

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 95768:

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 10/9 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"2. Sagsfremstilling

Min klient blev den 23. februar 2017 sygemeldt fra sin arbejdsplads med stress efter han gennem en lang årrække havde arbejdet som højt kvalificeret medarbejder i fuldtidsstilling som ... konsulent og oppebar en betydelig indtægt herved.

Henover sommeren 2017 blevet han udredt og diagnosticeret med ADHD og atypisk autisme og er efterfølgende også diagnosticeret med psoriasisgigt. Generne som følge af ADHD og autisme er beskrevet i psykiatrisk speciallægeerklæring, der vedlægges som **bilag 1**.

I perioden efter sygemeldingen i 2017 forsøgte min klient i samarbejde med sin tidligere arbejdsgiver at fastholde tilknytningen til arbejdspladsen og arbejdede på mulighederne for en tilbagevenden hertil.

Min klient har på eget initiativ iværksat og deltaget i beskæftigelsesfremmende foranstaltninger i et håb om at få en tilknytning til arbejdsmarkedet. Forløbet gik indledningsvist ok.

Min klient anmeldte sygemeldingen til selskabet, som har ydet dækning siden 2017 efter udløb af karens. De løbende ydelser blev udbetalt til min klients tidligere arbejdsgiver, mens han var ansat der.

I foråret 2018 oplevede min klient et stemningsskift fra hans tidligere arbejdsgiver, idet den ellers planlagte gradvise og langsomme tilbagevenden blev udskiftet med et ønske om hurtigt at komme op på mindst 20 timer.

Min klient havde pr. juni 2018 formået at arbejde 16,5 timer om ugen, hvilket var den maksimale belastning. Da min klient blev mødt med ønske fra den tidligere arbejdsgiver om en øget arbejdstid eller alternativt en opsigelse, fik min klient tilbagefald, idet tilliden til et samarbejde omkring en tilbagevenden blev brudt. Min klient blev herefter opsagt.

Som følge af min klients diagnoser har det påvirket ham meget og han fratrådte sin tidligere stilling ultimo juni 2018 og blev på ny sygemeldt. Min klient har i forløbet efter modtaget løbende ydelser ved tab af erhvervsevne indtil selskabet ved brev af 8. august 2019 meddelte følgende: *'Lægekonsulenten vurderer, at du burde være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid i et mindre stressfyldt arbejde med afvekslende arbejde og fleksibel tilrettelæggelse, samt mindre kundekontakt.*

Det fremgår af de akter, vi har modtaget fra kommunen, at du oplever at være mindre ramt af stress og have et bedre overskud.

Ligeledes fremgår det af din lægeattest fra april 2019, at det skønnes, at dine arbejdstimer vil stige væsentlig fra april måned og frem.'

I oktober 2019 blev min klient bevilliget et jobafklaringsforløb og kom primo 2019 i praktik hos Her har han 13 timers arbejde fordelt over tre dage med tillæg af 3 timers pauser fordelt over arbejdsdagene.

Da selskabet som nævnt ovenfor varslede dækningen ophørt, klagede min klient, hvilket førte til, at selskabet indhentede yderligere akter med henblik på en revurdering. I brev af 27. februar 2020 meddelte selskabet min klient følgende: *'Jeg må desværre oplyse dig, at vi fastholder den trufne afgørelse, at vi stopper udbetaling per den 1. december 2019.*

Vi er opmærksomme på, at du sideløbende har været til undersøgelse for smerter i dine led, og at du er sat i medicinsk behandling for psoriasisgigt, samt er i behandling for et lavt stofskifte via egen læge.

Det er vores opfattelse, at disse lidelser ikke har indflydelse på din erhvervsevne i negativ retning.

Det er vores opfattelse, at det er dine familiære udfordringer med pres fra din kommune, som er en afgørende faktor for din psykiske helbredstilstand.

Det udefrakommende pres har været en gentagen belastning gennem din sygemelding, og er årsagen til, at du ikke har kunne følge den forventede udvikling og optrapning af arbejdstimer.

Det er vores opfattelse, at de familiære udfordringer ikke udmønter sig i en fysisk og psykisk sygdom, men vi anerkender, at disse udfordringer belaster dig psykisk.'

I speciallægeerklæring af 18. maj 2020 fra psykiater [psykiater1] (**bilag 1**), som løbende har fulgt min klient og udtalt sig herom, er det blandt andet anført:

'Gennem de 3 år fra [klageren] første gang blev sygemeldt med stress, har det ikke været muligt til trods for intensiv tværfaglig behandling, iværksat af [klageren] selv og stor egen indsats at forbedre [klagerens] arbejdsevne væsentligt. Dette til trods for at [klageren] både på sin mangeårige arbejdsplads og på den nuværende arbejdsplads har arbejdet med at optrappe [klagerens] funktion gradvist og tilpasse arbejdsopgaverne, hvilket betyder at man må anse tilstanden som varigt nedsat.'

Selskabets afgørelse har senest været påklaget, hvortil selskabet i brev af 16. juli 2020 fastholdt afslaget, blandt andet med følgende begrundelse.

'[Klageren] blev sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress i februar 2017 fra sit job som ... i et Senere hen i sygeforløbet blev [klageren] diagnosticeret med opmærksomhedsforstyrrelser og autisme.

Der er tale om medfødte lidelser. Det er vores opfattelse og vurdering, at eftersom tilstanden tidligere ikke har været en hindring for, at [klageren] kunne varetage sit arbejde, bør den heller ikke være det nu og fremadrettet.

Diagnoserne er stillet efter sygemelding grundet stress og er ikke lægelig dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen.'

Siden afslaget er afgivet en lægeerklæring LÆ 265 af 20. juli 2020 (**bilag 2**) hvoraf det blandt andet fremgår:

'Jeg finder, at [klageren] efter en lang sej erkendelsesproces er nået frem til og modvilligt har accepteret, at han har en varigt betydelig nedsat funktionsevne i ethvert erhverv.'

Det bemærkes for en ordens skyld, at det er en fejl, at lægen har skrevet, at min klient arbejder fire dage om ugen, som rettelig er tre dage. Dette er rettet ved tillæg, der vedlægges som **bilag 3**.

3. Anbringender

Det gøres gældende, at min klient fortsat er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. december 2019.

Det må lægges til grund, at selskabet har anerkendt, at min klients gener har betydning for hans erhvervsevne, da selskabet frem til ophør pr. 1. december 2019 netop har fundet betingelserne for en dækning opfyldt.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet har været berettiget til at bringe dækningen til ophør. Dette bestrides.

Min klient er diagnosticeret med stress og i forbindelse med udredning heraf blev han sendiagnosticeret med ADHD og atypisk autisme. Dertil kommer psoriasisgigt, som også har en betydning for erhvervsevnen og muligheden for at skaffe indtægt ved andet arbejde.

Medicinsk er der således flere velbeskrevne lidelser og diagnoser, som utvivlsomt har betydning for min klients erhvervsevne, der fra lægelig side vurderes væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv, jf. bilag 2. Min klient har været igennem forløb både hos den tidligere arbejdsgiver og nu også i kommunalt regi, som alle viser, at han timemæssigt ikke kan komme over halv tid, og arbejder 13 timer om ugen.

Dertil kommer, at hans aktuelle opgaver under behørig varetagelse af skånehensyn i et vist omfang har karakter af ufaglært arbejde (løfte ..., sætte reklamer borde og lignende op til events, køre ud med varer) som alt andet lige ikke vil aflønnes på samme måde, som det arbejde og dermed lønniveau han efter betingelserne skal sammenlignes med.

Det fremgår således af de kommunale akter, at min klient ikke har noget selvstændigt ansvar for opgaverne, og at han således i højere grad bidrager og går til hånde, hvor det giver mening.

Det bestrides at forhold omkring min klients familie skulle føre til, at der ikke er krav på dækning. Når der er tale om psykiske lidelser, så er det afgørende efter forsikringen ikke hvad der udløser eller aktiverer lidelsen, men om den er påvist og af betydning for erhvervsevnen. Selskabets synspunkt om, at forhold omkring min klients familie skulle være belastende er derfor ganske uden betydning for dækningsspørgsmålet.

Selv hvis det måtte have betydning, så kan det oplyses, at min klient netop har haft familiemæssige udfordringer også før sygemeldingen og det særlige i denne sag er, at min klient som følge af egne helbredsmæssige forhold reagerer på disse anderledes end andre personer uden lignende helbredsmæssige gener ville.

Det bestrides desuden, at selskabets henvisning til, at der ét sted i en journal fra egen læge (april 2019) er angivet en for optimistisk prognose, skulle føre til andet resultat.

Helt afgørende er det, at der var tale om en prognose/forventning, som har vist sig for optimistisk og i øvrigt ikke synes at passe med oplysninger og vurderinger fra andre specialister endsige det faktiske forløb. Sagens akter viser ganske rigtigt, at min klient siden sygemeldingen i 2017 har kæmpet for at vende tilbage og løbende har set lyst på fremtiden i et håb om, at det også ville gå ham bedre. Det har imidlertid ikke vist sig at være realistisk, og at denne indsats og et forsøg på at begrænse sit tab, nu vendes mod ham som en svaghed i sagen, er uden støtte i teori såvel som praksis og passer i det hele dårligt med forsikringen formål.

Endelig bestrides det, som ellers anført af selskabet i fastholdelsesafgørelsen af 16. juli 2020, at det forhold, at der er tale om medfødte lidelser skulle have betydning. Et helt centralt princip i forsikringer ved tab af erhvervsevne er skadevirkningsprincippet, hvorefter det ikke er afgørende hvornår en sygdom eller lidelse er opstået, men hvornår et tab er realiseret. I nærværende sag er det fra lægelig side velbeskrevet, hvorfor generne er opstået, herunder reaktionen på sendiagnosticeringen, ligesom vurderingen har været, at min klient over en længere årrække har overpræsteret. At dette nu forsøges vendt mod min klient som en svaghed i sagen, er uden holdepunkter i teori såvel som praksis.

Sammenfattende gøres det således gældende, at min klient har krav på dækning også efter den 1. december 2019 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95768

Det bemærkes for en ordens skyld, at selv for det tilfælde, at selskabet måtte finde de seneste lægelige akter, herunder statusnotatet fra maj 2020, for afgørende, så fritager det ikke selskabet for at betale med tilbagevirkende kraft, jf. Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 91.339.

Selskabet har af 19/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via sin ansættelse hos ... pr. 1. oktober 2016 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 2017. Uddrag af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen, og at han fortsat er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. december 2019.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag B).

Ved anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 22. april 2017 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klager oplyste, at han var beskæftiget som ... konsulent og havde været sygemeldt siden den 23. februar 2017 på grund af stress/overbelastning.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 30. april 2017 (bilag C)

Af attesten fremgår det, at klager var sygemeldt grundet stresstilstand, og at der var tale om stress ophobet over år, dog primært de seneste 6 måneder.

Lægen angav, at årsagen til sygdommen var stor arbejdsbelastning over lang tid kombineret med manglende mulighed for afkobling hjemme på grund af sygdom i familien.

Lægen oplyste, at klager i forbindelse med, at ... [barn] fik konstateret ..., hvilket krævede exceptionelt meget af familien, var sygemeldt 1 måned i 2012, hvorefter deltidssygemeldt (1 dag om ugen) nogle måneder. Lægen skønnede, at den nævnte belastning i familien havde indflydelse på den aktuelle sygemelding.

Lægen tilføjede, at klager dog havde formået at passe sit arbejde på trods af udfordringer med sygdom i familien, hvilket efter lægens mening vidnede om en særdeles robust personlighedsstruktur.

Lægen vurderede prognosen for klagers tilstand for god og skønnede, at forsikrede ville være i stand til at genoptage sit arbejde delvist i løbet af 3-4 måneder og formentlig være i stand til at øge arbejdstiden til fuld tid inden for 8 måneder.

Oplysningsskema (300A) af 31. marts 2017 (bilag D)

Klager angav, at han var sygemeldt grundet stress/angst/depression på grund af overbelastning såvel på arbejde som i hjem. Klager oplyste, at hans uddannelsesmæssige baggrund er ..., og at han var ansat som ... konsulent.

Klager angav, at han op til sygemelding havde haft svært ved koncentrere sig og holde til vedvarende dialog med kunder og krav til speed omkring afsendelse af tilbud samt ordretagning. Klager angav, at han havde lavet mange og store fejl i sit administrative arbejde, som aldrig tidligere var forekommet i hans mangeårige (mere end 10 år) virke hos

LÆ 285 af 25. april 2017 (bilag E)

Det fremgår, at klager var beskæftiget som ... konsulent og gennem længere tid havde været stresset som følge af stor arbejdsbyrde. Samtidig havde [børn] været ..., hvilket havde trukket store veksler såvel på klager som på klagers ægtefælle.

Det fremgår, at klager havde haft koncentrationsbesvær i forbindelse med sit administrative arbejde som følge af stress og havde måttet sygemeldes, idet han mod sædvane ikke kunne have mange bolde i luften.

Det fremgår, at klager forventeligt var påvirket af familiens trivsel, og at det var af vigtighed, at [børn] med særlige behov fik den støtte, de havde brug for.

... Kommunes journalnotat af 4. maj 2017 (bilag F)

Det fremgår, at klager arbejdede som ... konsulent hos ... og havde været der i ... år. Sygemeldt med stress grundet overbelastning såvel på arbejdet som i hjemmet.

Det fremgår, at klager var meget glad for sit arbejde og gerne ville tilbage hurtigst muligt. Klager beskrev arbejdet som sit fristed væk fra en belastende familiesituation.

Det fremgår, at klager var gift og havde ... børn, og at ... børn var diagnosticeret med ...

Klager fortalte, at der havde været store udfordringer i forhold til børnenes skolegang og institution, men at der var ved at komme lidt ro på. Situationen havde været meget belastende for klager.

... Kommunes notat af 15. august 2017 (bilag G)

Det fremgår, at der blev holdt møde mellem ..., klager og Jobcenter ... med henblik på at lægge plan for langsom tilbagevenden til arbejdet.

Det fremgår, at klager tidligere havde kørt i et meget højt gear og syntes, at der var sket meget med ham efter, at han at han var begyndt på ny medicin (egen sygdom, se nedenfor) og træning og var derfor også opmærksom på, at han ikke skulle falde tilbage til, hvor han var kommet fra.

Der blev lagt en foreløbig plan for tilbagevenden under hensyntagen til klagers formåen og muligheder i forhold til også familieliv. Det fremgår, at resultatet skulle fungere både for klager, familien og for arbejdspladsen, da der ikke var nogen tvivl om, at klager og klagers ægtefælle var presset privat.

LÆ125 af 19. august 2017 (bilag H)

Praktiserende læge angav, at klager havde oparbejdet en udtalt stresstilstand over adskillige år uden dog selv at erkende, at hans egen ADHD og autisme var en del af årsagen til denne.

Lægen angav, at klagers erkendelse af egen sygdom havde ført noget godt med sig, idet klager havde fundet ud af, at han ikke skulle tilbage og arbejde på samme måde, som han havde gjort tidligere.

Lægen angav, at der var gode behandlingsmuligheder i form af medicin for ADHD, som var påbegyndt med effekt og skulle justeres af psykiater og i form af dialog omkring arbejdstilrettelæggelse, som arbejdsgiver var lydhør overfor.

Praktiserende læge anbefalede, at klagers arbejdsindhold og tilrettelæggelse blev ændret, således at klager ikke skulle have direkte skrankekontakt med kunder, men sidde mere tilbagetrukket end tidligere. Hertil nedsat tid. Hyppig dialog med chef og formåen/arbejdstilrettelæggelse, tid til refleksion og træning/alenetid samt færre telefonopkald.

LÆ 125 af 27. august 2017 (bilag I)

Det fremgår, at klager var udredt, og at ... klinikken fandt, at klager led af udviklingsforstyrrelser (atypisk autisme og ADHD). ... klinikken beskrev, at der var tale om medfødte neuropsykologiske handicap, som ikke kan helbredes eller forsvinde, og deraf afledte belastningsreaktioner, der var periodiske og et tegn på, at klagers dagligdag indeholdt for mange områder, hvor det mere var hans vanskeligheder fremfor hans ressourcer, der kom i spil.

... klinikken oplyste, at det atypiske i diagnosen var, at klager ikke var blevet diagnosticeret i barndommen, og at klager havde haft ressourcer til at kopiere sine omgivelser, også når det ikke gav mening for ham, samt havde haft et liv, der havde givet overskuelige rammer, således at han ikke tidligere var blevet belastet i en grad, der havde ført til belastningsreaktioner.

... klinikken vurderede ligeledes, at klager led af længerevarende depressiv reaktion på svær belastning.

... klinikken vurderede, at der var tale om en lettere depressiv tilstand som følge af hjemlige udfordringer med [børn] med

... klinikken vurderede, at reduktion af belastningsfaktorer ville være en væsentlig del af behandlingen.

... klinikken vurderede, at prognosen for fuld raskmelding var god, ikke mindst fordi klager selv havde et ønske om at komme tilbage på arbejde på fuld tid, og at arbejdsgiver havde udvist god forståelse for behovet for gradvis raskmelding.

... klinikken oplyste, at atypisk autisme og ADHD er stationære og uhelbredelige lidelser, men at klager havde fungeret med dem i mange år, og at de også gav klager en lang række evner og kapaciteter, hvorfor den iværksatte diagnosticering, behandling og selvforståelse blot gjorde klager bedre fungerende. ... klinikken angav, at belastningsreaktionen var forbigående, hvis det var muligt at reducere denne, men at der kunne blive tale om en varig (kronisk depressiv) tilstand, som kunne risikere at holde klager uden for arbejdsmarkedet, hvis den ikke blev reduceret.

... Kommunes notat af 15. december 2017 (bilag J)

Det fremgår, at blev holdt møde mellem [tidligere arbejdsgiver], klager og kommunen med henblik på at lave ny plan for klagers tilbagevenden til arbejde.

Efter mødet med arbejdsgiver blev ligeledes drøftet, at klager måske skulle overveje ny jobfunktion, da jobbet som ... konsulent var præget af megen stress og pres.

... Kommunes notat af 26. juni 2018 (bilag K)

Det fremgår, at der blev holdt møde mellem [arbejdsgiver], klager og ... Kommune med henblik på opfølgning på tidligere møder og klagers tilbagevenden til arbejdet som ... konsulent.

Det fremgår, at klagers manglende øgning i arbejdstid ikke handlede om uvilje hos klager, der angav at være meget glad for sit job og taknemmelig for arbejdsgivers hidtidige støtte, men at klager var ekstremt udfordret på hjemmefronten. Det fremgår, at klager brugte megen tid på sine 'kampe' med ... Kommune i forhold til sine ... børn, der var syge, og det påvirkede både klagers søvn og arbejdsindsats.

På det foreliggende vurderede Jobcenter ..., at klager ikke var i betragtning til fleksjob, da klagers udfordringer p.t. handlede om det voldsomme pres, der var i det private hjem og ægteparrets 'kampe' med ... Kommune.

Jobcenter ... havde kontaktet familieafdelingen, der havde tilkendegivet, at familien fik den støtte, der var mulig, herunder at klagers ægtefælle var bevilget ... timers tabt arbejdsfortjeneste om ugen og specialskoler til børnene. Familieafdelingen vurderede på denne baggrund, at klager burde kunne varetage sit job, hvilket klager dog ikke var enig i.

LÆ 125 af 25. august 2018 (bilag L)

Det fremgår, at klager havde været fuldtidssygemeldt i perioder, men de seneste 5 måneder været deltidsansat med tilrettelagt optrapning i timetal i sin nuværende stilling efter aftale med arbejdsgiver og Jobcenter

Det fremgår, at klager var i medicinsk behandling for ADHD og havde oplevet stabilisering af sin tilstand og havde formået at optrappe sin arbejdstid til 16 timer om ugen før sin ferie i juli 2018. Der var aftale om yderligere langsom optrapning til fuld tid efter ferieafholdelse.

Det fremgår, at arbejdsgiver imidlertid pludselig afveg fra planen og ændrede i aftalen i form af ny ansættelseskontrakt med færre timer og på andre vilkår end den hidtidige. Da klager ikke kunne

acceptere den, blev han opsagt. Klager fandt fyringen uretmæssig og tillige chokerende, hvilket udløste tilbagefald af belastningssymptomer. Dette havde medført fornyet fuldtidssygemelding.

Lægen skønnede, at klager snart ville være arbejdsduelig i lignende eller andet erhverv snart (ville blandt andet afhænge af sagsforløb i forhold til fyring og psykiaters vurdering).

Lægen vurderede, at klagers præstation i nyt job ville afhænge af typen af arbejdet og vilkårene for dette.

Lægen vurderede, at skånebehov i hvert fald i begyndelsen ville være nedsat arbejdstid. Tillige en arbejdsplads med mulighed for skærmning fra mange sanseindtryk ad gangen (så vidt muligt ej storrums kontor, gennemgangsplads eller reception).

Lægen oplyste, at ADHD og atypisk autisme selvsagt var varige tilstande, men at klager havde lært at cope med dem i sit arbejdsliv, og lidelserne skønnedes derfor ikke varigt at give behov for skånehensyn.

... Kommunes notat af 6. februar 2019 (bilag M)

Det fremgår, at klager var kommet i praktik hos ... (et ...). Klager oplyste, at han var glad for at være kommet i praktik og var glad for ..., som var en meget rummelig virksomhed.

Det fremgår, at klager agerede ... og var opsøgende i denne forbindelse, blandt andet i forhold til restauranter.

Det fremgår, at klager fortsat havde store udfordringer med at kæmpe med ... Kommune for at få de nødvendige støtteforanstaltninger til sine ... børn, der havde nogle forskellige diagnoser, der krævede ekstra kræfter, hvilket skønnedes at tappe klager for kræfter.

Det fremgår, at [praktikstedet] tilkendegav stor tilfredshed med klager, der var meget aktiv og dygtig som

Det fremgår, at klager ikke havde haft mulighed for at følge den aftalte optrappingsplan. Klager havde siden praktikstart haft fremmøde 2 gange om ugen à 5 timer (kl. 9-14).

LÆ 125 af 15. april 2019 (bilag N)

Det fremgår, at klager nyligt i sit voksenliv var blevet diagnosticeret med de varige lidelser ADHD og autismspektrumforstyrrelse.

Klager fulgtes fremdeles hos psykiater, der medicinerede ham og fulgte ham under praktikperiode. Tillige psykologbehandling.

Det fremgår, at klager i praktikken som ... i en mindre ... virksomhed var trappet op til 15 timer ugentligt med afvekslende arbejdsopgaver, der ikke stressede ham så meget som det forrige job i ... branchen.

Det fremgår, at det på baggrund af møde med faglig koordinator og psykolog forventedes, at klager ville være væsentlig oppe i tid om skønsmæssigt 6 måneder – og formentlig kunne klare ca. 30

timer i løbet af cirka et år, idet man på arbejdspladsen formåede at lytte til klagers behov for afvekslende arbejde med fleksibel tilrettelæggelse.

Praktiserende læge vurderede, at tilstanden endnu ikke var stationær, og at det derfor ikke var muligt at sige, hvornår klager ville være i stand til at arbejde på fuld tid. Lægen vurderede imidlertid, at det ovennævnte skøn var realistisk og lægeligt forsvarligt.

Lægen forventede, at klager ikke ville have større varige skånebehov.

Referat af netværksmøde den 20. september 2019 (bilag O)

Det fremgår, at mødet blev afholdt mellem klager, ... klinikken og praktiksted (...) med henblik på at lægge plan for at støtte klager i sin tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Det fremgår, at klager havde fremmøde 16 timer om ugen fordelt på 3 dage. Psykiater håbede på, at klager på sigt kunne øge arbejdstiden til 30 timer om ugen.

Arbejdsopgaverne bestod af salg af ..., herunder kundebesøg, lære om ..., administration af ... salg, oplæring af yngre medarbejdere i salgsstrategier og praktiske opgaver eksempelvis at læsse ... af en vogn.

... Kommunes notat af 26. september 2019 (bilag P)

Det fremgår, at klager start april 2019 arbejdede 15 timer om ugen fordelt på 3 dage, at klager den 20. maj 2019 øgede sin arbejdstid fra 15 til 16 timer om ugen fordelt på 4 dage, og at klager på tidspunktet for notatets udfærdigelse lå stabilt på 16 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Det fremgår, at klager havde oplyst, at han ikke skulle tilbage til ... branchen, da den var alt for stressende, selvom han havde jobmuligheder. Klager oplyste, at han havde været den højst betalte ... i ... branchen.

