Ankenævnet for Forsikring

Den 10. januar 2018 blev i sag nr. 91086:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Norli Pension Livsforsikring A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Norli Pension Livsforsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab i perioden fra 1/9 2014 til 31/8 2015.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioderne fra 1/12 2012 til 1/9 2014 og igen fra 1/9 2015 til 31/1 2017. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad i den mellemliggende periode.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1950'erne, blev sygemeldt fra sit arbejde på kontor på grund af stress i september 2012. Hun forsøgte at genoptage arbejdet delvist i en periode, men måtte igen sygemeldes, og hun blev senere afskediget på grund af sygdom. Der blev iværksat virksomhedspraktik i en butik i juli og august 2014, og i perioden fra september 2014 til august 2015 var klageren i virksomhedsrevalidering i butikken.

Klageren har i klageskemaet af 6/7 2017 til nævnet blandt andet anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
Det drejer sig om jeg har fået afslag på præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i perioden 1.september 2014 til 31.august 2015. Det mener jeg er uberettiget da, det var kommunen som pressede en hele tiden m.h.t timer selv om jeg ikke kunne.
Norli henviser til, jeg var på 17,5 time om ugen i 2015, det var jeg ikke ret tit kunne ikke holde til det. Der var perioder, hvor jeg måtte sygemeldes, da jeg ikke kunne arbejde de 17,5 time.
Endvidere står der i en neuropsykologisk udredning ved … 11/2-2016.
Jeg har vedvarende kognitive problemer med koncentrationsevne samt vanskelig ved at bevare overblik i bare lidt krævende situationer. Fra Kommunens Lægekonsulent … står der i udtalelsen at Helbredstilstanden er stationær.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse i perioden 1.september 2014 til 31.sugust 2015."

Selskabet har i brev af 4/8 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Sagsfremstilling**

Klager søger 11. marts 2015 om udbetaling som følge af tab af erhvervsevne (**Bilag 1**).

8. februar 2016 (**Bilag 2**) skriver selskabet til klager, at hun er tilkendt udbetaling ved tab af erhvervsevne i perioden 1. december 2012 til 1. september 2014. Ophøret i udbetalingen 1. september 2014 begrundes med, at klager har oplevet en bedring i hendes kognitive problemer i løbet af 2014, at klager er påbegyndt revalidering 1. september 2014 og at klagers egen læge vurderer, at hun fra dette tidspunkt kan arbejde 16-17 timer om ugen (**Bilag 3**). Klager oplyses samtidigt om, at hvis hun har dokumentation for, at hun forsat er sygemeldt efter 1. september 2014, skal hun kontakte selskabet, så sagen kan blive revurderet.

20. april 2016 (**Bilag 4**) meddeler klager til selskabet, at hun ønsker en revurdering af, om hun har ret til udbetaling efter 1. september 2014.

30. juni 2016 (**Bilag 5**) sender klager kopi af speciallægeerklæring til brug for revurderingen. Erklæringen er udarbejdet 11. februar 2016.

19. september 2016 (**Bilag 6**) meddeler selskabet klager, at sagen er revurderet, og at det fortsat er vurderingen, at klager ikke er berettiget til udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne efter 1. september 2014. Det er selskabets vurdering, at klagers sygdom ikke nedsætter hendes erhvervsevne med mindst 2/3. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at der er dokumentation for, at klagers erhvervsevne udgør mindst 16 timer om ugen, ligesom det ikke fremgår af neuropsykologisk test fra februar 2016, at klagers erhvervsevne skulle være forværret siden 1. september 2014.

20. oktober 2016 ringer klager til selskabet og klager over afslaget. På denne baggrund indhenter selskabet fornyede helbredsoplysninger.

18. januar 2017 (**Bilag 7**) meddeler selskabet, at klagers ansøgning er revurderet, og at afslaget fastholdes. Til brug for revurderingen er speciallægeerklæring fra februar 2016 (**del af bilag 5**) og akter fra [jobcenter] (**Bilag 8**) indhentet.
I afslaget lægges vægt på, at klager selv har oplyst, at hun har haft arbejdet 17,5 timer ugentligt, bortset fra april måned, hvor arbejdstiden udgjorde 20-22 timer om ugen. Videre er der lagt vægt på, at jobkonsulenten i sin slutvurdering har anført, at de forudsatte skånehensyn ikke har været fuldt tilgodesete, og at det med den åbenbare divergens i klagers og arbejdsstedets opgavebeskrivelse gør den aktuelle praktik vanskelig at vurdere konkret i forhold til både udviklingen generelt hos klager og i forhold til skånsomhed og dermed relevans.

I samme brev vurderes det videre, at klager opfylder betingelserne for udbetaling i perioden 1. september 2015 – 31. januar 2017. For denne periode er det samlet set vurderingen, at klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne blandt andet som følge af klagers sygemelding med følgende udbetaling af sygedagpenge, afbrydelse af en virksomhedspraktik som led i afklaring af klagers erhvervsevne og en fortsat afventning af klagers erhvervsevne.

Det indgår i vurderingen, at speciallægeerklæringen af 11. februar 2016 ikke omtaler en forværring af klagers erhvervsevne siden 1. september 2014, men en uspecifik kognitiv svækkelse, der medfører behov for skånehensyn, og at en efterfølgende praktik med 12 timer ugentlig ikke kan gennemføres. Da denne sygemelding har samme årsag som tidligere, er der ikke krav om en ny karensperiode på 3 måneder.

16. februar 2017 (**Bilag 9**) modtager selskabet brev fra klager, hvori klager i relation til den anførte ugentlige timeantal på 17,5 timer i perioden 1. september 2014 til 31. august 2015 præciserer, at hun ikke hele tiden har haft et ugentligt timeantal på 17,5 timer. Klager har vedlagt kopi af mailkorrespondance mellem hende og jobkonsulent af 31. marts 2015, hvor klager oplyser, at hun arbejder 16 timer ugentligt, men at der er dårlige perioder, og at hun ikke ser sig i stand til at øge det ugentlige timeantal udover 16 timer. Videre har klager vedlagt uddrag af speciallægeerklæring af 11. februar 2016 (**Bilag 5**).

7. marts 2017 (**Bilag 10**) skriver selskabet til klager, at sagen på ny er revurderet, og at afslaget fastholdes. Videre bemærkes det, at de af klager indsendte oplysninger allerede er indgået i den tidligere vurdering.

4. maj 2017 modtager selskabet klager til klageansvarlig (**Bilag 11**). Af klage fremgår det, at klager i relation til praktiksted og ugentligt timeantal har følt sig presset, at hun ikke i hele perioden har kunnet arbejde 17,5 timer, og at der har været perioder med sygemelding. Videre henviser klager til, at hun aldrig har kunnet arbejde 22,5 timer. Klager henviser videre til speciallægeerklæringer, der tidligere er indgået i vurderingen.

I brev af 6. juni 2017 (**Bilag 12**) fastholder selskabet afslaget. Af afslaget fremgår det, at klager bl.a. skal have en nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, hvilket svarer til, at man ikke er i stand til at arbejde mere end ca. 12 timer om ugen, hvilket også gælder for praktik og revalidering. Dette forhold sammenholdt med, at der ikke er modtaget nye oplysninger i forbindelse med klagen, og at det af akterne fra Jobcentret og af speciallægeerklæringer (**Bilag 5 og Bilag 13**) fremgår, at klager har arbejdet 16-17 timer om ugen, gør, kombineret med at de fornødne skånehensyn ikke har været opfyldte, og at de faktiske rammer for klagers praktik ikke svarede til de i praktikaftalen aftalte, at selskabet fastholder afgørelsen af, at klagers erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst 2/3 i perioden 1. september 2014 – 31. august 2015.

…

Begrundelse

…

En betingelse for, at klager kan få udbetalt invaliderenteydelser og/eller præmiefritagelse er således, at hun har en erhvervsevnenedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne og at erhvervsevnenedsættelsen har varet uafbrudt i 3 måneder. Det betyder, at personen med erhvervsevnenedsættelsen ikke må være i stand til at arbejde mere end ca. 12 timer om ugen.

I denne sag, hvor klager ønsker udbetaling i perioden 1. september 2014 til 31. august 2015, er det således en forudsætning for udbetaling, at klager har en erhvervsevnenedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i perioden – altså ikke har været i stand til at arbejde mere end ca. 12 timer om ugen. Herudover er det en betingelse, at erhvervsevnenedsættelsen har været uafbrudt i 3 måneder.

Til brug for denne vurdering, er der løbende indhentet relevante oplysninger i form af akterne fra klagers læge, speciallægeerklæringer og Jobcenter.

Af alle disse akter fremgår det, at klager har arbejdet minimum 16 timer ugentligt i perioden.

Som også nævnt i selskabets afslag af 18. januar 2017 fremgår det af akter fra Jobcentret (**Bilag 8, side 38**), at jobkonsulenten konstaterer, at skånehensyn ikke har været fuldt tilgodesete og at den åbenbare divergens mellem klagers og praktikstedets opgavebeskrivelse gør, at den aktuelle praktik er vanskelig at vurdere konkret i forhold til både udviklingen (for klager) generelt og i forhold til skånsomhed og dermed relevans. Med andre ord er det jobkonsulents opfattelse, at denne praktik ikke har kunnet give en endelig afklaring af klagers erhvervsevne. Videre oplyser klager, at hun i perioden med virksomhedspraktik ikke fik vist et realistisk niveau.

Af akter fra Jobcenteret (**Bilag 8, side 4**) fremgår ligeledes en tidsmæssig oversigt over klagers forløb i periode september 2012 – september 2016. Det fremgår ligeledes af journalen, at klager selv har godkendt disse oplysninger om blandt andet ugentligt timeantal. I perioden 1. september 2014 – 31. august 2015 fremgår: *'Revalidering med fastlagt jobplan. Virksomhedsrevalidering, forlængelse af praktik ved [praktiksted 1]. Start på 17,5 time øgede til 20.22 timer men satte tiden ned igen til 17,5 time.*

10.06.2015: Praktikken ved [praktiksted] afbrydes.

01.09.2015: [Klageren] sygemeldes efter afbrudt revalidering.

11.03.3016: Neuropsykologisk undersøgelse.

13.09.2016: Virksomhedspraktik ved [praktiksted 2], opstart på 12 timer.

[Klageren] har ved samtale 09.11.2016 fået udleveret kopi af denne tidslinje og har ikke haft bemærkninger til denne.'

Videre fremgår det af speciallægeerklæring af 11. februar 2016 (Bilag 5, side 5 og 6) af [speciallæge i neuropsykologi] i sammenfatning og konklusion, at:

'... I en efterfølgende praktik har hun ikke kunnet klare mere end 16-17 timer om ugen. Med psykologsamtaler og antidepressiv medicin er hendes tilstand nogenlunde stabil i dag... og videre: 'Objektivt testmæssigt bliver det klart, at XX har en uspecifik kognitiv svækkelse, der i overvejende grad rammer hendes koncentrationsevne...' Og videre: Som tilstanden har persisteret uden væsentligt bedring, i hvert fald i et års tid, vil der sandsynligvis være tale om vedvarende kognitive problemer og dermed skånebehov. Skåne, der drejer sig bl.a. om nedsat arbejdstid, ingen deadlines, manualer for arbejdsopgaver, pauser efter behov og så vidt muligt fritagelse for forstyrrende eller støjende omgivelser. Jeg har ingen forslag til psykologisk behandling, der med sikkerhed vil kunne medføre nogen afgørende ændring, og vil på denne baggrund samlet set ikke forvente, at XX vil blive i stand til at genoptage arbejde på fuldt ordinære vilkår. Striks neuropsykologisk er der intet til hinder for arbejdsprøvning med de omtalte skånehensyn'.

Videre fremgår det af speciallægeerklæring af 29. juni 2016 (**Bilag 8, side 49**), at også denne speciallæge støtter, at klager starter i praktik med henblik på, at hun vender tilbage til arbejdsmarkedet. Speciallægen vurderer ligeledes, at det er tvivlsomt, om klager vil kunne vende tilbage på fuld tid, og der er varige skånehensyn. Der er intet anført om omfanget af de antal timer, klager har været i stand til, eller formodes at være i stand til at arbejde ugentligt.

Ligeledes fremgår det af lægeattest fra klagers læge af 12. marts 2015 (**Bilag 3, rubrik 9**), at lægen vurderer, at klager kan arbejde 16-17 timer ugentligt. Denne lægeattest indgik også som en blandt flere faktorer i vurderingen af, hvor meget klager var i stand til at arbejde. Lægens vurdering er efterfølgende bekræftet af klagers oplysninger til speciallægerne, jobkonsulenten i slutvurderingen og i klagers egen mail til jobkonsulent om, at hun arbejder 16 timer om ugen (**Bilag 8**). Alle disse oplysninger er indgået til brug for selskabets vurdering af, hvorvidt klager var i stand til at arbejde mere end ca. 12 timer ugentligt, og altså hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3 som krævet i forsikringsbetingelserne.

Endelig skal det bemærkes, at klager til jobkonsulenten, som led i slutvurderingen, har oplyst, at hun ikke fik vist et realistisk niveau for hendes arbejdsindsats.

Som nævnt ovenfor, anses en erhvervsevnenedsættelse med mindst 2/3 at være til stede, når en person ikke er i stand til at arbejde mere end ca. 12 timer om ugen.

De faktuelle oplysninger om timeantal, som både er oplyst og bekræftet af klager selv, klagers egen læges vurdering af omfanget af ugentligt antal arbejdstimer kort forinden påbegyndelse af praktikken sammenholdt med, at de forudsatte rammer for praktikken samt forudsatte og aftalte skånehensyn ikke var opfyldt, suppleret med speciallægeerklæringerne der i konklusionerne – i forhold til omfanget af klagers evne til at arbejde – alene fastlægger, at klager ikke forventeligt bliver i stand til at genoptage arbejde på fuldt ordinære vilkår og på fuld tid gør, at det er selskabets opfattelse, at klager i den pågældende periode faktisk har arbejdet 16-17 timer ugentligt.

Disse forhold gør samlet set, at selskabet anser det for påvist, at klager i perioden 1. september 2014 til 31. august 2015 ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav for udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, da klagers erhvervsevne ikke har været nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Det er således selskabets opfattelse, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse i periode 1. september 2014 – 31. august 2015. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse."

Af klagerens brev af 1/9 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"**Min Sagsfremstilling:**

Vedr. (Bilag 3) Skriver Norli i deres brev. Min egen læge vurderer jeg kan arbejde 16-17 timer om ugen.
Samme læge skriver også 25/6-13, jeg er en sjælden gæst i [praksis], dvs. lægen kender mig faktisk ikke.

Min Læge kommer til en anden konklusion da, hun ser mig jævnligt fra 25/6-2013 til 19/12-2016
Senere skriver lægen i LÆ 265 dateret 19/12-16:
Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred.

Hvis det rette job findes, mener jeg hun kan klare 12 timer ugentlig, ellers må vi se efter invalidepension.

Endvidere står der i brevet fra Jobcenteret som er dateret 7/4-2014
Egen læge konstaterer også, at både psykolog og psykiater er mere dystre i deres vurderinger om de fremtidige arbejdsmuligheder og egen læge henviser [klageren] til neurolog/neuropsykolog.

I den psykiatriske speciallægeerklæring fra oktober 2013 (bilag 3 side 2 …) står der Arbejdsevnen vurderes aktuelt nedsat til det ubetydelige. På længere sigt kan man ikke udelukke varig nedsættelse af eller endda bortfald af arbejdsevne.

