

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. september 2020 blev i sag nr. 95180:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallevej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod tab af erhvervsevne. I klageskema af 26/4 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Tidsforløb:

Ved brev dateret 9.10.2019 meddeler Danica, at der ikke er dokumentation for generelt erhvervsevnetab på halvdelen og som følge heraf stopper udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse.

Forsikrede indsender klage over afgørelsen til Danica den 3. december 2019.

Forsikrede meddeler, at hun finder beslutningsgrundlaget for Danica's afgørelse helt utilstrækkeligt grundet et uafsluttet jobprøvningsforløb samt fortsatte helbreds-mæssige udfordringer. Forsikrede opfordrer Danica til at indhente en aktuel lægeerklæring samt udtalelser fra Jobcenter m.fl.

Danica afviser klagen ved brev af 13. december 2019.

Indsigelse 1: Danica's beslutningsgrundlag på tidspunktet for afgørelsen:

Danica's beslutningsgrundlag forekommer helt utilstrækkeligt til at vurdere forsikredes aktuelle situation samt erhvervsevnetab på tidspunktet for afgørelsen.

Jobprøvningsperioden var uafsluttet og derfor selvfølgelig ikke evalueret.

Først den 7.2.2020 blev forløbet afsluttet og efterfølgende evalueret.

Forsikredes opfordringer til Danica om at indhente aktuel status hos læge, jobcenter m.fl. blev ikke fulgt - uanset at data fra disse kilder utvivlsomt ville have givet Danica et langt bedre grundlag for at vurdere den reelle situation.

Indsigelse 2: Danica's vurdering af forsikredes erhvervsevne:

I brev af 9. oktober 2019 konkluderer Danica - med baggrund i egne lægekonsulenters vurdering - at der ikke er lægelig dokumentation for hverken fysisk eller psykisk lidelse som nedsætter den generelle erhvervsevne med halvdelen. Med baggrund heri stopper udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse pr. 1. januar 2020.

Udbetalings-stoppet besluttet altså med baggrund i:

- Et uafsluttet og uevalueret jobafklaringsforløb
- en 'teknisk' helbreds-vurdering uden indhentning af aktuelle vurderinger fra forsikredes egen læge, jobcenter m.v.
- ingen dialog med forsikrede om de aktuelle og fortsatte helbredsmæssige og jobmæssige udfordringer
- at en (uafsluttet) jobprøvning med 19,5 timer om ugen dokumenterer arbejdsvejen

Forsikrede finder grundlaget for udbetalings-stoppet samt vurderingen af arbejdsvejen uacceptabel - hvorfor sagen indbringes for Ankenævnet for Forsikring.

Til vurderingen af sagen, kan forsikrede oplyse følgende om den aktuelle status:

Helbred:

Jeg har stadig store helbredsmæssige udfordringer, der bl.a. betinger begrænset arbejdstid, pauser samt ingen brug af skærme eller pc. Der er desværre dage, hvor jeg er uarbejdsdygtig (uro i kroppen, trykken for brystet, hovedpiner og stort behov for hvile) og derfor sygemeldt. I den seneste periode fra den 04.11.2019 frem til nu, har jeg således haft 9 sygedage. Dette forhold bør selvfølgelig også indgå i vurderingen af arbejdsvejen.

Lægeoplysninger:

I Jobcentrets seneste afgørelse omkring jobafklaringsforløb indgå nedenstående lægeoplysninger (LÆ265) dateret 14.1.2020:

'Man må konkludere, at [klageren] har været udsat for en svær stressreaktion/udbrændthed. Hun er ved at komme sig, men processen er langsommelig. Det forventes, at [klageren] på sigt kan optrappe arbejdsmængden. Hvor mange timer hun når op på er uklart. Prognosen er god, men jeg tvivler på, at [klageren] nogensinde genvinder tidligere funktionsniveau mht. at varetage et ordnært arbejde på fuld tid. På sigt håber jeg, at [klageren] kan finde et arbejde på nedsat tid'.

Bemærk:

I modsætning til Danica, udtrykker ovennævnte læge 'håbet om...' - ikke en vurdering af en arbejdssevne over 50 %.

Jobcenter ...:

Et nyt jobafklaringsforløb er bevilget frem til den 28.2.2022. Dette med baggrund i, at jobcentret vurderer, at der fortsat er brug for støtte til udvikling af arbejdssevne for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, når helbredet tillader det.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Danica's afgørelse ændres således udbetaling og dækning fortsættes.

Dette begrundet i, at:

[Klageren] stadig har store helbreds- og jobmæssige udfordringer. Nødvendige sygedage er desværre stadig et problem.

Ingen kan på nuværende tidspunkt vurdere hendes aktuelle eller fremtidige procentuelle nedsættelse af den generelle erhvervsevne.

Et jobafklaringsforløb på 19,5 timer pr. uge - er et afklaringsforløb - ikke noget man kan basere en vurdering af erhvervsevnen på før det er endeligt afsluttet."

Selskabet har i brev af 15/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pension skal hermed afgive udtalelse til brug for Ankenævnet for Forsikrings behandling af klage indsendt af [klageren] (herefter klager).

...

Hvilken forsikring er der tale om?

Klager er pr. 1. februar 2015 via sin ansættelse hos [arbejdsgiver 1] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 487.

Forsikringen giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er karens på 3 måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. februar 2015 med tillæg. Uddrag af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Klager klager over, at Danica Pension har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2020.

Danica Pension har foretaget udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 14. november 2017. Udbetalinger er stoppet pr. 1. januar 2020 i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og at selskabet derfor berettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2020.

Sagsfremstilling

Ved anmeldelse af 17. december 2017 søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af følger efter hjernerystelse. Klager oplyste, at hun faldt på et klinkegulv den 9. november

2015, hvorved hun slog hovedet. Klager oplyste videre, at hun havde været sygemeldt fra den 14. august 2017 (bilag C).

Danica Pension tilkendte udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 14. november 2017 (bilag D).

I forbindelse med opfølgning på udbetalingen i foråret 2019 indhentede Danica Pension oplysninger fra ... Kommune, herunder notat af 12. oktober 2017 (bilag E), LÆ135 af 8. januar 2018 (bilag F), LÆ125 af 6. april 2018 (bilag G), Rehabiliteringsplan – forberedende del af 30. april 2018 (bilag H), Rehabiliteringsplan – Indsats del af 14. maj 2018 (bilag I), LÆ125 af 27. juli 2018 (bilag J), Vurdering fra psykolog af 4. november 2018 (bilag K) og ... Kommunes journalnotat af 9. maj 2019 (bilag L).

Notat af ... Kommunes samtale af 12. oktober 2017 (bilag E)

Det fremgår, at klager, samlever og deres [børn] pt. bor hos klagers [familiemedlem], da klager og samlever er i gang med at bygge hus, som forventedes at stå færdigt den 1. december 2017.

LÆ135 af 8. januar 2018 (bilag F)

Det fremgår, at klager i november 2015 pådrog sig let hovedtraume med hjernerystelse. Efterfølgende MR-scanning af hjernen viste normale forhold. Tilstanden blev tolket som posttraumatisk hovedpine, og hovedpinen forsvandt af sig selv.

Debuterede august 2017 med dobbeltsidig hovedpine, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær. Ingen udløsende årsag.

Ved objektiv undersøgelse af nervesystemet fandt man normale forhold. Efterfølgende blev klager henvist til neurologisk speciallæge, som fandt normale forhold fraset spændinger i nakkemusklér. Opstartet muskelafslappende medicinsk behandling, som desværre ikke havde effekt på hovedpinen.

Oktober 2017 fornyet MR-scanning af nakken, der viste normale forhold.

Klager gik til træning af samsyn, hvilket havde hjulpet på synsforstyrrelserne. Fortsat generet af dobbeltsidig hovedpine dagligt og ret højt forbrug af Panodil. Var generet af koncentrationsbesvær, og kunne kun arbejde fokuseret foran computer i 30 minutter, inden hun fik svær hovedpine.

Lægen vurderede, at det lange sygeforløb og usikkerhed om fremtiden havde medført, at klager havde udviklet en let depression. Opstartet medicinsk behandling, som også kunne have gavnlige effekt på hovedpine, herfor. Behandlingen havde haft en vis effekt således, at stemningslejet var stigende og hovedpinen let aftagende.

Den 14. december 2017 fornyet vurdering ved neurolog. Neurologen konkluderede, at det drejede sig om periodisk spændingshovedpine. Hvis nuværende behandling ej effekt, da overvejes behandling med Botox i nakkemusklérne.

Praktiserende læge håbede, at hovedpinen på sigt ville forsvinde og klager genvinde fuld arbejdssevne.

LÆ125 af 6. april 2018 (bilag G)

Det fremgår, at der er langsom fremgang i tilstanden. Hovedpinen er langsomt aftagende og stemningslejet stigende. Klager tog ikke længere fast smertestillende medicin for hovedpine.

Lægen vurderede, at klager var i relevant behandling, og da langsom bedring af tilstanden, ej behov for yderligere undersøgelser eller behandlingstiltag.

Rehabiliteringsplan – forberedende del af 30. april 2018 (bilag H)

Klager oplyste, at hun i sit seneste job havde en chef, som, hun syntes, ikke behandlede hende og hendes kolleger respektfuldt, hvilket havde haft en negativ indflydelse på klager. Klager oplyste, at hun på sigt forventede at kunne arbejde på fuld tid igen, gerne inden for en ny branche, som interesserede hende mere.

Klager oplyste, at hun ikke ville have mulighed for at tage et job/uddannelse, som ligger for langt væk fra [by], da det ikke ville kunne passes ind med familien.

Rehabiliteringsplan – teamets indstilling af 14. maj 2018 (bilag I)

Det fremgår, at klager i forløbet har fundet ud af, at hendes symptomer formentlig er stressbetingede, og at der er behov for at bearbejde stress. Rehabiliteringsteamet forventede, at klager ville blive raskmeldt inden for 6 måneder.

Det fremgår, at klager er uddannet ... og senest havde beskæftiget sig med [kontorarbejde].

Det fremgår, at klager debuterede i august 2017 med hovedpine, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær. Det lange sygdomsforløb og usikkerhed for fremtiden havde medført, at klager havde udviklet en let depression. Opstartet med antidepressiv medicin, som også kunne virke gunstigt på hovedpine. Behandlingen havde til dels virket og afhjulpet hovedpinen. Klager oplevede dog fortsat stresssymptomer i form af åndedrætsbesvær og trykken for brystet.

Klager oplyste, at hun oplevede gavn af samtaler med psykolog, og at de arbejdede ud fra en stressdiagnose.

Klager oplyste, at hun er nået frem til, at hun muligvis skal lave noget andet i sit fremtidige arbejdsliv.

LÆ125 af 24. juli 2018 (bilag J)

Det fremgår, at klager var langvarigt sygemeldt grundet spændingshovedpine, let depression og angst. Blev behandlet med antidepressiv medicin og hos psykolog. Desuden behandlet hos fysioterapeut.

Lægen vurderede, at prognosen var god, og at klager igen ville blive rask, men at det kunne tage lang tid. Lægen oplyste, at han ikke havde set klager siden sidst i maj og derfor ikke kendte den aktuelle status til at kunne udtale sig om, hvorvidt klager var rask nok til at deltage i kommunal virksomhedspraktik. Lægen henviste kommunen til at rådføre sig med klager herom.

Lægen angav, at hvis klager selv følte sig klar til virksomhedspraktik, ville der ikke være lægelige begrænsninger herfor. Lægen anbefalede skånehensyn over for for mange og stressende opgaver, mulighed for pauser og gradvist optrapning af arbejdstid.

Vurdering fra psykolog af 4. november 2018 (bilag K)

Det fremgår, at klager var henvist til behandling hos psykolog af egen læge til behandling af depression. Forsikrede led af hyppige hovedpiner og var presset af både fysiske smerter og psykisk. Psykologen vurderede, at der var psykosomatisk sammenhæng.

Det fremgår, at klager i de foregående år har drevet virksomhed og arbejdet rigtig meget samtidig med, at hun og hendes samlever havde små børn. Samtidig havde der været sygdom i nærmeste familie;

Psykologen vurderede, at samlet reaktion på dette kan forstås som udmattelse oven på et stressforløb og en depression, som tænkes udløst af dette.

Det fremgår, at klager overvejende havde en fysiologisk forklaringsmodel på sin tilstand, men at behandlingen hos psykolog havde skabt større forståelse af den psykosomatiske sammenhæng.

Psykologen forventede, at forsikrede igen ville komme op på fuldt psykisk funktionsniveau.

... Kommunes journalnotat af 9. maj 2019 (bilag L)

Det fremgår, at der er iværksat virksomhedspraktik hos [arbejdsgiver 2]. Praktikken var planlagt til at vare fra den 20. maj 2019 til den 16. august 2019. Formålet med praktikken var at optræne klager i arbejdstid i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Danica Pensions vurdering af klagers erhvervsevne

På baggrund af de foreliggende oplysninger og udtalelser fra interne lægekonsulenter vurderede Danica Pension den 9. oktober 2019, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen og varslede udbetaling ved tab af erhvervsevne stoppet pr. 1. januar 2020 (bilag M).

Ved formular af 3. december 2019 klagede klager over Danica Pensions afgørelse. Klager oplyste, at praktikken var forlænget til den 7. februar 2020, og at der først herefter skulle foretages evaluering af forløb og fremtid. Klager oplyste, at hun på daværende tidspunkt arbejdede 19,5 timer om ugen i praktik (bilag N).

Klagers indsigelser førte ikke til ændret vurdering af erhvervsevnen, og Danica Pension fastholdt således sin afgørelse af 9. oktober 2019 (bilag O).

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Danica Pension har foretaget udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 14. november 2017.

I forbindelse med opfølgning på udbetalingen i efteråret 2019 vurderede Danica Pension, at klagers tilstand var stabiliseret i en sådan grad, at selskabet i henhold til betingelserne kunne overgå til vurdering af, om der var tale om et længerevarende erhvervsevnetab og dermed den generelle erhvervsevne.

Ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på,

- at klager er en nu [30'erne] kvinde, uddannet ..., senest beskæftiget med [kontorarbejde].
- at klager blev sygemeldt den 14. februar 2017 grundet hovedpine med ukendt oprindelse.
- at klager blev udredt hos neurolog, der vurderede, at der var tale om spændingshovedpine.
- at klagers praktiserende læge beskriver spændingshovedpine, let depression og angst.
- at det er oplyst, at klager forud for sygemelding foruden at varetage fuldtidsarbejde, var forælder for ... små børn, drev selvstændig virksomhed og var i gang med at bygge hus. Desuden belastet af svær sygdom i nærmeste familie.
- at prognosen for klagers tilstand og tilbagevenden til ordinær beskæftigelse stedse har været god.
- at klager i december 2019 arbejdede 19,5 timer i virksomhedspraktik.
- at klager undervejs i forløbet oplevede bedring af sine symptomer ved behandling hos psykolog og med fokus på forebyggelse af stress.

Sagens lægelige oplysninger har været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i psykiatri. Lægekonsulenterne oplyser, at psykologen har beskrevet somatisering, mens egen læge nævner spændingshovedpine samt let depression og angst. Lægekonsulenterne bemærker, at årsagen til det oplevede svært nedsatte funktionsniveau er uklart, og at der ikke er neurologiske holdepunkter for, at det skulle dreje sig om følger efter hjernerystelse, som klager anførte i sin anmeldelse.

Lægekonsulenterne vurderer, at forsikrede ud fra medicinske forhold og oplysninger burde være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er medicinske holdepunkter for en betydende erhvervsevnenedsættelse, og at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold. Det forhold, at forsikrede i virksomhedspraktik har arbejdet 19,5 timer om ugen, støtter Danica Pensions vurdering af, at forsikrede er i stand til at arbejde mere end halv tid. Det forhold, at forsikrede fortsat deltager i afklarende forløb hos kommunen kan ikke føre til andet resultat. Det bemærkes, at kommunal afklaring finder sted med udgangspunkt i den sociale lovgivning, og at vurdering af forsikringsmæssig erhvervsevne finder sted med udgangspunkt i aftalegrundlag (police og betingelser), og at der skal være lægelige holdepunkter for et generelt erhvervsevnetab for, at der er ret til udbetaling fra forsikring hos Danica Pension.

Kommunal afklaring og vurdering af erhvervsevne finder sted uafhængigt af hinanden, og Danica Pension er ikke bundet af kommunale afklaringstiltag og afgørelser.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er medicinske holdepunkter for et betydende erhvervsevnetab, at forsikrede burde kunne varetage et passende hensyntagende arbejde på mere halv tid, og at selskabet berettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne ved overgang til vurdering af generel erhvervsevne efter udbetaling på midlertidigt grundlag i godt og vel 2 år."

Ankenævnet for Forsikring

8.

95180

Klageren har i kommentar af 28/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension konkluderer, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og at der derfor er stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2020.

Altså har Danica foretaget en konklusion på et endnu IKKE afsluttet arbejdsprøvningsforløb, der har til hensigt at vurdere [klagerens] arbejdsevne. Det har været et arbejdsprøvningsforløb, der flere gange er blevet forlænget, grundet [klagerens] svage fremgang.

Der er ikke andre parter i denne sag, der har kunnet konkludere på [klagerens] fremtidige arbejdsevne, da det i givet fald vil være gætværk - og det er altså det Danica Pension vælger at gøre, og ultimativt stoppe for udbetaling d. 1. januar 2020. Det skal siges at [klageren] fortsat i dag er i jobprøvning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af opfølgningssamtale af 12/10 2017 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Følgende aftale er indgået med [klageren]:

[Klageren] har været sygemeldt siden d. 14.8.17 pga. kraftig hovedpine igennem de sidste 3 mdr. [klageren] arbejder som [kontormedarbejder] ved [arbejdsgiver 1], hvor hun er ansat 37 timer.

Aftale:

- Fysioterapeut 1 x ugentligt
- Har været til MR scanning – [hospital] hvor der indhentes journaloplysninger d.d.
- Starter hos Neurooptometrist- [klageren] har hørt til mulighederne ifht. økonomisk tilskud, hvor u.t. har undersøgt muligheden og har bedt [klageren] kontakte egen læge for evt. en henvisning dertil. Da kommunen ikke giver tilskud til behandling.
- Der sendes et telefonbrev vedr. næste opfølgning

...

Progressionsmål: 1

TTA: I forhold til den lovpligtige Tilbage-til-arbejde vurdering, vurderes det, at [klageren] befinder sig på TTA trappen, da hun kan deltage i beskæftigelsesrettet tilbud.

Der er revurderingstidspunkt i sygedagpengesagen d. 28.2.2018.

...

Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] arbejder som [kontormedarbejder] ved [arbejdsgiver 1], hvor hun er ansat 37 timer. [Klageren] oplyser, at hun normalvis sidder ved computeren hele dage, men dette er hun ikke i stand til pt.

Faglige og praktiske kvalifikationer:

[Klageren] er uddannet ...

Personlige kompetencer:

Har tidligere dyrket triatlon, men pga. den helbredsmæssige tilstand er dette ikke muligt pt.

Økonomi og netværk:

[Klageren] bor sammen med samlever og har [små børn]. De bor pt. hos [klagerens] [familiemedlem], da de er ved, at bygge hus som de forventer står færdig 1. dec. '17

Helbred:

[Klageren] føler ikke der er sket nogen bedring. Hun har afprøvet forskellig medicin, men dette har ikke hjulpet. Tager Panodil/Ibumentin. Hun har problemer med synet og tror selv, at det er dette der giver hende hovedpine. Øjnene vil ikke rigtig arbejde sammen. Hun har fået en tid ved Neurooptometrist og følges ved Neurologerne i ... (sundhedscentret). [Klageren] går til fysioterapeut 1 x ugentligt."

Af specifik helbredsattest af 8/1 2018 fra klagerens egen læge samt vedlagte bilag fremgår bl.a.:

"C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Objektivt:

Vågen, klar og relevant. Let forpint.

Columna cervikalis: Fine bevægelser i nakken. Let ømhed i nakkefæstet.

Kranienerver 2-12: Findes normale forhold.

Neurologi: Vurderes grov neurologisk intakt.

BT 120/80

Visus: 1,0 venstre, 1,0 højre og 1,0 bilat.

Psykisk:

God formel kontakt. Let grådlabil. Talen normal uden latenstid. Ses let trist. Har negative tanker om fremtiden også selv. Tankegangen præget af uvished ang. fremtiden. Ikke psykotisk, ikke suicidaltruget.

Objektivundersøgelse forenelig med spændingshovedpine samt let depression.

...

A: Sygehistorie, og igangværende behandling

[30'erne] kvinde, tidligere sund og rask. Er uddannet ... og [klageren] har altid haft koontorarbejde. Gennem de sidste 6,5 år, har hun været ansat på [arbejdsgiver 1], hvor hun arbejder med Let hovedtraume i november 2015. Pådrog sig hjernerystelse.

Efterfølgende MR-scanning af hjernen viste normale forhold. Tilstanden blev tolket som post-traumatisk hovedpine og hovedpinen forsvandt af sig selv.

Debuterede i august 2017 måned med dobbeltsidig hovedpine, synsforstyrrelser samt koncentrationsbesvær. Ingen udløsende årsag. Ved objektiv undersøgelse af nervesystemet fandt man normale forhold. [Klageren] blev pt. sygemeldt d. 11.08.2017 pga. hovedpinen. Efterfølgende blev pt. henvist til neurologisk speciallæge. Neurologen fandt normale forhold, undtagen spænding i nakkemuskler. Pt. blev opstartet i muskelafslappende medicin, som desværre ikke havde effekt på hovedpinen. Efterfølgende blev pt. opstartet i tabl. Saroten, som er et antidepressivt middel, som kan bruges til nervesmerter.

Pt. kunne ikke tåle behandlingen pga. bivirkninger. I oktober måned 2017 blev der foretaget en fornyet MR-scanning af hjernen, som ligeledes viste normale forhold. Pt. går til træning af samsyn

i ... og dette har hjulpet på synsforstyrrelserne. Pt. er generet af dobbeltsidig hovedpine. [Klageren] har hovedpine hver dag og har et ret så højt forbrug af tabl. Panodil. Er generet af koncentrationsbesvær, kan kun foretaget fokuseret arbejde foran en computer i ca. 30 min. inden hun får svær hovedpine. Tidligere har pt. dyrket meget sport, men dette kan hun ikke aktuelt, dog lav intens træning forværrer hovedpinen.

Samlet set er arbejdsevnen svært nedsat pga. hovedpinen og koncentrationsbesvær. Det lange sygdomsforløb og usikkerhed for fremtiden har medført, at pt. har udviklet en let depression. For 1 måned siden blev pt. opstartet til tabl. Cymbalta, som er et antidepressivt middel, som også kan virke gunstigt på hovedpine. Behandlingen har haft en vis effekt, således at stemningslejet er stigende og hovedpinen let aftagende. D.d. har vi øget tabl. Cymbalta til 60 mg x 1 dagligt.

D. 14.12.2017 blev pt. påny vurderet ved neurolog på [hospital]. Neurologen konkluderede, at det drejede sig om periodisk spændingshovedpine. Hvis den nuværende medicinske behandling ikke har den ønskede effekt, kan man på sigt overveje Botox injektioner i nakkemusklernes. På sigt håber jeg på, at hovedpinen forsvinder og at pt. kan genvinde fuld arbejdsevne. I starten vil det være hensigtsmæssigt, at pt. starter arbejde på reduceret tid og efterfølgende gradvis optrapning af arbejdsmængden for at undgå tilbagefald af hovedpine. I denne forbindelse er det vigtigt, at hun ikke har alt for mange opgaver og føler, at hun kan klare arbejdet på en fyldestgørende måde.

Der er en lille fremgang at spore i tilstanden og realistisk set, kan pt. forhåbningsvis genoptage arbejdet på deltid om 3-6 måneder.

Jeg har ikke kendskab til andre faktorer som påvirker arbejdsevnen."

Af journalnotat af 19/1 2018 fra kommunens lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [30'erne] kvindelig ..., der har været sygemeldt siden den 14.08.2017 p.gr.a. hjernerystelse. Sagen har ikke tidligere været set af lægekonsulent.

Der foreligger en specifik helbredsattest fra egen læge dateret 08.01.2018. Det fremgår heraf, at pgl. tidligere har været sund og rask. Havde en mindre hjernerystelse i 2015 men har ellers været rask indtil august 2017, hvor hun bliver sygemeldt p.gr.a. dobbeltsidig hovedpine, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær. Egen læge skriver, at der ikke er nogen udløsende årsag.

Det fremgår, at pgl. har været til undersøgelse hos en neurolog på [hospital] i forbindelse med aktuelle sygemelding. Jeg kan se, at vi har indhentet journaloplysninger fra [hospital], men det drejer sig om en MR-scanning foretaget den 09.10.2017, der viser normale forhold og drejer sig således ikke umiddelbart om en neurologisk undersøgelse.

Det kunne være interessant at se, hvad neurologen skriver, hvis det er korrekt, som egen læge skriver, at pgl. har været ved neurolog på [hospital].

Endvidere skriver egen læge, at han håber, at hovedpinen forsvinder og at pgl. da kan starte op med at arbejde, i starten med nedsat tid. Det ser således ikke ud til, at egen læge har taget skridt til yderligere undersøgelses- eller behandlingstiltag.

Det ser således ikke ud til, at egen læge har overvejet henvisning til Hovedpineklinikken i ..., hvilket jo også kunne være en mulighed.

Hvis der foreligger neurologiske journaloplysninger, ser jeg gerne sagen igen."

Af statusattest af 6/4 2018 fra klagerens egen læge samt vedlagte bilag fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

1. Det er langsom fremgang i tilstanden. [Klageren] har startet i Cymbalta, et antidepressivt præparat som, man kan bruge til behandling af hovedpine. Hovedpinen er langsomt aftagende. Ligeledes er stemningsleje stigende. [Klageren] tager ikke mere fast sm.stillende medicin for sin hovedpine. [Klageren] er startet ved psykolog og hun er glad for psykologbehandling.

2. Epikrise fra [hospital] ses neden.

3. Der påtænkes aktuelt ikke yderligere undersøgelser eller behandlingstiltag.

4. På hovedpine klinikken bliver patienter set af neurolog og får behandling med sekundære smstillende præparater såsom Cymbalta samt psykolog behandling/gruppe terapi. [Klageren] er allerede set af 2 forskellige neurologer. [Klageren] går til psykolog og er i relevant medicinsk behandling. Således er hun i gang med samme behandling som tilbydes på hovedpine klinik. Da der er langsom bedring i tilstanden, vurderer jeg ikke at der er indikation for hovedpineklinik aktuelt.

...

14-12-2017 Forundersøgelse, ...
[Hospital]

Patienten henvises med henblik på vurdering.

...

Aktuelle

Patienten havde hovedtraume tilbage i 2015 hvor hun gled og slog baghovedet. Var ikke bevidstløs men fik sig en ordentlig bule i baghovedet. Hun havde i cirka 6 måneder mere eller mindre konstant hovedpine som forsvandt. Har gennem sidste 5-6 måneder oplevet bitemporal hovedpine, har svært ved at læse tekster på computer. Hovedpinen er næsten konstant tilstede og kan komme på 7-8 på VAS skala. Der er sparsom effekt af panodil og lbumetin. Patienten fik 5-6 behandlinger af fysioterapeut uden effekt. Hos øjenlæge fandt man normale forhold.

Patienten har været sygemeldt siden den 14.08.2017.

Senere forsøgte hun akupunktur, ligeledes uden effekt. Patienten er set af praktiserende neurolog og sat i behandling med muskelafslappende og senere med amitriptylin uden den fornødne effekt. For to dage siden er hun sat i anden form for antidepressiv. Det er lidt for tidligt at se om medicinen har haft nogen virkning.

...

Objektivt

Neurologisk systematisk gennemgået, findes intakt.

Ankenævnet for Forsikring

12.

95180

Diagnoser

/dg442 spændingshovedpine/

Konklusion og plan

Formentlig er der tale om episodisk spændingshovedpine. Patienten har en MR fra oktober 2017 som er upåfaldende. Det er aftalt med patienten at hun giver det nye medikament som hun har fået via egen læge tid. Ved manglende virkning kan man overveje henvisning med henblik på botoxbehandling for hendes spændingshovedpine. Patienten har desuden fået gode råd med henblik på bedre håndtering af hovedpinen. Patienten har en række spørgsmål der besvares. Afsluttes men kan genhenvises ved behov af egen læge."

Af rehabiliteringsplan af 30/4 2018 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Ønsker for fremtiden

Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?:

Jeg forventer at kunne arbejde fuld tid på sigt. Gerne indenfor en ny branche som interesserer mig mere. eks. kost, motion, sport og fysiologi."

Af statusattest af 24/7 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Langvarig sygemelding pga. følgende diagnoser:

1. Spændingshovedpine
2. Let depression
3. Angst

[Klageren] er i behandling for hovedpine/depression/angst med cymbalta som er et antidepressivt præparat. Herudover går hun til psykolog. Har været i behandling ved fysioterapeut.

Prognosen er god, jeg mener at [klageren] vil blive rask, men det kan tage lang tid.

Jeg har ikke set [klageren] siden sidst i maj måned. Kender ikke den aktuelle status og derfor kan jeg ikke udtale mig om hvorvidt [klageren] er rask nok til virksomhedspraktik. Spørg [klageren], hvis hun mener at hun er klar, er der ingen lægelig begrænsning herfor. Hun skal skånes for psykisk belastning i form af mange og stressende opgaver. Hun skal have muligheder for pauser. Arbejdstiden skal gradvis optrappes."

Af vurdering fra psykolog af 4/11 2018 fremgår bl.a.:

"[Klageren] kommer her i klinikken henvist fra egen læge til behandling for depression. Hun lider af hyppige hovedpiner og er presset af både fysiske smerter og psykisk. Psykosomatisk sammenhæng. Hun startede i klinikken i januar måned og hun er fremmødt regelmæssigt.

Lige kort anamnese; [Klageren] har tidligere i forbindelse med [sport] fået hjernerystelse og hun fik hjernerystelse igen for godt to og et halvt år siden. Hun skulle være godt på den anden side af reaktionerne fra disse men har nu i et år lidt af hyppige hovedpiner. Virker til at være en primært

psykosomatisk oplevelse, med mulig disposition til hovedpine. I de foregående år har [klageren] drevet virksomhed og arbejdet rigtig meget samtidig med at de har små børn. Samtidig har der været sygdom i familien ... Så der har været meget at forholde sig til de foregående år. Samlet reaktion på dette kan forstås som en udmattelse ovenpå et stressforløb og en depression som tænkes udløst af dette.

[Klageren] havde en overvejende fysiologisk forklaringsmodel på sin tilstand. Behandlingen har skabt større forståelse af den psykosomatiske sammenhæng. Dette gjort primært via psykoedukation. Men også større sammenhæng igennem øvelser og hjemmeopgaver. Der ses et fremskridt i tilstanden generelt såvel udmattelsen som i de automatiske negative tanker. Behandlet ved kognitive, oplevelsesbaserede og kropsfokuserede terapi. Der er fortsat somatisering, ses fx ved ængstelige oversættelser af egne fysiske reaktioner. Trykken ved bryst mm.

Behandlingen fortsætter og formodes at gøre dette ind i det nye år. Svært at svare på den præcise varighed af belastningsreaktionen.

I forhold til den psykologiske reaktion alene vil jeg for nuværende vurderer at hendes psykiske funktions niveau svarer til ca. 1/3 i forhold til præmorbid. Hun må forventes at komme op på fuldt psykisk funktionsniveau igen. Dette er uden at svare på det fysiologiske som også påvirker det psykiske niveau.

Mht skånehensyn i opstarts perioden vil det være hensigtsmæssigt at undgå et miljø med støj. Ligeledes et sted hvor hun kan få lov at lave en ting færdig af gangen. Dvs. at den kognitive belastning skånes ved at hun ikke skal have gang i for mange ting på en gang og at hun endvidere er i et miljø hvor det er muligt at holde pauser.

Pga. hovedpinebekymringen er det en fordel, at der er meget lidt skærmarbejde."

Af brev af 24/2 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"Bevilling af nyt jobafklaringsforløb – Afgørelse

Til [klageren].

Jeg skriver til dig for at oplyse dig om, at jobcentret den 24.02.2020 har truffet afgørelse om, at du er bevilget et nyt jobafklaringsforløb.

Jobafklaringsforløbet er bevilget frem til d. 28.02.2022

Begrundelse:

Som hovedregel ophører et jobafklaringsforløb efter en periode på 2 år.

Vi vurderer, at du fortsat har brug for støtte til at udvikle din arbejdsevne for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, når dit helbred tillader det.

Uarbejdsdygtighed – Vores vurdering

I forhold til din uarbejdsdygtighed har vi vurderet følgende:

Der pågår fortsat øgning i arbejdstid i virksomhedspraktik. Samt følger du relevant og anvist behandling.

Der er lagt vægt på følgende lægeoplysninger:

Der er senest modtaget LÆ265 den 14.01.2020, hvori der står beskrevet: Man må konkludere, at [klageren] har været udsat for en svær stressreaktion/udbrændthed. Hun er ved at komme sig, men processen er langsommelig. Der forventes, at [klageren] på sigt kan optrappe arbejdsmængden. Hvor mange timer hun når op på er uklart. Prognosen er god, men jeg tvivler på, at [klageren] nogensinde genvinder tidligere funktionsniveau mht. til at varetage et ordinært arbejde på fuld tid. På sigt håber jeg på, at [klageren] kan finde et arbejde på nedsat tid på ordinære vilkår.

Ressourceforløbsydelse

Under jobafklaringsforløbet vil du fortsat være berettiget til at modtage ressourceforløbsydelse.

Vær opmærksom på, at hvis du har andre indtægter vil ressourceforløbsydelsen blive nedsat. Du vil modtage besked om bevilling af ydelsen fra ydelsescenteret.

Hvis du har høje boligudgifter eller stor forsørgerbyrde har du mulighed for at søge om særlig støtte.

Du skal selv søge om dette i ydelsescentret."

Af klagerens klage af 3/12 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"Som nævnt ovenfor er jeg uenig i Danicas beslutning om bortfald af udbetaling ved tab erhvervsevne og finder beslutningsgrundlaget helt utilstrækkeligt i forhold til, at vurdere min reelle aktuelle situation samt erhvervsevnetab. Med henblik på, at udvide Danicas beslutningsgrundlag kan jeg oplyse følgende: Jeg er fortsat i jobprøvning frem til den 7.2.2020. Først herefter skal der foretages en evaluering af forløb og fremtid. Har p.t. 19,5 timer pr. uge i jobprøvning. Uanset det begrænsede timetal - og i øvrigt gode muligheder for pauser i arbejdstiden - er jeg fortsat meget udfordret helbredsmæssigt. Dette kan bekræftes af min læge ..., der - efter anmodning fra Danica - gerne afgiver lægeerklæring herom. Danica er også velkomne til at kontakte [fysioterapeut], der kan give en aktuel status i forhold til nogle af de helbredsmæssige udfordringer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

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

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

Af selskabets brev af november 2015 vedrørende nye og forbedrede produkter på sundhedsområdet fremgår bl.a.:

"Ændret dækning ved tab af erhvervsevne

På grund af ændringer på førtidspensions- og sygedagpengeområdet er du i dag ikke dækket godt nok, hvis du bliver syg og ikke kan arbejde. Sker det, kan du komme i et jobafklarings og ressourceforløb, hvor du kan risikere ikke at få noget udbetalt fra det offentlige. Det betyder, at du kan gå væsentligt ned i indtægt, hvis du bliver syg.

Derfor forbedrer vi din dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2016, så du er bedre sikret økonomisk og ikke skal bekymre dig om, hvorvidt du kan opretholde din levestandard, hvis du bliver alvorligt syg. Ændringerne betyder helt konkret:

- Kommer du i jobafklarings- eller ressourceforløb, forhøjer vi udbetalingen fra din dækning ved tab af erhvervsevne med et beløb, der svarer til det, som ikkeforsørgere kan få udbetalt fra det offentlige i ressourceforløbsydelse om året (130.188 kroner i 2015). Det gælder så længe, det offentlige foretager en fuld modregning krone til krone af en eventuel udbetaling fra os. Du har kun ret til udbetaling, hvis den samlede udbetaling fra os inklusive forhøjelsen, som du kunne have ret til, er højere end ressourceforløbsydelsen, du kan få fra det offentlige. Forbedringen gælder, hvis du betaler til dækningen på din første sygedag.

- Du kan fremover maksimalt få udbetalt et beløb fra din dækning ved tab af erhvervsevne, der sammen med indtjening fra et eventuelt arbejde og det offentlige giver dig en samlet udbetaling, som svarer til din hidtidige løn efter arbejdsmarkedsbidrag. Din erhvervsevne skal dog være nedsat i det omfang, du kan se i din dækningsoversigt.

Du er ikke omfattet af ændringerne i dækningen, hvis du er eller bliver berettiget til udbetaling eller fritagelse for indbetaling før den 1. januar 2016."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne og arbejdede på kontor, faldt den 9/11 2015 på et klinkegulv, hvor hun slog hovedet og pådrog sig hjernerystelse. I august 2017 debuterede gener som dobbeltsidig hovedpine, synsforstyrrelser samt koncentrationsbesvær, og hun blev sygemeldt den 14/8 2017. Klageren var fra den 20/5 2019 til den 16/8 2019 i virksomhedspraktik hos arbejdsgiver 2, hvor hun var ansat som butiksmedarbejder. Praktikperioden blev forlænget til den 7/2 2020. Selskabet har udbetalt helbredsbedingede ydelser fra 14/11 2017 til den 1/1 2020.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har stoppet de midlertidige helbredsbedingede ydelser samt præmiefritagelse. Hun har blandt andet anført, at hun stadig har store helbreds- og jobmæssige udfordringer, og at hendes aktuelle eller fremtidige procentuelle nedsættelse af den generelle erhvervsevne ikke på nuværende tidspunkt kan vurderes. Hun mener, at selskabets beslutningsgrundlag forekommer helt utilstrækkeligt, og at hendes erhvervsevne først kan vurderes, når hendes afklaringsforløb er endeligt afsluttet. Hun har opfordret selskabet til at indhente en aktuel lægeerklæring samt udtalelse fra Jobcenteret. Klageren er videre ikke enig i selskabets vurdering af, at der ikke er lægelig dokumentation for hverken en fysisk eller psykisk

lidelse, som nedsætter den generelle erhvervsevne med halvdelen. Hun har anført, at hun i periode fra den 4/11 2019 frem til klagen har haft 9 sygedage, og at dette forhold bør indgå i vurderingen af hendes arbejdsevne.

Selskabet har standset ydelserne pr. 1/1 2020 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens tilstand i efteråret 2019 var stabiliseret i en sådan grad, at selskabet i henhold til betingelserne kunne overgå til vurdering af, om der var tale om et længerevarende erhvervsevnetab og dermed den generelle erhvervsevne i efteråret 2019. Selskabet har ved vurderingen af klagerens generelle erhvervsevne lagt vægt på, at klagerens neurolog vurderede, at der var tale om spændingshovedpine, at klagerens praktiserende læge beskriver spændingshovedpine, let depression og angst, og at det er oplyst, at klageren forud for sygemeldingen varetog fuldtidsarbejde, var forælder for små børn, drev selvstændig virksomhed, var i gang med at bygge hus samt belastet af svær sygdom i nærmeste familie. Selskabet har videre lagt vægt på, at prognosen for klagerens tilstand og tilbagevenden til ordinær beskæftigelse stedse har været god, at klageren i december 2019 arbejdede 19,5 timer i virksomhedspraktik, og at klageren undervejs i forløbet oplevede bedring af sine symptomer ved behandling hos psykolog og med fokus på forebyggelse af stress. Det er selskabets opfattelse, at det forhold, at klageren fortsat deltager i afklarende forløb hos kommunen, ikke kan føre til andet resultat.

Af bilaget til specifik helbredsattest af 8/1 2018 fra klagerens egen læge fremgår det, at "debuterede i august 2017 måned med dobbeltsidig hovedpine, synsforstyrrelser samt koncentrationsbesvær. Ingen udløsende årsag. Ved objektiv undersøgelse af nervesystemet fandt man normale forhold. [Klageren] blev pt. sygemeldt d. 11.08.2017 pga. hovedpinen. Efterfølgende blev pt. henvist til neurologisk speciallæge. Neurologen fandt normale forhold, undtagen spænding i nakkemuskler", og at "i oktober måned 2017 blev der foretaget en fornyet MR-scanning af hjernen, som ligeledes viste normale forhold". Det fremgår videre, at "d. 14.12.2017 blev pt. påny vurderet ved neurolog på [hospital]. Neurologen konkluderede, at det drejede sig om periodisk spændingshovedpine. Hvis den nuværende medicinske behandling

ikke har den ønskede effekt, kan man på sigt overveje Botox injektioner i nakkemusklernes. På sigt håber jeg på, at hovedpinen forsvinder og at pt. kan genvinde fuld arbejdsevne. I starten vil det være hensigtsmæssigt, at pt. starter arbejde på reduceret tid og efterfølgende gradvis optrapning af arbejdsmængden for at undgå tilbagefald af hovedpine. I denne forbindelse er det vigtigt, at hun ikke har alt for mange opgaver og føler, at hun kan klare arbejdet på en fyldestgørende måde".

Det fremgår af statusattest af 24/7 2018 fra klagerens egen læge, at "prognosen er god, jeg mener at [klageren] vil blive rask, men det kan tage lang tid. Jeg har ikke set [klageren] siden sidst i maj måned. Kender ikke den aktuelle status og derfor kan jeg ikke udtale mig om hvorvidt [klageren] er rask nok til virksomhedspraktik. Spørg [klageren], hvis hun mener at hun er klar, er der ingen lægelig begrænsning herfor. Hun skal skånes for psykisk belastning i form af mange og stressende opgaver. Hun skal have muligheder for pauser. Arbejdstiden skal gradvis optrappes".

Af vurdering fra psykolog af 4/11 2018 fremgår det, at "[klageren] kommer her i klinikken henvist fra egen læge til behandling for depression. Hun lider af hyppige hovedpiner og er presset af både fysiske smerter og psykisk. Psykosomatisk sammenhæng. Hun startede i klinikken i januar måned og hun er fremmødt regelmæssigt", og at "i forhold til den psykologiske reaktion alene vil jeg for nuværende vurderer at hendes psykiske funktions niveau svarer til ca. 1/3 i forhold til præmorbid. Hun må forventes at komme op på fuldt psykisk funktionsniveau igen. Dette er uden at svare på det fysiologiske som også påvirker det psykiske niveau".

Af brev af 24/2 2020 fra Jobcenteret fremgår det, at "jobafklaringsforløbet er bevilget frem til d. 28.02.2022", at "vi vurderer, at du fortsat har brug for støtte til at udvikle din arbejdsevne for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, når dit helbred tillader det", og at "der pågår fortsat øgning i arbejdstid i virksomhedspraktik. Samt følger du relevant og anvist behandling".

I brevet af 24/2 2020 fra Jobcenteret henvises der til lægeerklæring "LÆ265 af 14.01.2020", hvori der står beskrevet, at "man må konkludere, at [klageren] har været udsat for en svær

stressreaktion/udbrændthed. Hun er ved at komme sig, men processen er langsommelig. Der forventes, at [klageren] på sigt kan optrappe arbejdsmængden. Hvor mange timer hun når op på er uklart. Prognosen er god, men jeg tvivler på, at [klageren] nogensinde genvinder tidligere funktionsniveau mht. til at varetage et ordinært arbejde på fuld tid. På sigt håber jeg på, at [klageren] kan finde et arbejde på nedsat tid på ordinære vilkår".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at selskabet ikke udbetaler en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når "det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvdet år fra karenperiodens start". Det fremgår videre, at "imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvdet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet pr. 1/1 2020 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i over 2 år, og at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at udbetaling af midlertidige ydelser som udgangspunkt stoppes, når det midlertidige erhvervsevnetab har varet halvdet år.

Nævnet har også lagt vægt på klagerens helbredsmæssige forhold og på, at hendes tilstand er stabiliseret i en sådan grad, at der med rimelighed kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/1 2020 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være

Ankenævnet for Forsikring

20.

95180

i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i klage af 3/12 2019 til selskabet har oplyst, at hun i december 2019 arbejdede 19,5 timer i virksomhedspraktik.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af brev af 24/2 2020 fra Jobcenteret fremgår, at der fortsat pågår øgning i arbejdstid i virksomhedspraktik, samt at der er henvist til lægeerklæring LÆ265 af 14/1 2020, hvor det forventes, at klageren på sigt kan optrappe arbejdsmængden, at prognosen er god, men lægen tvivler på, at klageren nogensinde genvinder tidligere funktionsniveau mht. til at varetage et ordinært arbejde på fuld tid.

Det, som klageren i øvrigt har anført - herunder at hun den 24/2 2020 blev bevilget et nyt jobafklaringsforløb til den 28/2 2022 - kan henses til klagerens helbredsmæssige forhold ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

95180

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light gray rectangular background.

Peter Thønnings