Det fremgår, at klager dels blev medicinsk behandlet for ADHD og dels havde modtaget træning i at genkende stressfaktorer i omgivelserne og strategier med henblik på at dæmpe disse.

Journalnotat af 13. november 2019 fra [privathospital] Reumatologi og Idrætsmedicin (bilag Q)

Det fremgår, at klager som forsikringspatient via Danica Pension mødte til undersøgelse for smerter i fødderne.

Det fremgår, at klager havde været stresssygemeldt helt og delvist siden 2017, og at stressnedbruddet primært skyldtes manglende hjælp og mange års kamp med ... Kommune på grund af [børns] sygdom.

Det fremgår, at klager havde et fysisk krævende arbejde på et ... pt. 13 timer ugentligt med afvekslende arbejdsopgaver med alt fra kontor ved telefon og laptop, til en del stående arbejde i bar på events, gang rundt i København til kunder og løft af en del ... og udstyr.

Det fremgår, at nærværende fodgener især udviklede sig efter stående og gående arbejde 4 dage i træk á 8 timer i forbindelse med afvikling af event (...).

... klinikkens lægebrev af 17. januar 2020 (bilag R)

Det fremgår, at klager fulgtes på klinikken på grund af autisme, ADHD og tilpasningsreaktion/længerevarende depressiv reaktion.

Det fremgår, at klager og hans familie fra november (2019) atter oplevede pres fra familieafdelingen i kommunen vedrørende parrets ... børn, hvilket belastede klager i en grad, så arbejdsevnen blev yderligere reduceret.

Speciallægen vurderer, at det ikke var muligt at forudsige prognosen for fuld raskmelding, da det ikke var muligt at regulere udefrakommende pres fra myndighed, eller gøre det forudsigeligt.

Det fremgår, at klager på klinikken modtog såvel farmakologisk som non-farmakologisk behandling; farmakologisk behandling mod ADHD-symptomer og non-farmakologisk behandling i form af psykoedukation om autisme og ADHD, Acceptance and Commitment Therapy og kropsterapi.

[Praktiksted]

Af ansættelseskontrakt af 31. januar 2020 fremgår det, at klager blev ansat som ... hos [praktiksted] fra den 1. februar 2020 med en ugentlig arbejdstid på 13 timer, fordelt på mandag (kl. 10.00-14.30), onsdag (kl. 10.00-14.30 og fredag kl. 10.00-14.00) (bilag S).

Ved søgning på internettet findes følgende beskrivelse af [praktikstedet], skrevet af indehaveren selv:

... Vi arbejder for at fastholde og skabe arbejdspladser til mennesker i marginaliserede grupper i samfundet, bl.a. med diagnoser som f.eks. autisme, ADHD, PTSD og hjerneskade. ... 90% af vores ansatte er i besiddelse af en eller flere diagnoser. ...

Status af 18. maj 2020 fra ... klinikken (bilag T)

Det fremgår, at klager var i behandlingsforløb på ... klinikken for ADHD og ASD (Autism Spectrum Disorder; autismspektrumforstyrrelse, atypisk autisme).

Det fremgår, at klager i praktik hos [praktikstedet] havde haft fremmøde på 13 timer om ugen, og at der undervejs blev iværksat 1 times betalt pause midt på dagen, hvor klager kunne trække sig og meditere.

...

LÆ 285 af 20. juli 2020 (bilag U)

Det fremgår, at lægen fandt, at klager efter en lang og sej erkendelsesproces var nået frem til og modvilligt havde accepteret, at han havde en varigt betydeligt nedsat funktionsevne i ethvert erhverv.

Det fremgår, at klager fortsat var belastet af sociale forhold i form af ... [børn] ...

Lægen bakkede klager op i dennes ønske om en snarlig afklaring af fremtidigt forsørgelsesgrundlag.

Visitation til fleksjob (bilag V)

Den 19. oktober 2020 visiterede ... Kommune klager til fleksjob.

Danica Pensions vurdering af klagers erhvervsevne

Ved afgørelse af 14. august 2017 tilkendte Danica Pension udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 23. maj 2017 (bilag X). Udbetaling fandt sted til [daværende arbejdsgiver] til den 1. januar 2019, hvor klager var blevet opsagt og havde lønophør. Herefter fandt udbetaling sted til klager selv.

I forbindelse med opfølgning på den løbende udbetaling sommer 2019 vurderede Danica Pension, at klagers tilstand var stabiliseret i en sådan grad, at selskabet kunne vurdere, om der ville blive tale om et længevarende erhvervsevnetab, herunder foretog selskabet en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det var Danica Pensions vurdering, at der ikke var tale om et længerevarende erhvervsevnetab i forsikringsmæssig forstand, og at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat til halvdelen. Danica Pension varslede herefter den midlertidige udbetaling ved tab af erhvervsevne stoppet pr. 1. december 2019 (bilag Y).

Klager og siden advokat har været uenige i Danica Pensions vurdering af den generelle erhvervsevne.

Danica Pension har revurderet sin afgørelse, men har ikke fundet anledning til at ændre sin vurdering af klagers generelle erhvervsevne (bilag Z og Æ).

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

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

- klager er en nu [i 40'erne] herre, der den 23. februar 2017 blev sygemeldt på grund af stress
- klager er uddannet inden for ... branchen og på sygemeldingstidspunktet var beskæftiget som ... konsulent (...)
- klager har ... [børn], der alle lider af ...
- klager har oplevet betydelige vanskeligheder med at få den nødvendige støtte til sine [børn]
- at såvel læger som kommune og forsikrede selv har givet udtryk for, at særligt hjemlige forhold omkring [børnene] og kampe med kommunen om støtte i denne forbindelse var årsag til stresstilstanden (bilag C, bilag D, bilag E, bilag F, bilag G, bilag K, bilag M, bilag Q og bilag U)
- klager under sygemeldingen blev udredt psykiatrisk og fik stillet diagnoserne atypisk autisme og ADHD
- der fra lægelig side er skønnet god prognose for tilbagevenden til arbejdsmarkedet, herunder at de medfødte lidelser atypisk autisme og ADHD ikke skønnedes at ville medføre betydende skånebehov, og at stresstilstanden var midlertidig (bilag C, bilag H, bilag I, bilag L, bilag N, bilag O og bilag R)

Det er Danica Pensions opfattelse, at stress/belastning er en godartet og forbigående tilstand, der afhjælpes ved aflastning. Vi bemærker, at denne opfattelse er i overensstemmelse med de angivne prognoser i nærværende klage.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers sygemelding højst sandsynligt var mere begrundet i hjemlige/sociale forhold i forbindelse med [børns] sygdom end i forhold direkte relateret til ar-

bejdet, og at hjemlige forhold er årsag til den fortsatte sygemelding/nedsatte arbejdstid, jf. bilag R og U.

Dette understøttes af, at klager ikke har set sig i stand til at genindtræde på arbejdsmarkedet i det forventede omfang efter, at han forlod det job han blev sygemeldt fra, og hvor han oplevede nogen grad af belastning, hvilken belastning således er aftaget.

Det er Danica Pensions opfattelse, at erhvervsevnetab skal være lægeligt begrundet og dokumenteret. Det vil sige, at der i lægelige oplysninger skal være holdepunkter for, at forsikrede på grund af (egne) helbreds-mæssige forhold er ude af stand til at varetage et arbejde på halv tid for, at der er ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at stress og belastningstilstande kan begrunde et midlertidigt erhvervsevnetab, men ikke i sig selv kan begrunde et varigt erhvervsevnetab; det, der stresser/belaster må identificeres og afhjælpes, hvilket typisk vil udmønte sig i nogle skånehensyn, et andet arbejde/en anden type arbejde eller aflastning i medfør af den sociale lovgivning.

I det omfang der er tale om forhold af mere vedvarende karakter, eksempelvis sygdom blandt egne børn, vil der være tale om et livsvilkår, som forsikrede vil skulle tilpasse og indrette sig efter. I dette tilfælde vil det være ydre omstændigheder og ikke forsikredes egne helbreds-mæssige forhold, der påvirker hverdagen og eventuelt funktionsniveauet. Sådanne ydre omstændigheder kan ikke i sig selv begrunde et generelt erhvervsevnetab.

Danica Pension er opmærksom på, at det visse steder er nævnt, at klager tillige skulle have en depressiv tilstand. Danica Pension bemærker hertil, tilstanden blev beskrevet som en lettere depressiv tilstand som følge af hjemlige udfordringer (bilag I), og at klager aktuelt ikke er i medicinsk behandling for tilstanden (bilag R).

Danica Pension vurderer af denne grund, at der ikke er tale om regelret depression med behov for medicinsk behandling, at depression ikke har signifikant betydning for klagers samlede helbreds-tilstand og funktionsniveau og dermed ikke dokumenterer et betydende erhvervsevnetab.

Vedrørende autismespektrumforstyrrelse og ADHD bemærker Danica Pension, at der er tale om medfødte lidelser, der forud for diagnosticering ikke hindrede klager i hverken sociale, uddannelses- eller arbejdsmæssige sammenhænge.

Af denne grund er det Danica Pensions opfattelse, at diagnosticeringen af lidelserne i sig selv ikke kan medføre et betydende, endsige generelt erhvervsevnetab.

Det forekommer Danica Pension meget tydeligt, at udredning og diagnosticering af adfærdsforstyrrelserne hos klager var initieret af stresstilstand hovedsagelig som følge af sociale omstændigheder omkring [børn] med ... diagnoser. Diagnoserne var dermed ikke årsag til sygemeldingen og blev konstateret ved en form for tilfældighed.

Danica Pensions interne lægekonsulent med speciale i psykiatri undrer sig umiddelbart over, at klager har fået stillet diagnosen ADHD. Lægekonsulenten bemærker, at diagnosen typisk stilles hos børn, der udviser vanskeligheder i sociale og skolesammenhænge, herunder med koncentra-

tion (symptomer skal være startet inden 7 års alderen og blandt andet have medført store vanskeligheder i hverdagen).

Det fremgår af sundhed.dk, at børn, unge og voksne med ADHD har en forstyrrelse af hjernens eksekutive funktioner. Eksekutive funktioner anvendes til at prøve at forstå og løse problemer, planlægge og skaffe sig overblik. Mennesker med ADHD har vanskeligt ved at planlægge deres hverdag. Børn har ofte store indlæringsvanskeligheder og sociale problemer. Unge og voksne har problemer med at tage en uddannelse og at forblive i et job. De kæmper desuden ofte med dårligt selvværd, vanskelige forhold til andre mennesker og dårlige præstationer. ...

Vi må hertil bemærke, at klager klarede almindelig folkeskolegang og blev siden uddannet inden for ... branchen, herunder havde mangeårig ansættelse hos [tidligere arbejdsgiver], hvor han trivedes i et ... job med store forventninger til salg og præstationer.

Klager har ligeledes formået at sætte sig ind i et nyt fagområde inden for ... i forbindelse med ansættelse hos [praktikstedet].

På denne baggrund forekommer det, at klager – i hvert fald ikke i betydende grad – har haft koncentrations- og indlæringsvanskeligheder, haft vanskeligheder med at tage uddannelse, haft vanskeligheder med at planlægge sin hverdag og ej heller fastholde/bestride et job.

Vi må ligeledes bemærke, at såvel jobbet som ... konsulent som nuværende beskæftigelse som ... for et ... forudsætter evne til at opsøge og omgås kunder og sætte sig ind i deres behov – det vil sige gode sociale evner og empati. Jobsene stiller ligeledes krav til omgang med kolleger.

Vi bemærker hertil, at en del af klagers arbejde hos [praktikstedet] består af oplæring af yngre medarbejdere, der som udgangspunkt også har sociale/adfærdsmæssige vanskeligheder, jf. bilag O og note 1. Det er vores opfattelse, at oplæring af mennesker med sociale/adfærdsmæssige vanskeligheder stiller så meget desto større krav til egne kompetencer inden for disse områder.

Klager lader på denne baggrund til også at have udmærkede sociale evner, herunder til at omgås andre mennesker, hvoraf nogle også selv har helbredsmæssige/sociale vanskeligheder, hvilket den typiske ADHD-patient vil have vanskeligheder med.

Danica Pension finder ikke lægelige holdepunkter for en arbejdstid på 13 timer om ugen, der fordeles på 3 dage med fremmøde 4½, 4½ og 4 timer i tidsrummet kl. 10.00 til 14.00-14.30.

Danica Pension bemærker, at klager såvel i forbindelse med genoptagelse af hidtidigt arbejde hos [tidligere arbejdsgiver] som undervejs i praktikforløbet hos [praktikstedet] havde fremmøde på mere end 13 timer om ugen – med samtidig forventning om at kunne øge til fuld/næsten fuld tid, jf. bilag L, bilag N, bilag O og bilag R.

Danica Pension bemærker, at klager gennem længere tid synes at have haft en præference for at have fremmøde forholdsvis mange timer om dagen, til gengæld færre dage om ugen, jf. eksempelvis bilag P.

Danica Pension finder ikke lægelige holdepunkter for en sådan tilrettelæggelse af arbejdstiden, og vurderer, at klager af helbredsmæssige årsager godt kunne have fremmøde alle ugens 5 hverdage.

Danica Pension bemærker, at klager i forbindelse med afvikling af event formåede at have fremmøde 8 timer om dagen 4 dage i træk, jf. bilag Q.

Danica Pension ser ikke nogen forværring i klagers helbredsmæssige tilstand fra starten af sygemeldingen/september 2019, hvor forventningen var, at klager kunne øge sin arbejdstid til i hvert fald 30 timer om ugen (bilag O) og til juli 2020, hvor klager ifølge praktiserende læge havde erkendt, at han ikke formåede at arbejde mere end 13 timer om ugen (bilag U).

Herefter er det Danica Pensions opfattelse, at arbejdstiden på 13 timer om ugen er udtryk for klagers subjektive holdning og opfattelse af egen formåen og ikke finder støtte i klagers helbredsmæssige forhold.

Det forhold, at klager er visiteret til fleksjob af ... Kommune kan ikke føre til andet resultat.

Danica Pension bemærker, at ... Kommune træffer afgørelse i medfør af den sociale lovgivning og i denne forbindelse kan lægge vægt på andre forhold end rent helbredsmæssige, og at Danica Pension træffer afgørelse i medfør af aftalegrundlaget; police og forsikringsbetingelser, og at hovedvægten ved vurdering af den forsikringsmæssige erhvervsevne lægges på helbredsmæssige oplysninger.

Samlet er der Danica Pensions opfattelse, at der ikke er dokumenteret betydende (psykisk) sygdom, der i væsentlig grad nedsætter klagers funktionsniveau. Således vurderer Danica Pension, at det ikke er dokumenteret, at klager på grund af egne helbredsmæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til halvdelen.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen på grund af egne helbredsmæssige forhold, og at selskabet berettiget har stoppet udbetalinger ved tab erhvervsevne pr. 1. december 2019 efter at have foretaget udbetaling på midlertidigt grundlag i ca. 2½ år."

Klagerens advokat har af 13/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"2.1 Helbredsgener

Min klients helbredsmæssige gener har en karakter, som rummer væsentligt flere nuancer, end selskabet forsøger at fremstille dem i svarskriftet.

Af den grund fremhæves indledningsvist nogle bemærkninger om min klients helbredsmæssige situation og betydningen heraf for hans erhvervsevne.

Ankenævnet kan lægge til grund, at min klient er sendiagnosticeret med blandt andet ADHD, som er en neuropsykiatrisk lidelse, der giver forstyrrelser i forskellige hjernemæssige funktioner.

ADHD står for Attention Deficit Hyperactivity Disorder, hvor særligt den hyperaktive del kan forstås eller fremtræde, som en ressourcefuld arbejdskapacitet, men desværre er uholdbar på den lange bane.

Som beskrevet i lægeerklæring af 20. juli 2020 (bilag 2), så har min klient *'overpræsteret i en år-række, såvel indenfor private som jobmæssige rammer.'* og at han har (haft) *'store udfordringer med at aflære sin hidtidige tendens til overpræstation.'*

Konsekvensen af det alt for høje niveau, som min klient har været beskæftiget, fører til – når det bliver for meget – at han bliver psykisk destabiliseret med depressive symptomer og stress mentalt og fysisk (øget arousal og søvnbesvær), jf. bilag 2.

Det forhold er lægeligt dokumenteret og understøttet fra flere sider, og min klient har aldrig haft et ønske om ikke at arbejde. Tværtimod er det i relation til hans lidelse et paradoks, idet hans egne ambitioner og 'hyperaktivitet' har presset hans krop og sind ud over, hvad der er muligt, med varige gener til følge.

Selskabet anfører, at der vedrørende autismespektrumforstyrrelse og ADHD er tale om medfødte lidelser, der forud for diagnosticering ikke hindrede klager i hverken sociale, uddannelseseller arbejdsmæssige sammenhænge og at diagnosticeringen af lidelserne ikke kan medføre et betydeligt, endsige generelt erhvervsevnetab.

Påstanden er imidlertid ikke, at diagnosticeringen i sig selv er afgørende. Den kom i forbindelse med uarbejdsdygtighed. Det er derimod generne, og det samlede billede af min klients helbreds-tilstand, der gør, at han er berettiget til dækning.

Det forhold, at min klient tidligere har haft beskæftigelse er tillige uden betydning, da der er tale om en forsikring reguleret af skadevirkningsprincippet, og det derfor er uden betydning om lidelsen er medfødt eller ej. Det afgørende er, om den har medført nedsat erhvervsevne i forsikrings-tiden.

Jeg henviser til Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 77.421, hvor et forsikringsselskab gjorde tilsvarende synspunkt gældende da det var forsikringsselskabets opfattelse, 'at forsikrede lider af ADHD, og at denne lidelse er medfødt. Det bemærkes, at lidelsen tidligere ikke har virket erhvervshindrende.' Hertil udtalte Ankenævnet for Forsikring i sine præmisser, at det var 'klagerens egne helbredsforhold, der både begrænser hendes mulighed for at håndtere sine sociale forhold og nedsætter hendes erhvervsevne.', hvorefter nævnet fandt erhvervsevnen nedsat med mindst halvdelen.

2.2 Lægelige akter

Selskabet henviser i svarskriftet til en række lægelige akter, der indeholder oplysninger om forventninger til min klients tilknytning til arbejdsmarkedet. Selskabet anfører videre i svarskriftet, at disse oplysninger om en forventning/prognose, er lagt til grund for afgørelsen.

Hertil bemærker jeg, at uanset hvordan man vender og drejer det, så findes der ikke nogen personer, som kan gisne om, hvordan en lidelse som den pågældende ville få betydning for min klients erhvervsevne. Læger og behandlere har indledningsvist efter sygdommeldingen givet forsigtige

prognoser og skøn, som på intet tidspunkt er fastsat med nogen grad af sikkerhed, allerede fordi det i sagens natur ikke er muligt at give.

Prognoserne fra læger, behandlere såvel som min klient, har vist sig for optimistiske og der har været en medicinsk begrundelse for, hvorfor min klients situation er, som den er. Det forhold, at der tidligere – mange år tilbage – har været for optimistiske skøn kan og skal ikke komme min klient til last, når der blandt selvsamme læger ikke er tvivl om, at han ikke kan arbejde mere, end han gør.

Et af de karakteristika, som min klients helbredsmæssige baggrund fører til, er en lyst til at arbejde mere, som både har givet ham et forholdsvis høje aktivitetsniveau tidligere, men samtidig er det, som ganske enkelt har været med til at vælte ham omkuld år tilbage.

2.3 Øvrige forhold

Endelig ser jeg mig nødsaget til at gå i rette med selskabet på en række af de forhold, der er lagt til grund for afslaget i svarskriftet.

Selskabet anfører i svarskriftets side 12, at det er selskabets *'opfattelse, at stress/belastning er en godartet og forbigående tilstand, der afhjælpes ved aflastning.'* Det er misvisende og misforstået at betegne min klients stress som *'godartet'*, allerede fordi den har været medvirkende til et længere sygeforløb. Tilstanden er heller ikke mere forbigående, end at den løbende skal værnes om, og som sagen netop er udtryk for, alene kan holdes i ave ved beskæftigelse på nedsat tid og med relevante skånehensyn. Det er blandt andet de forhold, der begrunder kravet på dækning ved tab af erhvervsevne, og der er allerede foretaget flere forsøg på ændring og optrapning i tid, som reaktiverer de gener og symptomer, som i første omgang førte til en sygemelding.

Argumentationen bliver derfor cirkulær, hvis selskabets begrundelse for afslag går på, at stress kan behandles, uden samtidig at anerkende at behandlingen medfører reduceret arbejdstid, som dermed giver ret til dækning.

Endvidere anfører selskabet i svarskriftets side 12, at det er selskabets opfattelse, at hjemlige forhold er årsag til den fortsatte sygemelding/nedsatte arbejdstid og at *'Dette understøttes af, at klager ikke har set sig i stand til at genindtræde på arbejdsmarkedet i det forventede omfang efter, at han forlod det job han blev sygemeldt fra, og hvor han oplevede nogen grad af belastning, hvilken belastning således er aftaget'*.

Også denne argumentation forekommer cirkulær, da det forhold, at han fratræder sin stilling og er i stand til at arbejde et ikke ubetydeligt antal timer om ugen, netop er udtryk for, at han har nogle grundlidelser, som nedsætter erhvervsevnen uden at det har noget med situationen derhjemme at gøre.

Dertil kommer, at der ikke længere er samme belastning i forhold til min klients [børn], som også understøtter, at hans nedsatte erhvervsevne bunder i andet og mere end familiære forhold. Det kan om [børnene] oplyses, at ...

Selskabet har af 15/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Til brug for nærværende besvarelse har Danica Pension indhentet ny udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri. Udtalelsen vedlægges som bilag Ø.

Ifølge Danica Pensions interne lægekonsulent er belægget for i det konkrete tilfælde at stille diagnoserne autisme og ADHD tvivlsomt. Danica Pension er enig i klagers advokats argumentation om, at nærværende dækning ved tab af erhvervsevne er reguleret af skadevirkningsprincippet. (Eventuelle) diagnoser er derfor i princippet af mindre betydning. Danica Pension fastholder dog, at det er af betydning, når der er tale om medfødte lidelser, der ikke tidligere har givet vanskeligheder, og som anvendes som begrundelse for senere oplevede vanskeligheder uden, at der kan dokumenteres en forværring af tilstanden.

Danica Pension fastholder, at stress- og belastningstilstande som udgangspunkt er godartede og kan afhjælpes ved aflastning, også for personer, der måtte lide af autisme og ADHD. Danica Pensions lægekonsulent er ikke bekendt med videnskabelig evidens for andet, ej heller, at prognosen for ADHD-patienter generelt skulle være dårlig, sådan som klagers advokat anfører. Såfremt klager fortsat oplever symptomer på stress, må der være tale om, at nogle skånehensyn ikke tilgodeses, og kan efter Danica Pensions opfattelse ikke tilskrives mulige diagnoser autisme og ADHD.

Danica Pension bemærker, at stress er en forbigående tilstand, som kroppen befinder sig i som/en reaktion fra kroppen følge af en ekstraordinær belastning, og ikke en sygdom/vedvarende tilstand.

Danica Pension bemærker, at klager fungerede i sit stressende og præstationsprægede job som ... konsulent og trivedes med dette frem til, at der opstod vanskeligheder med klagers [børn].

På denne baggrund er det Danica Pensions opfattelse, at klagers belastning er nært knyttet til hjemlige forhold.

Klagers advokat oplyser i sit indlæg af 13. april 2021, at den hjemlige situation nu er stabiliseret, og at [børnene] lader til at trives. Således må denne belastning formodes at være aftaget. Klager er ligeledes fratrådt sit meget stressende job som ... konsulent, hvorfor også denne belastning er aftaget.

Danica Pension forventer alt andet lige et højere funktionsniveau, når belastninger er aftaget; at dette forhold i det konkrete tilfælde ikke har udmøntet sig i højere arbejdstid, skyldes formentlig andre forhold end helbredsmæssige.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager under passende hensyntagende forhold burde kunne varetage et arbejde på mindst halv tid."

Til dette har klagerens advokat af 6/10 2021 bl.a. anført:

"Selskabet anfører i indlægget, at det fastholdes, at det skulle være af betydning, når der er tale om medfødte lidelser, der ikke tidligere har givet vanskeligheder, og som anvendes som begrundelse for senere oplevede vanskeligheder uden, at der kan dokumenteres en *forværring* af tilstanden.

Selskabet henviser til støtte herfor til en udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent (bilag Ø), som generelt sår tvivl om min klients diagnosticering og blandt andet anfører: *'Diagnosen atypisk autisme er ikke sandsynlig alene af den grund, at kunden i sit arbejdsliv har fungeret som [stilling] ... Diagnosen ADHD er næppe heller valid for så vidt kunden gennem en årrække har bestridt et job, der stiller krav om en god koncentrationsevne og en god omstillingsevne.'*

Hertil bemærker jeg, at selskabets lægekonsulents udtalelse har været forelagt den psykiatriske speciallæge, som tidligere har fulgt, diagnosticeret og behandlet min klient. Speciallægen har på denne baggrund udarbejdet supplerende speciallægeerklæring af 26. september 2021 (bilag 4).

Speciallægen fastholder i erklæringen min klients diagnoser som tidligere fremsat. Derudover anfører speciallægen på selskabets lægekonsulents indsigelser vedrørende min klients evne til at varetage et arbejde tidligere:

'Det er kendt viden at patienter med en kombination af de anførte neuro-psykiatriske lidelser og normalt til højt intellekt, kan fungere i dagligdagen med job, frem til omkring 40-års-alderen.'

Speciallægen henviser – i modsætning til selskabets lægekonsulent – herefter til uddrag fra medicinsk faglitteratur til støtte for sine vurderinger og konkluderer følgende:

'[Klageren] ville således have kunnet leve et helt liv med sine neuropsykiatriske lidelser, uden at være blevet diagnosticeret, hvis han

- Ikke havde valgt et job, hvor han blev pålagt flere og flere af de opgaver han har svært ved*
- Ikke havde stiftet familie*
- Ikke havde fået børn der fejlede noget ...*
- Ikke havde haft behov for langvarige forløb med kontakt til kommunen*

Det der har gjort at [klageren] ikke kan varetage et arbejde, som han har kunnet tidligere, er den progredierende belastning i dagligdagen på alle fronter i hans liv, som han, grundet de bagvedliggende lidelser, ikke kan kompensere for.'

På denne baggrund må selskabets interne lægekonsulents påstande anses for tilbagevist og kan ikke tages som udtryk for andet eller mere end et partsindlæg.

Der er både konkret vedrørende min klient, men også med faste holdepunkter i lægevidenskabelig teori, holdepunkter for – og en naturlig forklaring på – at han først på et senere tidspunkt i livet 'indhentes' af de lidelser, som han tidligere har kunne arbejde med."

Hertil har selskabet af 10/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension har forelagt klagers advokat brev af 6. oktober 2021 med bilag for selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri. Danica Pensions interne lægekonsulent udtaler: *Både autismespektrum og ADHD-diagnosen er næppe valide af de grunde som fremgår af mit tidligere lægeskøn. Efter min vurdering er det åbenbart, at en autist med ADHD ikke kan fungere som ... konsulent gennem mange år, også selvom pågældende er velbegavet. Meget tyder på, at kunden har haft en belastningsreaktion (stresslidelse) på baggrund af [børnenes] er prognosen alligevel forventelig god, hvis belastningerne aftager. Dette er da også behandlende psykiaters vurdering i statusattest fra 2017 [bilag I].*

I en aktuel udtalelse [udtalelse af 26. september 2021, klagers bilag 4] anfører samme psykiater, at det er kendt viden (hvorfra?), at patienter med de anførte diagnoser ofte får koncentrationsproblemer, når dagligdagen med børn og arbejde øger kravene. I det konkrete tilfælde har [børnene] ... fået det godt. Der beskrives ikke i akterne væsentlige symptomer på hverken angst eller depression. Lidelser, som i øvrigt har en god prognose. På det foreliggende er det herefter vanskeligt at finde psykiatrifagligt belæg for, at kunden ikke skulle kunne varetage et arbejde på mere end halv tid under passende hensyntagende forhold.

Danica Pension og selskabets lægekonsulent således ikke bekendt med, at det skulle være 'kendt viden', at patienter med en kombination af de anførte lidelser kun kan fungere i dagligdagen frem til omkring 40-års alderen. Påstanden underbygges ikke af speciallæge [psykiater1]. Danica Pension må bemærke, at den litteratur, som speciallæge [psykiater1] citerer omhandler, at 'både angst og depression er velkendte og udbredte blandt voksne med en autismedforstyrrelse (frit oversat)'. Klager frembyder som nævnt af Danica Pensions lægekonsulent ikke symptomer på disse diagnoser, der i øvrigt har god prognose.

[Psykiater1] henviser desuden til, at '... der [er] mange [voksne med autisme], som får andre psykiske vanskeligheder som angst, depression eller stress'. Klager frembyder som nævnt ikke symptomer på hverken angst eller depression, men har haft en belastningsreaktion (stresslidelse).

...

Det er Danica Pensions opfattelse, at de af [psykiater1] anførte citater ikke dokumenterer en funktionsnedsættelse medførende et varigt erhvervsevnetab på halvdelen, hverken hos autismedpatienter generelt og i særdeleshed ej heller for klager."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse til selskabet af 22/4 2017, LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning af 25/4 2017, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 30/4 2017, kommunens journalnotat af 4/5 2017, kommunens journalnotat af 15/8 2017, LÆ 125 af 19/8 2017, LÆ 125 af 27/8 2017, kommunens journalnotat af 15/12 2017, kommunens journalnotat af 26/6 2018, LÆ 125 af 25/8 2018, kommunens journalnotat af 6/2 2019, LÆ 125 af 15/4 2019, referat af netværksmøde af 20/9 2019, kommunens journalnotat af 26/9 2019, oplysningsskema, journalnotat af 13/11 2019 fra privathospital, lægebrev af 17/1 2020 fra klinik, ansættelseskontrakt af 31/1 2020, psykiatrisk speciallægeudtalelse af 18/5 2020, LÆ 265 lægeattest til rehabiliteringsteam af 20/7 2020, og til læg til erklæringen af 18/8 2020, kommunens afgørelse af 19/10 2020, udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri indhentet af selskabet i juli 2021, supplerende psykiatrisk speciallægeerklæring af psykiater1 af 26/9 2021, selskabets afgørelse af 14/8 2017, af 8/8 2019, af 27/2 2020 og af 16/7 2020 samt uddrag af forsikringsbetingelser pr. 1/2 2017.

Ankenævnet for Forsikring

21.

95768

Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse til selskabet af 22/4 2017 fremgår bl.a.:

"4. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? Januar 2017

...

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig: Stress/overbelastning, har mistet overblik og kan kun lave få opgaver, hjernen er i alarmberedskab på få, uventede opgaver/ting der opstår.

...

6. Hvornår var din første sygedag? 23.02.2017

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? Ja

Har du været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag? Ja

...

Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? Delvist **Den:** 23.08.2017 **Antal timer:** 10"

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 30/4 2017 fremgår bl.a.:

"2 Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver? Erhverv: ... konsulent **Arbejdsopgaver:** Kontorarbejde

3 a) Diagnose angivet på dansk og latin 1. Dansk: Stresstilstand

...

5 a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden? Stor arbejdsbelastning over lang tid kombineret med manglende mulighed for afkobling hjemme pga. syg familie

b) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region? Ja. ... I forbindelse [barns] diagnosticering af ..., der krævede exceptionelt meget af familien (sygemeldt fuld tid 1 måned i 2012, derefter nogle mdr. med deltidssygemelding en dag ugentligt).

c) Skønner du på det foreliggende journalmateriale, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? Ja ... Ovenstående. Dog har pt. formået at passe sit arbejde på trods af udfordringer med syg familie, hvilket vidner om en særdeles robust personlighedsstruktur.

...

10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? God ...

...

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? Ja. **Hvornår?** Delvist om 3-4 mdr., fuldtid mere uvist men måske indenfor 8 mdr. Forventet arbejdstid ugentlig: Om 3-4 mdr. omkr. 10 timer ugentligt."

Af kommunens journalnotat af 4/5 2017 fremgår bl.a.:

"Mødetype: Opfølgningssamtale

...

Begrundelse for fuld eller delvis uarbejdsdygtighed: Stress.

...

Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] arbejder som ... konsulent i ..., har været der i 10 år. Han er aktuelt sygemeldt med stress grundet overbelastning på arbejdet såvel som i hjemmet. [Klageren] er meget glad for sit arbejde og vil gerne tilbage hurtigst muligt. Beskriver arbejdet som sit fristed væk fra en belastende hjemmesituation. Har meget goodwill på arbejdet efter mange år som ... og har fuld forståelse og tålmodighed fra sin leder. [Klageren] håber og forventer at starte delvist op på arbejdet igen henover sommeren. Det aftales at dette drøftes nærmere ved næste opfølgningssamtale.

Faglige og praktiske kvalifikationer: ... konsulent, næsten 25 års erfaring."

Af kommunens journalnotat af 26/6 2018 fremgår bl.a.:

" Titel: Opfølgningsmøde på arbejdspladsen [daværende arbejdsplads]

Notat: Den 26-06-2018

Afholdt møde på arbejdspladsen/... hvor [klageren], daglig leder ..., ..., ... og [fastholdelseskonsulent] deltog. Formålet med mødet var dels opfølgning på tidligere afholdte møder og aftaler, samt arbejdspladsen sidste udmelding jf. notat af den 25/6 2018, idet arbejdspladsen nu ønsker en afklaring af, om det kan forventes at [klageren] vil kunne vende tilbage til sit job på fuld eller på deltid.

...

[Klageren] syntes selv det går fint, forsøger løbende at øge tiden og ville jf. planen pr. 1/11 2018 ville kunne være oppe på 27 timer pr. uge. Det handler bestemt ikke om uvilje hos [klageren], som nævnt er han meget taknemmelig og meget glad for sit job, men er ekstrem udfordret på hjemmefronten. [Klageren] bruger meget tid på sine 'kampe' med ... Kommune i forhold til sine ... børn der er syge, dette påvirker både [klagerens] søvn og arbejdsindsats.

[Klageren] og arbejdsgiver er informeret om, at der er stor forståelse for det pres [klageren] og familien i øvrigt har i forhold til børnene, men at tiden er inde til, at der skal findes en permanent løsning, ikke mindst set i lyset af arbejdsgivers udmelding. På det foreliggende vurderes [klageren] ikke at komme i betragtning til evt. at blive indstillet til et fleksjob, idet det p.t. handler om det voldsomme pres der er i det private hjem og deres 'kampe' med ... Kommune.

Sagsbehandler og [fastholdelseskonsulent] har talt med familie afdelingen og de har tilkendegivet at familien får den støtte der er mulig, bl.a. er der til hustruen bevilget ... timeres tabt arbejdsfortjeneste, specialskoler m.m., hvorfor de vurderer at [klageren] burde kunne klare sit job – dette er [klageren] ikke enig i."

Af referat af netværksmøde af 20/9 2019 fremgår bl.a.:

"Til gengæld bliver [klageren] ansat hos [praktikstedet] og efter at være startet 6 timer om ugen fordelt på 2 dage, er han nu på arbejde 3 dage om ugen i alt 16 timer/uge."

Af kommunens journalnotat af 26/9 2019 fremgår bl.a.:

"Aftale med borgeren: Du ansættes hos nuværende arbejdsgiver på 16 timer med mulighed for at stige i timer når dette bliver muligt. ...

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering: ... - Begrundelse for uarbejdsdygtighed er: Belastningsreaktion herunder angst og depressionssymptomer. - ... - Er der behov for inddragelse af arbejdsgiver eller anden aktør på nuværende tidspunkt: Nej. [Klageren] er i praktik og arbejdsgiver vil ansætte [klageren] på 16 timer. ... EGET ARBEJDSMARKEDS-PERSPEKTIV: Der har været afholdt rundbordsmøde 20.09.2019 hvor følgende deltog: (referat er journaliseret 25. sep.) [klageren] (borger) ... (Sagsbehandler Jobcenter ...) ... (Leder, [praktiksted] (...)) [psykiater1] (speciallæge, ... Klinikken), (tlf.nr.: ...) ... (referent, ... Klinikken) [Klageren] ligger nu stabilt på 16 timer fordelt på tre dage. Start april var [klageren] på 15 timer.

D. 20.05.19 øgede [klageren] fra 15 til 16 timer fordelt på fire dage. Psykiater [psykiater1] mener at [klageren] med tiden vil kunne øge op til 30 timer, men at det tager lang tid. [Psykiater1] fortæller at de har arbejdet meget med [klagerens] ydre stressorer, hvor de nu arbejder meget med [klagerens] indre stressorer. Dette gøres sammen med en kropsterapeut (...) som er psykolog og er tilknyttet ... klinikken. [Klageren] fortæller at han sammen med ... for første gang oplevede at være fuldstændig i ro. [Klageren] fortæller at han ikke skal tilbage til ... branchen da det var alt for stressende selvom han har jobmuligheder. [Klageren] fortæller at han var den højst betalte ... i ... branchen. Referat 25.09.2019: (uddrag) [Klagerens] psykiater [psykiater1] forklarer, at det har været væsentligt, at [klageren] har oplevet tryghed til at kunne afprøve forskellige variationer af timefordeling over ugen, og lige så at gå op i tid, for derpå at kunne gå ned i tid hvis det er nødvendigt. Jobbet skal justeres uge for uge, så [klageren] ikke bliver overbelastet igen. Hvis [klageren] får flere timer pt., vil [klageren] blive overbelastet og få stress igen. Arbejdsbyrden skal øges meget langsomt. ... spørger ind til, hvordan det går med [klageren] på jobbet og om fordelingen på de 16 timer. Der bliver svaret både fra [leder] og [psykiater1], at [klageren] ikke kan magte flere timer som det ser ud nu. På sigt håber [psykiater1] på, at få [klageren] på 30 timer om ugen. ... Det er på møde aftalt med faglig koordinator og psykolog, at [klageren] vil være væsentligt oppe i tid om skønsmæssigt 6 måneder fra nu - og formentlig kan klare ca. 30 timer om et års tid, idet man på arbejdspladsen formår at lytte til [klagerens] behov for afvekslende arbejde med fleksibel tilrettelæggelse. ... Det er ikke muligt at sige, hvornår [klageren] er på fuld tid, da tilstanden ikke er stationær, men ovenstående skøn er realistisk og lægefagligt forsvarligt. Således forventes ikke større varige skånebehov."

Af journalnotat af 13/11 2019 fra privathospital fremgår bl.a.:

"Øvrige organsystemer:

... CNS: Har været stress sygemeldt helt eller delvist siden 2017. Har været på max 18 timers arbejde ugentligt i mere end 2 år. Er netop bevilget ressourceforløb, og har 13 timer fordelt på 3 x ugentligt i salg hos ... [praktiksted] på

Har haft 25 stabile år ... branchen som ... med stabilt cv, indtil jeg mistede job hos [tidligere arbejdsgiver] efter mere end ... års ansættelse. Er under sygemelding diagnosticeret med atypisk autisme og ADHD (medicineret med methylphenidate). Stressnedbrud skyldes primært manglende hjælp og mange års kamp med ... Kommune på vegne af mine ... [børn] ... med ... diagnoser ...

...

Hud: psoriasis.

Bevægeapparatet: ved ikke hvor meget, der er med i henvisning ud over højre fod og 2. primært 2. tå og nedsunken forfod Begyndende ondt i venstre storetå og lidt i fodbalde. Smerter 3. finger på venstre hånd mellemste led voldsomt hævet, rødt og varmt. Smerter højre hånd mellem 2. og 3. finger rødt varmt og lidt opad inderside af 2. finger. Begyndende ondt i midterste led 4. fin-

ger højre hånd. Ømme hofter efter at have lavet trappe hæve sænke fodøvelse for fejldiagnosticeret fasciti plantaris fra egen læge. I øvrigt som anført.

...

Socialt:

Havde et fysisk krævende arbejde som ... på [praktikstedet] pt 13 timer ugentligt. Afvekslende arbejdsuge med alt fra kontor ved tlf og laptop, en del stående arbejde på events i bar, gang rundt i [by] til kunder, der løftet en del ... og udstyr. Fod gener udviklede sig især efter 4 dage i træk a 8 timer i vores bar ved ... i juni, da symptomerne indtraf. Har aktuelt samme beskæftigelse. Er deltids sygemeldt og har været sygemeldt siden fra 2017, kan ikke lige huske eksakt dato. Kombi af hel- og deltid. Har været i praktik hos [praktiksted] siden jan 2019. Bliver nu ressourceforløb med 13 timer pt. Søger ingen sociale ydelser. Er i kontakt med jobcentret.

...

Nuværende:

Debuterede over vinter 2019, begyndende gener med smerter i højre fod fra juni. 3. finger venstre hånd har jeg haft smerter i et par vintre, dog mere nu og mere hævet. ... Patienten udviklede symptomer bestående af muskelsmerter, artralgi og hævelse af enkelte led. Muskelsmerterne er lokaliseret over benene. Der er artralgi af de perifere led uden involvering af det axiale skelet. Artralgi berører hænderne, hofterne og fødderne. Der har været hævelse af hænderne, pegefingern og ringfingern på højre side, langfingern på venstre side og storetåen på venstre side. Ledhævelserne er konstante. De er ledsaget af moderate smerter. Leddene bliver røde. Der er morgenstivhed som svinder efter Det er værst de første 30min men hævelsen er der hele tiden på fod er det konstant generende og smertefuldt pga. nedsunken forfod udover hævede tæer, der sidder helt skævt. Der har hverken været feberepisoder, orale sår, hårtab, sommerfugleexantem, Raynaud fænomener eller intolerans overfor spiser. Der har ikke forud for symptomernes debut, været foretaget vaccination, og der har ej heller været tilfælde med infektion i hud, luftveje, mavetarm, eller urogenitale system, eller bid fra en skovflåt. På en skala fra 0 - 10 har smerterne en styrke på 6. På en skala fra 0-10 er den daglige funktion 4. Smerterne er konstante. De er trykkelige og jagende af karakter og provokeres eller forværres ved belastning. Der er følgende ledsagesymptomer: snurren, overfølsomhed for støj og træthed. Der er passiv coping strategi.

...

Konklusion:

På det foreliggende er det mest sandsynlig at patienten har en kombination af psoriasis artrit og artrose."

Af ansættelseskontrakt af 31/1 2020 fremgår bl.a.:

"Ansættelsens varighed

Ansættelsen begynder den 1. februar 2020 løber til opsigelse finder sted i henhold til funktionærlovens regler herom.

...

Arbejdstiden

Arbejdstiden er aftalt til 13 timer pr. uge."

Af psykiatrisk speciallægeudtalelse af 18/5 2020 fremgår bl.a.:

"Udgangspunkt for aktuel status

[Klageren] er i behandlingsforløb her på klinikken for ADHD og ASD. Behandlingsforløbet er både medicinsk og terapeutisk.

[Klageren] har været i jobafklaringsforløb siden d. 11.10.19 - det vil sige cirka 31 uger.

Jobcenter ... deltog i dialogmøde d. 20.9.19 med deltagelse af [klageren], arbejdsgiver ... fra [praktikstedet] samt psykiater På mødet blev drøftet muligheder for at støtte [klagerens] udvikling af mere stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Klageren] fortalte på dette møde om de tiltag, han selv havde iværksat (og betalt for), for at forbedre sin egen tilstand og forbedre sit funktionsniveau, herunder:

- Personlig træner der støttede [klageren] i regelmæssig træning, der førte til et større vægttab og generel sundere levestil
- Psykiater, der har udredt ham og opstartet behandling af hans grundlæggende lidelser
- Psykolog, der hjalp ham til selvindsigt og at forbedre sin evne til konflikthåndtering
- Kropsterapeut, der arbejdede med at styrke hans meditation, trænede [klagerens] kropsbevidsthed og lærte ham vejtrækningsøvelser der kunne dæmpe angstsymptomer.

Jobafklaringsforløb

[Klageren] har i hele perioden haft kontrakt på 13 timers arbejde pr. uge hos [praktikstedet]. Efter dialogmødet d. 20.9.19 blev der iværksat 1 times betalt pause, de dage [klageren] er på arbejde, til at han kan trække sig og meditere.

Jobafklaringsforløbet har bestået af en lang række afvekslende arbejdsfunktioner:

- Salg, over mail, telefon og ved events.
- Praktisk arbejde med at bære ..., køre ud med varer, ..., hjælpe yngre kolleger
- Sætte reklamer, borde, stativer o. lign. op til events

Arbejdsopgaverne har været både sammen i gruppe og alene.

[Klageren] har aldrig haft ansvaret for en opgave alene, da alle arbejdsfunktioner er tilrettelagt således, at man har et fælles ansvar for at fortsætte hvor andre slap. [Klageren] har i hele forløbet været motiveret og glad for at gå på arbejde.

Psykisk

ADHD

[Klageren] har i denne periode haft behov for en højere dosis medicin til at dæmpe hans ADHD-symptomer, som tegn på at den belastning [klageren] mærker i sin dagligdag er større, end da han startede sit ressourceforløb.

[Klageren] anvender fast den bevilgede times pause i løbet af hans arbejdsdag til at forlade arbejdspladsen og gå en tur. Denne pause er lagt ind for at sikre, at [klageren] ikke overpræsterer grundet indre rastløshed eller impulsivitet.

[Klageren] har vekslende opgaver på sin arbejdsplads, dels så han ikke 'kører fast' i en enkel opgave og dels for at sikre, at opgaverne veksler mellem fysiske, aktive og stillesiddende. Det kan for eksempel være, at tømme et kolli varer ind i butikken, at køre en levering ud til en kunde, at være med i en brainstorm på beskrivelsen af et nyt ... mærke eller at besvare mails fra kunder om leverancer eller priser.

[Klageren] har til opgave at løse de opgaver han kan/magter, og [Klageren]s opgaver er aldrig hans alene, men følges op af andre på arbejdspladsen. Det er derfor ikke [Klageren]s ansvar at få løst alle opgaverne, men udelukkende at bidrage til, at de bliver løst i det omfang, han har ressourcer til det.

Størstedelen af den kundekontakt [klageren] har på arbejdspladsen er pr. mail og derfor uden det tidspres han oplevede i sine tidligere ansættelser.

ASD

[Klageren] har i denne periode haft større behov for at trække sig og lave 'alene-opgaver' på sin arbejdsplads, fordi han ikke på samme måde som tidligere har magtet, den sociale opgave at være sammen med mange mennesker omkring sig.

[Klagerens] evne til at udholde og abstrahere sansestimuli har været langt mindre i denne periode.

Som [klageren] selv beskriver det – han har længe levet i den usikkerhed som andre nu oplever gennem Coronavirus situationen, fordi han i langt højere grad end andre har behov for at have en plan, sikkerhed for hvad der sker i den kommende periode (4 – 6 måneder frem), selv at have indflydelse på hvad der skal ske hvornår etc. Så han genkender i allerhøjeste grad den usikkerhed, som alle omkring ham er fyldt med i forbindelse med Corona situation, for den lever han med hver dag og oplever, at det belaster ham, udmatter ham, og i sidste ende slider ham op.

[Klageren] har i højere grad haft behov for støtte til at se meningen med at gøre den indsats han har gjort og gør for at blive i stand til at oppebære flere timer i løbet af en arbejdsdag, selvom det ikke har været muligt at forøge timetallet siden mødet d. 28.9.19.

BELASTNINGSREAKTION

[Klageren] har en forståelse af at opstår der et problem, så må han løse det og helst med det samme. Denne indstilling er i mange henseender god, men giver bagslag, når man ikke på egen hånd kan ændre eller løse problemstillingen.

[Klageren] har i denne periode haft flere dage med depressive symptomer, selvnedvurderende tanker eller frustrationer, der får ham til at forlade situationen for ikke at eksplodere op i hovedet på folk.

[Klageren] har i denne periode haft tilbagevendende angstanfald med eksistentielle bekymringer - om han er god nok til familien, om de kan blive ved med at holde af ham, når han ikke kan yde mere end han gør.

Vedvarende funktionsnedsættelse

[Klagerens] grundlæggende lidelser er blevet voldsomt forværret af belastningsreaktion, der har mindsket [klagerens] evne til at kognitivt kompensere for de medfødte vanskeligheder.

23.2.2017 blev [klageren] sygemeldt med stress fra sin arbejdsplads han, gennem en lang årrække havde arbejdet som højt kvalificeret medarbejder i fuldtidsstilling.

21.8.2017 startede [klageren] atter i sin stilling med gradvis optrapning af timetal og reduceret antal arbejdsopgaver. Grundet bivirkninger fra påbegyndt medicinsk behandling blev dette afbrudt efter 8 uger.

1.2.2018 Fornyet gradvis tilbagevenden til tidligere stilling, der gennem de følgende måneder blev optrappet til 3 arbejdsdage pr. uge, samlet arbejdstid 16 timer pr. uge.

29.6.2018 Ophørte [klageren] i sin stilling, fordi chefen ønskede at han skulle kunne trappe op til fuld tid over få uger eller genforhandle sin ansættelse til et langt mindre antal timer og uden støtte.

Dette førte til forværring af [klageren]s tilstand, da belastningsreaktionen atter blev aktiveret og [klageren] måtte atter sygemeldes på fuld tid.

7.1.2019 [Klageren] blev ansat på [praktiksted] (...) med henblik på at have et praktikforløb, hvor han kunne forsøge at genvinde sin arbejdsevne.

Konklusion

Gennem de 3 år fra [klageren] første gang blev sygemeldt med stress, har det ikke været muligt til trods for intensiv tværfaglig behandling, iværksat af [klageren] selv og stor egen indsats at forbedre [klageren]s arbejdsevne væsentligt. Dette til trods for at [klageren] både på sin mangeårige arbejdsplads og på den nuværende arbejdsplads har arbejdet med at optrappe [klageren]s funktion gradvist og tilpasse arbejdsopgaverne, hvilket betyder at man må anse tilstanden som varigt nedsat.

Da [klageren] har et stort ønske om at blive selvforsørgende, vil der være bedre udsigt for fastholdelse af hans arbejdsevne, hvis han oplever sig selv set som arbejdstager og ved at der er en langsigtet plan, hvor han kan arbejde på den arbejdsplads han kender og sammen med det tværfaglige team som har indgået i behandlingen af ham gennem denne 3-årige periode.

[Klageren] har i denne 3-årige periode kun været i stand til at fungere i hjemmet som forælder, han har ... ikke haft energi til at varetage hobbies eller interesser.

...

[Psykiater]"

Af LÆ 265 lægeattest til rehabiliteringsteam af 20/7 2020 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredstorhold

...

[Klageren] (...) er diagnosticeret med atypisk autisme (opdaget i voksenalderen) og ADHD. [Klageren] har reageret med tilpasningsreaktion med depressive symptomer på en række belastninger, herunder sine børns udfordringer (...) Retrospektivt har [Klageren] overpræsteret i en årrække, såvel indenfor private som jobmæssige rammer. [Klageren] har, som opsummeret indledningsvis, været igennem en længerevarende proces med afklaring af sin erhvervsevne med mellemkomst af virksomhedskonsulent fra kommunen, senest i praktik og sidenhen ansættelse 13 effektive arbejdstimer i ... -stilling hos [praktiksted] med en §56-aftale.

[Klageren] har trods egne og andres ønsker og forventninger ikke formået at øge sin arbejdstid til mere end dette timetal fordelt på 4 arbejdsdage, idet han ved større/ændret arbejdsbyrde dekompenseres og bliver psykisk destabiliseret med depressive symptomer og stress mentalt og fysisk (øget arousal og søvnbesvær). Hertil kommer sagsbehandlingen i kommunen angående børnenes ..., der i perioder har gjort hans funktionsevne endnu ringere. Dette faktum er beskrevet i flere erklæringer fra praktiserende psykiater, som har fulgt og stadig følger [Klageren].

[Klageren] har store udfordringer med at aflære sin hidtidige tendens til overpræstation. Imidlertid har han erkendt, at han i højere grad end tidligere er nødt til at lytte til sin krops signaler og reagere på dem, før det er for sent, og han bliver dekompenseret og dermed uarbejdsdygtig.

ADHD behandles med Motiron, der tåles, og som afhjælper nogle af symptomerne. En overgang blev [klageren] via psykiater skiftet til anden medicin, som han tålte meget dårligt. Denne medførte en periode med uarbejdsdygtighed og sågar indlæggelse pga. bivirkninger. [Klageren] modtager desuden behandling jævnligt hos psykolog, psykiater og ACT-terapeut.

[Klageren] har selv taget initiativ til at skaffe sig beskæftigelse og til at bidrage til sit eget velbefindende trods flere dyk undervejs. Det har været en årelang og hård erkendelsesproces for [klageren], der nu ønsker ansættelse som ... i fleksjob hos ..., hvor hans skånebehov tilgodeses.

[Klageren] har gennem mange år lidt af psoriasis behandlet med diverse medicinske cremer og shampoo. I løbet af de sidste par år har han også oplevet ledhævelser og smerter som følge af psoriasisgigt. Denne behandles med Ibuprofen ved opblussen. Der gives således ikke fast behandling for denne. [Klageren] kan opleve øgning i smerteintensitet, hvis han er fysisk aktiv.

[Klageren] har fået konstateret forhøjet blodtryk, som han er arveligt disponeret for. Der gives tabletter herfor, og blodtrykket er aktuelt velbehandlet. [Klageren] lider af forhøjet stofskifte, der ligeledes behandles med medicin. Det er stabilt for nuværende, men har i perioder svinget og har givet fysisk træthed, indre uro, hjertebanken m.m. Det er de psykiske diagnoser, der har størst betydning for, at [klageren] ikke kan bestride et job på normale vilkår. I perioder har de øvrige lidelser fyldt en del, særligt ved sekundært at have påvirket psyken og dermed den samlede funktionsevne betragteligt.

2.3 Særlige hensyn

...

Qua [klagerens] psykiske habitus og den langvarige sagsbehandling er det ønskeligt, at der snarest træffes en afgørelse om [klagerens] forsørgelsesgrundlag. [Klageren] er utålmodig for en afklaring, idet han oplever stort pres ved at være i jobafklaringsforløb og finder, at sagen er vel belyst fra flere instanser. [Klageren] har følgende skånebehov, der tilgodeses hos [praktikstedet]:

Klar og løbende forventningsafstemning med hensyn til, hvilke opgaver han skal udføre.

Nedsat timetal (13 effektive timer som nu med 3 timers pause fordelt på 4 dage).

Mulighed for lang pause, hvor han kan forlade arbejdspladsen og gå en tur.

Behov for planlægning, overblik og forberedelse.

Behov for uddelegering af visse opgaver.

Mulighed for at arbejde alene og at trække sig ved behov.

Vekslede arbejdsopgaver.

Intet tidspres/deadlines.

Intet selvstændigt ansvar.

Størstedelen af kundekontakt over mail.

Undgå ændringer uden forberedelse pga. [klagerens] psykiske sårbarhed.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Jeg finder, at [klageren] efter en lang sej erkendelsesproces er nået frem til og modvilligt har accepteret, at han har en varigt betydelig nedsat funktionsevne i ethvert erhverv. [Klageren] har i perioder været for optimistisk med hensyn til egen formåen og skal til stadighed passe på ikke at henfalde til dette igen, da det er en indgroet vane for ham at arbejde hårdt og intenst og dermed overpræstere i forhold til, hvad han i længden kan holde til.

[Klageren] er en dygtig ... med stor arbejdsidentitet, og det giver ham tilfredsstillelse at klare sit job godt, hvilket skønnes at være naturligt hos et velbegavet og ærgerrigt menneske. Derfor har det været særlig hårdt for [klageren] at aflære denne måde at agere på i sit arbejdsliv, da hans vaner er opbygget over mange år i en travl branche. Sideløbende har han også skullet 'præstere' på hjemmefronten pga. syge børn med særlige behov og en presset økonomi ...

Nu, hvor [klageren] har erkendt at han ikke formår at arbejde på normale vilkår, er han indføleligt utålmodig efter at få afklaret sit fremtidige forsørgelsesgrundlag.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

Som nævnt belastning med ... børn ..."

Af og tillæg til erklæringen af 18/8 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver dette notat som supplement/rettelse til rehabiliteringsattest af 20/7-20, idet jeg er blevet opmærksom på, at jeg i attesten har anført patientens effektive arbejdstid som værende 13 effektive timer fordelt på 4 arbejdsdage, mens det korrekte antal arbejdsdage er 3. Denne arbejdstid var også gældende ved tværfagligt møde i september 2019 afholdt hos psykiater [psykiater1]. Patientens erkendelse af egen begrænsning er, som det fremgår af afsnit 2.4, sket over en længere periode."

Af kommunens afgørelse af 19/10 2020 fremgår bl.a.:

"Jobcenteret har d. 19.10.2020 besluttet, at du er berettiget til et fleksjob for en periode på 5 år, pr. d. 15.09.2020.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde:

Det er rehabiliteringsteamets vurdering, at [klageren] har væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen, og at han ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det vurderes, at der ikke resterer tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger, som vil kunne bringe [klageren] i ordinær beskæftigelse uden hjælp og støtte fra lovgivningen.

Gennem praktikforløbet er det dokumenteret, at den effektive arbejdssevne er 13 timer/ugen ud af en ugentlig fremmødetid på 16 timer.

Vi har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger:

[Klageren] er i 2017 diagnosticeret ADHD og Atypisk Autisme. [Klageren] følger behandlingsforløb på ... klinikken for ADHD og ASD (se vedlagte status 18/5 - 2020). Behandlingsforløbet er både medicinsk og terapeutisk. Derudover har [klageren] en tilpasningsreaktion med depressive symptomer.

Vi henviser også til rehabiliteringsplanen, der er udarbejdet d. 15.09.2020."

Af udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri indhentet af selskabet i juli 2021 fremgår bl.a.:

"Der er tre lægelige problemer i sagen.

1.

Diagnosen atypisk autisme er ikke sandsynlig alene af den grund, at kunden i sit arbejdsliv har fungeret som ...; et job, der stiller krav om en veludviklet evne til at aflæse kundernes mere eller mindre fastlagte ønsker. Som bekendt er autisme en personlighedsforstyrrelse karakteriseret ved en mangelfuld evne til at aflæse sociale samspil (take the position of the other).

2.

Diagnosen ADHD er næppe heller valid for så vidt kunden gennem en årrække har bestridt et job, der stiller krav om en god koncentrationsevne og en god omstillingsevne. Det er velkendt, at funktionsproblemet for patienter med denne diagnose handler om, at hyperaktiviteten medfører en tendens til koncentrationssvækkelse, som kan påvirke arbejdets kvalitet. I forhold til den konkrete kunde har der ikke været funktionsproblemer, før kunden får vanskeligheder med sine [børn], som ...

3.

Stressbetingede lidelser har principielt en god prognose. Dette gælder også for mennesker med de ovenanførte diagnoser. I hvert fald er der mig bekendt ikke videnskabelig dokumentation for noget andet. I denne sammenhæng forekommer det uvederhæftigt, at en speciallæge jf. ref. fra ankenævnsafgørelse [AFK 77.421] side 4, 2. afsnit postulerer, at en mangeårig udokumenteret belastning skulle kunne forårsage et betydningsfuldt tab af hjerneceller.

Uafhængigt af ovenstående vurdering af diagnosernes pålidelighed gælder det generelt for patienter med de anførte lidelser, at skånebehovet typisk vil handle om at sikre velstrukturerede arbejdsopgaver (tydelighed m.h.t. indhold og varighed). Opgaverne bør ikke indebære menneskelige kontakter der rækker ud over det 'overfladisk konventionelle'. Til forskel fra den patient som beskrives i ankenævnsafgørelsen (77.421) har nærværende patient altid haft et rimeligt kaotisk arbejdsliv.

Af akterne fremgår det, at der ikke længere er problemer med børnene, hvilket kan formodes at have lettet 'belastningspresset' ganske betydeligt således, at kunden aktuelt uden problemer burde kunne arbejde over halv tid under passende hensyntagende forhold. I denne forbindelse er det nærliggende at undre sig over, at kunden konkret har opgaver både som sælger og underviser, hvilket ikke kan siges at tilgodese eventuelt relevante skånebehov.
[...] speciallæge i psykiatri"

Af supplerende psykiatrisk speciallægeerklæring af psykiater1 af 26/9 2021 fremgår bl.a.:

"DIAGNOSER

[Klageren] er diagnosticeret med varige lidelser med vedvarende væsentlig funktionsnedsættelse

DF 84.1 Atypisk autisme, atypisk mht. symptomer (ASD = Autism Spectrum Disorder)

DF 90.0 ADHD

Med deraf følgende lidelser der er udtryk for belastningsgrad

DF 43.9 Belastningsreaktion uspecificeret

DF 33.8 Periodisk depression af anden type

VIDEN DER BØR INDGÅ I FORSTÅElsen

Det er kendt viden at patienter med en kombination af de anførte neuropsykiatriske lidelser og normalt til højt intellekt, kan fungere i dagligdagen med job, frem til omkring 40-års-alderen. Når patienter med disse lidelser nærmer sig denne alder, hvor dagligdagen ofte er MEGET kompleks med stigende belastning både på arbejde og hjemme (især når man har børn), rammes de oftere af, ikke længere at have ungdommens energi til blot at løbe stærkere eller arbejde flere timer, for at nå kompensere for lidelserne.

...

UDVIKLING I SYGDOMSBILLEDE

[Klageren] er en nu [i 50'erne] mand, der gennem mange år har kunnet varetage et arbejde på fuld tid. [Klageren] ... børn. ...

I [klagerens] tilfælde blev det tiltagende belastende på hans arbejde, efterhånden som han fik flere administrative opgaver på sit arbejde, tidspresset var tiltagende og der kom krav om mere kollegial vidensdeling.

I hjemmet steg presset også, efterhånden som hans [børn] fik tiltagende vanskeligheder med at fungere i deres dagligdag, så der var behov for [klagerens] indsats i arbejdet med børnene når han fik fri fra arbejde.

[Klageren] skulle også deltage i flere møder på kommunen, på skolerne etc. hvor hans børns trivsel og funktion skulle drøftes. [Klageren] følte sig ofte presset i disse situationer grundet manglende forståelse for den store arbejdsindsats begge forældre prioriterede omkring børnene.

Og [klageren] blev fortvivlet når det kun var hans [barn], der

Dette pres har stået på i mere end 10 år.

[Klagerens] selvforståelse led et alvorligt knæk efter at han havde i sommeren 2017 blev sygemeldt med stress. I et forsøg på at få [klageren] i gang med at arbejde igen, blev det af jobcenteret planlagt (med støtte af ut.) at [klageren] skulle prøve at komme i gang igen først få timer om

ugen, med forsigtig optrapning af timetal under vejledning af stresscoach fra jobcenteret. [Klageren] fulgte de anvisninger han fik, men hans chef var ikke tilfreds med tempoet hvorfor han blev opsagt.

[Klageren] så sig selv som den der sørgede for at hans familie havde det godt, boede ordentligt og havde mad på bordet og var opvokset med mottoet 'Man giver aldrig op', hvorfor dette blev en meget belastende oplevelse.

KONKLUSION

[Klageren] ville således have kunnet leve et helt liv med sine neuropsykiatriske lidelser, uden at være blevet diagnosticeret, hvis han

- Ikke havde valgt et job, hvor han blev pålagt flere og flere af de opgaver han har svært ved
- Ikke havde stiftet familie
- Ikke havde fået børn der fejlede noget ...
- Ikke havde haft behov for langvarige forløb med kontakt til kommunen

Det der har gjort, at [klageren] ikke kan varetage et arbejde, som han har kunnet tidligere, er den progredierende belastning i dagligdagen på alle fronter i hans liv, som han, grundet de bagvedliggende lidelser, ikke kan kompensere for."

Af uddrag af forsikringsbetingelser pr. 1/2 2017 fremgår bl.a.:

"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 været 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."

Nævnet udtaler:

Klageren - som er født i 1970'erne og har haft kontorarbejde på fuld tid i mange år - blev i 2017 sygemeldt som følge af stress/belastningsreaktion. I sommeren 2017 blev han diagnosticeret med ADHD og atypisk autisme, efterfølgende også med psoriasisgigt. Den 21/8 2017 vendte klageren tilbage til sin daværende stilling med gradvis optrapning af timetal. Forløbet blev afbrudt efter 8 uger som følge af bivirkninger fra medicinsk behandling, og klageren vendte på ny tilbage til sin daværende stilling den 1/2 2018 og trappede over måneder op til 16 timer ugentligt fordelt på 3 arbejdsdage pr. uge. Den 29/6 2018 stoppede klageren i stillingen, da arbejdsgiveren ønskede at han skulle trappe op til fuld tid over få uger. Det førte til en forværring af klagerens tilstand, og han blev sygemeldt på fuld tid. Han startede i praktik i kommunalt regi med 13 timer ugentligt. I september 2019 arbejdede han 16 timer pr. uge. Fra den 1/2 2020 blev han ansat hos praktikstedet med 13 timer ugentligt. Klageren har arbejdsopgaver i form af salg over mail, over telefon og ved events, praktisk arbejde fx med at bære og køre ud med varer, hjælpe kolleger og sætte reklamer, borde, stativer og lignende op til events. Pr. 15/9 2020 blev han bevilget fleksjob med en effektiv arbejdstid på 13 timer ud af 16 timer ugentligt.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra den 23/5 2017 til den 1/12 2019, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at han som følge af egne helbreds-mæssige forhold skulle være

ude af stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid, og at klagerens generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til mindst halvdelen.

Klageren kræver fortsat dækning ved tab af erhvervsevne, idet han lider af stress, har ADHD og atypisk autisme samt psoriasisgigt, og idet det lægefagligt har vurderet, at hans erhvervsevne er væsentligt og varigt nedsat. Klageren har henvist til forløb hos den tidligere arbejdsgiver og i kommunalt regi, som viser, at han ikke kan arbejde over halv tid.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 30/4 2017 fremgår det, at "3 a) Diagnose angivet på dansk og latin 1. Dansk: Stresstilstand ... 5 a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden? Stor arbejdsbelastning over lang tid kombineret med manglende mulighed for afkobling hjemme pga. syg familie b) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region? Ja. ... I forbindelse [barns] diagnosticering af ..., der krævede exceptionelt meget af familien (sygemeldt fuld tid 1 måned i 2012, derefter nogle mdr. med deltidssygemelding en dag ugentligt). c) Skønner du på det foreliggende journalmateriale, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? Ja ... Ovenstående. Dog har pt. formået at passe sit arbejde på trods af udfordringer med syg familie, hvilket vidner om en særdeles robust personlighedsstruktur. ... 10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? God ... c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? Ja. Hvornår? Delvist om 3-4 mdr., fuldtid mere uvist men måske indenfor 8 mdr. Forventet arbejdstid ugentlig: Om 3-4 mdr. omkr. 10 timer ugentligt".

Af kommunens journalnotat af 26/6 2018 fremgår det, at "[Klageren] syntes selv det går fint, forsøger løbende at øge tiden og ville jf. planen pr. 1/11 2018 ville kunne være oppe på 27 timer pr. ugl. Det handler bestemt ikke om uvilje hos [klageren]".

Af kommunens journalnotat af 26/9 2019 fremgår det, at "[Klagerens] psykiater [psykiater1] forklarer, at det har været væsentligt, at [klageren] har oplevet tryk til at kunne afprøve forskellige variationer af timestfordeling over ugen, og lige så at gå op i tid, for derpå at kunne gå

ned i tid hvis det er nødvendigt. Jobbet skal justeres uge for uge, så [klageren] ikke bliver overbelastet igen. Hvis [klageren] får flere timer pt., vil [klageren] blive overbelastet og få stress igen. Arbejdsbyrden skal øges meget langsomt. spørger ind til, hvordan det går med [klageren] på jobbet og om fordelingen på de 16 timer. Der bliver svaret både fra [leder] og [psykiater1], at [klageren] ikke kan magte flere timer som det ser ud nu. På sigt håber [psykiater1] på, at få [klageren] på 30 timer om ugen. ... Det er på møde aftalt med faglig koordinator og psykolog, at [klageren] vil være væsentligt oppe i tid om skønsmæssigt 6 måneder fra nu - og formentlig kan klare ca. 30 timer om et års tid, idet man på arbejdspladsen formår at lytte til [klagerens] behov for afvekslende arbejde med fleksibel tilrettelæggelse. ... Det er ikke muligt at sige, hvornår [klageren] er på fuld tid, da tilstanden ikke er stationær, men ovenstående skøn er realistisk og lægefagligt forsvarligt. Således forventes ikke større varige skånebehov".

Af psykiatrisk speciallægeudtalelse af psykiater1 af 18/5 2020 fremgår det, at "Gennem de 3 år fra [klageren] første gang blev sygemeldt med stress, har det ikke været muligt til trods for intensiv tværfaglig behandling, iværksat af [klageren] selv og stor egen indsats at forbedre [klageren]s arbejdsevne væsentligt. Dette til trods for at [klageren] både på sin mangeårige arbejdsplads og på den nuværende arbejdsplads har arbejdet med at optrappe [klagerens] funktion gradvist og tilpasse arbejdsopgaverne, hvilket betyder at man må anse tilstanden som varigt nedsat

...

[Klageren] har i denne 3-årige periode kun været i stand til at fungere i hjemmet som forælder, han har ... ikke haft energi til at varetage hobbies eller interesser."

Af LÆ 265 lægeattest til rehabiliteringsteam af 20/7 2020 fremgår det, at "[Klageren] har trods egne og andres ønsker og forventninger ikke formået at øge sin arbejdstid til mere end dette timetal fordelt på 4 arbejdsdage, idet han ved større/ændret arbejdsbyrde dekomponeres og bliver psykisk destabiliseret med depressive symptomer og stress mentalt og fysisk (øget arousal og søvnbesvær). Hertil kommer sagsbehandlingen i kommunen angående børnenes særlige behov og familiens samlede trivsel, der i perioder har gjort hans funktionsevne endnu ringere. Dette faktum er beskrevet i flere erklæringer fra praktiserende psykiater, som har fulgt og stadig følger [klageren] ... [Klageren] har følgende skånebehov, der tilgodeses hos [praktikstedet]:

Klar og løbende forventningsafstemning med hensyn til, hvilke opgaver han skal udføre. Nedsat timetal (13 effektive timer som nu med 3 timers pause fordelt på 4 dage). Mulighed for lang pause, hvor han kan forlade arbejdspladsen og gå en tur. Behov for planlægning, overblik og forberedelse. Behov for uddelegering af visse opgaver. Mulighed for at arbejde alene og at trække sig ved behov. Vekslede arbejdsopgaver. Intet tidspres/deadlines. Intet selvstændigt ansvar. Størstedelen af kundekontakt over mail. Undgå ændringer uden forberedelse pga. [klagerens] psykiske sårbarhed".

Af supplerende psykiatrisk speciallægeerklæring af psykiater¹ af 26/9 2021 fremgår det, at "[Klageren] ville således have kunnet leve et helt liv med sine neuropsykiatriske lidelser, uden at være blevet diagnosticeret, hvis han - Ikke havde valgt et job, hvor han blev pålagt flere og flere af de opgaver han har svært ved - Ikke havde stiftet familie - Ikke havde fået børn der fejlede ... - Ikke havde haft behov for langvarige forløb med kontakt til kommunen. Det der har gjort, at [klageren] ikke kan varetage et arbejde, som han har kunnet tidligere, er den progredierende belastning i dagligdagen på alle fronter i hans liv, som han, grundet de bagvedliggende lidelser, ikke kan kompensere for".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "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".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/12 2019 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 2 ½ år.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren har ikke godtgjort, at hans generelle erhvervsevne fra den 1/12 2019 har været nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder i samme del af landet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af ADHD, af atypisk autisme, og at han har en stressbetinget lidelse, samt at han som følge heraf har skånehensyn i form af klar og løbende forventningsafstemning med hensyn til, hvilke opgaver han skal udføre, nedsat timetal, mulighed for lang pause, hvor han kan forlade arbejdspladsen og gå en tur, behov for planlægning, overblik og forberedelse, behov for uddelegering af visse opgaver, mulighed for at arbejde alene og at trække sig ved behov, vekslende arbejdsopgaver, intet tidspres/deadlines, intet selvstændigt ansvar, størstedelen af kundekontakt skal foregå over mail og undgå ændringer uden forberedelse.

Nævnet har i tillæg til dette lagt vægt på, at klageren med succes har gennemført jobskifte til ny ansættelse med ændret arbejdsfunktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af de lægelige bilag fremgår, at der er en god prognose i forhold til klagerens mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Af kommunalt notat af 26/9 2019 fremgår det, at klageren inden for skønsmæssigt 6 måneder vil være væsentligt oppe i tid, og at han formentlig kan klare ca. 30 timer efter et års tid.

Ankenævnet for Forsikring

38.

95768

Nævnet bemærker, at klageren har periodisk depressive symptomer og psoriasisgigt, men at disse lidelser ikke har været af en sådan karakter, at de kan føre til andet resultat. Det bemærkes ligeledes, at klagerens sociale og familiære forhold i et vist omfang har belastet klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings