

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. november 2020 blev i sag nr. 95123:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab  
Parallelvej 17  
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 12/4 2020 har klageren bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Anmeldelse dækker flere policer, men det er kun TAE Gruppeinvaliderende der er uenighed omkring.

Jeg har været under udredning i sundhedsvæsenet siden 2011, for store smerter, kronisk træthed og forhøjet CRP.

Jeg blev sygemeldt i 5.11.2015 pga. arbejdsrelateret stress, fik akut behandling hos læge og psykolog. Var fortsat sygemeldt. Jeg blev fyret november 2015 og fik løn fra job til 1.juni 2016.

Anmeldte hos Danica i maj 2016, da jeg havde været syg mere end 3 mdr. og ikke så bedring. Symptomer - Stress, store smerter kronisk træthed og forhøjet CRP. Kom i Psykolog behandling via Danica, som viste bedring på stress symptomerne, men fortsat voldsomt træt, store smerter og forhøjet CRP.

Via sundhedssikring, kom jeg hurtigere igennem udredning, og forsøgte flere alternativer til at få det bedre.

Jeg har været i jobprøvning, som viser at jeg belastes, så snart jeg kommer over 10-12 timer. Træthed og smerter tiltager.

I august 2018 får jeg diagnosen Fibromyalgi og kronisk forhøjet CRP på [hospital].

I november 2018 tilkender ... kommune mig flexjob, som jeg ønsker bliver på 12 timer for at kunne fastholde job hos [virksomhed], hvor jeg hele 2018 har været i praktik.

Jeg fastansættes i [virksomhed] på 12 timer Flexjob, indenfor mit fag, og jobbet kan leve op til fysiske skånekrav. Jeg har en noget mindre kundeportefølje, for ikke at få nogen stress belastning, min timeløn er så tilsvarende meget lavere end en normal rådgivers løn.

Jeg indsender sagen til Danica 14. november, hvorefter Danica bruger rigtig lang tid til at behandle sagen, først i juli 2019 anmoder Danica om speciallæge erklæring. Og deres 1. afgørelse foreligger den 13. november 2019, et år efter at sagen er sendt ind.

Jeg klager over sagen den 6. december 2019 og får svar på denne klage den 12. december, dvs, de kun har brugt få arbejdsdage på at genbehandle sagen. Dette stiller jeg spørgsmål til i mit brev af 18. december 2019, hvorefter de tager sagen op til nu lægelig vurdering.

Samtidig får de tilsendt speciallægeerklæring fra Psykiater fra september 2017, som de ikke havde på sagen.

Danica afgør sagen igen den 24. marts med henvisning til at kommunens tilkendelse af flexjob ikke har nogen indflydelse på deres afgørelse.

Dette er heller ikke min påstand, det er min helbredsmæssige tilstand, der gør at jeg ikke kan arbejde mere end få timer på et meget lavere niveau end før. Hvilket gør at min indtægt er meget lavere end før, under 20 % af min tidligere løn.

Jeg vedhæfter også de betingelser der er gældende for min forsikring på dækningstidspunktet.

## **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg er tilkendt 50% udbetaling af min TAE uden præmiefritagelse for præmien.

Jeg vil opnå 100 % udbetaling af min TAE med præmiefritagelse for præmien"

Selskabet har den 19/5 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parterne er uenige om: Hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat med to tredjedele.

Påstand: Frifindelse.

Anbringender: Det gøres gældende, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med to tredjedele men kun med halvdelen. Danica Pension har vurderet sagen ud fra især de objektive målbare gener, der fremgår af de indhentede speciallægeerklæringer, samt journalen (fremlagt som bilag A).

Henset til klagers alder, og det faktum at hun ikke er blevet udsat for et traume, eller andre alvorlige objektive fund, må det forventes at klager ved brug af træning, smertestillende medicin, og de rigtige arbejdsredskaber herunder et psykisk godt arbejdsmiljø, bør kunne bestride et job på mere end en tredjedel. Dette er også den konklusion som Danica Pensions lægekonsulter kommer frem til, efter at have gennemgået sagens lægelige akter. Af disse akter fremgår det bl.a., at hun i det væsentligste lider af træthed, fibromyalgi og stress. Den 13. november 2019 meddelte Danica Pension klager, at der ydes dækning til hende efter en vurdering på baggrund af nedsat erhvervsevne til halvdelen (fremlagt som bilag B).