Begyndte i Praktik hos [praktiksted 1] i … 1/9-14 - 31/8-15.
Selv om jeg havde det rigtig dårligt, hvor jeg fik medicinen Sertralin samt kunne ikke sove om natten.
Kommunen ville ikke acceptere jeg havde det så dårligt – Jeg skulle i Praktik.
Kommunen fik lavet en 'Revalidering med fastlagt jobplan ' hvor jeg skulle begynde med 9 t/u. Meddelte jeg troede ikke jeg kunne klare det, mht. øgning af timer.
Måtte tage bussen til [praktiksted 1] i … (min mand har bilen til hans job i …) hvor jeg de fleste gange fik Angstanfald og måtte stå af bussen. Angstanfaldene resulterede i at jeg mistede mine briller, mobil tlf. samt en oplader til tlf. Det var et Helvede og skulle med bussen men kommunen sagde jeg skulle.
I Praktikken kom jeg ud i et baglokale, hvor jeg skulle pakke [varer] ved et meget lavt bord. ([indehavers familiemedlems] firma)
Indehaveren lovede, jeg skulle nok få lov til noget kontorarbejde, det blev aldrig.
Når Konsulenten fra Kommunen kom, sagde Indehaveren ved [praktiksted], det hele gik så Godt. Hun fortalte ikke jeg stod i baglokalet.
Da jeg havde det rigtig dårligt og samtidig følte mig meget presset af kommunen, kunne jeg slet ikke finde ud af, hvad jeg skulle sige.
Indehaveren ved [praktiksted], har nok oplyst, jeg var på 22.30 min (Hun var altid fuld af løgn)
Norli henviser til, jeg har haft 22.30 min. – men, det har jeg aldrig nogensinde prøvet.
16 timer har jeg kun prøvet 2-3 gange fordi kommunen blev ved med at presse en til det. De sagde jeg skulle forsøge, det resulterede i jeg måtte melde mig syg, når jeg kom op på de timer.

Til sidst henvendte jeg mig til kommunen, da jeg ikke kunne holde til det.

Konsulenten ved kommunen kontaktede indehaveren af [praktiksted 1] for at høre om, der var tale om pakning af [varer] i et baglokale, hvor indehaveren svarede NEJ. Konsulenten ved Kommunen brød praktik pladsen med det samme – Han sagde jeg skulle ikke møde op ved [praktiksted 1] mere.

Har også skrevet til … ved kommunen, det skulle rettes mht. timer (Se bilag 8 side 2) Endvidere skriver jeg til …, den nye sagsbehandler må gerne kontakte min læge mht. timer.

Se endvidere e-mail korrespondance med Norli mht. revurdering af udbetaling efter 1.september 2014.*
…
Jeg kan ikke forstå, der skulle være så meget mail korrespondance med Norli.
Samtidig skriver Norli, de har forsøgt at kontakte mig, det er ikke rigtigt – da jeg har tjekket min indbakke med mail samt mistede tlf. opkald der var ikke nogen.
Endvidere skriver Norli: Jeg kan forvente og høre fra dem senest i uge 23, formentligt før. Jeg må sende en mail den 20/6-16 i uge 25, da jeg ikke har hørt fra Norli."

Selskabet har i brev af 22/9 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Selskabet skal bemærke, at tvisten drejer sig om udbetaling som følge af tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse i perioden 1. september 2014 til 31. august 2015.

Som også anført i redegørelsen af 4. august 2017, er sagen gennemgået på ny og det er opfattelsen, at der ikke er nye oplysninger i sagen der gør, at sagen kan føre til et andet resultat.

Dette begrundes blandt andet i følgende:

Egen læge bemærker i lægeattest af 12. marts 2015 (Bilag 3, side 1-3 til redegørelsen af 4. august 2017), at det er vurderingen, at klager kan arbejde 16-17 timer pr. uge. Ligeledes fremgår det af lægeattest af 23. marts 2015 indhentet af Rehabiliteringsteamet (Bilag 3, side 13 til redegørelsen af 4. august 2017), at der er sket en forbedring af klagers helbredsmæssige forhold siden sidste år, dog ikke i en grad, så lægen forventer, at klager kan komme op på 100%, men nok snarere 3/4, hvis alsidigheden honoreres.

Ligeledes fremgår det af jobkonsulentens vurdering af 22. august 2014 (Bilag 3, side 28 til redegørelsen af 4. august 2017), med henblik på afklaring af, om klager kan gennemføre en virksomhedspraktik, at klager har deltaget aktivt i virksomhedspraktikken i perioden 15. juli 2014 – 31. august 2014 med en arbejdstid på 16 timer ugentlig og at relevante skånehensyn har været tilgodesete.

Videre fremgår det af kopi af mail af 31. marts 2015 (Bilag 9 til redegørelsen af 4. august 2017), at klager oplyser til jobkonsulenten, at hun arbejder 16 timer ugentligt og i forbindelse med opfølgning/afslutning på virksomhedspraktikken fremgår det af de kommunale akter, at klager faktisk har arbejdet omkring 16 – 17 timer ugentligt. Oplysninger, der på dette tidspunkt, bekræftes af klager.

I den efterfølgende udarbejdede neurologiske speciallægeerklæring fra februar 2016 (Bilag 5 til redegørelsen af 4. august 2017), fremgår det af sammenfatningen, at: 'I en efterfølgende praktik har hun ikke kunnet klaret mere end 16-17 timer om ugen' og erklæringen konkluderer, at der sandsynligvis vil være behov for skånebehov, der bl.a. drejer sig

om nedsat arbejdstid, og at det samlet set ikke kan forventes, at klager vil blive i stand til at genoptage arbejdet på fuldt ordinære vilkår.

Afslutningsvist skal det bemærkes, at de oplysninger, som klager refererer til i relation til egen læges udsagn i 2013 og speciallægeerklæring af oktober 2013, efter selskabets opfattelse ikke isoleret set kan danne grundlag for en fastlæggelse af klagers faktiske erhvervsevne i den omtvistede periode, da udtalelserne beskriver tilstanden på tidspunktet for afgivelsen af oplysningerne. Tidsmæssigt er oplysningerne afgivet nogen tid før den omtvistede periode.

Samme opfattelse gør sig gældende i relation til lægeattesten af 19. december 2016 (LÆ265 af 19. december 2016), hvori klagers læge anfører, at klager i arbejdsprøvningen i den omtvistede periode arbejdede 12 timer ugentligt. Dette er i klar modstrid med alle andre oplysninger om klagers formåen. Der er ikke i øvrigt i klagers sag dokumentation for, at klager i arbejdsprøvningen ikke arbejdede de 16-17 timer ugentligt og det er selskabets opfattelse, at en efterfølgende retrospektiv opsummering af klagers situation, der ikke kan dokumenteres eller bekræftes på anden vis i klagers sag, ikke kan ændre på faktuelle oplysninger, der på det tidspunkt, de tidsmæssigt faktisk fandt sted, er vurderet som – og bekræftet – værende udtryk for de faktuelle forhold.

Alle disse forhold gør, at selskabet er af den opfattelse, at klager faktisk har arbejdet omkring 16-17 timer om ugen i den omtvistede periode og fører samlet set til, at selskabet fortsat er af den opfattelse, at klagers erhvervsevne i den omtvistede periode ikke var nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Klageren har i brev af 10/10 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"Der er netop nye oplysninger i sagen bl.a.

Lægen skriver jeg er en sjælden gæst ved hende indtil for nylig. Dateret 27/6-13 (Bilag 3)
Dvs. lægen kender mig slet ikke. Hun vurderer, jeg kan klare 16-17 timer ugentlig.

Min læge kommer til en anden konklusion da, hun ser mig jævnligt fra 25/6-13 til 19/12-16: Senere skriver lægen i LÆ 265 dateret 19/12-16:
Lægens kommentarer til patienten opfattelse af eget helbred.

Hvis det rette job findes findes, mener jeg hun kan klare 12 timer ugentlig, hvis der er ro, forudsigelighed.

Dvs. lægen har taget fejl, hun finder først ud af hvor dårlig min tilstand er samt arbejdsevnen. Da jeg er kommet regelmæssigt hos hende fra 25/6-13 til 19/12-16.
Norlig skriver i deres brev 4. august. (side 5) Lægeattesten indgik også som en blandt flere faktorer i vurderingen af, hvor meget klager var i stand til at arbejde.

Norli henviser endvidere, jeg har arbejdet 16-17 timer ugentlig, det gjorde jeg kun 2-3 gange så måtte jeg melde mig syg. Begyndte med 9 timer ugentlig. Kommunen blev ved med at presse en. Til sidst måtte jeg melde mig syg.

Det var kommunen som sagde, jeg skulle i praktik selv om jeg var syg. Fik 225 mg. Venlafaxin dagligt. Endvidere fik jeg Mitazapin til natten for at kunne sove. Jeg har været fuldstændig dopet. Måtte tage bussen selv om jeg fik flere angst anfald måtte stå af bussen.

Mistede mine briller samt mobil telefon i bussen. Til sidst henvendte jeg mig til kommunen, da jeg ikke kunne holde til det.

I den psykiatriske speciallægeerklæring fra oktober 2013 (bilag 3 side 2 …)
står der Arbejdsevnen vurderes aktuelt nedsat til det ubetydelige. På længere sigt kan man ikke udelukke varig nedsættelse af eller endda bortfald af arbejdsevne.

Efter min opfattelse må speciallægens udtalelse veje tungere end min praktiserende læge's som også senere må erkende at jeg maks. kan arbejde 12 timer ugentlig.

Endvidere står der i brevet fra Jobcenteret som er dateret 7/4-2014
Egen læge konstaterer også, at både psykolog og psykiater er mere dystre i deres vurderinger om de fremtidige arbejdsmuligheder.

Den Neuropsykologisk undersøgelse ved [speciallæge]
Vedr. Adfærd og indtryk:
Fremtræder umiddelbart almindeligt bevidsthedsklar, samlet og orienteret. I testafdelingen bemærkes i flere tilfælde, at hun ønsker ekstra uddybet forklaring til opgaverne. Stemningsmæssigt forekommer hun stabil og neutral, med et afvæbnende smil når tingene skrider lidt for hende. Som tilstanden har persisteret uden væsentlig bedring, i hvert falde i et års tid, vil der sandsynligvis være tale om vedvarende kognitive problemer og dermed skånebehov.

Psykolog … skriver: Det kan være vanskelig for [klageren] at bevare overblik i bare lidt krævende situationer."

I en psykologudtalelse af 29/4 2013 er det blandt andet noteret:

"[Klageren] er kendt gennem et længerevarende samtaleforløb som hun selv har taget initiativ til, efter sin sygemelding. [Klageren] er i medicinsk behandling.

[Klageren] har det efter min vurdering meget dårligt. Hendes almen tilstand er betydeligt forværret efter delvis opstart på arbejde. Hendes symptomer er steget, således at hun nu igen har tankemylder, afbrudt nattesøvn og mange mareridt. Ligesom både hukommelsesvanskeligheder og koncentrationsproblemer belaster meget. Der er oplevelser, der nærmer sig 'black out', hvor [klageren] går i stå og falder i staver.
Hun er udpræget angstpræget og har samtidig en frygt for at få det så dårligt, som hun havde f.eks. i forbindelse med Sygemeldingen september 2012.
Hun reagerer uhensigtsmæssigt på sin angst og depression, som følge på stress. Det giver mange katastrofetanker og er svært belastende.

Det er min opfattelse at [klageren] har et meget, meget stort ønske om at blive rask og presser sig selv mere end hun magter. Hun vil så gerne være sig selv igen. Aktuelt fortæller hun ikke, hvordan hun reelt har det, men forsøger at klare dagligdagen så godt som muligt.
Et eksempel på hendes store ønske om at være rask var en kort periode, hvor hun selv forsøgte at trappe sig ud af medicin. Det er nu stoppet og hun er efter anbefaling fra mig, på almindelig dosis igen.

Det er meget vanskeligt for [klageren] at komme og være på arbejde og hun kan ikke klare at blive sat op i arbejdstid.

[Klageren] har en oplevelse af både at blive godt modtaget på arbejdspladsen af kollegaer og chef, men samtidig er der på arbejdspladsen tilsyneladende også en hård jargon, som kan være stødende og med tendens til at tale til at tale om hinanden på en negativ måde. [Klageren] hører periodisk også negativ omtale af sig selv og sit aktuelle funktionsniveau.

Det er min vurdering, at der er behov for yderligere skånehensyn og aktuelt et mere beskyttet arbejdstilbud eventuelt i andre rammer."

Af en socialmedicinsk lægekonsulentnotat af 3/4 2014 fremgår det blandt andet:

"**Supplerende vurdering**
Ifølge psykiatrisk undersøgelse fra oktober 2013 or der tale om en længerevarende belastningsreaktion med kortvarig depressiv reaktion, uden at man helt kunne udelukke psykotiske oplevelser/symptomer, ej heller organisk hjernepåvirkning, hvorfor psykiateren har anbefalet yderligere udredning – først og fremmest i form af en neuropsykologisk undersøgelse. For nærmere udredning kan man ikke pege på nogen bestemt behandlingsmulighed. Psykiateren kan ikke udelukke varig nedsættelse af arbejdsevnen, som aktuelt er vurderet ubetydelig.
Behandlende psykolog har i februar 2014 oplyst om uændret tilstand med lavt funktionsniveau og med anbefaling om yderligere udredning, hvorfor egen læge har henvist til neurolog med anbefaling om neuropsykologisk undersøgelse. Egen læge har peget på skån somme erhvervsrettede tiltag og gradvis opstart uden forventning om tilbagevenden på fuld tid.
I øvrigt behandles [klageren] fortsat med antidepressiva.
Der er behov for yderligere afklaring, herunder helbredsmæssig afklaring, og det vil være relevant at afvente/indhente journalnotater l forbindelse med neurologisk vurdering. Hvis der i forbindelse med dette ikke bliver lavet en neuropsykologisk undersøgelse, vil det være relevant at bestille en sådan.
Umiddelbart kan man ikke se noget absolut til hinder for opstart/deltagelse i meget skånsomme erhvervsrettede tiltag, hvis tilstanden ikke er yderligere forværret, med i starten betydelige psykiske skånehensyn over for alle psykisk krævende/stressende arbejdsfunktioner, herunder simple, strukturerede kontorlignende arbejdsfunktioner uden kontakt med alt for mange mennesker."

I en neuropsykologisk epikrise af 24/9 2014 er det det blandt andet anført:

"Søvn: Patienten oplever, at nattesøvnen aktuelt er meget bedre. Hun har mareridt ind imellem, hvor hun drømmer, at hun er på arbejde og bliver grinet af og mobbet. Generelt oplever patienten, at hun er mere træt, end før hun blev sygemeldt med stress. Hun synes ikke, at hun har det samme drive, som hun havde tidligere.
Humør: Patienten er ikke så irritabel mere. Hun er heller ikke så trist mere og har ikke lettere til tårer.
Angst: Patienten tager ikke ind til byen mere for at shoppe, hvilket hun ellers tidligere har været glad for. Hun bliver udtryg, når der er mange mennesker omkring hende, og der er mange indput hun skal forholde sig til.
…
Hukommelse: Patienten synes, at hun i forbindelse med belastning fik sværere ved at huske, men oplever aktuelt at der er bedring i hukommelsesfunktionen.
Sprog: Patienten synes, at hun har haft stort ordfindingsbesvær, men oplever at det også er blevet bedre.

Orientering: Patienten havde ligeledes orienteringsvanskeligheder, da hun var mest belastet, men dette er også bedre.
Opmærksomhed og koncentration: Patienten har generelt sværere ved at håndtere flere ting på en gang, særligt hvis hun bliver presset.
…
Konklusion
Det drejer sig om en [kvinde i 50'erne] sygemeldt grundet belastningsreaktion og depressiv reaktion. Der udbedes neuropsykologisk undersøgelse, obs. organisk betinget kognitiv dysfunktion.
Ved testundersøgelsen ses præstationer svarende til det forventede niveau. Videre ses tegn på, at patienten aktuelt er meget psykisk belastet.
Fundene i undersøgelsen viser således ikke overbevisende tegn på organisk betinget kognitiv dysfunktion. Såfremt patienten på et senere tidspunkt skulle opleve markant forringelse af de kognitive funktioner foreslås det, at hun genhenvises. Videre er det drøftet med patienten, at det vil være relevant med fortsat psykoterapeutisk behandling, da hun fortsat fremtræder svært psykisk belastet."

Af en udateret forberedende del til en kommunal rehabiliteringsplan fremgår det blandt andet:

"**2. Ønsker for fremtiden**
a. Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?
[Klageren] oplyser, at hun gerne vil tilbage på arbejdsmarkedet og forsat have en tilknytning. [Klageren] oplever, at en ugentlig arbejdstid på omkring 12 timer er 'mere end nok'.
b. Hvilken konkret type job kunne du tænke dig? (fx arbejde med børn, køkkenarbejde, gartner). Hvis du er i tvivl, kan du evt. nævne flere job.
[Klageren] oplyser, at hun er kreativt og at hun fremover gerne vil beskæftige sig med et arbejde, hvor hun kan bruge sin kreativitet. Det kunne f.eks. være i en blomsterforretning, som indretningskonsulent både ude og inde eller som fotograf. Det er områder hun har kendskab til og det er noget hun er god til. [Klageren] kan se sig selv i et arbejde i en mindre forretning, f.eks. med interiør.

…

Sociale forhold			
6. Sociale udfordringer for job og uddannelse			
a. Er der forhold i dit liv, der gør det svært at få opfyldt dine ønsker om job eller uddannelse? (fx bolig, økonomi, ensomhed, misbrug, familieproblemer, dagligt funktionsniveau) (Sæt X)			
X	Ja		Nej
Hvis ja, beskriv hvilke forhold, og hvordan de udgør en hindring for dig.			
[Klageren] oplyser, at det alene er de helbredsmæssige forhold, der udgør en barriere og at det specielt er pga. træthed, koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder. Dagligdagen klarer hun nogenlunde, men det er med nedsat tempo.			

…

Helbred **[Sagsbehandleren giver en oversigt over indhentede lægeoplysninger i bilag B]**
7. Egen vurdering af helbred
a. Beskriv, hvordan du ser dit eget helbred?

[Klageren] føler sig presset i forbindelse med aktuelle praktik forløb og manglende afklaring. Hun beskriver en enorm træthed, hun sover gerne 11 timer om natten og de dage hun er i virksomhedspraktik sover hun 1 ½-2 timer når hun kommer hjem. Hun føler sig presset af at skulle deltage i møder og det påvirker hendes nattesøvn forinden.
[Klageren] har i forbindelse med den lange sygemeldingsperiode langsomt fået det bedre især i forhold til angsten. Hun oplever dog stadig angst, for eksempel i forbindelse at skulle køre med bus. [Klageren] har undgået mange ting tidligere grundet angsten, såsom social sammenkomster, hun har isoleret sig og ikke deltaget i koncerter og biografture.
[Klageren] oplever stadig flash back fra arbejdet ved …, men det giver hende ikke mareridt mere.

b. Er det noget ved dit helbred, der har betydning for din evne til at arbejde eller uddanne dig?

[Klageren] beskriver at angst er hendes primære udfordring. Der udover har hun kognitive udfordringer, primært i forhold til koncentration. Hun oplever at 'hjernen' bliver træt, hun bliver nemt forvirret. Hun har det svært med mennesker der snakker højt og hurtigt og har behov for at sidde i ro for at kunne arbejde og koncentrere sig.

c. Er du i gang med undersøgelse eller behandling? Hvis ja, hvilken betydning forventer du, at det vil have i forhold til dine arbejds- eller uddannelsesmuligheder?

[Klageren] har fået angstdæmpende medicin, siden sygemeldingen startede i 2012. Hun har to samtaler tilbage hos [psykolog 1], som hun har haft samtaler hos siden marts 2015.
[Klageren] gik forinden til samtaler hos [psykolog 2]. Hun startede hos hende i september 2012, men måtte skifte da hun ikke kunne få en ny henvisning til samme psykolog.
[Klageren] beskriver at hun fået god hjælp og støtte fra psykologbehandlingen. Samtalerne har primært haft fokus på håndtering af angst og lære at sige fra. [Klageren] oplever at hun er blevet bedre til at passe på sig selv og sige fra.

…

9. Tilbud fra kommunen (både beskæftigelsesrettede og sociale tilbud)

a. Hvad har været godt og dårligt ved de tilbud, kommunen har givet dig?

14.11.12 – 17.03.13: Aktiv hurtigere tilbage
[Klageren] oplyser, at hun var glad for at deltage. De oplysninger, den undervisning og motionsmuligheder hun fik, var givende for hende og vedr. bl.a. emner som girafsprog, eneagram, afspænding og kostvejledning samt stress, depression og afspænding. Derudover motion v//…

[Klageren] oplyser, at hun har oplevet, at det har været godt i forhold til hendes situation, idet hun oplever, at hun har fået nogle 'værktøjer' til at skabe indre ro.

[Klageren] oplyser, at hun også deltog i mindfulness et par gange, men at det ikke havde effekt, da hun ikke kunne slappe nok af.

27.05.13 – 23.06.13: Profilteam
[Klageren] oplyser, at hun fik hjælp/støtte til at lave den første rehabiliteringsplan.

15.07.14 — 31.08.14: Virksomhedspraktik ved [praktiksted] som butiksassistent
[Klageren] er aktuelt i forløbet og hun er glad for at være der. Hun kan godt lide omgivelserne, kollegerne og arbejde.

…

Bilag D: Oversigt over tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, som borgeren har deltaget i		
Beskæftigelsesrettet tilbud (angiv § i LAB), periode og timer/ uge	**Formål**	**Indhold og erfaringer**
…		
LAB §42 [Praktiksted] 15.07.14 - 31.08.14 Start 15 t/u	Afklaring af arbejdsevnen	Arbejdsopgaverne er bl.a. trimning af opstillinger på hylder, tørre hylder af, pakke/sortere [varer] til forsendelse, pakke [varer] ud m.v. [Klageren] befinder sig godt og arbejdsgiver har oplyst, at [klageren] fungerer udmærket socialt med personalet i butikken og at der foreløbigt ikke er noget, der tyder på, at [klageren] ikke vil kunne tilegne sig de nødvendige praktiske kompetencer ift at varetage et arbejde indenfor butiksområdet.
LAB § 42 [Praktiksted] 01.09.2014 – 31.08.2015 Praktikken afbrudt den 10.06.15) 16-17 timer ugentligt	Virksomhedsrevalidering med formål at træne borgeren op til 30 timer pr. uge pr. juni 2015 og i øvrigt forfølge mål om opnåelse af 37 timer pr. uge	Arbejdsopgaverne har været en del pakkearbejde, kundebetjening, vareopsætning, dekoration og udstillinger. [Klageren] siger, at hun har oplevet behov for at sygemelde sig fuldt ud i praktikken siden 10-06-2015, idet hun har oplevet, at hun ikke har kunnet profitere af praktikken, som den er løbet indtil nu. Der har været fokus undervejs på, om skånehensynene var fuldt ud tilgodesete, men det er ikke rigtig lykkedes at få opgaverne tilpasset optimalt til [klageren], idet hun også selv har haft svært ved at sige til og fra som følge af hendes psykiske/kognitive vanskeligheder.
13.09.2016- 09.12.2016: Virksomhedspraktik LAB §	Afklaring af arbejdsevnen, herunder hvilke arbejdsop-	[Klageren] startede med en ugentlig arbejdstid på 12

42 ved [praktiksted 2] i … Praktikken afbrydes d. 14.11.2016 af arbejdsgiver.	gaver [klageren] kan varetage samt omfanget heraf i forhold til arbejdstid, effektivitet mm.	timer med en fast fridag om onsdagen.

…

Aktive perioder:

Beskriv de enkelte forløb, herunder indhold, resultat og eventuel udvikling, herunder kort resumé af jobkonsulentvurdering eller afslutningsnotater o.lign.

…

15.07.14 - 31.08.14: [praktiksted 1] som butiksmedhjælper

Jobkonsulentens vurdering af d. 22.08.14/foretaget pba. opfølgning d. 14.08.14:

'Jeg vurderer at [klageren] i perioden 15.07.14-31.08.14 har deltaget aktivt i virksomhedspraktik i [praktiksted 1], hvor hun i eget tempo senest har løst opgaver 16 t/u. Jeg vurderer at skånehensyn er tilgodesete.

Der er ikke noget tyder på at [klageren] ikke også vil kunne tilegne sig de nødvendige praktiske kompetencer til at varetage et arbejde indenfor butiksområdet.

[Klageren] synes at have gode personlige og sociale kompetencer hun kan sætte i spil på en arbejdsplads, men har fra tid til anden under praktikforløbet oplevet situationer hvor hun har måttet trække sig; der har været tale om situationer med kunder i butikken og travlhed omkring hende.

[Klageren] har reageret på praktikdeltagelse med træthed, behov for hvile, samt oplevelse af manglende energi og overskud på dage hvor hun ikke har været i praktik. Hun er meget usikker på om hun formår at øge det ugentlige timetal på kort sigt.

[Klageren] giver udtryk for at være usikker på hvor mange timer om ugen hun vil kunne magte i et fremtidigt arbejde, men udelukker ikke at hun kan optræne arbejdsevnen der hen at hun igen kan forsørge sig selv gennem arbejde.

Mit umiddelbare indtryk er at [klageren] er motiveret og positiv, men også lidt usikker i forhold til fremtiden på arbejdsmarkedet. Hun har dog befundet sig godt på praktikstedet, og fortalt at hun har været glad for at komme af sted om morgenen.

Virksomheden har angivet at ville stille sig til rådighed for en længerevarende virksomhedspraktik, hvis [klageren] i samarbejde med [kommune] finder det et passende tilbud til [klageren].

Jeg finder på baggrund af [klagerens] uddannelse og tidligere arbejdsmarkedserfaring, angivne skånehensyn og [klagerens] interesse i sted og vareemner, samlet set at [klageren] har været velplaceret i virksomhedspraktik i [praktiksted 1].'

01.09.2014 – 31.08.2015: Virksomhedsrevalidering ved [praktiksted 1] som butiksmedhjælper.

Jobkonsulentens vurdering d. 18.06.2015: Slutvurdering af virksomhedspraktik:

Ut. har 10-06-2015 gennemført afsluttende opfølgning med hhv. borgeren og praktikvirksomheden v/indehaver …

…

Timetal og optrapning: Borgeren begyndte på 17,5 timer pr. uge i 4-dages arbejdsuge med fri onsdage, og hvor hun skulle ihht jobplan opnå 30 timer pr. uge pr. juni 2015. Der

er i forbindelse med seneste opfølgning 30-04-2015 aftalt, at borgeren skulle forfølge en revideret plan som følger:
Maj 2015: 24 timer pr. uge
Juni 2015: 25 timer pr. uge (delmål for næste opfølgning i juni 2015)
Juli 2015: 26 timer pr. uge
August 2015: 27 timer pr. uge

Arbejdstid og pauser: [klageren] fortæller, at hun fortsat har 17,5 timer pr. uge efter eget udsagn i hele perioden, men at hun i april 2015 har haft 20 – 22 timer pr. uge, idet hun til tider har taget ekstra timer på visse dage i ugens løb. Borgeren oplyser, at hun ikke har kunnet øge tiden af helbredsårsager, og hvor træthed fortsat spiller ind i forhold til at skulle kunne følge udviklingsplanen. Arbejdsgiver oplyser, at dette er korrekt.

Arbejdsopgaver: Borgeren oplyser, at hun fortsat har en del pakkearbejde, hvor hun står ved et lavt bord og pakker varer ud, ikke kun for [praktiksted 1] men også for indehaverens andet firma …, der er beliggende på samme adresse, og hvor dette ifølge borgeren er en stor opgave, der fylder mere end de [varer], der sælges i [praktiksted 1].

Borgeren oplyser, at hun ikke har haft meget dekorations- og udstillingsarbejde, men mest vareudpakning samt en smule kundebetjening, og at hun har ventet længe på, at de dekorative og kreative opgaver kunne fylde mere.

Arbejdsgiver oplyser, at borgeren har arbejdet i [praktiksted] og har haft varierede opgaver, med kundebetjening, vareopsætning, dekoration og udstillinger, og at borgeren skulle have kontorfunktioner med billedbehandling senere, når kontorplads og PC var sat op.

Mødestabilitet og fravær: Arbejdsgiver oplyser, at borgeren hidtil har været rimeligt stabil, men at der siden marts 2015 har været et par perioder, hvor borgeren ville til [by] med hendes venner til en forestilling, og hvor dette arrangement havde tæret en del på borgerens kræfter, således at hun dels ville arbejde mere for at kompensere for de rejsedage, hun har haft til [by], hvilket så har medført træthed og fravær.

Borgeren siger, at hun er stabil, men at der har været tale om en kombination af, at hun dels har lavet mere pakkearbejde, end hun skulle have, og at dette sammen med [ture til by] har medført træthed. Borgeren siger, at hun har oplevet behov for at sygemelde sig fuldt ud i praktikken siden 10-06-2015, idet hun har oplevet, at hun ikke har kunnet profitere af praktikken, som den er løbet indtil nu. Hun oplyser, at hun selv er klar over, at hun burde have været mere åben om hendes forhold, behov og trivsel, men at hun hellere vil være et andet sted.

Skånehensyn – har de været tilstrækkeligt tilgodesete: Borgeren oplyser, at hendes skånehensyn ikke har været fuldt tilgodesete, idet borgeren dels fortsat har varetaget pakkearbejde og med anvendelse af et bord, der er for lavt, og hvor hun skal bukke sig meget ad gangen.

Arbejdsgiver oplyser, at de har forsøgt at imødekomme borgerens behov, men at borgeren ikke af egen drift har oplyst virksomheden om, hvorvidt borgeren havde behov for særlige skånsomme indretninger af hendes plads i praktikken.

Ut. konstaterer, at skånehensynene ikke har været fuldt tilgodesete. Dels som følge af overvejende pakkearbejde og at pakkebord er for lavt, hvilket borgerens egen læge har peget på, jf. LÆ 125 af 05.03.2015. Ut. vurderer, at med den åbenbare divergent mellem

borgerens og arbejdsstedets opgavebeskrivelse. Er den aktuelle praktik vanskelig at vurdere konkret i forhold til både udviklingen generelt, og i forhold til skånsomhed og dermed relevans. Ut. vurderer, at med den åbenbare divergens mellem borgerens og arbejdsstedets opgavebeskrivelse, er den aktuelle praktik vanskelig at vurdere konkret i forhold til både udviklingen generelt, og i forhold til skånsomhed og dermed relevans.

Vedrørende virksomhedspraktik ved [praktiksted 1]:

[Klageren] oplyser at hun ikke fik vist et realistisk niveau i praktikperioden. Hun ville gerne præstere rigtig meget, da indehaveren havde lovet hende at hun kunne blive efter endt praktikperiode. [Klageren] oplyser, at hun det meste af tiden var beskæftiget med at dampe og pakke [varer] i kasser for indehaverens [familiemedlem], som har en …forretning. Hun var således ikke i butikken, men det meste af tiden i baglokalet. [Klageren] fortryder at hun ikke fik sagt fra eller fortalt det til daværende virksomhedskonsulent."

Klagerens praktiserende læge har i lægeattest til selskabet af 12/3 2015 blandt andet oplyst:

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke arbejde på tidligere arbejdsplads, kan sjældent købe ind, kan lave mad, kan gøre lidt rent, men det er blevet helt uvæsentligt for hende.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: pga. stress, angst og depression.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 16-17 timer pr. uge

I en kommunal lægeattest af 23/3 2015 har klagerens praktiserende læge blandt andet oplyst:

"2.2 Relevante helbredsforhold
…
[Kvinde i 50'erne], som har været langtidssygemeldt siden 17.9. 2012.
Følger revalideringsplan; denne går imidlertid ikke som forventet.

Der er sket forbedring siden sidste år.
Vi har forsøgt at øge den medikamentelle behandling noget, men hun får for mange bivirkninger, så vi er endt på en mellem dosis. Det har hjulpet på angsten og energien, men der er stadig hukommelsesproblemer, koncentrationsproblemer og udholdenhedsproblemer.
Der er således meget langsom fremgang.
…
2.3 Særlige hensyn
…
Patienten har hårdt fysisk arbejde, idet hun står og pakker en stor del at tiden; (bordet er for lavt og kan ikke justeres). Hun savner lidt computerarbejde, arrangere noget i forretningen, evt. fotografere til web-siden. Arbejde som er mere afvekslende, som hun ved hun kan klare, måske endda øge arbejdstiden med.

Det megen pakkearbejde giver gener i ryg og lægmuskler.
Hun har ikke nævnt så meget om det, idet hun er meget glad for sit arbejde, og gerne vil forblive der.
…
2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred.
…
Kan støtte hende i, at hun skal bruge flere af sine kompetencer, det giver afvekslende arbejde, mindre træthed, måske forbedring af koncentrationsevnen.
Imidlertid forventer jeg ikke, at hun kan komme op på at yde 100 %, nok snarere 3/4, hvis alsidigheden honoreres."

Klageren har i en mail af 31/5 2015 til kommunen om sit arbejde blandt andet oplyst, at "Jeg har 16 timer nu, det er rigeligt, da jeg stadig får nogle dårlige perioder, hvor jeg må blive hjemme. Havde sidst dårlig periode den 16/3 2013. Når jeg kommer hjem fra [arbejde], sover jeg nogle timer. Nogle lørdage er jeg også temmelig flad".

En specialist i neuropsykologi har i en udtalelse af 11/2 2016 blandt andet oplyst:

"Nuværende tilstand:
Oplever fortsat, at hun ikke tåler det mindste 'pres', som f.eks. blot at skulle have besøg derhjemme af et par gamle bekendte. Hun synes hurtigt at tabe tråden i samtalen eller glemme ord, hun vil sige. Hun undgår også at handle ind i større butikker, f.eks. i [forretning], i det hele føler hun ikke at kunne 'multitaske', dvs. koncentrere sig om flere ting ad gangen. Der skal være 'ro' omkring hende, så kan hun f.eks. 'skimme avisen', men læser sjældent længere artikler, og slet ikke bøger længere. Retrospektivt føler hun ikke, at der er sket nogen væsentlig bedring af hendes 'kognitive' formåen i det seneste års tid. Derimod synes hun at være blevet mere 'aktiv' med forskellige hjemlige/huslige opgaver, selv om hun hurtigt bliver træt, og er også kommet i gang igen med sin fotohobby – så 'helt i stå' er hun i hvert fald ikke gået. Fortsat har hun flere gange om ugen ubehagelige og skræmmende drømme om natten og er derfor også ofte træt, når hun vågner.

Medicin:
Venlafaxin 225 mg i døgnet.

Adfærd og indtryk:
Fremtræder umiddelbart almindeligt bevidsthedsklar, samlet og orienteret. I testafdelingen bemærkes i flere tilfælde, at hun ønsker ekstra eller uddybet forklaringer til opgaverne.
Stemningsmæssigt forekommer hun stabil og neutral, med et afvæbnende smil når tingene skrider lidt for hende.
…
Sammenfatning og konklusion:
…
[Klageren] er oprindeligt kontoruddannet og var ansat på sin seneste arbejdsplads i [mange] år. I kølvandet på finanskrisen 2008/09 blev der på hendes arbejdsplads foretaget voldsomme nedskæringer, og [klageren] blev overbebyrdet med arbejde (og overarbejde), så hun i 2012 første gang kapitulerede med stress; efter kort tids sygemelding genoptog hun arbejdet, men blev på ny sygemeldt september 2012 og har ikke kunnet genoptage arbejdet siden. I en efterfølgende praktik har hun ikke kunnet klare mere end 16-17 timer om ugen. Med psykologsamtaler og antidepressiv medicin er hendes tilstand nogenlunde

stabil i dag, fortæller hun, idet hun dog fortsat kun tåler minimalt oplevet 'pres'; kun kendte rutiner og vaner derhjemme synes hun at kunne håndtere, mest muligt undgår hun, hvilket er et savn, samvær med andre mennesker, i større forsamlinger bliver hun meget urolig, og i lang tid har hun næsten hver nat haft skræmmende drømme.
…
Som tilstanden har persisteret uden væsentlig bedring, i hvert fald i et års tid, vil der sandsynligvis være tale om vedvarende kognitive problemer og dermed skånebehov. Skånebehov, der drejer sig bl.a. om nedsat arbejdstid, ingen deadlines, manualer for arbejdsopgaver, pauser efter behov og så vidt muligt fritagelse for forstyrrende eller støjende omgivelser.
Jeg har ingen forslag til psykologisk behandling, der med sikkerhed vil kunne medføre nogen afgørende ændring, og vil på denne baggrund samlet set ikke forvente, at [klageren] vil blive i stand til at genoptage arbejde på fuldt ordinære vilkår.
Strikt neuropsykologisk er der intet til hinder for arbejdsprøvning med de omtalte skånehensyn."

Af en kommunal journaloversigt fremgår det blandt andet:

Sagsfremstilling
Dato:
28-10-2016
…
[Klageren] har deltaget i indsats ved Aktiv Hurtigere Tilbage, Profilteam og i Jobklub – alle i 2013. Hun gennemførte de to første forløb, men afbrød det tredje forløb efter ca. 1 time. Iflg. [klageren] fordi det mindede hende om arbejdet ved [tidligere arbejdsplads], fordi hun skulle sidde ved en pc'er og fordi hun ikke forstod, hvad hun skulle lave. Derudover var der mange mennesker samlet i et stort rum.
[Klageren] har i perioden fra d.15.07 – 31.08.2014 været i virksomhedspraktik ved [praktiksted 1] som butiksmedhjælper. Praktikken blev forlænget og der blev bevilget en revalideringsmæssig indsats med en fastlagt jobplan. [Klageren] kunne i forløbet med virksomhedsrevalidering ikke følge den planlagte timeoptrapningsplan, hun øgede til 20-22 timer pr. uge og så sig ikke i stand til at øge arbejdstiden yderligere af helbredsmæssige årsager. Hurt sygemelder sig fuldt ud fra praktikken d. 10.06.2015 og revalideringsplanen afbrydes.
…
Opfølgning – sagsoverblik
Dato:
14-11-2016
…
15.07.2014- 31.08.2014: Virksomhedspraktik ved [praktiksted 1] i … Opstart på 9 timer med øgning til 16 timer.

22.08.2014: bevilling af revalidering, vurderet omfattet af personkredsen.

01.09.2014- 31.08.2015: Revalidering med fastlagt jobplan. Virksomhedsrevalidering, forlængelse af praktik ved [praktiksted 1]. Start på 17½ time øgede til 20-22 timer men satte tiden ned igen til 17½ time.

10.06.2015: Praktikken ved [praktiksted] afbrydes.

01.09.2015: [Klageren] sygemeldes efter afbrudt revalidering.
…

19. 91086

Mail fra [klageren]
Dato:
18-11-2016
…
Der er en rettelse 1/9.2014 - 31/8-15, hvor der står start på 17½ time øgede til 20-22 timer men satte tiden ned igen Jeg har kun været på 16 timer 2-3 gange, kunne ikke holde til det. Den ny sagsbehandler må gerne kontakte min læge mht. timer. Vedr. brev fra Neuropsykologisk Klinik på side 5, hvor der også står 16-17 timer om ugen, det er kun 2-3 gange jeg har været der. Der står som om det, har jeg været på hele tiden.
Mvh. [klageren].

I psykologudtalelse af 29/6 2016 er det blandt andet oplyst:

"Jeg kan støtte at [klageren] starter i praktik med henblik på at hun vender tilbage til arbejdsmarkedet. Jeg vurderer det som tvivlsom, at hun vil kunne vende tilbage på fuld tid og der er varige skånehensyn. Jeg har ligesom [speciallæge] observeret kognitive problemer med koncentrationsevne og især kan det være vanskelig for [klageren] at bevare overblik i bare lidt krævende situationer. Jeg ser det som følge af den massive overbelastning, som hun har været udsat for og som har ført til sygemeldingen fra sin tidligere arbejdsplads. "

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 19/12 2016 blandt anført, at klageren "Kan formentlig arbejde 12 timer ugentligt, hvis der er ro, forudsigelighed, hvis arbejdet er overskueligt".

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Forsikringer med ret til invaliderenteydelse og præmiefritagelse**
§12. a. Invaliditetens indtræden.
Ret til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at dette skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
Nedsættelse af erhvervsevnen der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad deri samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
Retten til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse bortfalder dog, hvis den mistede erhvervsevne skyldes sygdom eller legemsbeskadigelse, der var tilstede, men ikke oplyst ved forsikringens regning.
b. Præmiefritagelse henholdsvis invaliderentens ikrafttræden og ophør.
Udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.
Er anmeldelsen sket senere end 6 måneder efter invaliditetens indtræden, træder invaliderenteudbetalingen henholdsvis præmiefritagelsen først kraft på anmeldelsesdagen.

> I særlige tilfælde kan ikrafttræden dog tilkendes med tilbagevirkende kraft i indtil 2 år tilbage i tiden, fra anmeldelsesdagen.
> Selskabet kan nårsomhelst gøre retten til fortsat udbetaling af invaliderenteydelse og/eller fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig invalidepension svarende til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder.
> Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningerne for ydelserne ikke længere er tilstede, genoptages præmiebetalingen og en påbegyndt udbetaling af invaliderenteydelse ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren blev i 2012 sygemeldt på grund af stress, depression og angst. Efter et forsøg på at vende tilbage til sin arbejdsplads blev hun igen sygemeldt og afskediget. Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/12 2012 til 1/9 2014. Klageren har anført, at hun også efter 1/9 2014 har været berettiget til dækning for tab af erhvervsevne.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne igen efter den 1/9 2015 og frem til den 31/1 2017 er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har afvist, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad i den mellemliggende periode, og selskabet har henvist til, at klageren oplevede en bedring i sin tilstand, og at hun var i stand til at arbejde mellem 16 og 22 timer ugentligt i virksomhedsrevalidering.

Klageren har afvist, at hun i den omhandlede periode var i stand til at arbejde 17 timer om ugen. Hun har anført, at hun blev presset af kommunen, selvom hun ikke kunne holde til det, og hun har henvist til, at hun måtte melde sig syg, når hun forsøgte at arbejde 16 timer om ugen.

Af en rehabiliteringsplans forberedende del fremgår det blandt andet, at der var arrangeret virksomhedspraktik i en butik i perioden 15/7 2014 til 31/8 2014. Det er noteret, at hun er presset af praktikforløbet og den manglende afklaring, og hun sover gerne 11 timer om natten og 1,5-2 timer, når hun kommer hjem på dage efter virksomhedspraktikken. Det er af den kommunale jobkonsulent angivet, at klageren har arbejdet 16 timer ugentligt, og at skånehensynene vurderes tilgodesete.

Om virksomhedsrevalideringen i perioden 1/9 2014 til 31/8 2015 i butikken er det i den forberedende del til rehabiliteringsplanen blandt andet noteret i forbindelse med en afsluttende opfølgning den 10/6 2015, at klageren oplyste, at hun fortsat havde 17,5 timer om ugen som ved starten af perioden. I april 2015 havde hun 20-22 timer om ugen, idet hun havde taget ekstra timer, men hun kunne ikke øge tiden af helbredsmæssige årsager. Det konkluderes, at skånehensynene ikke har været fuld tilgodeset, og klageren anfører, at hun ikke fik vist et realistisk niveau i praktikperioden.

I en neuropsykologisk epikrise af 24/9 2014 er det blandt andet noteret, at klageren aktuelt oplevede en bedring af sin nattesøvn, at hun ikke er så irritabel eller trist, at hun ikke tager ind til byen for at shoppe, da der er mange input at forholde sig til, og at der aktuelt er bedring i hukommelsesfunktionen. Også besvær med at finde ord var blevet bedre, mens hendes orienteringsvanskeligheder ligeledes var bedret fra tidspunktet, hvor hun var mest belastet. Det konkluderes, at neuropsykologiske test viser, at klageren præsterer svarende til det forventede niveau, og at der var tegn på, at hun aktuelt var meget psykisk belastet.

Klagerens praktiserende læge har i lægeattest af 12/3 2015 til selskabet vurderet, at klageren kan arbejde 16-17 timer om ugen. I lægeattest af 23/3 2015 til kommunen har lægen noteret, at der var sket en forbedring siden sidste år, og at der var gjort forsøg på medicinering, hvor de var landet på en mellem dosis, hvilket havde hjulpet på angsten og energien. Det vurderes, at hun ikke vil kunne op og yde 100 %, men nok 3/4, hvis alsidigheden honoreres.

I en mail til kommunen af 31/3 2015 har klageren anført, at hun arbejdede 16 timer om ugen, hvilket var rigeligt, da hun stadig får dårlige perioder, hvor hun må blive hjemme.

I en neuropsykologisk speciallægeerklæring af 11/2 2016 er det blandt andet noteret, at klageren oplever, at hun ikke tåler det mindste pres, og hun føler ikke, at der er sket nogen bedring af hendes kognitive formåen over det sidste år. Det er noteret, at hun i

en praktik efter sygemeldingen i 2012 ikke havde kunne arbejde mere end 16-17 timer ugentligt.

Klageren har i en mail til kommunen af 18/11 2016 anført, at hun i perioden 1/9 2014 til 31/8 2015 kun arbejdede 16 timer 2-3 gange, men at hun ikke kunne holde til det. Hun er derfor uenig i en kommunal redegørelse, hvor det er anført, at hun arbejdede 17,5 timer om ugen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var nedsat med 2/3 eller mere i perioden fra 1/9 2014 til 31/8 2015. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige bilag er beskrevet en forbedring af klagerens tilstand på flere punkter, og at det af både de lægelige og kommunale bilag fremgår, at klageren i perioden for virksomhedsrevalideringen arbejdede 16-17 timer ugentligt og enkelte gange op til 20-22 timer, og det er noteret, at klagerens skånehensyn ikke var fuldt tilgodeset.

Nævnet finder som følge heraf ikke grundlag for at fastslå, at klageren i denne periode opfyldte grundlaget for dækning i forsikringsbetingelsernes § 12, hvorfor nævnet ikke kan kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels