtefællen imellem. Det handler om at opleve svigt og illoyalitet og dette 'vælter' hende igen.

På kommunen har der iflg. [Klageren] været tale om at påbegynde et søvn-kursus samt et coh forløb.

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

103885

Min vurdering:

I henhold til ovenstående er det min vurdering, at [Klageren] stadig har det svært, men nu nok mest grundet i private familieproblemer.

Jeg vil støtte op om de af kommunen foreslåede tiltag, idet jeg mener det er godt for [Klageren] at komme i gang med en form for beskæftigelse nu hvilket jeg har orienteret hende om.

Når et praktikforløb bliver aktuelt, er det vigtigt med en stille opstart og så langsomt gå op i tid. Ligesom det er vigtigt, at det er et struktureret og overskueligt arbejdsforløb. Nævner selv ønske om, at [...], siger det skal være noget hvor hun skal bruge sine hænder.

Jeg vurderer at tiden nu er inde til at få afprøvet dette."

Af slutopfølgning af 8/2 2021 på virksomhedspraktik fremgår bl.a.:

"Sygdomsårsag: Stress, depression og PTSD

Skånehensyn:

Opstart på nedsat tid, langsom genoptræning af tid. Kan ikke klare knæbelastende arbejde i mange timer dagligt.

Det har i løbet af praktikken vist sig, at [Klageren] er kognitivt meget udfordret, hun kan f.eks ikke huske fra dag til dag, hvad det er at [...] betyder, hun har brug for at kunne spørge om de samme ting mange gange, måske hver dag. [Klageren] skal være meget tryk det sted, som hun skal arbejde. [Klageren] vil ikke selv kunne søge job. [Klageren] skal støttes i at kunne sig fra, passe på sig selv.

...

Arbejdstid:

Timeantal start: 9 timer fordelt på tre dage, fra kl. 06.00 - 09.00

Timeantal slut: 9 timer, som nok er for meget, burde nok være 6-7,5 timer om ugen.

Mødetid/dage: mandage, onsdage, fredage i starten

Pauser: der holdes ikke pause i løbet af de tre timer, ud over når der ventes på at [...]. Der arbejdes i et roligt tempo.

...

Arbejdsmarkedsperspektiv:Borgers vurdering:

[Klageren] er nok kommet dertil, hvor hun ikke kan se sig selv på arbejdsmarkedet mere, både fordi hun har det skidt og fordi hun ikke selv ville kunne søge arbejde og det ville skulle være en arbejdsplads, hvor hun føler sig meget tryk. Som [Klageren] har det nu, kan hun ikke forestille sig, at hun kan varetage et arbejde, da hun har fysiske symptomer pga. at hun har det så dårligt psykisk.

Arbejdsgivers vurdering:

[Arbejdsgiver] har svært ved at se, hvor [Klageren] ville kunne arbejde, da det skal være et sted, hvor hun er meget afskærmet og hvor hun hele tiden kan føle sig tryk. Der må ikke ske noget uforudset og der må ikke komme nye kolleger, og der må ikke ske ændringer i arbejdsgange osv. Da [Klageren] ikke kan rumme det. Selv med kendte opgaver glemmer hun, hvad det er, at hun

skal. [Arbejdsgiver] er meget i tvivl om, hvorvidt han ville turde at ansætte [Klageren], for han tror ikke på, at hun ville kunne holde til det i længden.

Beskriv om der er mulighed for at kompensere for begrænsningerne ved:

Det vurderes, at arbejdspladsindretning, hjælpemidler, personlig assistance eller §56-aftale ikke kan kompensere for de helbredsmæssige forholds indvirkning på arbejdsevnen, hvorfor tilbagemødet til ordinær beskæftigelse ikke skønnes mulig. Der lægges vægt på at [Klageren] er diagnosticeret med PTSD og hun på grund af det har store kognitive udfordringer og udfordringer med angst og de deraf følgende fysiske symptomer.

...

Resume og Samlet vurdering:

Det vurderes at [Klageren]s arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik, hvor alle skånehensyn har været imødekommet og at [Klageren] positivt har deltaget for at få afklaret sin arbejdsevne, og det vurderes på baggrund af denne praktik, at [Klageren]s arbejdsevnen er væsentlig nedsat. [Klageren] har fulgt den plan der har været lagt, hun er ikke blevet sat ned i tid, da [Klageren] gerne ville blive på de ni timer og bevise, at hun kunne magte det, det viser sig dog, at hun skulle have været nedsat, da hun ikke magter de ni timer. [Klageren] har hængt i med det yderste af neglene, men nu kan hun ikke mere, og hun har fået det væsentlig dårligere i løbet af praktikken. [Klageren] har haft en meget stærk arbejdsidentitet og har fremstået og givet udtryk for, at hun kunne klare det, men det viser sig i løbet af praktikken, at sandheden er en anden. [Klageren] er sin egen værste fjende, idet hun så gerne vil og gør meget mere end hun egentlig magter bl.a. ville hun ikke ned i tid, og det har givet bagslag i form af, at [Klageren] nu har fået det dårligere. [Klageren] er først nu kommet til en erkendelse af, at hun ikke kan bestride praktikken og at hun ikke selv vil kunne søge et arbejde. [Klageren] magter/orker ikke ret meget hjemme. Hun sidder mest foran fjernsynet og ser programmer, som hun ikke skal forholde sig til, men som giver hende en form for "helle" idet hun kan holde tankemylder så nogenlunde væk, når hun sidder ved fjernsynet. Selv almindelige ting har [Klageren] svært ved at huske, hjemlige ting hun skal huske at lave eller købe ind eller møder eller aftaler hun selv har lavet, kan hun ikke huske. Der kan komme gæster forbi, som [Klageren] har glemt, hun har inviteret. [Klageren] kan handle ind og hun kan lave aftensmad, men så har hun heller ikke mere at give af. [Klageren] har meget kort lunte hjemme iflg. eget og mandens udsagn, og tingene skal være på hendes måde (altid), da hun ellers ikke kan overskue/magte det.

Beskriv antal timer og effektivitet:

I forhold til det oplyste i praktikken af hhv. arbejdsgiver samt borgeren viser den samlede arbejds effektivitet sig at lande på 6 timer præsteret ved 9 timer. Det er svært at pege på udviklingsmuligheder, idet [Klageren] reelt set ikke kan holde til de ni timer. Hun har gjort det i en periode, men ved afslutningen af praktikken kunne hun ikke magte de ni timer mere, og det vurderes ikke sandsynligt at [Klageren] på noget tidspunkt kommer til at magte de ni timer igen. Den eneste grund til at [Klageren] har magtet de ni timer i så lang tid var fordi, hun følte sig tryk i praktikken og hun kendte [arbejdsgiver] og fordi hun så gerne ville bevise, at hun kunne og fordi hun ikke lyttede til de advarsler hendes krop gav hende i form af betændelsestilstande, fysiske smerter osv."

Af lægeattest af 5/5 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været rask frem til November 2018 hvor hun efter mange års belastning i forbindelse med ægtefælles kroniske sygdomme, [barn 1's problemer] og drift af [...] bryder sammen

psykisk. Der er forsøgt adskillige behandlingsmuligheder, samtalebehandling, medicinsk behandling, diverse stress håndterings tiltag etc. Det har desværre ikke medført nogen bedring af [Klageren]s tilstand. Hun er udtalt kognitivt svækket, husker ingen ting, må skrive alt ned. meget lav stress tærskel bare det at skulle ud af huset stresser hende. F.eks hvis et familie besøg ikke er planlagt magter hun det ikke.

Hun er naturligvis selv voldsom frustreret over hendes tilstand og det har taget hende lang tid at nå frem til erkendelse af at hun faktisk ikke magter at arbejde bare få timer ugentlig.

Jeg har ikke ydeliger behandlings forslag hos [Klageren]. Det eneste der kan bringe hende videre er udtalt ro omkring hendes situation. Hun stresses udtalt hver gang der sker bare en lille ændring i hendes liv. F eks hvis hun bare skal i byen en aften, forværres hendes nattesøvn betydeligt enten før eller efter.

2.3 Særlige hensyn

Da [Klageren] er afprøvet i 3 timer x 3 ugentlig for nylig og dette ikke var en opgave hun kunne magte, har jeg ikke forslag til skånehensyn der vil kunne føre til en placering på arbejdsmarkedet bare få timer per uge

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har i dag erkendt at hendes erhvervsevne er lig 0. Hun har det meget svært med det da en stor del af hendes identitet tidligere har hængt sammen med hendes store arbejdskapacitet.

...

2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

... Hendes helbreds situation er på ingen måde bedret, hun er uden erhvervsevne efter min vurdering. Hun har desuden mange fysiske smerte i kroppen som dels skyldes slitage dels skyldes spændinger i forbindelse med hendes alt for høje stress niveau"

Af specifik helbredsattest 4/2 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] har selv fundet en praktik hvor hun [...] 3x3 timer om ugen. Arbejder er hun glad for men hun magter det ikke. Det er hårdt fysisk for hende at komme af sted og hendes kropslige smerter og den natlige uro forværres de dage hun skal på job. Det er således ikke holdbart ej heller om hun kom ned i tid.

[Klageren] situation er nu den at hun er tilbage i hendes gamle stress tilstand grundet usikkerhed om hendes fremtid. Hun sover dårligere, hendes hukommelse er meget dårlig, kan ikke overskue selv simple ting. Hendes kropslige smerter tager til. Hun er udtalt grådlabil ved mindste anledning.

Der har været forsøgt med psykolog behandling med en moderat (lille) effekt. Det har hjulpet hende i forhold til håndtering af hendes problemer med [barn 1] (De er nu løst) men det har ikke ændret på hendes psykisk grund tilstand. Hendes tilstand er nu stationær således forstået at jeg ikke vurderer at hun har nogen betydende erhvervsevne tilbage eller via behandling vil kunne øge erhvervsevnen inden for en overskuelig fremtid.

Det er klart hendes psykiske problemer der udgør hendes væsentligste problem. Oven i det har hun udtalte skeletklager i form af kroniske smerter i skulder, lænd og knæ.

[Klageren]s kroniske belastning gennem mange år har gjort at hendes PTSD er meget fastlåst og uden for terapeutisk rækkevidde

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Fysisk fremtoning normal.

Diagnoser PTSD Stress Slidgigt

Prognose dårlig. Tilstanden stationær"

Af psykiatrisk udredning af 10/6 2021 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE PSYKISK

[Klageren] har aldrig haft kontakt med psykolog eller psykiater som barn. Havde første kontakt til psykolog i januar 2019. Det i forbindelse med stress. Går fortsat hos denne psykolog, var der sidst i torsdags. Har haft 2 henvisninger via egen læge. Føler hun har fået det bedre over forløbet på knapt 2½ år og føler, at hun har lært teknikker. [Klageren] var til noget undersøgelse på [...] Sygehus i tirsdags og torsdags. Mener ikke at det var arbejdsmedicinsk klinik, men mener, at det hed socialmedicinsk klinik. I tirsdags var det en samtale med psykolog i 3 timer og et kvarter, hvor der også blev lavet test. I torsdags varede samtalen 3 timer. I forløbet har [Klageren] talt meget med egen læge, især i starten af sygdomsforløbet.

...

AKTUELT PSYKISK

[Klageren] føler sig ikke deprimeret. Siger 'det er som det er'. Har ikke selvmordstanker og fortæller at hun aldrig har haft deciderede selvmordstanker, men kunne godt tænke, at hun ikke håbede, hun blev så 'tudsegammel'. Havde således tanker om døden tidligere i forløbet. Har aldrig haft selvmordsplaner eller selvmordsforsøg eller selvskadende adfærd. Græder ved omtalen af dette. Fortæller at hun føler sig presset af jobcentret, og hun har det svært med den uafklarethed, hun befinder sig i. [Klageren] mener ikke tidligere i sit liv at have været deprimeret. Har aldrig været i nogen hypoman eller manisk tilstand. Med hensyn til energiniveauet har det tidligere været rigtig dårligt. Aktuelt er det så nogenlunde indtil middagstid, hvor hun efterfølgende må tage sig sammen for at få gjort ting, og her ikke skal udsætte de sværeste ting. Udtrættes både mentalt og fysisk. Lyst og interesse er ikke helt som tidligere, men nok mest påvirket af den manglende energi. Tidligere kunne hun gå til [...] 3 gange om ugen, det gør hun ikke længere. Med hensyn til søvnen har hun gennem så lang tid sovet rigtig dårligt, så sengen ligesom er blevet en fjende, og hun som oftest sover på sofaen. I perioder er søvnen rigtig dårlig, og der kan gå fra en½ time til 4-5 timer før hun falder i søvn. Ser naturudsendelser, gerne de samme. Det for at få ro. Nogle gange føler hun en større uro i arme og ben. Fortæller at søvnen bliver påvirket, hvis hun skal noget dagen efter eller har foretaget sig noget. Vågner fra 0-20 gange i løbet af en nat. Får aktuelt sovet 4-4½ time i løbet af et døgn. Fortæller at tidligere var der perioder, hvor hun slet ikke sov, og at søvnen således er blevet meget bedre. Føler sig også mere udhvilet end tidligere og kan føle sig udhvilet 2 ud af 7 dage i løbet af ugen. Har ikke klager over mareridt. Der er ikke tale om nogen klassisk depressiv døgnvariation. Er mest frisk om morgenen. Appetitten har ikke været påvirket på noget tidspunkt i forløbet. [Klageren] mener godt at kunne koncentrere sig om at se en film, men gør det ikke. Kan godt lide at se naturfilm. Noget hun kan gå lidt til og fra. Koncentrationsevnen er ikke helt, som den plejer og kræver mere energi. Korttidshukommelsen har tidligere været meget værre, end den er nu, men fortsat må [Klageren] skrive ned for at huske. Bliver lettere forvirret og mister overblikket. Kan ikke multitask som tidligere. Selvværdet beskrives grundlæggende som i

orden. Selvtilliden er dårlig. Fortæller at hun altid har arbejdet meget, og at det har været vigtigt for hende. Tårerne triller ned ad kinderne ved omtalen af dette. Der er ikke tale om klassiske depressive selvbefejdelser, men [Klageren] fortæller at hun er træt af, at hun ikke fandt ud af, hvad der var på vej med hende noget tidligere, også at hun ikke har kunnet stoppe [barn 1's problemer] i tide. Føler sig meget anspændt og sidder ofte med skuldrene trukket op. Fortæller at hun er øm svarende til skulder og nakke, men også har noget slidgigt i ryggen. Kan godt indimellem spænde i kæberne. Har ikke spændingshovedpine. Fortæller at hun har meget svært ved at klare noget uventet, eksempelvis hvis der kommer nogen på besøg og kan her føle sig 'stresset'. Der spørges ind til samtlige angstsymptomer. I det daglige kan [Klageren] opleve mundtørhed, nogen følelse af åndenød/ligesom ikke trække vejret dybt, muskelspændinger. Som beskrevet koncentrationsbesvær og indsovningsbesvær. Indimellem oplever [Klageren] hurtig puls, sveden, rysten, trykken ind i brystkassen, en. svimmelhed, uvirkelighedsfølelse, varme- eller kuldefølelse, dødheds- eller sovende fornemmelser og en øget irritabilitet. Symptomerne oplever hun i stigende grad, hvis hun bliver presset og skal noget. Føler at hvis hun bare er derhjemme, er det noget, hun ville kunne leve med og tænker her, at en pension kunne hjælpe på dette. Er ikke lyd- eller lysoverfølsom. Har kun en enkelt gang i sit liv haft panikangstanfald. Det var i starten efter sygemeldingen, hvor hun kørte bil, og hun følte sig presset af jobcentret. Har ikke kendskab til tvangstanker eller tvangshandlinger. Der spørges ind til fobier. Noget, der kan øge hendes angstniveau, er tandlæge og jobcenter. Benægter at være selvhenførende, mistroisk eller paranoid. Benægter hallucinationer af enhver art. Benægter vrangagtige sansningsoplevelser, legemlige påvirkningsoplevelser og styringsoplevelser. Har altid kunnet adskille virkelighed fra fantasi og har således aldrig været psykotisk. Om sig selv fortæller, at hun altid har haft et godt humør, er ærlig, meget stædig. At andres tanker omkring hende ikke betyder alverden, og hun ikke er en pleaser. Mener sig nuanceret i tankegangen. Er god til at holde en facade og føler, at hun er blevet mere indadvendt den senere tid.

OBJEKTIVT PSYKISK

Vågen, klar og orienteret. Samlet og relevant. Venlig og imødekommende. Kontakten i orden formelt og emotionelt. [Klageren] gør brug af humor og er meget grinende, men også labil. Er lettere situationsanspændt. Opleves ikke med objektive depressive symptomer i form af nedsat mimik eller psykomotorik. Fremstår trist over egen situation/uvisheden. Kan godt lede lidt efter ord, men er i stand til at fremkomme med kronologi og årstal. Opleves ikke at udtrættes under samtalen. Er ikke springende i tankegangen, men kører let ud ad en tangent og kan være svær at fastholde i samtalen. Opleves apsykotisk og vurderes ikke suicidalfarlig.

KONKLUSION

Det drejer sig om en [...], der frem til sygemelding november 2018 har været fysisk og psykisk sund og rask. Retrospektivt har der de senere år været en del belastninger med alvorligt syg ægtefælle, [barn1's problemer] og udadreagerende adfærd. I forbindelse med at [Klageren] kommer til at køre deres bil ind i et træ på [...], kontakter hun egen læge, der sygemelder hende. På symptombeskrivelsen har [Klageren] på daværende tidspunkt opfyldt kriterierne for en moderat til svær depressiv enkeltepisode med ledsagende angstsymptomer, hvor en diagnose på en generaliseret angsttilstand formodentligt har været opfyldt. Symptomerne vurderes belastningsudløste. Flere steder står det nævnt i sagsakterne, at [Klageren] har diagnose på PTSD. Dette opfyldes ingenlunde kriterierne for, hvad også psykiatrisk lægekonsulent beskriver i sagsakterne i 2019. Hvorvidt [Klageren] er blevet tilbudt relevant medicinsk behandling af egen læge, er lidt uklart. Udtaler overfor undertegnede at hun ikke er meget for medicin og har mange skrækhistorier med sig. Tilstanden har nu været så lang tid uden relevant behandling, at en delvis kronificering ikke

kan udelukkes. Da der fortsat er mange angstsymptomer og også depressive restsymptomer, vil en medicinsk behandling fortsat være anbefalelsesværdig. Den dårlige søvn, som nu har stået på gennem flere år, bør også straks medicinsk behandles. [Klageren] forsøges motiveret til relevant behandling med relevant psykoedukation, men dette ikke med større held. [Klageren] ønsker ikke ny tid til opfølgende samtale, men det aftales, at såfremt hun skulle ændre holdning, skal hun kontakte sit forsikringsselskab angående dette.

DIAGNOSE

DF32.1 depressiv enkeltepisode af moderat til svær grad, i delvis remission

DF41.1 generaliseret angst, i delvis remission

Begge diagnoser vurderes udløst af langvarig belastning. (en diagnose på PTSD kan afvises, da bl.a. farekriteriet ikke er opfyldt)."

Af arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af 23/6 2021 fremgår bl.a.:

"Ifølge sagsakterne blev [Klageren] sygemeldt d. 7.11.2018 fra ledighed grundet stress og PTSD. D. 1.6.2019 overgik hun til et jobafklaringsforløb. Årsagen til sygemeldingen beskrives som mangeårig belastning grundet ÆF's sygdomsforløb først med [...] og derefter [...], hvilket resulterede i, at [Klageren] måtte påtage sig en stor del af ansvaret for driften af [...]. Over en flerårig periode havde [barn 1] problemer, der skabte konflikter mellem mor og [barn], men også mellem [Klageren] og ÆF, da de var uenige om, hvordan [barnets] problemer skulle håndteres. Dette belastede [Klageren] yderligere.

I dag er [barn 1] ude af [problemerne]. [Klageren]'s [barn 2] havde som barn svære [...].

I perioden 16.5.2019 til 3.6.2019 deltog [Klageren] i et kursus omhandlende erhvervsinspiration. Udbyttet her beskrives som minimalt grundet massive kognitive problemer. [Klageren] har desuden deltaget i et søvnvejledningskursus i perioden 10.2.2020 til 9.3.2020. Hun beskriver udbyttet som stort og anvender fortsat flere konkrete redskaber, der forbedrer hendes nattesøvn. Søvnkvaliteten påvirkes dog fortsat i høj grad af aftaler ifm. jobafklaring eller privat. Omkring årsskiftet 2019 og frem til sommeren 2020 har [Klageren] været i et psykologforløb. Ifølge sagsakterne fik [Klageren] hjælp til håndteringen af problemerne med [barn 1], men forløbet ændrede ikke på [Klageren]'s psykiske tilstand.

Fra august 2020 til februar 2021 var [Klageren] i praktik på et [...], hvor hun [...] 3x3 timer ugentligt. [Klageren] var glad for praktikken, men pressede sig selv for meget og hendes tilstand blev forværret. Blot tanken om ny jobafklaring gør [Klageren] dårlig både fysisk og psykisk, hvilket kommet til udtryk gennem angstanfald, forringet immunforsvar og betændelsestilstande i kroppen. Jf. sagsakterne vurderer en jobkonsulent, at det ikke vil være helbredsmæssigt muligt at opstarte en ny afklarende virksomhedspraktik og/eller en 5-ugers erhvervsafklaring i [...]. Det vurderes, at det er [Klageren]'s psykiske tilstand, der udgør hendes væsentligste problem. Grundet mangeårig belastning vurderes hun desuden at være 'uden for terapeutisk rækkevidde' og hendes tilstand at være stationær.

[Klageren] er fysisk nedslidt som følge af mange års hårdt arbejde. Hun er kendt med slidigt i knæene og smerter i arme og hænder samt skulder-, ryg- og lændesmerter.

....

Sammenfattende vurdering

Somatisk funktion

På baggrund af et mangeårigt overforbrug af egne ressourcer er [Klageren] fysisk nedslidt. Hun er kendt med slidigt i begge knæ og smerter i arme og hænder samt skulder-, ryg- og lændesmerter.

Jf. testningen findes [Klageren] generelt med gode copingstrategier. Hun forsøger ofte at ignorere sine smerter ved at fortsætte en given aktivitet eller aflede sig selv ved at se TV. Med tiden er hun blevet bedre til at nedjustere forventningerne til sin egen effektivitet og opdele eksempelvis huslige opgaver i mindre bidder.

Kognitiv funktion

[Klageren] beretter om kognitive udfordringer ift. hukommelse, overblik og koncentration. Hun præsterer relativt upåfaldende i en tidsafgrænset testsituation. Hun har et grundlæggende højt drive, hvilket hun kan genfinde under testningen. Dette er dog ikke generelt gældende for hendes funktion i praksis, hvorfor resultatet ikke forventes at kunne overføres hertil.

Psykisk funktion

Som følge af årelange belastninger i form af ÆF's sygdomsforløb og indlæggelser, [barns 2's vanskeligheder], [barn 1's problemer] samt et stort ansvar for driften af eget [...] har [Klageren] udviklet en kronificeret lav og belastet stresstærskel.

Jf. testning og klinisk indtryk findes [Klageren] aktuelt ikke med en klinisk depression. Hendes dagligt reducerede energiniveau vurderes i stedet at skulle ses som et symptom på udbrændthed.

[Klageren] er undersøgt for angstsymptomer, herunder PTSD på baggrund af [barn 1's] flerårige [problemer] og følgerne heraf. Hun vurderes ikke at opfylde kriterierne for en PTSD-diagnose i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer (ICD-10), hverken dengang eller nu, eftersom hun aldrig har frygtet for sit liv.

På baggrund af testning, anamneseoptag og klinisk indtryk vurderes det, at [Klageren] udviklede en belastningsreaktion som følge af ovenstående. Hendes nuværende symptombillede vurderes bedst at kunne beskrives som en stresstilstand, der kommer til udtryk gennem markante kognitive udfordringer, søvnbesvær, øget irritabilitet, grådlabilitet og rumination om fremtiden. Via to henvisninger fra egen læge har [Klageren] været i et psykologforløb fra januar 2019 til sommeren 2020. Ifølge [Klageren] har hun profiteret af det længerevarende psykologforløb, hvor hun fik hjælp til håndteringen af problemerne med [barn 1], men også fik nogle redskaber til håndteringen af sin egen situation.

Personlighedsmæssig funktion

Der ses ingen tegn på personlighedsforstyrrelse eller andre præmorbide problemskabende personlighedstræk. [Klageren] er opvokset under normale opvækst- og udviklingsvilkår. På baggrund af den samlede undersøgelse, herunder klinisk interview, indtryk og personlighedsmæssig testning, vurderes [Klageren] i udgangspunktet at være en tillidsfuld, empatisk og socialt anlagt kvinde. På baggrund af årelange belastninger overvældes hun nu let af nye og uvante situationer og har tilbøjelighed til at føle sig utilstrækkelig. Hendes store ansvarsfølelse og pligtopfyldenhed har været medårsag til, at hun ikke tidligere blev sygemeldt. [Klageren] har desuden et stort talepres og beskriver sig selv om typen der ikke kan sidde stille, hvilket skal ses som et personlighedsmæssigt træk med et grundlæggende højt drive.

Social funktion

Det er indtrykket, at der er god gensidig støtte mellem [Klageren] og ÆF, og at deres uenigheder og konflikter er minimeret efter [barn 1] er kommet ud af [problemer].

Konklusion og anbefalinger

Der er tale om en kompleks bio-psyko-social tilstand. [Klageren] er en i udgangspunktet handlekraftig og stærk kvinde, der som følge af en 20årig periode er blevet nedslidt og udbrændt både fysisk og psykisk. Hendes nuværende psykiske symptombillede bestående af kognitive vanskeligheder, øget grådlabilitet, forringet søvnkvalitet og tankemylder, synes bedst at kunne forklares ud fra en kronificeret stressbelastning. De tre sidstnævnte faktorer forværres markant ved aftaler i kommunalt regi samt ved tanker om fremtidig jobafklaring. På baggrund af mangeårig tilværelse under stressende forhold er [Klageren] nu særligt sårbar over for nye belastninger. Kombinationen af denne sårbarhed, samt at hun har svært ved sige fra og mærke egne grænser vurderes at øge risikoen for forværring yderligere. På baggrund heraf vurderes [Klageren]'s tilstand at være varigt og svært nedsat. Den psykiske tilstand vil medføre vanskeligheder med at tillære nye funktioner, og det vurderes således ikke realistisk, at hun kan gennemføre uddannelsesmæssige tiltag. Der kan ikke peges på behandlingstiltag der kan bedre den psykiske tilstand.

Såfremt der findes behov for yderligere praktisk afklaring anbefales følgende varige skånehensyn:

- Nedsat tid.
- En langsom opstart, da hun let overvældes af nye og uvante situationer.
- Grundet overbliksvanskeligheder anbefales det, at hun får konkret hjælp til at komme i gang med nye arbejdsopgaver.
- Overvejende simple, praktiske og konkrete opgaver med minimal grad af ansvar og uden store krav til koncentration og overblik.
- Ingen fysisk hårdt arbejde med tunge løft.
- [Klageren] behersker ikke computere, hvorfor IT-arbejde skal undgås.
- Indlagte pauser.
- Såfremt hun skal præstere nøjagtigt, vil hun have behov for rolige rammer, uden stramme deadlines.
- Varierende arbejdsstillinger (stillesiddende arbejde forværrer lændesmerterne).
- Forudsigelighed.
- Hun skal støttes i at kunne sige fra og passe på sig selv.
- Hyppig opmærksomhed på om hendes smerter samt psykiske tilstand forværres."

Af kommunalt sagsresumé af 10/8 2021 fremgår bl.a.:

"Præsentation af borgeren:

[Klageren] er sygemeldt d. 07.11.2018 fra ledighed, grundet stress og PTSD. [Klageren] er overgået til jobafklaringsforløb d. 01.06.2019.

...

Indsatser:

Afklarende virksomhedspraktik

I perioden fra d. 05.08.2020 til d. 08.02.2021, som [...], hvor [Klageren] udelukkende har taget sig af [...], primært i sit eget selskab og i det omfang det var hende muligt. [Klageren] har mødt 3 x 3 timer ugentligt i praktikken... Jobkonsulenten vurderer, at [Klageren] ikke selv vil kunne søge et

arbejde. [Klageren] er kognitivt meget udfordret, hun kan f.eks. ikke huske fra dag til dag, hvad det er [...] betyder, hun har brug for at kunne spørge om de samme ting mange gange dagligt.

Herudover skal [Klageren] være meget tryk ved det sted hun befinder sig (generelt), og hun skal hele tiden støttes i at kunne sige fra og passe på sig selv.

Under praktikforløbet har man kunnet tilgodesee [Klageren]s skånehensyn, men grundet egen læges vurdering samt det faktum at [Klageren] ikke har været bevidst om egne grænser og helbred, anses afklaringsforløbet ikke som værende retvisende. Tilmed har [Klageren] en enormt stor arbejdsmoral og ligger enormt meget i at kunne forsørge sig selv, hvilket har været slørende for hendes reelle præstation. Under praktikforløbet har [Klageren] været tryk ved selve stedet og ejeren [Arbejdsgiver], som hun har haft kendskab til forinden, hvilket har været altafgørende for at [Klageren] overhovedet har været i stand til at møde op.

Blot tanken om et nyt praktikforløb/anden afklaring gør, at [Klageren] får angstanfald og får det enormt dårligt både fysisk og psykisk. [Klageren] spænder i hele kroppen, får f.eks. nerver i klemme og hendes immunforsvar forringes så meget, at hun får betændelsestilstande i kroppen. Dette opstår også ved i forvejen aftalte møder med jobkonsulenten og egen læge mm.

Jobkonsulenten vurderer ikke, at det vil være helbredsmæssigt muligt at opstarte en ny afklarende virksomhedspraktik og/eller en 5-ugers erhvervsafklaring i [...].

Søvnvejledning

I perioden fra d. 10.02.2020 til d. 09.03.2020.

Erhvervsinspiration

I perioden fra d. 16.05.2019 til d. 03.06.2019.

Helbredsmæssige forhold:

[Klageren] er sygemeldt grundet stress og PTSD. [Klageren] har været i psykologbehandling, men har ikke været i stand til at profitere af behandlingen grundet symptomgraden. [Klageren] er blevet skannet d. 26.11.2020, da man på sygehuset fandt bylder på hendes lunger. [Klageren]s infektionstal var desuden forhøjet til 190, hvorfor hun kom i penicillinbehandling. Sådanne symptomer har igennem hele sygemeldingen været beskrivende for hvordan [Klageren]s psykiske tilstand manifesterer sig fysisk, da hendes immunforsvar er væsentligt forringet.

[Klageren] har desuden slidgigt i knæene og smerter i arme/hænder samt skulder-, ryg- og lændesmerter, som følger af slitage grundet længere tids hårdt fysisk arbejde. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder vedr. Den fysiske tilstand.

Egen læge vurderer, at helbredstilstanden er varigt nedsat til det ubetydelige, samt at behandlingsmulighederne er udtømte."

Af selskabets brev af 30/8 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har nu foretaget en vurdering af speciallægeerklæringen fra [Privat Psykiater] og har gennemgået de oplysninger vi har modtaget fra dig og fra Jobcenter [...].

Ud fra oplysningerne, har vi vurderet, at du opfylder betingelserne for:

Indbetalingsfritagelse for perioden 1. februar 2019 og frem til 1. september 2021.

Månedlig udbetaling ved tab af erhvervsevne for perioden 1. februar 2019 og frem til 1. juni 2019 hvor du overgår til ressourceydelse .

Du er på ressourceydelse fra 1. juni 2019. Da denne ydelse er højere end den udbetaling, du er berettiget til fra din forsikring ved tab af erhvervsevne, udbetaler vi ikke din månedlige ydelse fra din forsikring efter 1. juni 2019. Årsagen til at vi standser din månedlige udbetaling er, at denne vil blive fratrasket krone for krone i din ressourceforløbsydelse fra det offentlige.

...

Krav om udbetaling efter 1. september 2021.

I de oplysninger vi har modtaget fra dit Jobcenter kan vi se, at du efter din sygemelding i 2018 har modtaget behandling for din depression og stress i form af samtaler hos din læge og i 2019 kontaktede du en psykolog. Du har i flere år sovet dårligt, og du har i en kortere periode prøvet at afhjælpe dette med sovemedicin, men stoppede da du mente, at du blev depressiv af dette. Der blev ikke afprøvet en anden sovemedicin. I sagsakterne kan vi se, at der ikke er blevet tilbudt dig medicinsk behandling for din stress og depression og vi kan se, at du ikke selv har været motiveret for medicinsk behandling.

Den 10. juni 2021 fik du foretaget en speciallægeundersøgelse hos [Privat Psykiater] af psykiater [...]. Konklusionen fra undersøgelsen er, at du har en depressiv enkeltepisode af moderat til svær grad, i delvis remission, og at du har en generaliseret angst, i delvis remission. Begge diagnoser vurderes udløst af langvarig belastning.

Du har fortsat mange angstsymptomer og også depressive restsymptomer, og en medicinsk behandling vil muligvis hjælpe på disse symptomer. Den dårlige søvn, som du har haft gennem flere år, bør også straks behandles.

Psykiater [...] anbefaler forløb hos psykiater med henblik på behandling. En anbefaling, som vi i samråd med vores psykiatriske lægekonsulent tilslutter os, ud fra en vurdering af, at behandlingen vil kunne forbedre din helbredstilstand væsentligt.

Vi gør opmærksom på, at du har pligt til at begrænse dit erhvervsevnetab mest muligt og derfor også skal følge den anbefalede lægelige medicinske behandling jf. vores forsikringsbetingelser 5716-3 punkt 8 F stk. 2, hvor det fremgår, 'at forsikrede skal være under nødvendig lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre tab af forsikringsydelsen'. Jeg vedlægger forsikringsbetingelserne.

Det betyder, at såfremt du ikke starter konsultationer hos psykiater og starter op i medicinsk behandling nu, vil det medføre, at din præmiefritagelse ophører 1. september 2021.

Ønsker du at starte den medicinske behandling, vil vi betale for konsultation hos [Privat Psykiater] efter aftale."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension den 22/9 2021 fremgår bl.a.:

"Der indstilles til førtidspension jfr. § 16 i Lov om Social Pension.

Sagen er tidligere behandlet på møde ved rehabiliteringsteamet ved overgang til hhv. 1. og 2. jobafklaringsforløb.

Det vurderes, at [Klageren]s arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at [Klageren] uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder deltagelse i ressourceforløb ikke vil kunne blive i stand til at blive selvforsørgende, ej heller på særlige vilkår.

... [Klageren] har ingen uddannelse og har tidligere drevet [...] sammen med ægtefællen frem til 2017. Hun har derefter været ansat [...], men valgte at søge andet arbejdet da hun bl.a. ikke fik den lovede øgning i tid. [Klageren] arbejdede fra maj 2018 på en [...] men blev opsagt forinden sygemeldingen.

[Klageren] er sygemeldt den 07-11-2018, egen læge anfører diagnoserne stress og PTSD dertil kroniske smerter i bl.a. skulder, lænd, ryg, knæ og hænder efter mange års fysisk hårdt arbejde.

[Klageren] overgik til jobafklaring den 01-06-2019 og er aktuelt i 2. jobafklaringsforløb.

Det er fra praktiserende læge og psykolog beskrevet at [Klageren] sygemeldes grundet mangeårig psykisk belastning. Dels med syg ægtefælle og dermed alene-ansvar for driften af deres [...], dels havde [barn 2 vanskeligheder] ligesom [barn 1 kom i problemer], med deraf mange konflikter mellem hende og forældrene, men også mellem [Klageren] og ægtefællen ligesom [barn 2] også blev påvirket. ... [barn 1 er ude af problemer] og forholdet mellem hende og forældrene er væsentligt bedret.

Af Arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af den 23-06-2021 fra Klinisk Funktion fremgår det, at [Klageren] lider af kompleks bio-psyko-social tilstand som følge af mangeårige belastninger. [Klageren] har udviklet en kronificeret lav og belastet stresstærskel. [Klageren]s dagligt reducerede energiniveau vurderes som et symptom på udbrændthed. Tilstanden er varigt og svært nedsat. Der findes ingen behandlingsmuligheder. Psykologen vurderer ikke at [Klageren] opfylder kriterierne for en PTSD-diagnose i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer (ICD-10), som egen læge angiver som diagnose.

Det er beskrevet at [Klageren] har svært ved at være udenfor hjemmet. Hun handler ind én gang om ugen og da kl. 07.00 om morgenen for at undgå andre. Ægtefællen har en lille [...] og [Klageren] har svært ved at håndtere at der kommer kunder, hvorfor hun isolere sig i hjemmet for nedrullede gardiner. Selv besøg af børnene dræner hende med tanke om at "nu må de godt tage hjem igen". [Klageren] optager tv-programmer bl.a. naturfilm, og forsøger at finde ro ved at se disse igen og igen.

Under sygemeldingen har [Klageren] deltaget i Erhvervsinspiration og søvnvejledning.

I perioden den 05-08-2020 – 08-02-2021 har [Klageren] deltaget i virksomhedspraktik som [...] hvor hun hjalp med [...] [Klageren] var fraværende i praktikken i perioden 26-10 - 04-12- 2020 pga. sygdom. [Klageren] mødte 3 dage á 3 timer. [Klageren] blev i praktikken oplevet som glemsom ligesom hun spurgte om de samme ting. [Klageren]s effektivitet blev vurderet til 70% svarende til 6

timer. I forbindelse med praktikken har [Klageren]s praktiserende læge vurderet at [Klageren] ikke magter at deltage i denne. [Klageren]s kropslige smerter og natlig uro forværres under praktikken, og deltagelse vurderes som uholdbar, også selv om der sker nedsættelse af arbejdstid. [Klageren] kendte ejeren på praktikstedet hvilket vurderes at have været af afgørende betydning for at hun var i stand til at møde op. Med baggrund i forværring af helbredet og egen læges vurdering vurderes forløbet i praktikken at have været med overskridelse af [Klageren]s grænser og helbred.

På mødet oplyser [Klageren] at hun fortsat har problemer med at sove. Hun ligger oftest på sofaen og ser fjernsyn indtil hun falder i søvn, nogle gange først ud på morgenen ligesom hun har opvågninger. [Klageren] oplyser adspurgt at hun trods en længere periode uden krav om deltagelse i aktiviteter fortsat oplever sig belastet, dog oplever hun ikke længere at kroppen reagerer med så mange infektioner. [Klageren] oplever at hun ikke tåler nogen form for pres, og besøg hos familie bevirker overbelastning.

Helbred:

[Klageren] er jf. egen læge sygemeldt pga. stress og PTSD. Hun har været i psykologbehandling uden den store effekt grundet symptomgraden. Fysisk har hun været i penicillinbehandling for bylder på lungerne men har ikke længere problemer med dette. Hun har slidgigt i sine knæ samt smerter i arme, hænder, skuldre, lænd og ryg. Dette skyldes tidligere fysisk hårdt arbejde. Der findes ikke yderligere behandlingsmuligheder for hendes fysiske gener og arbejdsevnen vurderes ubetydelig.

Sagen er sparret med sundhedskoordinator og der anbefales arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse ved Klinisk Funktion. Denne munder ud i at [Klageren]s funktionsevne er varigt og svært nedsat. Hun vurderes udbrændt såvel fysisk som psykisk. Man finder ikke nogen muligheder for bedring af det psykiske. Egen læge vurderer som nævnt at der heller ikke er mulighed for bedring af det fysiske helbred.

Det vurderes, at sagen kan afgøres på de helbredsmæssige oplysninger, behandlingsmulighederne er udtømte, der er grundet det lave funktionsniveau ikke revalideringsmuligheder eller mulighed for at [Klageren] med det beskrevne funktionsniveau kan støttes til beskæftigelse.

Der lægges vægt på kompleksiteten i den helbredsmæssige tilstand, herunder at der er tale om både fysisk og psykisk udbrændthed. Det findes urealistisk at [Klageren] kan få en funktion på arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at der ikke er yderligere muligheder for at udvikle funktionsevnen til en arbejdsevne i erhverv, ej heller via deltagelse i et resourceforløb. Det vurderes at der ikke kan peges på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at [Klageren] kan drage nytte af indsatsen og udvikle sin arbejdsevne. Det vurderes herefter, at arbejdsevnen er nedsat til det ubetydelige."

Af selskabets brev af 23/5 2022 fremgår bl.a.:

"Du har ønsket, at vi foretager en ny vurdering af din sag om fritagelse for indbetaling af præmie og udbetaling ved tab af erhvervsevne, da du er blevet tilkendt førtidspension.

Du har sendt en ny erklæring, og vi har indhentet de nye oplysninger vedrørende din førtidspensionsansøgning fra dit jobcenter [...] Kommune.

Vi fastholder vores afgørelse fra den 30. august 2021

Vi har gennemgået de nye oplysninger, og vi mener ikke, at de giver anledning til, at vi kan ændre vores afgørelse af den 30. august 2021.

Vi kan se, at du ikke er startet i behandling hos psykiater, og derved ikke er startet op med den medicinske behandling der blev foreslået ved den speciallægeundersøgelse, som du fik foretaget hos [Privat Psykiater] den 10. juni 2021.

Det er en forudsætning for udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling af præmie, at du er under nødvendig behandling, relevant og optimal lægebehandling og følger lægens forskrifter. Undladelse af dette kan medføre tab af forsikringsydelse, jævnfør forsikringsbetingelserne 5716-3 punkt 8F stk. 2. Jeg har tidligere sendt forsikringsbetingelserne til dig.

På baggrund af dette, fastholder vi vores beslutning om at stoppe din ret til fritagelse for indbetaling af præmie fra 1. september 2021, jævnfør vores brev af den 30. august 2021."

Af klagerens brev af 5/7 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Under henvisning til ovennævnte kundenr. Skal jeg begære behandlingen af ansøgning om tab af erhvervsevne genoptaget, da sagsbehandling ses at være behæftet med væsentlige fejl.

I har den 30.08.2021 vurderet, at [klageren] i perioden den 01.02.2019 – 01.09.2021 opfylder betingelser for præmiefritagelse og for perioden 01.02.2019 -01.06.2019 opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser. Herefter er der i brevet en uklar tilkendegivelse

...

(Der er i brev af 30.08.2021 'huller' hvorfor '' er anført)

Efterfølgende foreligger ikke nogen egentlig afgørelse om stop af præmiefritagelse pr. 01.09.2021. Der er den 23. maj 2022 et brev, som er benævnt 'afslag op genoptagelse af indbetalingsfritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne'

Top Danmark har forud for deres brev af den 30.08.2021 indhentet en psykiatrisk udredning af den 10.06.2021

...

Det fremgår ikke heraf, hvad formålet med en behandling skulle være og hvad prognosen i givet fald ville være.

...

Det er således fra kommunal side og dennes psykolog vurderet, at der ikke er behandlingsmuligheder, som kan bringe [klageren] tilbage på arbejdsmarkedet.

I skriver i jeres egen lægenotater:

07.02.2022 at formentlig er lægelig behandling for sent.

Den 25.04.2022 skriver jeres lægekonsulent videre 'Nu er tilstanden kronificeret og effekt af den medicinske behandling mere usikker. Det vil dog fortsat være relevant at afprøve. Jeg tænker der er under 30 % chance for at det vil bedre funktionsniveauet mest sandsynlig bedring er på livskvalitet'

I har således selv – internt – foretaget en vurdering, at medicinsk behandling primært er med formål at bedre livskvalitet. Der er med andre ord ikke en vurdering af, at det er overvejende sandsynligt, at medicinsk behandling vil bringe [klageren] tilbage på arbejdsmarkedet. [Klageren] har i øvrigt været i psykolog behandling siden 2019.

Herudover har [klageren] store fysiske gener i form af slidgigt i arme, hænder, skuldre, lænd og ryg. Det er vurderet, at der ej heller er behandlingsmuligheder for så vidt, angår de fysiske gener.

TopDanmark forsikring ses ikke at have vurderet på funktionstab som følge af de fysiske gener. De fysiske gener er ikke nævnt på noget tidspunkt i vurderingerne og ses heller ikke forelagt for lægekonsulenterne.

På denne baggrund begæres [klagerens] sag genoptaget"

Af selskabets besked af 24/8 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"For at vi kan foretage en ny vurdering af, om vi kan genoptage udbetaling ved tab af erhvervs- evne og indbetalingsfritagelse for [Klageren], har vi brug for at få diverse lægelige dokumentation for diagnose af [Klageren]s fysiske gener og dokumentation for den lægelige behandling og resultat af scanninger og røntgen for de fysiske gener som [Klageren] har.

Vi beder jer om at indhente dette.

Når vi har modtaget dette, vil sagen blive forelagt vores lægekonsulent."

Af selskabets brev af 1/7 2024 fremgår bl.a.:

"De nye helbredsoplysninger som vi har modtaget fra jer, har været forelagt vores lægekonsulenter.

I vores breve af den 30. august 2021 og den 23. maj 2022 har vores afgørelser udelukkende været på baggrund af [Klageren]s psykiske udfordringer. I har bedt os se på, de fysiske udfordringer [Klageren] har, samt revurdere vores tidligere afgørelser om, at [Klageren] skal starte i medicinsk behandling for sin depressive lidelse.

Vi har modtaget nye helbredsoplysninger fra jer. Journal fra Rygcenter [...] og fra [...]. Vi har ligeledes modtaget røntgen af rygsøjlen foretaget den 24. august 2019 og journaludskrift fra [Klageren]s egen læge og fra psykolog [...].

Ud fra de oplysninger vi har modtaget, kan vi se, at [Klageren] siden 2012 periodevist har haft rygsmerter, hvor der i flere omgange har været forværring af akut karakter. Vi kan se, at [Klageren] har været henvist til vurdering af disse symptomer, det mest detaljerede journalnotat er fra 2018,

hvor [Klageren] havde pludseligt indsættende lændehold, ingen udstråling af smerter til underekstremiteterne, ingen neurologiske udfald. Man stillede diagnosen facetledssyndrom og der blev iværksat kiropraktisk behandling. [Klageren] har haft flere kontakter til kiropraktor. Røntgen af rygsøjlen, foretaget den 24. august 2019 var uden markante slidforandringer eller tegn til discuslidelse. Der er ikke tale om en kronisk bevægeapparatssygdom med en sværhedsgrad der kan understøtte et generelt erhvervsevnetab.

Psykiater [...] har stillet psykiatriske diagnoser depressiv enkeltepisode af moderat til svær grad, delvis i remission, generaliseret angst, delvist i remission depressioner. Begge lidelser som har specifikke behandlingstilbud, som vi har tilbudt [Klageren] hjælp med i form af betaling for konsultation hos [Privat Psykiater].

Efter at have gennemgået hele sagen, fastholder vi vores afgørelser i vores breve af den 30. august 2021 og den 23. maj 2022.

Vi mener ikke, at der er fremkommet oplysninger, som tyder på, at medicinsk behandling ikke var relevant. Der er dog oplysninger om depressive symptomer.

[Klageren] har ikke rettet henvendelse til os, om at hun er startet på medicinsk behandling, og derfor gælder vores afgørelse i vores brev af den 30. august 2021 fortsat. Vi har der skrevet, at præmiefritagelsen vil ophøre 1. september 2021 hvis hun ikke starter konsultationer hos psykiater og starter op i medicinsk behandling.

Det kan oplyses, at vi ikke har været inde og vurdere [Klageren]s generelle tab af erhvervsevne, men udelukkende giver afslag på grund af, at [Klageren] ikke er startet i medicinsk behandling som anbefalet af psykiater."

Af selskabets brev af 27/6 2025 fremgår bl.a.:

"Vi har nu gennemgået sagen på ny, og kan oplyse, at vores tilbud om hjælp i form af betaling for konsultation hos [Privat Psykiater], er forældet.

Da der er gået tæt på et år siden vores brev af den 1. juli 2024, anser vi jeres henvendelse som en ny anmeldelse.

Jeg sender derfor ny lægeattest og erklæring og funktionsskema og samtykkeerklæring. Når vi har modtaget dette, vil vi se på den nye ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse.

Vi fastholder forsat vores tidligere afgørelser om ophør af udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse."

Af selskabets brev af 3/9 2025 til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg skal hermed vende tilbage med svar på din klage af 27. juni 2025. Indledningsvist skal jeg beklage den forlængede sagsbehandlingstid.

I klagen gøres gældende, at Nordea Pension i sin afgørelse af 1. juli 2024 ikke har haft hjemmel til at stille krav om, at din klient skal undergå medicinsk behandling som betingelse for vurdering af sit erhvervsevnetab.

Det gøres derudover gældende, at Nordea Pension skal pålægges at imødekomme opfordringen i brevet af 2. juni 2025 om at få en psykiater til at vurdere din klients behandlingsbehov.

Du gør yderligere gældende, at Nordea Pension skal anerkende: 1) at der ikke er indtrådt forældelse i sagen vedrørende tilbud om hjælp i form af betaling for konsultation hos [Privat Psykiater], 2) at der ikke er tale om en ny anmeldelse, men en fortsættelse af den eksisterende sag, samt 3) at Nordea Pension skal behandle sagen i overensstemmelse med sin retlige forpligtelse.

Jeg har på den baggrund gennemgået sagsforløbet og kan meddele, at I får delvist medhold i klagen i relation til opstart af din klients skadesag, herunder indhentning af en psykiatrisk vurdering af din klients behandlingsbehov.

Du kan læse nærmere nedenfor.

Behandling af din klients skadesag

Du har i brev af 27. juni 2025 fået oplyst, at tilbuddet om et forløb ved [Privat Psykiater] er forældet, og at vi anser din anmodning om genoptagelse af skadesagen som en ny anmeldelse.

I relation til angivelsen af, at der er indtrådt forældelse, beklager jeg ordlyden af dette brev. Tilbuddet om et forløb ved [Privat Psykiater] blev fremsat dels ved din klients psykiatriske udredning den 10. juni 2021, og dels i brev af 30. august 2021. Da tilbuddet ikke blev accepteret, bortfaldt det på daværende tidspunkt. Der er således ikke tale om, at tilbuddet er forældet, men blot at tilbuddet er bortfaldet.

Vi vil naturligvis behandle din klients skadesag på ny. Idet der har været en længere periode, hvor vi ikke har haft oplysninger om din klients helbred, har vi brug for nye oplysninger. Vi anmoder derfor om, at skadesagen anmeldes på ny, og at vi indhenter nye oplysninger til brug for vurdering af din klients erhvervsevnetab. Det vil i den forbindelse være relevant at indhente en ny psykiatrisk speciallægeerklæring / psykiatrisk udredning, herunder en vurdering af relevant behandlingsbehov for din klient, hvorfor din anmodning fremsat i brev af 2. juni 2025 imødekommes.

Skaden skal således anmeldes på ny, så der kan indhentes relevante oplysninger til brug for vurdering af din klients erhvervsevnetab. Valg af speciallæge sker typisk via [...]. Hvis der ikke er enighed om valg af speciallæge, skal valg af speciallæge ske via Nævnet for Speciallægevalg. Det nærmere valg af speciallæge skal aftales med skadeafdelingen i Nordea Pension.

Krav om medicinsk behandling

Din klient havde et dækningsberettiget erhvervsevnetab i perioden 1. februar 2019 til 1. september 2021. Herefter stoppede retten til udbetaling samt indbetalingsfritagelse, da det blev vurderet, at din klient ikke længere opfyldte betingelserne for et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

Det blev i den forbindelse angivet, at din klient ikke fulgte lægelige anvisninger om medicinsk behandling.

Jeg fastholder, at vi har hjemmel til at stille krav om, at lægelige anvisninger følges. Dette fremgår af de gældende forsikringsbetingelserne for din klients forsikring ved tab af erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelser nr. 5716-2.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a. din klients forpligtelser, hvis skaden sker, jf. Pkt. 8, litra F, stk. 2. Et af kravene er, at din klient 'skal være under nødvendig lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre fortabelse af forsikringsydelsen.'

Ved den psykiatriske udredning den 10. juni 2021, fremgik følgende under konklusion:

...

Det fremgik efter Nordea Pensions vurdering, at din klient havde et behov for relevant medicinsk behandling. Det fremgik også, hvad psykiaterens anbefaling var, og at din klient ikke ønskede at følge denne anbefaling. På baggrund heraf vurderede Nordea Pension, at din klient ikke opfyldte forsikringsbetingelserne krav om at være under 'nødvendig lægebehandling', og at din klient ikke 'følger lægens forskrifter'. Din klient har derfor siden 1. september 2021 ikke opfyldt betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse, jf. forsikringsbetingelserne.

Det forhold, at din klient nu er indstillet på at opstarte medicinsk behandling, såfremt dette vurderes relevant, vil ikke ændre vurderingen tilbage i tid, da din klient på dette tidspunkt ikke ønskede at følge lægens anvisninger. Det skal dog samtidig understreges, at din klient naturligvis har ret til at få vurderet sit erhvervsevnetab på ny, da hun nu har ændret holdning til opstart af relevant medicinsk behandling.

Du har i dit brev af 2. juni 2025 henvist til Ø 1991 755 Ø og gjort gældende, at et forsikringselskab ikke kan kræve, at forsikrede følger enhver behandling som forudsætning for udbetaling af forsikringsydelse. Dette udgangspunkt er Nordea Pension enige i. Det er dog samtidig vores vurdering, at forholdene i dommen adskiller sig fra din klients forhold. Af byretsdommens præmisser fremgår, at operationen på daværende tidspunkt ikke var lægeligt anbefalet, og at ulykkesforsikringselskabet derfor ikke kunne stille krav om operation som forudsætning for udbetaling af forsikringsydelsen. Landsretten stadfæstede dommen og udtalte bl.a., at kravet om, at 'indstævnte skal lade sig operere [udgør] et utilbørligt indgreb i indstævnets ret til selvbestemmelse, som hun ikke er pligtig at tåle'.

Det er min vurdering, at forholdene i din klients sag adskiller sig fra forholdene i dommen. For din klients vedkommende foreligger der en klar anbefaling om at opstarte medicinsk behandling, jf. den psykiatriske udredning fra den 10. juni 2021.

Jeg skal i øvrigt gøre opmærksom på, at der i flere ankenævnskendelser er lagt vægt på, at forsikrede ikke afprøver eller følger anvisninger om medicinsk behandling i sager vedrørende forsikring ved tab af erhvervsevne, jf. fx AK 102.370 og AK 101.410.

Behandling af sagen efter retlige forpligtelser

På baggrund af min gennemgang af sagen er det min vurdering, at Nordea Pension behandler sagen efter retlige forpligtelser.

Vi vil anmode om, at din klient anmelder sagen på ny, sådan at Nordea Pension kan indhente relevante oplysninger til brug for vurdering af din klients erhvervsevnetab.

Vi vil som led i behandlingen af skadesagen anmode din klient om en ny psykiatrisk udredning, bl.a. med henblik på at fastslå relevant behandlingsbehov. Din klient vil få tilbudt tre forskellige psykiatere. Hvis der ikke kan opnås enighed om valg af psykiater, skal sagen indbringes for Nævnet for Speciallægevalg.

Vi fastholder, at vi har været berettiget til at afvise udbetaling fra din klients forsikring ved tab af erhvervsevne, idet hun ikke har fulgt lægelige anvisninger, herunder opstart af medicinsk behandling, jf. psykiatrisk udredning af 10. juni 2021.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at ydelser fra din klients forsikring ved tab af erhvervsevne forældes i henhold til den almindelige 3-årige forældelsesfrist, jf. forældelsesloven."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"8 Tab af erhvervsevne

A fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B - E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har været i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.
5. Genvindes erhvervsevnen, således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

...

D invaliderente/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen.

Ankenævnet for Forsikring

49.

103885

2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder, Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 8.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden,
4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B. Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for, at der kan udbetales invaliderente.
6. Udbetalingen ophører senest ved forsikringens udløb eller ved forsikredes død forinden,

...

F. Hvis skaden sker

...

2. Forsikrede skal være under nødvendig lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre fortabelse af forsikringsydelsen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, ufaglært og har arbejdet i en fysisk praktisk funktion, blev den 7/11 2018 sygemeldt med angst, stress, depression, PTSD og slidgigt i lænd. Fra 5/8 2020 til 8/2 2021 var klageren i et praktikforløb med fysiske opgaver og med en ugentlig arbejdstid på 9 timer. Den 4/3 2021 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til selskabet. Den 30/8 2021 meddelte selskabet dækning ved tab af erhvervsevne fra 1/2 2019 til 1/9 2021. Selskabet oplyste at fortsat bevilling efter den 1/9 2021 forudsatte, at klageren påbegyndte medicinsk behandling. Den 18/10 2021 meddelte klageren, at hun ønskede sagen genoptaget, idet hun pr. 1/11 2021 var bevilliget førtidspension. Selskabet indhente opdaterede kommunale akter, og den 23/5 2022 fastholdt selskabet sin afgørelse. Den 5/7 2023 anmodede klageren om at få sagen genoptaget, idet der ikke var flere behandlingsmuligheder vedrørende de psykiske gener, og idet klagerens fysiske gener ikke var indgået i selskabets vurdering. Selskabet indhente supplerende akter, og den 1/7 2024 fastholdt selskabet sit afslag på dækning, idet klageren fortsat ikke var

opstartet i medicinsk behandling, og idet klagerens fysiske gener ikke kunne understøtte et generelt erhvervsevnetab. Selskabet oplyste, at "vi [har ikke] været inde og vurdere [klagerens] generelle tab af erhvervsevne, men udelukkende giver afslag på grund af, at [Klageren] ikke er startet i medicinsk behandling som anbefalet af psykiater". Den 2/6 2025 meddelte klagerens advokat, at klageren var indstillet på at undergå behandling, hvis klageren var med til at vælge behandlende læge. Den 27/6 2025 meddelte selskabet, at klagerens henvendelse måtte betragtes som en ny anmeldelse. Den 30/6 2025 blev sagen indbragt for nævnet.

Selskabet har i forbindelse med sagens behandling oplyst, at klageren har fået delvist medhold. Det fremgår af selskabets brev af 9/9 2025 til klageren, at "Jeg fastholder, at vi har hjemmel til at stille krav om, at lægelige anvisninger følges. Dette fremgår af de gældende forsikringsbetingelserne for din klients forsikring ved tab af erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelser nr. 5716-2... [Klageren] har derfor siden 1 september 2021 ikke opfyldt betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse, jf. forsikringsbetingelserne. Det forhold, at [Klageren] nu er indstillet på at opstarte medicinsk behandling, såfremt dette vurderes relevant, vil ikke ændre vurderingen tilbage i tid, da din klient på dette tidspunkt ikke ønskede at følge lægens anvisninger. Det skal dog samtidig understreges, at [Klageren] naturligvis har ret til at få vurderet sit erhvervsevnetab på ny, da hun nu har ændret holdning til opstart af relevant medicinsk behandling... Vi vil anmode om, at [Klageren] anmelder sagen på ny, sådan at Nordea Pension kan indhente relevante oplysninger til brug for vurdering af [klagerens] erhvervsevnetab. Vi vil som led i behandlingen af skadesagen anmode [Klageren] om en ny psykiatrisk udredning, bl.a. med henblik på at fastslå relevant behandlingsbehov".

Erhvervsevnetab efter den 1/9 2021 – krav om medicinsk behandling

Klageren har anført, at klagen alene angår perioden fra 1/9 2021 til 2/6 2022, da selskabet som følge af klagen har oplyst, at selskabet har genoptaget behandlingen af sagen for perioden efter den 2/6 2022. Klageren har anført, at selskabet ikke har nødvendigt grundlag til at stille krav om, at klageren skal undergå medicinsk behandling. Klageren har anført, at selskabet ikke kan stille et behandlingskrav uden klart og utvetydigt lægefagligt fundament, der med rimelig sik-

kerhed sandsynliggør, at behandlingen vil medføre en relevant forbedring af klagerens erhvervsevne. Klageren har anført, at det ikke er tilstrækkeligt, at en behandling er anbefalet i al almindelighed. Klageren har anført, at kravet om undergivelse af medicinsk behandling skal være proportionalt og rimeligt. Klageren har anført, at selskabet skal foretage en selvstændig vurdering af, om klageren opfylder forsikringsbetingelserne, og at når selskabets egen lægekonsulent udtrykker tvivl om behandlingens relevans, skal denne tvivl komme klageren til gode.

Selskabet har anført, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at selskabet kan stille krav om behandling. Selskabet har frem til den 1/9 2021 vurderet klagerens midlertidige erhvervsevne, idet klagerens medicinske tilstand endnu ikke havde stabiliseret sig. Selskabet har anført, at klageren ikke har ønsket at medvirke i behandlingsrettede tiltag, og at klagerens erhvervsevne kunne have bedret sig ved relevant behandling i form af samtaleterapi og medicinsk behandling for søvnløshed og depression. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 50% af helbredsmæssige årsager.

Det fremgår af slutopfølgning af 8/2 2021 på virksomhedspraktik, at "[Klageren]s arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik, hvor alle skånehensyn har været imødekommet og at [Klageren] positivt har deltaget for at få afklaret sin arbejdsevne, og det vurderes på baggrund af denne praktik, at [Klageren]s arbejdsevnen er væsentlig nedsat. [Klageren] har fulgt den plan der har været lagt, hun er ikke blevet sat ned i tid, da [Klageren] gerne ville blive på de ni timer og bevise, at hun kunne magte det, det viser sig dog, at hun skulle have været nedsat, da hun ikke magter de ni timer. [Klageren] har hængt i med det yderste af neglene, men nu kan hun ikke mere, og hun har fået det væsentlig dårligere i løbet af praktikken. [Klageren] har haft en meget stærk arbejdsidentitet og har fremstået og givet udtryk for, at hun kunne klare det, men det viser sig i løbet af praktikken, at sandheden er en anden. [Klageren] er sin egen værste fjende, idet hun så gerne vil og gør meget mere end hun egentlig magter bl.a. ville hun ikke ned i tid, og det har givet bagslag i form af, at [Klageren] nu har fået det dårligere. [Klageren] er først nu kommet til en erkendelse af, at hun ikke kan bestride praktikken og at hun ikke selv vil kunne søge et arbejde... Det er svært at pege på udviklingsmuligheder, idet [Klageren] reelt set

ikke kan holde til de ni timer. Hun har gjort det i en periode, men ved afslutningen af praktikken kunne hun ikke magte de ni timer mere, og det vurderes ikke sandsynligt at [Klageren] på noget tidspunkt kommer til at magte de ni timer igen. Den eneste grund til at [Klageren] har magtet de ni timer i så lang tid var fordi, hun følte sig tryk i praktikken og hun kendte [arbejdsgiver] og fordi hun så gerne ville bevis, at hun kunne og fordi hun ikke lyttede til de advarsler hendes krop gave hende i form af betændelsestilstande, fysiske smerter osv."

Det fremgår af specifik helbredsattest af 4/2 2021 fra egen læge, at "[Klageren] har selv fundet en praktik hvor hun [...] 3x3 timer om ugen. Arbejder er hun glad for men hun magter det ikke. Det er hårdt fysisk for hende at komme af sted og hendes kropslige smerter og den natlige uro forværres de dage hun skal på job. Det er således ikke holdbart ej heller om hun kom ned i tid. [Klageren] situation er nu den at hun er tilbage i hendes gamle stress tilstand grundet usikkerhed om hendes fremtid. Hun sover dårligere, hendes hukommelse er meget dårlig, kan ikke overskue selv simple ting. Hendes kropslige smerter tager til. Hun er udtalt grådlabil ved mindste anledning. Der har været forsøgt med psykolog behandling med en moderat (lille) effekt. Det har hjulpet hende i forhold til håndtering af hendes problemer med [barn 1] (De er nu løst) men det har ikke ændret på hendes psykisk grund tilstand. Hendes tilstand er nu stationær således forstået at jeg ikke vurdere at hun har nogen betydende erhvervsevne tilbage eller via behandling vil kunne øge erhvervsevnen inden for en overskuelig fremtid. Det er klart hendes psykiske problemer der udgør hendes væsentligste problem. Oven i det har hun udtalte skeletklager i form af kroniske smerter i skulder, lænd og knæ. [Klageren]s kroniske belastning gennem mange år har gjort at hendes PTSD er meget fastlåst og uden for terapeutisk rækkevidde".

Det fremgår af lægeattest af 5/5 2021 fra egen læge, at "[Klageren] har været rask frem til november 2018 hvor hun efter mange års belastning i forbindelse med ægtefælles kroniske sygdomme, [barn 1's problemer] og drift af [...] bryder sammen psykisk. Der er forsøgt adskillige behandlingsmuligheder, samtalebehandling, medicinsk behandling, diverse stress håndterings tiltag etc. Det har desværre ikke medført nogen bedring af [Klageren]s tilstand. Hun er udtalt kognitivt svækket, husker ingen ting, må skrive alt ned. meget lav stress tærskel bare det at

skulle ud af huset stresser hende... Hun er naturligvis selv voldsom frustreret over hendes tilstand og det har taget hende lang tid at nå frem til erkendelse af at hun faktisk ikke magter at arbejde bare få timer ugentlig. Jeg har ikke ydeliger behandlings forslag hos [Klageren]. Det eneste der kan bringe hende videre er udtalt ro omkring hendes situation. Hun stresses udtalt hver gang der sker bare en lille ændring i hendes liv... Da [Klageren] er afprøvet i 3 timer x 3 ugentlig for nylig og dette ikke var en opgave hun kunne magte, har jeg ikke forslag til skånehensyn der vil kunne føre til en placering på arbejdsmarkedet bare få timer per uge... [Klageren] har i dag erkendt at hendes erhvervsevne er lig 0. Hun har det meget svært med det da en stor del af hendes identitet tidligere har hængt sammen med hendes store arbejdskapacitet ... Hendes helbreds situation er på ingen måde bedret, hun er uden erhvervsevne efter min vurdering. Hun har desuden mange fysiske smerte i kroppen som dels skyldes slitage dels skyldes spændinger i forbindelse med hendes alt for høje stress niveau".

Det fremgår af psykiatrisk udredning af 10/6 2021, at "Retrospektivt har der de senere år været en del belastninger med alvorligt syg ægtefælle, [barn1's problemer] og udadreagerende adfærd. I forbindelse med at [Klageren] kommer til at køre deres bil ind i et træ på [...], kontakter hun egen læge, der sygemelder hende. På symptombeskrivelsen har [Klageren] på daværende tidspunkt opfyldt kriterierne for en moderat til svær depressiv enkeltepisode med ledsagende angstsymptomer, hvor en diagnose på en generaliseret angsttilstand formodentligt har været opfyldte. Symptomerne vurderes belastningsudløste. Flere steder står det nævnt i sagsakterne, at [Klageren] har diagnose på PTSD. Dette opfyldes ingenlunde kriterierne for, hvad også psykiatrisk lægekonsulent beskriver i sagsakterne i 2019. Hvorvidt [Klageren] er blevet tilbudt relevant medicinsk behandling af egen læge, er lidt uklart. Udtaler overfor undertegnede at hun ikke er meget for medicin og har mange skrækhistorier med sig. Tilstanden har nu været så lang tid uden relevant behandling, at en delvis kronificering ikke kan udelukkes. Da der fortsat er mange angstsymptomer og også depressive restsymptomer, vil en medicinsk behandling fortsat være anbefalelsesværdig. Den dårlige søvn, som nu har stået på gennem flere år, bør også straks medicinsk behandles. [Klageren] forsøges motiveret til relevant behandling med relevant psykoedukation, men dette ikke med større held. [Klageren] ønsker ikke ny tid til opfølgende

samtale, men det aftales, at såfremt hun skulle ændre holdning, skal hun kontakte sit forsikringsselskab angående dette".

Det fremgår af arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af 23/6 2021, at "På baggrund af et mangeårigt overforbrug af egne ressourcer er [Klageren] fysisk nedslidt. Hun er kendt med slidgigt i begge knæ og smerter i arme og hænder samt skulder-, ryg- og lændesmerter... [Klageren] beretter om kognitive udfordringer ift. hukommelse, overblik og koncentration. Hun præsterer relativt upåfaldende i en tidsafgrænset testsituation. Hun har et grundlæggende højt drive, hvilket hun kan genfinde under testningen. Dette er dog ikke generelt gældende for hendes funktion i praksis, hvorfor resultatet ikke forventes at kunne overføres hertil... Som følge af årelange belastninger... har [Klageren] udviklet en kronificeret lav og belastet stresstærskel... På baggrund af testning, anamneseoptag og klinisk indtryk vurderes det, at [Klageren] udviklede en belastningsreaktion som følge af ovenstående. Hendes nuværende symptombillede vurderes bedst at kunne beskrives som en stresstilstand, der kommer til udtryk gennem markante kognitive udfordringer, søvnbesvær, øget irriterabilitet, grådlabilitet og rumination om fremtiden. Via to henvisninger fra egen læge har [Klageren] været i et psykologforløb fra januar 2019 til sommeren 2020. Ifølge [Klageren] har hun profiteret af det længerevarende psykologforløb, hvor hun fik hjælp til håndteringen af problemerne med [barn 1], men også fik nogle redskaber til håndteringen af sin egen situation... **Konklusion og anbefalinger** Der er tale om en kompleks bio-psyko-social tilstand. [Klageren] er en i udgangspunktet handlekraftig og stærk kvinde, der som følge af en 20årig periode er blevet nedslidt og udbrændt både fysisk og psykisk. Hendes nuværende psykiske symptombillede bestående af kognitive vanskeligheder, øget grådlabilitet, forringet søvnkvalitet og tankemylder, synes bedst at kunne forklares ud fra en kronificeret stressbelastning. De tre sidstnævnte faktorer forværres markant ved aftaler i kommunalt regi samt ved tanker om fremtidig jobafklaring. På baggrund af mangeårig tilværelse under stressende forhold er [Klageren] nu særligt sårbar over for nye belastninger. Kombinationen af denne sårbarhed, samt at hun har svært ved sige fra og mærke egne grænser vurderes at øge risikoen for forværring yderligere. På baggrund heraf vurderes [Klageren]'s tilstand at være varigt og svært nedsat. Den psykiske tilstand vil medføre vanskeligheder med at tillære nye funktio-

ner, og det vurderes således ikke realistisk, at hun kan gennemføre uddannelsesmæssige tiltag. Der kan ikke peges på behandlingstiltag der kan bedre den psykiske tilstand. Såfremt der findes behov for yderligere praktisk afklaring anbefales følgende varige skånehensyn: Nedsat tid. En langsom opstart, da hun let overvældes af nye og uvante situationer. Grundet overbliksvanskeligheder anbefales det, at hun får konkret hjælp til at komme i gang med nye arbejdsopgaver. Overvejende simple, praktiske og konkrete opgaver med minimal grad af ansvar og uden store krav til koncentration og overblik. Ingen fysisk hårdt arbejde med tunge løft. [Klageren] behersker ikke computere, hvorfor IT-arbejde skal undgås. Indlagte pauser. Såfremt hun skal præstere nøjagtigt, vil hun have behov for rolige rammer, uden stramme deadlines. Varierende arbejdsstillinger (stillesiddende arbejde forværrer lændesmerterne). Forudsigelighed. Hun skal støttes i at kunne sige fra og passe på sig selv. Hyppig opmærksomhed på om hendes smerter samt psykiske tilstand forværres".

Det fremgår af kommunalt sagsresumé af 10/8 2021, at "Jobkonsulenten vurderer, at [Klageren] ikke selv vil kunne søge et arbejde. [Klageren] er kognitivt meget udfordret, hun kan f.eks. ikke huske fra dag til dag, hvad det er [...] betyder, hun har brug for at kunne spørge om de samme ting mange gange dagligt. Herudover skal [Klageren] være meget tryk det sted hun befinder sig (generelt), og hun skal hele tiden støttes i at kunne sige fra og passe på sig selv. Under praktikforløbet har man kunnet tilgodese [Klageren]s skånehensyn, men grundet egen læges vurdering samt det faktum at [Klageren] ikke har været bevidst om egne grænser og helbred, anses afklaringsforløbet ikke som værende retvisende. Tilmed har [Klageren] en enormt stor arbejdsmoral og ligger enormt meget i at kunne forsørge sig selv, hvilket har været slørende for hendes reelle præstation. Under praktikforløbet har [Klageren] været tryk ved selve stedet og ejeren [Arbejdsgiver], som hun har haft kendskab til forinden, hvilket har været altafgørende for at [Klageren] overhovedet har været i stand til at møde op... Jobkonsulenten vurderer ikke, at det vil være helbredsmæssigt muligt at opstarte en ny afklarende virksomhedspraktik og/eller en 5-ugers erhvervsafklaring".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 22/9 2021 til førtidspension, at "I perioden den 05-08-2020 – 08-02-2021 har [Klageren] deltaget i virksomhedspraktik... Med baggrund i forværring af helbredet og egen læges vurdering vurderes forløbet i praktikken at have været med overskridelse af [Klageren]s grænser og helbred... Det vurderes, at sagen kan afgøres på de helbredsmæssige oplysninger, behandlingsmulighederne er udtømte, der er grundet det lave funktionsniveau ikke revalideringsmuligheder eller mulighed for at [Klageren] med det beskrevne funktionsniveau kan støttes til beskæftigelse. Der lægges vægt på kompleksiteten i den helbredsmæssige tilstand, herunder at der er tale om både fysisk og psykisk udbrændthed. Det findes urealistisk at [Klageren] kan få en funktion på arbejdsmarkedet. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der ikke er yderligere muligheder for at udvikle funktionsevnen til en arbejdssevne i erhverv, ej heller via deltagelse i et ressourceforløb. Det vurderes at der ikke kan peges på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at [Klageren] kan drage nytte af indsatsen og udvikle sin arbejdssevne. Det vurderes herefter, at arbejdssevnen er nedsat til det ubetydelige".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 8.B.1, at "Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 8.F.2, at "Forsikrede skal være under nødvendig lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre fortabelse af forsikringsydelsen".

Nævnet bemærker indledningsvis, at klagen for nævnet er begrænset til at angå perioden 1/9 2021 til 2/6 2022.

Nævnet finder, at selskabet ikke er berettiget til at afvise at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/9 2021 alene med den begrundelse, at klageren ikke har undergået relevant behandling. Nævnet har henset til, at forsikringsbetingelsernes krav om nødvendig lægelig behandling skal fortolkes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 124, hvorefter en

"manglende behandling" alene får betydning for retten til dækning, hvis klagerens generelle erhvervsevne med den pågældende behandling ikke vil være nedsat i dækningsberettigende grad, og at en manglende lægelig behandling kan tilregnes klager som forsætlig eller groft uagtsomt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/9 2021 er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har oplyst, at det for klagers ordning forudsætter et erhvervsevnetab på 50%. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af betydelige psykiske, kognitive og fysiske gener. Det fremgår af psykologisk undersøgelse af 23/6 2021, at "På baggrund af et mangeårigt overforbrug af egne ressourcer er [Klageren] fysisk nedslidt. Hun er kendt med slidgigt i begge knæ og smerter i arme og hænder samt skulder-, ryg- og lændesmerter.... Som følge af årelange belastninger... har [Klageren] udviklet en kronificeret lav og belastet stresstærskel... På baggrund af testning, anamneseoptag og klinisk indtryk vurderes det, at [Klageren] udviklede en belastningsreaktion.... Hendes nuværende symptombillede vurderes bedst at kunne beskrives som en stresstilstand, der kommer til udtryk gennem markante kognitive udfordringer, søvnbesvær, øget irritabilitet, grådlabilitet og rumination om fremtiden... Der er tale om en kompleks bio-psyko-social tilstand. [Klageren] er... blevet nedslidt og udbrændt både fysisk og psykisk. Hendes nuværende psykiske symptombillede bestående af kognitive vanskeligheder, øget grådlabilitet, forringet søvnkvalitet og tankemylder, synes bedst at kunne forklares ud fra en kronificeret stressbelastning. De tre sidstnævnte faktorer forværres markant ved aftaler i kommunalt regi samt ved tanker om fremtidig jobafklaring. På baggrund af mangeårig tilværelse under stressende forhold er [Klageren] nu særligt sårbar over for nye belastninger. Kombinationen af denne sårbarhed, samt at hun har svært ved sige fra og mærke egne grænser vurderes at øge risikoen for forværring yderligere".

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn i form af nedsat tid, langsom opstart, konkret hjælp til at komme i gang med nye arbejdsopgaver, simple, praktiske og konkrete opgaver med minimal grad af ansvar og uden store krav til koncentration og overblik, intet fysisk hårdt arbejde med tungeløft, ingen IT opgaver, indlagte pauser, rolige rammer uden stramme deadlines, varierende arbejdsstillinger, forudsigelighed, støtte i at kunne sige fra og passe på sig selv, og hyppig opmærksomhed på klagerens smerter samt forværring af psykisk tilstand.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at egen læge i lægeattest af 5/5 2021 har oplyst, at der ikke er forslag til skånehensyn, som vil kunne føre til en placering på arbejdsmarkedet bare få timer pr. uge, og at klageren er uden erhvervsevne. Speciallæge i psykiatri ved psykologisk undersøgelse af 23/6 2021 har vurderet, at tilstanden er varigt og svært nedsat.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i perioden 5/8 2020 – 8/2 2021 har været arbejdsprøvet i en praktisk funktion, og at klageren ikke har formået at arbejde mere end 9 timer om ugen. Det fremgår af slutopfølgning af 8/2 2021 på praktikforløbet, at "[Klageren]s arbejdsevne er afprøvet i retvisende virksomhedspraktik, hvor alle skånehensyn har været imødekommet og at [Klageren] positivt har deltaget for at få afklaret sin arbejdsevne... [Klageren] har hængt i med det yderste af neglene, men nu kan hun ikke mere, og hun har fået det væsentlig dårligere i løbet af praktikken. [Klageren] har haft en meget stærk arbejdsidentitet og har fremstået og givet udtryk for, at hun kunne klare det, men det viser sig i løbet af praktikken, at sandheden er en anden. [Klageren] er sin egen værste fjende, idet hun så gerne vil og gør meget mere end hun egentlig magter bl.a. ville hun ikke ned i tid, og det har givet bagslag i form af, at [Klageren] nu har fået det dårligere... Det er svært at pege på udviklingsmuligheder, idet [Klageren] reelt set ikke kan holde til de ni timer... og det vurderes ikke sandsynligt at [Klageren] på noget tidspunkt kommer til at magte de ni timer igen".

Nævnet har hertil lagt vægt på, at det fremgår af kommunalt sagsresumé af 10/8 2021, at "Under praktikforløbet har man kunnet tilgodese [Klageren]s skånehensyn, men grundet egen læ-

ges vurdering samt det faktum at [Klageren] ikke har været bevidst om egne grænser og helbred, anses afklaringsforløbet ikke som værende retvisende. Tilmed har [Klageren] en enormt stor arbejdsmoral og ligger enormt meget i at kunne forsørge sig selv, hvilket har været slørende for hendes reelle præstation... Jobkonsulenten vurderer ikke, at det vil være helbredsmæssigt muligt at opstarte en ny afklarende virksomhedspraktik". Rehabiliteringsteamet vurderede, at praktikken havde været med overskridelse af klagerens grænser og helbred, at det var urealistisk at klageren ville få en funktion på arbejdsmarkedet, og at klagerens arbejdssevne er nedsat til det ubetydelige.

Det forhold - at klageren ikke har ønsket medicinsk behandling og psykoedukation, som anbefalet af psykiater i psykiatrisk udredning af 10/6 2021 - kan ikke føre til andet resultat, idet nævnet vurderer, at klagers erhvervsevne på dette tidspunkt ifølge de lægelige oplysninger er nedsat i dækningsberettigende grad – uanset om klager påbegyndte en sådan behandling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fra slut 2019 til sommer 2020 har været i et psykologforløb, som ikke ændrede på klagerens psykiske tilstand.

Nævnet har også lagt vægt på, at både egen læge, kommune og speciallæge i psykiatri har vurderet, at der ikke findes yderligere behandlingsmuligheder, som kan bedre den psykiske tilstand. Det fremgår af lægeattest af 5/5 2021, at "Der er forsøgt adskillige behandlingsmuligheder, samtalebehandling, medicinsk behandling, diverse stress håndterings tiltag etc. Det har desværre ikke medført nogen bedring af [Klageren]s tilstand... jeg har ikke yderligere behandlingsforslag hos klageren". Det fremgår af specifik helbredsattest af 4/2 2021 fra egen læge, at "Hendes tilstand er nu stationær således forstået at jeg ikke vurderer at hun har nogen betydelende erhvervsevne tilbage eller via behandling vil kunne øge erhvervsevnen inden for en overskuelig fremtid... [Klageren]s kroniske belastning gennem mange år har gjort at hendes PTSD er meget fastlåst og uden for terapeutisk rækkevidde".

Nævnet har desuden lagt vægt på, at psykiateren i udredningen af 10/6 2021 selv har oplyst, at "Tilstanden har nu været så lang tid uden relevant behandling, at en delvis kronificering ikke kan udelukkes".

Forældelse

Klageren har anført, at selskabet er afskåret fra at gøre forældelse gældende, idet sagen har været under behandling og ikke har været afsluttet, og at forældelsesfristen derfor har været suspenderet. Klageren har anført, at selskabet gennem hele perioden fra afgørelserne i 2021/2022 og frem til 2025 løbende har realitetsbehandlet de fremsendte klager og lægelige dokumenter, samt rekvireret yderligere dokumentation. Klageren har anført, at selskabet dermed har tilkendegivet, at nærmere undersøgelser og indhentelse af oplysninger var relevante for sagen. Klageren har anført, at selskabet først den 23/9 2025 – alene efter forespørgsel for klageren – valgte at påberåbe sig forældelse, og at selskabet ved sin adfærd og tilkendegivelser har givet klageren føje til at antage, at sagen var under behandling, og at retslige skridt ikke var nødvendige. Klageren har anført, at forældelsesfristen kan suspenderes, når der er rimelig grund til at forvente, at kravet vil blive anerkendt.

Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav på ydelser for perioden 1/9 2021 til 2/6 2022 er forældet. Selskabet har anført, at klageren ved telefonsamtale af 28/7 2021 og breve af 30/8 2021 og 1/7 2024 blev gjort bekendt med selskabets afgørelse om, at klagerens ret til dækning ved erhvervsevnetab ophørte. Der foreligger således ikke omstændigheder der kan medføre, at den 3-årige forældelsesfrist løber fra et senere tidspunkt. Selskabet har anført, at klageren siden 28/7 2021 har været bekendt med, at selskabet fastholdt sit krav om behandling, og at klageren først har indbragt sagen for nævnet i juni 2025, hvorfor klagerens eventuelle krav på dækning forud herfor er forældet.

Det fremgår af klagerens brev af 5/7 2023 til selskabet, at "[jeg skal] begære behandlingen af ansøgning om tab af erhvervsevne genoptaget, da sagsbehandling ses at være behæftet med væsentlige fejl. I har den 30.08.2021 vurderet, at [klageren] i perioden den 01.02.2019 –

Ankenævnet for Forsikring

61.

103885

01.09.2021 opfylder betingelser for præmiefritagelse og for perioden 01.02.2019 -01.06.2019 opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser... Efterfølgende foreligger ikke nogen egentlig afgørelse om stop af præmiefritagelse pr. 01.09.2021... I har således selv – internt – foretaget en vurdering, at medicinsk behandling primært er med formål at bedre livskvalitet. Der er med andre ord ikke en vurdering af, at det er overvejende sandsynligt, at medicinsk behandling vil bringe [klageren] tilbage på arbejdsmarkedet... TopDanmark forsikring ses ikke at have vurderet på funktionstab som følge af de fysiske gener. De fysiske gener er ikke nævnt på noget tidspunkt i vurderingerne og ses heller ikke forelagt for lægekonsulenterne".

Det fremgår af selskabets besked af 24/8 2023 til klageren, at "For at vi kan foretage en ny vurdering af, om vi kan genoptage udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse for [Klageren], har vi brug for at få diverse lægelige dokumentation for diagnose af [Klageren]s fysiske gener og dokumentation for den lægelige behandling og resultat af scanninger og røntgen for de fysiske gener som [Klageren] har. Vi beder jer om at indhente dette. Når vi har modtaget dette, vil sagen blive forelagt vores lægekonsulent".

Det fremgår af selskabets brev af 1/7 2024, at "De nye helbredsoplysninger som vi har modtaget fra jer, har været forelagt vores lægekonsulenter. I vores breve af den 30. august 2021 og den 23. maj 2022 har vores afgørelser udelukkende været på baggrund af [Klageren]s psykiske udfordringer. I har bedt os se på, de fysiske udfordringer [Klageren] har, samt revurdere vores tidligere afgørelser om, at [Klageren] skal starte i medicinsk behandling for sin depressive lidelse... Der er ikke tale om en kronisk bevægeapparatssygdom med en sværhedsgrad der kan understøtte et generelt erhvervsevnetab. Efter at have gennemgået hele sagen, fastholder vi vores afgørelser i vores breve af den 30. august 2021 og den 23. maj 2022. Vi mener ikke, at der er fremkommet oplysninger, som tyder på, at medicinsk behandling ikke var relevant".

Det fremgår af forældelseslovens § 8, at "en fordring på pension, livrente, aftægtsydelse, underholdsbidrag eller anden lignende ydelse, der forfalder med bestemte mellemrum og ikke er afdrag på en skyldig hovedstol, og som støttes på aftale eller afgørelse, forældes i sin helhed

efter 10 år regnet fra den dag, da den sidste ydelse blev betalt, eller, hvis ingen betaling har fundet sted, fra den dag, da den første ydelse kunne kræves betalt, jf. dog § 25, stk. 5. Fordringerne på de enkelte ydelser forældes desuden efter §§ 2 og 3".

Af forældelseslovens §§ 2 og 3 følger det, at der for hver enkelt ydelse gælder en 3-årig forældelsesfrist, der skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne kræve den pågældende ydelse udbetalt.

Den 3-årige forældelsesfrist suppleres i en række tilfælde af tillægsfrister. Det fastslås endvidere i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvist afviser kravet.

Nævnet bemærker, at det af forsikringsaftalelovens § 29, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8 følger, at kravet på hver enkelt månedlig ydelse forældes 3 år efter, at ydelsen forfalder til betaling.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets afvisning af 1/7 2024 er et udtryk for, at selskabet har foretaget en ny realitetsbehandling af klagerens krav, hvorfor der gælder en ny 1-årig tillægsfrist efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5. Denne tillægsfrist gælder for alle erhvervsevnetabsydelser, der ikke allerede var forældede forud for klagerens fornyede anmeldelse til selskabet. Idet der er indgivet klage til nævnet den 30/6 2025 har klageren afbrudt forældelsen.

Nævnet finder på denne baggrund, at klagerens krav på erhvervsevnetabsydelser efter den 1/9 2021 ikke var forældet på tidspunktet for sagens indbringelse for nævnet den 30/6 2025, idet disse ikke var forældede ved klagerens fornyede anmeldelse til selskabet den 5/7 2023.

Ankenævnet for Forsikring

63.

103885

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 5/7 2023 anmodede om at få behandling af ansøgning om erhvervsevnetab genoptaget, idet selskabets sagsbehandling havde været behæftet med væsentlige fejl. Klageren henviste blandt andet til, at der ikke var taget stilling til hendes fysiske gener.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at selskabet den 24/8 2023 efterspurgte lægelige oplysninger om klagerens fysiske gener, og at selskabet oplyste, at sagen – ved modtagelse af de efterspurgte lægelige oplysninger - ville blive forelagt for selskabets lægekonsulent.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet først ses at have taget stilling til klagerens fysiske gener i afgørelse af 1/7 2024. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet i afgørelsen tog stilling til både klagerens fysiske og psykiske gener, og at selskabet fastholdt sine tidligere afgørelser af 30/8 2021 og 23/5 2022.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/9 2021 og indtil den 2/6 2022 er nedsat med halvdelen, og at klagerens krav på erhvervsevnetabsydelse for perioden 1/9 2021 til 2/6 2022 ikke var forældet på tidspunktet for sagens indbringelse for nævnet. Selskabet skal genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

64.

103885



Hans-Jørgen Nymark Beck