Klager mener kun, at hun kan arbejde 12 timer pr. uge. Danica Pension læner sig op af den lægelige vurdering, og fastholder at klager bør kunne arbejde flere timer under de rette arbejdsforhold og med de rette hjælpemidler. Vedr. de psykiske forhold, så som stress på arbejdspladsen, bør det være muligt via et job på nedsat tid, ikke at blive udsat for et højt arbejdspress. Det kunne tænkes, at klager ville kunne arbejde flere timer pr. uge, hvis hun fx blev ansat i en stilling i det offentlige, uden kundekontakt og i et mindre hektisk miljø end i ...miljøet. Der findes andre jobs relevante for klager, hvor tempoet og derved risikoen for stress er lavere end i en privat virksomhed.

Der er forskel på kommunens og Danica Pensions vurdering af erhvervsevnen. Danica Pension vurderer erhvervsevnetabet ud fra selskabets forsikringsbetingelser. Dette medfører, at der i højere grad lægges vægt på de lægelige objektive fund, end på fx resultatet af den gennemførte arbejdsprøvning. Derudover er der den forskel, at løntilskud og antal timer i klagers fleksjob er fastsat ud fra klagers arbejdsevne i den konkrete jobfunktion, og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vurdering af den generelle erhvervsevne.

Konklusion: Klager har krav på dækning af tab af erhvervsevne, da arbejdsevnen er nedsat med halvdelen. Der må foretages et skøn over hvor meget klager kan arbejde. Der er ikke fuldstændig sammenhæng mellem de objektive lægelige fund, og det antal timer klager hævder at kunne arbejde. Ud fra forsikringsbetingelserne skal der derfor ikke ydes fuld dækning, selv om kommunen via arbejdsprøvning er kommet frem til at 12 timer pr. uge er passende for klager. Efter vurdering af sagen ud fra de forsikringsbetingelser som klager er omfattet af, er klagers arbejdsevnen ikke nedsat med to tredjedele."

Klageren har den 5/6 2020 bl.a. anført:

"Uenighed omkring hvorvidt erhvervsevne er nedsat med to tredjedele.

Svar på Danica Pensions påstand omkring frifindelse:

Danica Pension lægger i deres vurdering af erhvervsevnen vægt på diverse indhentede læge- og speciallægeerklæringer.

Speciallægeerklæring fra ... af 9.8.2019 indhentet af Danica Pension.

- Vedhæftet som bilag 15.04.2020 men her et klip af konklusionen, hvoraf det fremgår at Reumatolog ... vurderer at nuværende arbejdsniveau er optimalt i forhold til skånehensyn og ikke kan øges i timer.

...

Lægeerklæring fra egen praktiserende læge dateret den 30.08.2018 indhentet af ... Kommune

- Vedhæftet som del af bilag A fra Danica Pension, her et klip fra [læges] vurdering af erhvervsevne, hvoraf det fremgår at arbejdstid ikke skal øges ud over 12 timer.

...

I Danica Pensions vurdering af sagen beskriver de, at jeg ikke har været udsat for et trauma. I løbet af årene fra 2009 til 2015 har jeg vedvarende været udsat for større og større pres fra nærmeste leder, i form af mistillid, øget arbejdspress/byrde og chikane. Leder er senere blevet fyret pga. dårlig ledelse. På det tidspunkt i november 2015, hvor jeg blev sygemeldt, var jeg voldsomt ramt af stress og angst. Jeg var så dårlig på daværende tidspunkt, at jeg ikke kunne overskue at skulle konfronteres med en arbejdsskadesag, selvom jeg blev opfordret til det. Situationen beskrives meget godt i speciallæge erklæring.

Speciallægeerklæring fra Speciallæge i Psykiatri ... af 17.8.2017 indhentet af [andet selskabet].

- Vedhæftet som bilag 15.4.2020 i sin helhed, men her et udklip af konklusion, som er lavet imens jeg var i min første praktik (arbejdsfunktionsprøvning), hvoraf det fremgår at øget arbejdspress og timeantal kan medføre et nyt sammenbrud. Det anføres også at min tilstand (erhvervsevne) kan anses for stationær indenfor ½ år (min arbejdsprøvningsperiode)

...

Danica understøtter mig i perioden august 2016-august 2017 med løbende psykologkonsultation via deres samarbejdspartner i [rådgivningsvirksomhed]. I løbet af dette behandlingsforløb forbedredes min psykiske tilstand sig meget, således jeg igen var i stand til at møde andre mennesker og genoptage et vist funktionsniveau.

Danica Pension mener at jeg kan øge min erhvervsevne ved følgende: (punktinddelt i den rækkefølge Danica Pension nævner dem):

- Træning. Jeg træner begrænset, da det øger mine smerter voldsomt og påvirker min træthed uforholdsmæssigt meget. Jeg holder mig dog i gang, ved at gå en del små ture, samt udstrækningsøvelser og svømning i varmt vands bassin. Konditionstræner på kondicykel. Bilag: Rehabiliteringsplanens forberedende del fra ... Kommune fremgår følgende:

...

- Smertestillende medicin: Jeg er p.t. i løbende kontakt med min praktiserende læge omkring bedre smertedækning. Jeg får maksimal dosis af Panodil. Ibuprofen i høje doser (hvilket jeg ikke kan tåle i min mave), som dog er under nedtrapning med større smerter til følge. Gabapentin for nervermerter, de er dog med til at jeg tager på, så dosis kan ikke p.t. øges. Jeg er henvist til smertecenter for bedre medicinering og håndtering af træthed (Fatigue)

- Rigtige arbejdsredskaber: Jeg har qua mit job hos [virksomhed], ubegrænset adgang til ergonomisk korrekte arbejdsredskaber og arbejdspladsindretning.

- Psykisk godt arbejdsmiljø: Jeg arbejder i et roligt og trygt arbejdsmiljø, jeg har de bedste kollegaer, der alle tager nødvendige hensyn. Jeg har en begrænset (meget lille) ukompliceret kundeportefølje, samt mange rutineprægede opgaver. Der er få skrankeekspeditioner, og ingen ...håndtering.

Der er aldrig kø af kunder. Jeg har en chef der er meget forstående overfor min helbredsmæssige situation, som følger løbende op på min opgaveliste, og fordeler blandt de øvrige kollegaer, hvis der bliver for meget. Min løn er tilsvarende lav for 'Jobfunktionen', så det forventes ikke at jeg bidrager fuldt ud.

Med henvisning til ovennævnte, fastholder jeg stadig at min erhvervsevne er nedsat med to tredjedele. Idet jeg kun kan arbejde 12timer pr. uge. Vi har prøvet mange forskellige sammensætninger af tid, og kommet frem til dette niveau. Når jeg har været på arbejde, er jeg så træt/udmattet (fatigue), at alm. Indkøb kan virke uoverskueligt, hvis det ikke er godt tilrettelagt. Jeg sover stadig 3-4 timer når jeg kommer hjem.

Jeg kan ikke forestille mig en arbejdsplads, ej heller ved det offentlige, hvor jeg kan få bedre forhold. Jeg kan selv tilrettelægge min dag og mine arbejdsopgaver, jeg kan få hjælp til at koordinere og uddelegere opgaver, hvis jeg får for mange ind.

Jeg henviser til Bilag: Brev fra Jobcenteret bevilling af Flexjob

...

# Ankenævnet for Forsikring

5.

95123

På mine restitutionsdage, får jeg ordnet få ting i hjemmet, lægebesøg, tandlæge mm. Dette har jeg ikke overskud til på mine arbejdsdage, samtidig er der stadig behov for et hvil midt på dagen, således jeg kan være med under aftensmaden. Jeg henviser til beskrivelsen af mine private forhold i Bilag: Klage Danica Pension og bilag: Danica Pension klage 2.

Jeg har selv gjort alt jeg kunne for at bedre min situation.

- Jeg har været til et utal af undersøgelser hos læger/speciallæger.
- Jeg har fulgt ... Kommunes anvisninger for træning og jobprøvning
- Jeg har taget imod Danica Pensions tilbud og Psykologhjælp
- Jeg har gået og går til regelmæssig fysioterapi for lindring af smerter ved muskelsammentrækninger.
- Jeg har gået til Akupunktur
- Jeg har gået til Zoneterapi
- Jeg træner i varmtvandsbassin

Konklusion:

Jeg fastholder at min erhvervsevne er nedsat med to tredjedele, både ud fra Danica Pensions egen indhentede speciallægeerklæring, lægeerklæring fra egen læge, Speciallægeerklæring fra psykiater og ... kommunes lægers vurdering af sagen.

Jeg fastholder at jeg har ret til fuld dækning på police ... samt ret præmiefritagelse."

Selskabet har den 22/6 2020 bl.a. anført:

"Det er fortsat Danica Pensions vurdering især underbygget af vores lægekonsulenters nøje gennemgang af de lægelige akter, at klager ikke opfylder betingelserne for dækning af et erhvervsevnetab på 2/3. Klager har ikke løftet bevisbyrden for, at hun ikke ville kunne arbejde i et lidt højere omfang.

Allerede tilbage i sommeren 2017, skriver læge ... at der er få objektive fund.

...

Året efter i 2018 udfærdiges der en slutattest hvoraf det ligeledes fremgår at klagers objektive fund er beskedne.

...

Speciallæge ... skriver i sin erklæring af den 9/8 2019 citat: 'Diagnose: kronisk kompleks non-malignt smertetilstand. Fibromyalgi. Adipositet (overvægt) '

Konklusion:

Disse lægelige dokumenter tyder alle enstemmigt og tydeligt på, at der er få konstaterbare objektive gener, og at der ikke noget der begrundes, at klager ikke kan arbejde mere end de 12 timer. Så ud fra en lægelig vurdering bør klager kunne arbejde mere, og derfor ydes der kun dækning efter halv nedsat erhvervsevne."

Til dette har klageren den 12/7 2020 bl.a. anført:

" At jeg ikke har løftet bevisbyrden for, at jeg ikke kan arbejde i højere omfang end jeg gør, finder jeg usand.

Jeg har gennem arbejdsprøvning ved ... kommune, adskillige gange forsøgt at være sat op i tid, men det har hver gang resulteret i stor udtrætning (Fatigue) til følge, med kvalme, feber og udbredt smerter i hele kroppen.

Ligesom speciallæge ... skriver i sin erklæring af den 19.8.2019 citat 'Det vurderes, at aktuelle arbejdsniveau og funktion er optimale ift. skånehensyn, og umiddelbart ikke tegn på at [klageren] kan øges i timer end de nuværende.

Lægeerklæring fra egen praktiserende læge dateret 30.8.2018 citat 'Relevante helbredsforhold: Er nu diagnosticeret med fibromyalgi, hvor hun udover smerterne generes voldsomt af træthed, hvor søvn er eneste løsning. Arbejder i praktik 4x3 timer ugentlig, fri onsdag. Dette skal ikke øges da hendes grund sygdom blot vil forværres. Det er træthed der bremser generelt.

Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred: Patienten har arbejdsgiver, svære ved at sige fra. Er meget realistisk ift. egne evner, men skal holde mere igen'

Begge udtalelser fra læger EFTER diagnose er stillet og arbejdsprøvning er gennemført.

Jeg har ingen grund overhovedet til at underspille mit kunnen og formående, da jeg har kunnet, og meget gerne igen ville kunne bestride et godt betalt job i finanssektoren på fuld tid. Det er meget svært at acceptere, helbredet ikke kan følge med længere.

WHO anerkender i ICD-11 kroniske smerter som selvstændige sygdomme. ICD-11 blev ved topmødet i maj 2019 vedtaget af WHO.

...

Ud over den kroniske smertetilstand og træthed, har jeg forhøjet CRP og andre skæve blodprøve resultater, der er ved grundig udredning ikke fundet, livstruende eller andre forklaringer på de skæve tal. Overlæge ... tilskriver de forhøjede CRP tal til overvægt i min journal den 27/29 juni 2018. Der er dog nogen uenighed blandt alle de reumatologer og speciallæger jeg har set, hvorvidt overvægt kan øge CRP så meget.

Konklusion:

Arbejdstid 3 x 4 timer, er det jeg fysisk kan holde til, herefter er jeg træt og skal hvile/sove 2-3 timer, før jeg så kan rejse mig for aftensmaden, det skal pointeres, at jeg efterfølgende ikke har problemer med at sove 8-10 timer om natten. Ved 12 timer ugentligt oplever jeg mindre udtrætning 'Fatigue' med kvalme, ekstra store smerte, nerveuro mm.

Arbejdsfunktionen er nedsat meget i forhold til tidligere, nu har jeg primært ukomplicerede opgaver, som omfatter ekspedition og alm privatkunderådgivning, deraf min lønnedgang. Sidst på arbejdstiden, oplever jeg ofte manglende koncentration og hukommelse.

I fritiden har jeg også nedsat ydeevne, laver let hus- og haveholdning og madlavning, har rengøringshjælp.

Kan klare indkøb og sociale aktiviteter i begrænset omfang. Foreningsarbejde kan jeg ikke længere bestride, ved siden af mit arbejde. Lidt større sociale begivenheder og aktiviteter skal nøje planlægges.

Så fastholder at min arbejdsevne er nedsat med minimum 2/3 dele."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8/9 2017 fremgår bl.a.:

## "Sammenfatning og konklusion

[Klageren] er en ...-årig kvinde, der er opvokset under stabile sociale forhold. Hun har klaret sig fagligt og socialt godt i skolen. Hun er uddannet [i finansbranchen] og hun har været meget stabil og tilknyttet samme [arbejdsplads] igennem hele erhvervskarrieren. I 2007 fik hun en ny chef og herefter har hun været udsat for chikane fra chefens side. Det betød gradvist tiltagende stress-symptomer og en tydelig forværring fra efteråret 2014 med kulmination i november 2015, hvor hun blev sygemeldt. Herefter har hun været fraværende fra arbejdet og hun blev formelt sygemeldt 1. juni 2016. Efter 3 måneders kulmination af symptomer umiddelbart efter sygemeldingen, har der været en gradvis bedring af tilstanden og specielt efter hun er kommet i psykologisk behandling fra august 2016. Denne behandling er nu afsluttet. Diagnostisk har der været tale om F43.22 Depressiv reaktion, længerevarende. Udover den psykiske belastning har [klageren] en somatisk lidelse i form af forhøjet CRP. Der er ikke fundet nogen forklaring på hendes forhøjede CRP, på trods af adskillige undersøgelser. Den somatiske lidelse giver også anledning til træthed og muskelsmerter. Hendes tilstand skyldes således en kombination af både den fysiske sygdom og den psykiske belastning. Der er ikke symptomer på andre psykiske lidelser end belastningsreaktion. Der har været bedring af tilstanden. Det vurderes, at der er betydelig risiko for, at [klageren] ikke igen vil kunne opnå ordinære vilkår på arbejdsmarkedet. Hun vil formentlig altid have en varig funktionsnedsættelse, som både skyldes den fysiske tilstand og følgerne af den psykiske belastning. Det er ikke muligt, at vægte betydningen af de 2 faktorer. [Klageren] er i gang med praktik, hvor hun aktuelt er på 15 timer ugentligt. Det er muligt, at hendes timetal kan øges noget i forhold til det aktuelle. Det vurderes, at hendes tilstand kan vurderes som stationær indenfor ½ år. Det vil være overordentligt væsentligt, at [klageren] ikke presses op i timetal, således at hun på ny får et psykisk sammenbrud. Efter et nyt psykisk sammenbrud vil der være betydelig risiko for, at hun ikke kan komme op på et funktionsniveau svarende til det nuværende funktionsniveau. Udover en tidsmæssig begrænsning af arbejdstiden, vil der være behov for skåneforanstaltninger i form af overskuelige arbejdsopgaver, ingen krav om planlægning, strukturering og overblik i større omfang. Hun vil trives bedst i et miljø, hvor man har forståelse for hendes psykiske tilstand og hvor hun omgås de samme få mennesker dagligt, uden afbrydelser i arbejdet og uden forstyrrende elementer."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 9/8 2019 fremgår bl.a.:

## "Konklusion

### Diagnose:

Ift. [klagerens] diagnose findes den forenelig med fibromyalgi/kronisk kompleks nonmalign smertetilstand hvor mulig udløsende årsag var initial luftvejsinfektion og efterfølgende mulig påvirkning muskulært og efterfølgende sensibilisering. [Klageren] er excessivt udredt af reumatologer x flere, interne medicinere, infektionsmedicinere og neurologer, herunder fået foretaget skintigrafi, MR-skanning, PET-CT, gynækologisk undersøgelse, vurdering ved Øre-næse-hals Afdelingen samt gastroskopi uden nogle tegn på inflammation eller bindevævssygdom. Generne er ligeledes forværrede ifm. [Klagerens] stressreaktion efter psykisk hårdt belastende arbejdsmiljø og hendes deraf sygemelding i 3 år. Der findes god overensstemmelse med patientens beskrivelse af symp-

toer, herunder følgesymptomerne med trætheds og koncentrationsbesvær udover smerterne i bevægeapparatet samt de kliniske fund.

**Behandling:**

Det vurderes at [klageren] er og har været i relevant behandling. Der er forsøgt smertestillende, og får aktuelt bl.a. Gabapentin som virker mod sensibilisering. Har fundet lejet ift. hvad hun kan være med til mht. øvelser og er aktiv med disse. Derudover har hun fundet niveauet ift. hvor stor aktivitet hun kan lave uden at få forværring samt afhjælpning ift. den psykiske belastning. Det vurderes ikke at der er andre behandlingsmuligheder som vil kunne optimere yderligere.

**Prognose:**

Det vurderes, at [klageren] vil have varige gener ift. kroniske smerter i bevægeapparatet og koncentrationsbesvær.

**Skånehensyn:**

Det vurderes, at der er varige skånehensyn ift. belastende arbejde, især med fokus på repetitive gentagelser.

Det er vigtigt at der er mulighed for at aflaste ifm. arbejdet, herunder at arbejdsopgaverne er veltilrettelagt ift. ikke at påvirke koncentrationen.

Det vurderes, at aktuelle arbejdsniveau og funktion er optimale ift. skånehensyn, og umiddelbart ikke tegn på at [klageren] kan øges i timer end de nuværende."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 30/10 2018 fremgår bl.a.:

"Sagen drejer sig om ... årige [klageren], der har været sygemeldt siden 1. juni 2016 grundet stress, relateret til arbejdsforhold. [Klageren] er [finansuddannet] og har en [diplomuddannelse]. Seneste ansættelse er i [virksomhed] i perioden august 1996 – udgangen af maj 2016. [Klageren] har i perioden også haft en funktion, som [leder].

[Klageren] har været selvforsørgende indtil sygemeldingen i 2016. [Klageren] beskrives som en kvinde med høj arbejdsidentitet og stor motivation for at komme tilbage på arbejdsmarkedet, i det omfang hun magter det. Det fremgår af sagen at det er vigtigt for [klageren] at have arbejde og få noget meningsfuldt i hverdagen – det giver livsglæde, at komme af sted – [klageren] har mange kvalifikationer inden for finansverdenen, og ønsker at gøre brug af disse i fremtidigt arbejde. [Klagerens] ønske er et fleksjob, hvor arbejdet fastsættes til enten 4 x 3 timer ugentligt, eller bedre endnu 3 x 4 timer ugentligt.

...

**Sagens væsentligste oplysninger vedr. iværksatte tilbud for [klageren]**

LAB kap. 11 [i virksomhed] perioden 04.01.18 – 14.09.18, aftalt forlængelse indtil sagen har været forelagt rehabiliteringsteamet. Der er i praktikken forsøgt justering af arbejdstid, pauser mm., for fastlæggelse af niveau, hvor [klagerens] arbejdsevne udnyttes bedst og mest muligt.

Praktikken blev påbegyndt med 12 timer ugentlig fordelt på 4 dage, 3 timer dagligt med pause indlagt på 15 min, arbejds effektiviteten har været 100 %, der er fra uge 6, 2018 ændret i fordeling af timerne ugentligt til at [klageren] er i virksomhedspraktikken 12 timer ugentligt fordelt på 5 dage med skiftende arbejdstider, stadig med indlagt pause på 15 min.

Fra medio maj til medio august 2018 ændres timetallet til 12,5 time fordelt med 2,5 time dagligt plus 30 min. pause, dette resulterede i øgning af træthed. Dette da der er øget træthed og yderligere behov for hvile og søvn ved 5 dags arbejdsuge, derudover øget smerter. Det vurderes at [klageren] vil gøre alt for at yde en effektiv arbejdsindsats når hun er tilstede på arbejdspladsen hvorfor hendes arbejds effektivitet ligger højt, i stedet for øges hendes søvnbehov og behov for hvile når hun arbejder i lidt mere tid, således at hendes ressourcer er opbrugt efter hun har været i virksomhedspraktik. Det er forsøgt med 5 dags arbejdsuge med indlagt ekstra pause 30 min, hvorfor [klageren] i denne periode i reel arbejdstid har arbejdet 12,5 time. Det vurderes på baggrund af status fra opfølgning i virksomhedspraktikken og opfølgningssamtaler med [klageren] at skånehensyn vurderes tilgodeset i praktikken.

LAB kap. 11 [virksomhed] i perioden 19.06.17 – 11.09.17. [klageren] påbegyndte i virksomhedspraktikken på ugentligt timetal 4 timer om dagen fordelt på 3 dage i ugen. Oprappet til 3 timer på 5 dage, øgning af timetallet forårsagede tiltagende smerter og øgning af [klagerens] behov for hvile således at det ofte var nødvendigt med 3-4 timers hvile dagligt efter virksomhedspraktik. Arbejdstiden blev reduceret til 4 arbejdsdage a 3 timer ugentligt. Arbejdseffektiviteten var lidt reduceret til en opstart i forbindelse med oplæring, men herefter på 100 % På baggrund af opfølgningssamtaler og opfølgning i virksomhedspraktikken vurderes det at skånehensyn er tilgodeset i denne virksomhedspraktik

LAB kap. 10 tilbud [aktiveringstilbud] i perioden 03.10.16 – 20.01.17 + varmt vands træning i perioden 14.11.16 – 27.03.17. Formålet med indsatsen har været opkvalificering og afklaring af fysisk funktionsniveau/ressourcer, opkvalificering og afklaring af psykisk funktionsniveau/ressourcer, Afklaring af skånehensyn og forbedring af den fysiske tilstand. [Klageren] har trænet 3 gange ugentligt og haft en næsten fuldt ud fremmøde, til varmtvandstræning har der været mulighed for 18 gange i forløbet og [klageren] har deltaget 17 gange, Det vurderes, at [klageren] har profiteret af forløbet. Der har været begrænset effekt i forhold til smertereduktion, periodisk under forløbet forværring af smerter, men hun har tilegnet sig effektive redskaber til fremadrettet brug, som hun har behov for at udføre for at undgå smerteforværring. [Klageren] afsluttes til at påbegynde i virksomhedspraktik.

...

Af sagen fremgår skånehensyn i form af reduceret tid, hensyn i forhold til led- og muskelbelastning, begrænset stressniveau og aftalte arbejdsopgaver, begrænset fysisk byrde (max. 5 kg.), ikke repeterende manuelle arbejdsfunktioner. Mulighed for hvile/pause i de 3 timer hun kan arbejde. Ikke psykisk krævende stressende arbejdsfunktioner – ikke fysisk krævende arbejdsfunktioner."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

#### **"§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne.**

##### **Stk. 1. Ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.**

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt eller tidligere fratrædelsestidspunkt.

Udbetaling af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i aftalen, når forsikredes erhvervsevne uafbrudt har været nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem

1/2 og 1/3 som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder (karens-tiden), med mindre andet er nævnt i aftalen.

...

Forsikringsydelsen udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom (f.eks. hvor der alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

...

## **Stk. 2. Midlertidig tab af erhvervsevne.**

Ved midlertidig tab af erhvervsevne forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses erhvervsevnen ikke for nedsat.

Udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne sker for et begrænset tidsrum. Danske Liv & Pension er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved aftalt ophørstidspunkt.

...

## **Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.**

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Liv & Pension kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nu værende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3."

Klageren, som er født i 1970'erne, blev sygemeldt i 2015 på grund af arbejdsrelateret stress. Hun blev opsagt i november 2015 og havde lønophør den 1/6 2016. Udover stress lider klageren af forhøjet CRP og fibromyalgi. Klageren har været i flere arbejdsprøvninger, hvor hun var i stand til at arbejde 10-12,5 om ugen. Hun blev i november 2018 tilkendt flexjob og har siden da været ansat i et fleksjob på 12 timer om ugen.

Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 1/2, men at hun ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3. Som følge heraf udbetaler selskabet halve ydelser til klageren. Selskabet har anført, at klageren er i stand til at arbejde 12 timer om ugen, og at hun burde kunne øge denne arbejdstid, hvis hun arbejdede i en stilling i et mindre hektisk miljø.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8/9 2017 fremgår bl.a., "Det betød gradvist tiltagende stresssymptomer og en tydelig forværring fra efteråret 2014 med kulmination i november 2015, hvor hun blev sygemeldt. Herefter har hun været fraværende fra arbejdet og hun blev formelt sygemeldt 1. juni 2016. Efter 3 måneders kulmination af symptomer umiddelbart efter sygemeldingen, har der været en gradvis bedring af tilstanden og specielt efter hun er kommet i psykologisk behandling fra august 2016. Denne behandling er nu afsluttet. Diagnostisk har der været tale om F43.22 Depressiv reaktion, længerevarende. Udover den psykiske belastning har [klageren] en somatisk lidelse i form af forhøjet CRP. Der er ikke fundet nogen forklaring på hendes forhøjede CRP, på trods af adskillige undersøgelser. Den somatiske lidelse giver også anledning til træthed og muskelsmerter. Hendes tilstand skyldes således en kombination af både den fysiske sygdom og den psykiske belastning. Der er ikke symptomer på andre psykiske lidelser end belastningsreaktion. Der har været bedring af tilstanden. Det vurderes, at der er betydelig risiko for, at [klageren] ikke igen vil kunne opnå ordinære vilkår på arbejdsmarkedet. Hun vil formentlig altid have en varig funktionsnedsættelse, som både skyldes den fysiske tilstand og følgerne af den psykiske belastning. Det er ikke muligt, at vægte betydningen af de 2 faktorer. [Klageren] er i gang med praktik, hvor hun aktuelt er på 15 timer ugentligt. Det er muligt, at hendes timetal kan øges noget i forhold til det aktuelle. Det vurderes, at hendes tilstand

kan vurderes som stationær indenfor ½ år. Det vil være overordentligt væsentligt, at [klageren] ikke presses op i timetal, således at hun på ny får et psykisk sammenbrud. Efter et nyt psykisk sammenbrud vil der være betydelig risiko for, at hun ikke kan komme op på et funktionsniveau svarende til det nuværende funktionsniveau. Udover en tidsmæssig begrænsning af arbejdstiden, vil der være behov for skåneforanstaltninger i form af overskuelige arbejdsopgaver, ingen krav om planlægning, strukturering og overblik i større omfang. Hun vil trives bedst i et miljø, hvor man har forståelse for hendes psykiske tilstand og hvor hun omgås de samme få mennesker dagligt, uden afbrydelser i arbejdet og uden forstyrrende elementer".

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 9/8 2019 fremgår det, at "Det vurderes, at der er varige skånehensyn ift. belastende arbejde, især med fokus på repetitive gentagelser. Det er vigtigt at der er mulighed for at aflaste ifm. arbejdet, herunder at arbejdsopgaverne er veltilrettelagt ift. ikke at påvirke koncentrationen. Det vurderes, at aktuelle arbejdsniveau og funktion er optimale ift. skånehensyn, og umiddelbart ikke tegn på at [klageren] kan øges i timer end de nuværende".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 30/10 2018 fremgår det vedrørende praktik i perioden fra den 4/1 2018 til den 14/9 2018 fremgår det, at "Praktikken blev påbegyndt med 12 timer ugentlig fordelt på 4 dage, 3 timer dagligt med pause indlagt på 15 min, arbejds effektiviteten har været 100 %, der er fra uge 6, 2018 ændret i fordeling af timerne ugentligt til at [klageren] er i virksomhedspraktikken 12 timer ugentligt fordelt på 5 dage med skiftende arbejdstider, stadig med indlagt pause på 15 min. Fra medio maj til medio august 2018 ændres timetallet til 12,5 time fordelt med 2,5 time dagligt plus 30 min. pause, dette resulterede i øgning af træthed. Dette da der er øget træthed og yderligere behov for hvile og søvn ved 5 dags arbejdsuge, derudover øget smerter. Det vurderes at [klageren] vil gøre alt for at yde en effektiv arbejdsindsats når hun er tilstede på arbejdspladsen hvorfor hendes arbejds effektivitet ligger højt, i stedet for øges hendes søvnbehov og behov for hvile når hun arbejder i lidt mere tid, således at hendes ressourcer er opbrugt efter hun har været i virksomhedspraktik. Det er forsøgt med 5 dags arbejdsuge med indlagt ekstra pause 30 min, hvorfor [klageren] i denne periode i reel arbejds-

tid har arbejdet 12,5 time. Det vurderes på baggrund af status fra opfølgning i virksomhedspraktikken og opfølgningssamtaler med [klageren] at skånehensyn vurderes tilgodeset i praktikken. ... Af sagen fremgår skånehensyn i form af reduceret tid, hensyn i forhold til led- og muskelbelastning, begrænset stressniveau og aftalte arbejdsopgaver, begrænset fysisk byrde (max. 5 kg.), ikke repeterende manuelle arbejdsfunktioner. Mulighed for hvile/pause i de 3 timer hun kan arbejde. Ikke psykisk krævende stressende arbejdsfunktioner – ikke fysisk krævende arbejdsfunktioner".

Af forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 1, fremgår det, at forsikringsydelsen udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Af forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 3, fremgår det, at forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 – bedømt under hensyn til forsikredes nu værende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i 2015 blev sygemeldt med stress, at hun efterfølgende har fået diagnosticeret fibromyalgi og forhøjet CRP, og at hun som følge heraf har

# Ankenævnet for Forsikring

14.

95123

skånehensyn i form af reduceret tid, mulighed for pauser, ikke fysisk belastende arbejde, begrænset stressniveau, aftalte arbejdsopgaver, og ingen ikke repeterende manuelle arbejdsfunktioner.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i perioden fra den 4/1 2018 til den 14/9 2018 var i et praktikforløb, hvor hun i hele perioden var i stand til at arbejde 12-12,5 timer om ugen, at klageren efterfølgende blev ansat i et fleksjob på 12 timer om ugen i samme virksomhed, og at denne virksomhed er i samme branche, som virksomheden, hvor klageren arbejdede, da hun blev sygemeldt.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren – bortset fra en virksomhedspraktik i perioden fra den 19/6 2017 til den 11/9 2017 – ikke er blevet arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings