

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. september 2021 blev i sag nr. 96009:

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 29/10 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient blev sygemeldt fra sit fuldtidsjob i december 2018 grundet stress, og var fuldt sygemeldt frem til 8. marts 2019, hvor hun opstartede praktik hos sin hidtidige arbejdsgiver på 7,5 timer om ugen. Som følge af den fortsatte, delvise sygemelding har min klient modtaget udbetaling ved tab af erhvervsevne fra sin forsikring i Danica Pension i perioden fra marts 2019 og frem til 1. september 2020 ud fra en betragtning om, at min klients erhvervsevne var midlertidigt nedsat i perioden set i forhold til det job, min klient bestred på tidspunktet for sin sygemelding. Ved brev af den 3. juli 2020 vurderede Danica Pension, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere set i forhold til det brede arbejdsmarked. Dette begrundes i, at min klients sygdom hovedsageligt skyldes familiære forhold, at der ikke er stillet en diagnose, der kan forklare min klients nedsatte erhvervsevne samt at min klient efter sit forløb hos [rådgivningsvirksomhed] burde være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn. Danica Pensions vurdering betyder, at min klient fra 1. september 2020 og frem ikke længere er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Selskabet har ikke selvstændigt taget stilling til min klients ret til engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne. Min klient påklagede selskabets afgørelse ved mail af den 29. juli 2020. Danica Pension behandlede min klients klage og fastholdt ved brev af den 5. august 2020 selskabets tidligere vurdering med samme begrundelse som anført i brev af den 3. juli 2020. Ovenstående sagsforløb har nødvendiggjort min bistand i sagen samt indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Jeg skal indledningsvist bemærke, at det ikke fremgår af Danica Pensions forsikringsbetingelser, at der stilles krav om, at den sygdom, der begrunder den nedsatte erhvervsevne skal have en bestemt årsag. Det kan herefter ikke være afgørende for min klients ret til udbetalinger fra forsikringen, hvorvidt hendes sygdom skyldes familiære forhold eller forhold på arbejdspladsen. Jeg skal

dog i forlængelse heraf understrege, at det løbende fremgår af sagens lægelige og kommunale akter, at min klients stresssygdom skyldes arbejdspress. Danica Pension anfører videre i sin begrundelse, at der ikke er stillet en diagnose, der er beskæftigelseshindrende for min klient. Det skal i relation hertil bemærkes, at min klient er diagnosticeret med, og er i medicinsk behandling for, ADD og angst. Herudover er min klient fortsat sygemeldt med stress, hvilket i sig selv er beskæftigelseshindrende. Der kan ikke efter forsikringsbetingelserne stilles krav om, at stilles yderligere diagnoser, førend stress anerkendes som værende beskæftigelseshindrende. Der er ingen tvivl om, at min klient har en sygdom, der bevirker nedsættelse af erhvervsevnen. Det fremgår da også kontinuerligt af materialet fra min klients psykologforløb hos [rådgivningsvirksomhed], at min klient har svære stresssymptomer, der let forværres. Det fremgår af materialet fra forløbet, at min klient flere gange har måttet sygemelde sig på fuld tid grundet opblussen af symptomerne som følge af, at arbejdstiden blev forsøgt øget. Dette indikerer dels sværhedsgraden af min klients gener og dels, at det er arbejdspress, det medfører og forværrer generne. Min klient oplever stresssymptomer blandt andet i form af åndenød, brystsmerte samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Min klients stresssygdom er derfor både invaliderende og beskæftigelseshindrende for hende.

Danica Pension har ved breve af 3. juli 2020 og 5. august 2020 foretaget en vurdering af min klients erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked, og på denne baggrund vurderet, at min klient kan varetage et arbejde på minimum halv tid med de rette skånehensyn. I sin ansættelse hos samme arbejdsgiver som før debut af stresssygdommen var min klient ikke i stand til at arbejde på halv tid. Samtidig fremgår det af det afsluttende notat fra [rådgivningsvirksomhed] fra maj 2020, at min klients daværende arbejdsplads var optimal i hendes situation, fordi hun følte sig tryk og trivedes der. Det vurderedes således fra psykologens side, at der var bedst mulighed for en mere optimal tilknytning til arbejdsmarkedet, om end fortsat på deltid, såfremt min klient forblev på samme arbejdsplads. Når den faglige anbefaling vedrørende min klients muligheder for tilbagevenden til arbejdsmarkedet og øgning i arbejdstid var, at min klient forblev på sin daværende arbejdsplads, er det min helt klare opfattelse, at min klient i denne ansættelse udnyttede sin maksimale erhvervsevne, mens Danica Forsikring i breve af 3. juli 2020 og 5. august 2020 anfører det modsatte.

Det fremgår ligeledes af det kommunale journalnotat af den 25. marts 2020 vedrørende henvisning til ..., at min klient prioriterer sit arbejde og bruger det meste af sin energi på at passe sit job. Jeg er herefter ikke enig i, at min klient vil være i stand til at arbejde flere timer i et andet job. Min klient er med udgangen af september 2020 opsagt fra sin stilling, hvorfor det ikke længere er muligt for hende at følge psykologens anbefaling om at forblive på samme arbejdsplads. For så vidt angår timetallet skal jeg henvise til, at min klient forud for sin opsigelse arbejdede 9 timer om ugen, hvilket svarer til væsentligt under halv tid. Det fremgår samtidig af vurderingen fra [rådgivningsvirksomhed], at der gentagne gange er forsøgt øgning i min klients arbejdstid, men at det ikke er lykkedes for min klient at arbejde mere end 16 timer pr. uge, hvilket skete i sommeren 2019 og førte til en fuldtidssygemelding på ny. Det er således min klients sygdom og ikke den stilling, hvori hun var ansat, der bevirker, at det ikke er muligt for min klient at arbejde på halv tid. Endelig fremgår det af de kommunale akter i sagen, at min klient ikke forventes at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid, hvorfor min klient er overgået fra sygedagpenge til ressourceforløb. Det er herefter min klare opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor min klient er berettiget til engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne, månedlige udbetalinger ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, også i tiden fra den 1. september 2020 og frem."

Selskabet har den 22/12 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?"

Klager er via sin ansættelse hos [arbejdsgiver1] pr. 1. maj 2017 blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 487 og engangsudbetaling ved varigt nedsat erhvervsevne, konc. 386. Forsikringen giver ret til løbende 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 karenstid på 3 måneder. Engangsbeløb kommer til udbetaling, hvis der inden forsikringens udløb indtræder et varigt generelt erhvervsevnetab på halvdelen. Der er 12 måneders karenstid. For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. maj 2017 med tillæg. Uddrag af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hendes (generelle) erhvervsevne er nedsat til halvdelen, og at hun fortsat er berettiget til løbende udbetalinger ved tab af erhvervsevne, præmiefritagelse og desuden berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved varigt nedsat erhvervsevne. Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers erhvervsevne inden for hidtidigt erhverv har været nedsat i en periode. Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne har fundet sted fra den 19. marts 2019 til den 1. september 2020, hvorefter Danica Pension har foretaget en vurdering af klagers generelle 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 og præmiefritagelse i forbindelse med vurdering af den generelle erhvervsevne. Af samme årsag er klager ikke berettiget til engangsudbetaling ved varigt tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Anmeldelse af tab af erhvervsevne af 2. maj 2019 (bilag C)

Ved anmeldelse af tab af erhvervsevne ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af stress/belastningsreaktion. Klager oplyste, at hun havde været sygemeldt helt og delvist fra sit job som ... hos en ... fra den 19. december 2018.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 22. maj 2019 (bilag D)

Det fremgår, at klager var sygemeldt fra sit job som .../... på grund af belastningsreaktion. Det fremgår, at klagers primære arbejdsopgaver var kundebetjening og indtastning af ordrer. Lægen vurderede, at årsagen til klagers sygemelding oprindelig var for stor belastning på arbejdet, og at der sidenhen blev tale om belastning på grund af syge børn derhjemme. Lægen oplyste, at klager i 2017 blev diagnosticeret med den medfødte lidelse ADHD og siden havde været i medicinsk behandling herfor. Klager havde til lægen oplyst, at hun oplevede vanskeligheder med at arbejde på fuld tid, overskue stressede arbejdsfunktioner, kundebetjening og tastearbejde. Af huslige opgaver desuden vanskeligheder med at overskue tøjvask og rengøring.

Tilkendelse af udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne (bilag E)

Ved afgørelse af 1. august 2019 tilkendte Danica Pension udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 19. marts 2019 (udløb af karenstid).

Forløb hos [rådgivningsvirksomhed] (bilag F).

Som led i klagers sygeforløb, tilkendte Danica Pension klager et psykologforløb hos rådgivningsfirmaet [rådgivningsvirksomhed] med henblik på at støtte klager i tilbagevenden til arbejdsmarkedet efter en længere sygemelding. Forløbet havde et års varighed fra den 7. maj 2019 til den 13. maj 2020. Af afsluttende status fra [rådgivningsvirksomhed] fremgår det, at klager i perioder, hvor hun var mere opmærksom på sig selv og i stand til at varetage egne behov, oplevede bedring af sin tilstand. Det fremgår, at klager oplevede vanskeligheder med at holde fast i og anvende tilgængelig viden i eget hverdagsliv og fortsat var meget sensitiv over for stress. Det fremgår, at klager var glad for sin arbejdsplads ([arbejdsgiver1]), følte sig tryk her og håbede på at kunne bevare tilknytningen hertil. Det var uklart for psykologen, hvorfor klager ved forløbets afslutning fortsat oplevede symptomer forenelige med stress. Psykologen bemærker, at det ved forløbets opstart var forventningen, at forsikrede ville kunne raskmeldes inden for forløbets ramme. Psykologen anbefalede, at der i det fremadrettede arbejde med at støtte klager i mere stabil tilknytning til arbejdsmarkedet blev arbejdet med hensyntagen til stresssensibilitet, at der foregik en lempelig optrapning/udvikling, og at klager blev støttet i at tackle de udfordringer, hun måtte møde.

Kommunale oplysninger (bilag G-M)

Oplysningsskema af 21. januar 2019 (bilag G)

Klager oplyste, at hun var sygemeldt på grund af stress/angst/depression. Klager uddybede, at hun mistede overblikket over sine arbejdsopgaver på grund af stor travlhed og havde vanskeligt ved at afslutte arbejdsopgaver. Klager oplyste, at hendes uddannelsesmæssige baggrund er ... og

LÆ 285 af 5. februar 2019 (bilag H)

Lægen oplyste, at klager fik belastningsreaktion på grund af stor arbejdsbyrde og manglende egenomsorg, undlod pauser, tog overarbejde. Var samtidig belastet i familien, hvor hendes børn reagerede på en belastet mor. Lægen oplyste, at klager endvidere har ADHD og af denne grund kunne have vanskeligt ved at få overblik og skabe strategier. Desværre nu også pådraget sig, hvad der lignede diskusprolaps i nakken. Lægen angav, at der var tale om et klart sygdomsbillede/klar behandlingsplan for så vidt angik generne i nakken, og at der for så vidt angår belastningsreaktionen var tale om et uklart sygdomsbillede, hvor der ikke var behov for undersøgelse/behandling i sundhedsvæsenet. Lægen oplyste, at der var særlige hensyn vedrørende arbejdstid/-tilrettelæggelse i form af nedsat tid, opfordring til at holde pauser og at gå hjem til tiden.

Journalnotat af 8. maj 2019 (bilag I)

Det fremgår, at klager var i praktik på sin arbejdsplads med fremmøde 4 x 2,5 timer om ugen. Klager nød at være på arbejdspladsen. Døjede meget med angst, men mærkede det ikke på arbejdspladsen. Det fremgår, at klager profiterede af træning hos ..., men især også af mindfulness.

LÆ 125 af 12. juni 2019 (bilag J)

Det fremgår, at der var fremgang, og at klager profiterede af forløb hos psykolog i Lægen vurderede det realistisk, at forsikrede ville være fuldt arbejdsdygtig i løbet af 6 måneder.

Journalnotat af 19. december 2019 (bilag K)

Det fremgår, at klager arbejdede 3 x 4 timer om ugen. Det fremgår, at klager brugte det meste af sin energi på arbejdet, fordi hun elsker sit arbejde. Havde svært ved at lade noget arbejde ligge. På hjemmefronten havde forsikrede behov for at hvile efter job, gerne et par timer inden børnene kom hjem. Det fremgår, at børnene let stressede klager, og hvis hun ikke havde hvilet, gik tingene hurtigt op i en spids.

LÆ 135 af 15. januar 2020 (bilag L)

Det fremgår, at klager har ADHD, som blandt andet giver problemer med overblik, planlægning, koncentration, letafledelighed, færdiggørelse af arbejdsopgaver og omhu, øget stressbarhed. Det fremgår, at lidelsen har fulgt klager gennem hele livet, og at hun på trods af lidelsen har arbejdet hårdt også inden for ..., hvilket havde taget mange kræfter og ført til sygdommeldinger; medvirkende årsag til sygdommelding under graviditet i 2017, og nu sygdommeldt siden december 2018. Klager var i psykiatrisk behandlingsforløb fra januar 2016 til medio 2017, hvor der blev diagnosticeret ADHD, angst og depression. Der blev iværksat medicinsk behandling for sygdommene, og klager var i angstforløb, hvor hun desværre prioriterede arbejdet højere end behandlingen og derfor missede de sidste 4 behandlinger. Klager havde store krav til sig selv og ville meget gerne arbejde. Undertiden havde arbejdet været et tilflugtssted, da klagers børn også havde været påvirkede, dels af klagers manglende overskud og dels af sønnens egne fysiske sygdomme. Klager havde været på nedsat tid på egen arbejdsplads og vekslet op og ned i timetal. Mønstret havde været, at når klager øgede sit timetal på arbejdet, gik det skidt igen og hendes hjemlige overskud faldt hurtigt. Foruden eller oveni dette havde klager mange funktionelle symptomer; symptomer fra mave-tarmsystemet med forstoppelse og smerter, fra bevægeapparatet med mange spændinger, smerter i knæ, lænd/haleben, venstre skulder, fingre og tæer og hypermobilitet. Symptomer fra nervesystemet, fra hjerte/lunger med åndenød og hjertebanken. Udredt herfor hos diverse speciallæger, og praktiserende læges konklusion var, at symptomerne var funktionelt betingede, altså kroppens reaktion på, at psyken er for presset. Klager desuden selv enig i, at mange symptomer kunne henføres hertil. Praktiserende læge vurderede, at klager ikke ville blive fuldt arbejdsdygtig på 37 timer de næste mange år. Måske, når klagers børn var blevet store.

Journalnotat af 2. april 2020 (bilag M)

Det fremgår, at klager blev fuldtidssygemeldt igen den 16. marts 2020 på grund af coronasituationen. Klager havde det rimeligt, men det var hårdt at gå derhjemme med 2 mindre børn hele dagen, så klager savnede at komme at arbejde.

Afgørelse af 3. juli 2020 (bilag N)

På baggrund af de foreliggende oplysninger og efter rådførelse med selskabets interne lægekonsulent foretog Danica Pension i juli 2020 en fornyet vurdering af klagers erhvervsevne. Danica Pension vurderede, at klagers tilstand var stabiliseret, og at selskabet kunne vurdere klagers generelle erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at klager med varetagelse af skånehensyn burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke var nedsat til halvdelen. Danica Pension varslede udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne stoppet pr. 1. september 2020.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

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

- at klager er en nu [kvinde i 30'erne], som er uddannet ... og
- at klager blev sygemeldt fra sit arbejde den 19. december 2018 på grund af belastningsreaktion
- at årsagen til klagers sygemelding oprindeligt var beskrevet som belastninger af arbejdsmæssig karakter, der førte til, at klager mistede overblikket mv.
- at der siden blev beskrevet familiære årsager til klagers fortsatte sygemelding (bilag D, H, K og L)
- at klager fra januar 2017 til medio 2018 deltog i psykiatrisk udredning/behandling, hvor der blev diagnosticeret ADHD, angst og depression og iværksat medicinsk behandling herfor.
- at klager har deltaget i og profiteret af psykologforløb under nuværende sygemelding
- at prognosen for klagers tilstand og raskmelding er vurderet god (bilag F og J)

Danica Pension bemærker indledningsvis, at klagers erhvervsevne skal være nedsat til halvdelen på grund af (egne) helbredsmæssige forhold, for at der kan være ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Det er Danica Pensions opfattelse, at der ud over den midlertidige belastningsreaktion ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, der skulle hindre klager i at kunne varetage arbejde på mere end halv tid. Danica Pension bemærker, at der for så vidt angår ADHD er tale om en medfødt lidelse, som ikke tidligere har hindret klager i hverken at tage uddannelser eller varetage sit arbejde. Danica Pension bemærker videre, at diagnoserne angst og depression ifølge klagers praktiserende læge er stillet undervejs i psykiatrisk udrednings- og behandlingsforløb fra januar 2016 til medio 2017, hvor klager samtidig har varetaget sit arbejde som .../... på sædvanlige vilkår. Disse tilstande har altså tidligere ikke været erhvervshindrende, og der er ikke beskrevet en forværring af tilstandene, som kunne have betydning for klagers evne til at varetage et arbejde.

Det er Danica Pensions opfattelse, belastningsreaktioner er godartede tilstande af forbigående karakter. Det, der belaster, må identificeres og afhjælpes og klager efterfølgende skånes for forhold, der fremmer belastning. Det er Danica Pensions opfattelse, at belastningsreaktioner kan medføre et midlertidigt erhvervsevnetab, men ikke i sig selv kan medføre et varigt erhvervsevnetab. I det omfang der måtte være tale om sociale/familiære omstændigheder, der (vedvarende) belaster, er det Danica Pensions opfattelse, at der er tale om livsvilkår, som klager nødvendigvis må tilpasse sig og indrette sig efter. Sådanne omstændigheder af årelang varighed kan ikke begrunde et betydende forsikringsmæssigt erhvervsevnetab, men må afhjælpes via andre foranstaltninger, herunder den sociale lovgivning. I det konkrete tilfælde er det fra lægelig side anbefalet, at klager skånes for stressende jobfunktioner, at klager ikke øger sin arbejdstid for hurtigt, at klager husker at holde pauser, og at klagers arbejdsopgaver struktureres og prioriteres, og at klager overholder den aftalte arbejdstid og ikke påtager sig overarbejde. Det er Danica Pensions opfattelse, at klager med varetagelse af ovennævnte skånehensyn vil være i stand til at varetage arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra forsikring.

Engangsbeløb ved varigt tab af erhvervsevne

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at der af denne grund ikke er anledning til at vurdere ret til udbetaling af engangsbeløb.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag fra den 19. marts 2019 til den 1. september 2020.

Danica Pension fastholder af samme grund, at klager ikke opfylder betingelser for udbetaling af engangsbeløb ved varigt tab af erhvervsevne."

Klagerens advokat har af 21/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal først og fremmest understreges, at det efter de gældende forsikringsbetingelser ikke er afgørelse, om det er arbejdsmæssige eller familiære forhold, der forårsager den eller de sygdomme, der er årsag til den nedsatte erhvervsevne. Danica Pension anfører, at sygdomme, der fremkommer grundet familiære forhold må afhjælpes gennem den sociale lovgivning. Dette må dog ikke tillægges betydning ved afgørelse i denne sag. Også sygdomme, der skyldes arbejdsmæssige forhold kan afhjælpes efter andre regler, herunder reglerne i arbejdsskadesikringsloven. Det hindrer ikke udbetaling fra en forsikring ved tab af erhvervsevne, at en sygdom eller skade også berettiger til hjælp eller erstatning efter andre regler.

Danica Pension anfører videre, at prognosen for min klients erhvervsevne tidligere er vurderet som værende god, jf. fremlagte bilag F og J. Bilagene er dateret til henholdsvis 27. maj 2020 og 12. juni 2019. Da min klient fortsat ikke er i stand til at varetage et job på mere end halv tid, må det konkluderes, at prognosen fremsat i de to bilag har vist sig ikke at være korrekt. Det skal i denne forbindelse også understreges, at min klient i perioden før ansættelsesforholdets ophør alene var i stand til at arbejde 9 timer ugentligt inklusive pauser. Det anføres af Danica Pension, at min klients angst og depression ikke var erhvervshindrende på tidspunktet for diagnosticeringen. Dette er imidlertid ikke afgørende, da der ikke er nogen tvivl om, at det er min klients sygdomme, der aktuelt er erhvervshindrende for hende. Dette er dokumenteret i såvel lægelige som kommunale akter i tiden efter min klients sygemelding i december 2018, herunder også i de af Danica Pension fremlagte bilag. Det fremgår ligeledes af sagens akter, at der i forløbet flere gange er sket forværring af min klients gener, der har betydet, at hun har måttet sygemelde sig eller reducere i sin arbejdstid. Sagen kan herefter ikke afgøres alene ved at vurdere, om min klients belastningsreaktion er årsag til aktuelle erhvervsevnenedsættelse, og lidelserne angst og depression må således også inddrages i vurderingen.

Endelig skal det igen understreges, at min klient ikke var i stand til at genoptage arbejdet svarende til mere end halv tid på sin hidtidige arbejdsplads. Dette til trods for, at det fra lægelig side blev vurderet, at denne arbejdsplads var den mest gunstige for min klient set i forhold til hendes muligheder for at øge sin arbejdstid. Endelig skal jeg oplyse, at min klient som følge af nærværende forløb er visiteret til fleksjob. Akter fra kommunen vedrørende dette eftersendes til Ankenævnet for Forsikring når aktindsigt modtages."

Selskabet har den 12/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers advokats brev af 21. januar 2021 ikke indeholder nye lægelige oplysninger om klagers helbredsforhold, der skulle få selskabet til at ændre sin vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Danica Pension henviser derfor i det hele til selskabets fremstilling i indlæg af 22. december 2020 med bilag og fastholder konklusionen heri."

Klagerens advokat fremsendte den 16/2 2021 kommunale akter.

Hertil har selskabet den 17/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har fremsendt oplysninger fra ... Kommune om, at klager nu er visiteret til fleksjob. Det af klagers advokat fremsendte indeholder ikke nye lægelige oplysninger og giver ikke Danica Pension anledning til at ændre sin afgørelse og vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Det er Danica Pensions opfattelse, at det forhold, at ... Kommune vurderer, at klager er omfattet af målgruppen for fleksjob i medfør af den sociale lovgivning, ikke forpligter Danica Pension og ikke i sig selv udsiger noget om den forsikringsmæssige erhvervsevne. Danica Pension har ikke yderligere kommentarer til sagen og vurderer, at den kan forelægges for nævnet."

Klagerens advokat fremsendte den 22/3 2021 lægeerklæring af 26/10 2020. Klagerens advokat har den 22/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det beklages, at den netop uploadede lægeerklæring ved en fejl ikke var indeholdt i det materiale, der blev uploadet den 16. februar 2021. Som det fremgår af afgørelse om fleksjob af den 27. januar 2021, er det den pågældende lægeerklæring, der er danner grundlag for afgørelsen, hvorfor den er vigtig for sagens behandling i nævnet."

Selskabet har herefter den 28/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Lægeattesten er udfærdiget til brug for Rehabiliteringsteamets vurdering af, om klager er berettiget til fleksjob. Det er Danica Pensions opfattelse, at lægeattesten ikke indeholder væsentlige nyt om klagers helbreds-mæssige forhold, og at lægeattesten ikke dokumenterer, at klager på grund af egne helbreds-mæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid."

Hertil har klagerens advokat den 10/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] er pr. 19. april 2021 blevet ansat i fleksjob hos [arbejdsgiver2] med en arbejdstid på 9 timer om ugen. Ansættelseskontrakten er medsendt. Denne ansættelse underbygger, i forlængelse af tidligere fremlagte oplysninger om [klagerens] arbejdssevne, at 9 timer ugentligt udgør den reelle arbejdssevne, når der tages de fornødne skånehensyn. Endvidere medsendes referat fra møde i rehabiliteringsteamet, der indeholder en beskrivelse af baggrunden for tilkendelse af fleksjob. Som det fremgår klart, er det [klagerens] helbreds-mæssige tilstand, der er årsag til indstillingen til fleksjob. Det fremgår ligeledes, at de nødvendige skånehensyn blandt andet er nedsat arbejdstid og en hviledag mellem arbejdsdagene. Disse skånehensyn bevirker i sig selv, at det ikke er realistisk, at [klageren] vil kunne varetage et arbejde på halv tid. Dette støtter den i forvejen fremlagte dokumentation for, at det er klagers helbreds-mæssige forhold, der bevirker, at hun ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde på halv tid."

Selskabet har den 10/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

9.

96009

"Det er Danica Pensions opfattelse, at det fremsendte ikke indeholder nye lægelige oplysninger, der skulle give selskabet anledning til at ændre sin vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Danica Pension henviser i det hele til selskabets udtalelse af 22. december 2020 og konklusionen heri."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget anmeldelse af 2/5 2019, journal fra privathospital, LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning af 5/2 2019, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 22/5 2019, statusattest LÆ 125 af 12/6 2019, specifik helbredsattest af 15/1 2020, korrespondance mellem rådgivningsfirma og selskabet, oplysningskema af 21/1 2019, selskabets afgørelse af 1/8 2019, selskabets afgørelse af 3/7 2020, klagerens klage af 29/7 2020 over selskabets afgørelse af 3/7 2020, selskabets fastholdelse af 5/8 2020, kommunale bilag, herunder notat af 8/5 2019, notat af 19/12 2019, notat af 2/4 2020, lægeattest til rehabiliteringsteam af 26/10 2020, referat fra møde i rehabiliteringsteamet af 14/1 2021, bevilling af fleksjob af 27/1 2021 og ansættelseskontrakt i fleksjob pr. 19/4 2021, dækningsskema af 1/10 2020, forsikringsbetingelser nr. 110-78 med ikrafttrædelse 1/9 2020.

Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af anmeldelse af 2/5 2019 fremgår bl.a.:

"1. ...

Hvad var din arbejdstid, før du blev uarbejdsdygtig? Fuldtid

Angiv timetal: 37 Eksklusiv frokost

...

4. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? 26-10-2018

...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? Ja.

Hvad er diagnosen? Belastningsreaktion/stress.

...

6. Hvornår var din første sygedag? 19.12.2018

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? Nej

Har du været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag? Ja

Angiv perioder hvor du har været fuldstændig uarbejdsdygtig: 19.12.18 - 08.03.19

Angiv perioder hvor du har været delvist uarbejdsdygtig: 07.12.18 - 19.12.18

Hvor mange timer arbejdede du om ugen? 20

...

Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genfinder erhvervsevnen? Delvist

Den: 06.05.2019

Antal timer: 7,5"

Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"28-04-2020 Kontrol – Danica, ...

Patienten synes, at det går lidt bedre med hendes tinnitus. Hun er stadigvæk deltidssygemeldt med stress, arbejder 12 timer om ugen. Har gået til fysioterapeut, men afbrudt af coronakrisen.

Går stadigvæk til psykolog, men også med videokonsultationer, som det også er foregået lidt ved fysioterapeuten. Patienten kan abstrahere i løbet af dagen. Hun har lidt søvnproblemer. Er ikke blevet instrueret i at bruge lyd-apps og medgives skrift om dette. Hvad angår svimmelheden, er den stort set forsvundet.

...

27-01-2020 Forundersøgelse - Danica, ...

...

DIAGNOSE

DH819 Forstyrrelse i ligevægtssansen UNS

ANAMNESE

Svimmelheden startede den 5. januar 2020. Patienten blev svimmel og fik opkastninger, lige så snart hun rejste sig fra liggende til stående. Havde derefter aftagende symptomer i 4 dage. Henvendte sig primært til vagtlæge samme dag og dagen efter til egen læge. Begge sagde, at patienten formentlig havde øresten. Patienten har lagt mærke til, at svimmelheden kunne forværres, når hun vendte sig mod venstre i sengen, men ikke som typiske ørestensanfald med kort varighed og ledsaget af kvalme. Patienten beskriver, at det sortner for øjnene, som om at benene falder væk under hende og giver balancebesvær. Hun har min. 1 gang dagligt, hvor disse tilfælde kommer mellem ½ og 1 time. Varigheden er nu kortere, og kvalmen og opkastningerne er forsvundet. Patienten har igennem et stykke tid, også ved aktuelle, haft venstresidig tinnitus samt trykken for venstre øre, måske en smule dobbeltsyn. Fra tidligere har patienten nogle føleforstyrrelser og kraftnedsættelse ud i venstre arm, skyldes nogle spændinger i brystmuskulaturen. Stod egentlig for at skulle på gighospital i ..., og da det aktuelle startede. Under anfaldene kan patienten få nogen snurrende prikkende fornemmelse i kroppen. Det kan forværres ved drejning af hoved og krop, ved at rejse sig hurtigt op, ved hurtige hovedbevægelser, ved fysisk anstrengelse, stress, bilkørsel og ved høje lyde samt TV forværrer også generne. ... Faldt i juli 2017 på halebenet og fik et stød op i nakken. Siden da har der været nakkeproblemer, forværret i februar 2019, hvor patienten fik hold i nakken. Fik lavet en MR-skanning, som viste normale forhold.

...

KONKLUSION

Der er intet, der tyder på, at patienten har en perifer udløst vestibulær lidelse, men patienten er svimmel. Patienten har allerede været 3 gange ved kiropraktor. Jeg anbefaler, at man supplerer med øvelser til nakke- og skulderåg samt balanceøvelser ved fysioterapeut. Henvielse sendes dags data. Patienten går allerede til psykolog grundet stress."

Af LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning af 5/2 2019 fremgår bl.a.:

"1. Diagnose/årsag til sygefraværet

(SE BILAG FOR RESTEN AF TEKST)

...

2. Vurdering af sygefravær

På baggrund af konsultation ved fremmøde bedes du give en vurdering af sygefraværet/sygdomsbilledet i forhold til én af tre nedenstående kategorier og udfyld med øvrige oplysninger.

☒	Klart sygdomsbillede/ klar behandlingsplan	Hovedelementer og forventet varighed i behandlingen oplyses (angiv ca. antal uger fra dags dato) nakken forventes at vare 6-8 uger, hvis det går fint. det medfører problemer m armbelastende arbejde (inkl sætte varer på plads, skærm/tastearbejde, kasse-arbejde osv)
-------------------------------------	---	---

☒	Uklart sygdomsbillede, hvor der ikke er behov for undersøgelse/ behandling i sundheds- væsenet	a beskriv patientens helbredsklager Belastningsreaktion m manglende overblik, dårlig søvn, stress. b. Har du forslag til hvilke sundhedsfremmende tilbud, der kan fremme patientens muligheder for at arbejde Fortsætter v psykologen i ... og afspænding/mindfulness lyder som en hjælpsom strategi. Har fået §56-aftale. c. Har patienten haft lignende sygdomstilfælde Harde lignende for et par år siden, men det blev blandet sammen med graviditet. Dengang var hun ikke diagnosticeret eller fik medicin, så mere stærk nu.
-------------------------------------	--	--

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde		
Angiv eventuelle skånehensyn, der kan fremme, at patienten kan genoptage/påbegynde arbejde helt eller delvist eller deltage i beskæftigelsesrettet indsats		
☒	Særlige hensyn vedr. arbejdstid/arbejdstilret- telæggelse	Angiv evt. supplerende oplysninger nedsat tid, huske at holde pauser og gå hjem til tiden.
☒	Ikke stressende/ikke psykisk belastende funktioner	Angiv evt. supplerende oplysninger praktik på egen arbejdsplads lyder fint, skal aftales jobfunktioner, der er rolige.

Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet

[Klageren] fik belastningsreaktion af stor arbejdsbyrde og manglende egenomsorg. Undlod pauser, tog overarbejde osv. samtidigt belastet i familien, hvor børnene reagerede på en belastet mor. Har endvidere ADHD og kan derfor have svært ved at få overblik og skabe strategier. Det får hun god hjælp af v psykologen. Desværre nu også pådraget sig, hvad der ligner diskusprolaps i nakken, er i kiropraktorbehandling."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 22/5 2019 fremgår bl.a.:

"3. a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Stress/belastningsreaktion

...

4. a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? Ja. ... Hvornår? 04-12-2018

Hvilken behandling? Psykolog

...

5. a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er? Overbelastning med syge børn hjemme, tidligere også været belastet, da arbejdsmæssigt. Udredning har vist, at hun har ADHD, hvilket gør hende mere følsom for belastning, men behandling modvirker det.

...

Ankenævnet for Forsikring

12.

96009

c) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold indenfor de seneste 10 år har haft nogen indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? Ja. ... Se ovenfor. Medfødt, men først fundet ud af 2017. Er derefter sat i medicinsk behandling herfor, hvilket har styrket hende.

6 Har patienten i forhold til det oplyste i spørgsmål 3 a9 været

...

b) I behandling, henvist til eller undersøgt af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler? Hvor? Psykolog ...,

Hvornår? 05-01-2019

Hvor længe? Fortsat

7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? ...

1) Fra: 07-12-2018 Til: 18-12-2018

2) Fra: 19-12-2018 Til: 05-05-2019

☒ På fuld tid	På deltid: genoptaget på deltid 6/5 (antal timer ugentlig)
---	---

...

8. Mener patienten at kunne:

a) deltage i sit hidtige arbejde? Ja. ... Fra hvornår? 06-05-2019S

... På deltid: 7,5

...

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Arbejde på fuld tid, overskue stressede arbejdsfunktioner, kundekontakt og tastearbejde (sidstnævnte netop startet i denne uge). Hjemme: overskue tøjvask, rengøring.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Tilpasningsreaktion/Belastningsreaktion påvirker kognitionen, så man har svært ved at koncentrere sig, have overblik, huske, giver øget træthæd.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 2,5 x3 om ugen aktuelt
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God ☒ Dårlig Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ JA ☒ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ JA ☒ Hvornår? 14-10-2019 (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: 37
11	Har du udstedt attest/erklæring om patientens sygdom eller skade til andre forsikringsselskaber, kommuner eller lign.?	Hvis JA: Attest/erklæring udstedt til: NEJ JA ☒
12	Ikke tidligere sygemeldt på dette. Eventuelle bemærkninger?	

"

Af statusattest LÆ 125 af 12/6 2019 fremgår bl.a.:

"Jeg tænker det er realistisk, at hun er fuldt arbejdsdygtig om 6 mdr. Skånehensyn er som i LÆ 285: Huske at holde pauser, og gå hjem til tiden, at få hjælp til en realistisk arbejdsplan og at det er ok at gå hjem til tiden. Hun forventes over perioden at blive bedre til at fange stress og uoverkommelige ting i opløbet. Har fokus på det."

Af specifik helbredsattest af 15/1 2020 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] har ADD (giver bl.a. problemer med overblik, planlægning, koncentration, letafledelighed, færdiggørelse af arbejdsopgaver og omhu, øget stressbarhed), hvilket har fulgt hende hele livet. På trods af det, har hun arbejdet hårdt også indenfor ..., det har krævet mange kræfter og hun har været sygemeldt, delvis pga. dette i en graviditet og altså nu siden dec 2018. Været omkring psykiatrien fra januar 2016 til medio 17, der diagnosticerede ADD og angst og depression, blev medicineret for disse og var i angstforløb, hvor hun desværre prioriterede arbejdet over behandlingen og missede de sidste 4 gange. Hun har store krav til sig selv og vil meget gerne arbejde, undertiden har det været et tilflugtssted, da hendes børn også har været påvirkede, dels af hendes manglende overskud, dels af sønnens egne fysiske sygdomme. Hun har været på nedsat tid på egen arbejdsplads og vekslet op og ned i timetal, mønsteret har været, at når hun øgede timetallet gik det skidt igen og hendes hjemlige overskud faldt hurtigt. Foruden eller oveni dette har hun fået mange funktionelle symptomer: hun har symptomer fra mavearmsystemet med forstoppelse og smerter, fra bevægeapparatet med mange spændinger, smerter (knæ, lænd/haleben, ve skulder, fingre og tæer) og hypermobilitet. Symptomer fra nervesystemet og fra hjerte - lunge m andenød og hjertebanken. Er udredt hos diverse speciallæger og min konklusion er, at en stor del er funktionelt, altså kroppens reaktion på, at psyken er for presset. Hun er enig i, at mange af hendes symptomer kan henføres til dette. (se evt www.funktionellelidelser.dk).

Aktuelle symptomer: Koncentrationsbesvær, træthed, som søvn ikke hjælper på, muskelspændinger, forstoppelse trods husk og movicol, trykken for brystet og åndenød, kort lunte, forlægger ting, børnene reagerer, for nyligt svimmelhedsanfald og opkastninger m øresten. Taber sig pga. manglende appetit (som ikke skyldes ADD-medicinen).

Behandling: Gået til mindfulness via kommunen. Har siden foråret 2019 gået hos psykolog

Medicinsk: Får Medikinet (mod ADD) 40+30+0mg og sertralin 100 mg x 1 (tidl søgt øget uden effekt). Gabapentin og paracetamol for smerter.

1) bliver [klageren] fuldt arbejdsdygtig igen på 37 timer? ikke de første mange år. Måske når børnene er store....

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj: tabt sig. Neutralt til let forsænket stemningsleje, realistisk, ikke appellerende eller regulært depressiv. Fremtræder som jeg kender hende. Venlig og imødekommende.

Diagnoser: ADD, generaliseret angst, depressio mentis recidivans, aktuelt i ro, funktionel lidelse (herunder myalgier, obstipatio, dolores abdominalis et lumbalis, dyspnø), astma bronkiale.

Prognose: ADD vil følge hende livslangt, da hun stadig har det i voksenalder. Indlærte strategier til at cope med hverdagens foranderligheder kan ofte hjælpe foruden medicin. Angst hænger også

Ankenævnet for Forsikring

14.

96009

sammen med både ADD og det funktionelle, så vil forhåbentlig lette, når hun får det bedre. Depression kan forhåbentlig holdes i ro, når hun ikke presses.
Funktionel lidelse: Vil bedres ved rette terapi og omgivelser. ..."

Af korrespondance mellem rådgivningsfirma og selskabet fremgår bl.a.:

"From: [rådgivningsvirksomhed]
Sent: 17. oktober 2019 13:39
To: [selskabet]

...

.... [Klageren] har siden starten af maj været i optrapning på sin arbejdsplads. Hun arbejder på nuværende tidspunkt 16 timer ugentligt og forventer en delvis raskmelding indenfor de næste par uger.

...

Fra: [rådgivningsvirksomhed]
Sendt: 6. december 2019 08:12
Til: [selskabet]

...

Til din orientering er [klageren] efter anbefaling fra sin læge blevet reduceret til 12 timer ugentligt (inklusive pauser) grundet fortsatte svære fysiske og psykiske symptomer på stress. Hun forventer at genoptage en gradvis og skånsom optrapning i januar 2020.

From: [Rådgivningsvirksomhed]
Sent: 22. april 2020 10:35
To: [selskabet]

...

[Klageren] opstartede forløb ved [rådgivningsvirksomhed] d.07.05.19 efter en længerevarende stresssygemelding. [Klageren] går til behandling ved [rådgivningsvirksomhedens] psykolog mhp. at afhjælpe stresssymptomer og muliggøre optrapning af tid og derved støtte op om [klagerens] ønske om at vende tilbage til sit arbejde. Desuden har [klageren] været indlagt 14 dage på gigthospitalet med henblik på rehabiliteringsforløb. [Klageren] oplevede bedring af symptomerne frem til marts 2020 og formåede at øge i tid til 4x4 timer ugentlig. [Klageren] oplyser, at de forandringer i eget hverdagsliv corona-krisen har medført har påvirket hendes funktionsniveau negativt. Hun oplyser om forværring af stresssymptomer og øget angst. [Klageren] er vidende om, at der er en sammenhæng mellem belastninger og symptomer, men oplever aktuelt ikke at have det nødvendige overskud til at anvende den viden, hun har tilegnet sig. Det er drøftet, at [klageren] følger egen læges anbefaling om at arbejde 3x3 timer ugentlig, og at der i en periode er fokus på at reducere symptomerne og etablering af vedligeholdende træning jf. anbefalingerne fra Gigthospitalet. Der er aftalt en plan om samtaler ved [rådgivningsvirksomhedens] psykolog med henblik på stabilisering af det aktuelle funktionsniveau for derigennem at bevare den opnåede/delvisetilknytning til arbejdsmarkedet, og når [klageren] bliver klar til det igen øge i timeantal.

...

From: [Rådgivningsvirksomhed]
Sent: 24. april 2020 ...
To: [selskabet]

...

Rettelser til status afsendt den 22.4.20. I dagens samtale med [klageren] skadenummer ..., er der fremkommet oplysninger om, at hun ikke har arbejdet 3x3 timer under Coronakrisen som angivet i status, men været sygemeldt på fuld tid. Der er plan for delvis tilbagevenden til arbejdet den 27.4.20."

Og

"Fra: [Rådgivningsvirksomhed]

Sendt: 27. maj 2020 ...

Til: [selskabet]

...

Hermed en afsluttende status på [klageren], skaden: ..., som har gennemført og afsluttet sit forløb hos [Rådgivningsvirksomhed] den 13.05.20.

Kort opsummering af situation ved opstart

[Klageren] har været i forløb hos [Rådgivningsvirksomhed] siden 07.05.19 efter hun blev sygemeldt med stress d. 19.12.18 fra sit arbejde som ... ved [arbejdsgiver1], hvor hun havde været i 2 år. Ved opstarten var [klageren] delvis raskmeldt og arbejdede 3 x 2½ time pr. uge. [Klageren] beskrev ved forløbets opstart symptomer såsom åndenød, smerter i brystet, forstoppelse og koncentrations- og hukommelsesbesvær. Dertil følte hun sig rastløs, irritabel, nedtrykt og oplevede dårlig samvittighed over ikke at kunne slå til som mor og medarbejder. [Klageren] havde forinden selv opsøgt forskellig behandling og vejledning, men uden det havde gjort en forskel. [Klageren] oplyser at hun er i medicinsk behandling for ADD og angst.

Forløb hos [rådgivningsvirksomheden]

Igen gennem psykologsamtaler har der været fokus på at støtte [klageren] i at anvende tilegnet viden og strategier til at reducere stress i eget hverdagsliv, for derigennem at facilitere reduktion af symptomer. Viden hun har tilegnet sig gennem deltagelse og behandlingstilbud i andre regi herunder psykologsamtaler, mindfulnesskursus og et 14 dages rehabiliteringsophold på Gigthospitalet i Sideløbende har der været fokus på at vejlede [klageren] ift. arbejdsopgaver, optrappingsplan og skånehensyn med henblik på øge hendes arbejdsevne. I juli 2019 øges arbejdstiden til 18 timer pr. uge inklusiv de nødvendige pauser. Ret hurtig efter får [klageren] tilbagefald og fuldtids-sygemeldes. Fra september til december 2019 arbejder [klageren] 12 timer fordelt på 4 fremmøde dage. Timeantallet reduceres fra januar 2020 til 9 timer fordelt på 3 dage pga. øget fravær og i samråd med arbejdsgiver og anbefaling fra egen læge. I forbindelse med Corona og de forandringer dette afstedkommer i eget hverdagsliv ses forværring af symptomerne og [klageren] fuldtids-sygemeldes fra marts 2020 og frem til 26 april 2020. [Klageren] arbejder nu 9 timer ugentlig fordelt på 3 dage. I perioden er der forsøgt med flere arbejdsområder og forskellige arbejdsopgaver for at fastholde [klageren] i virksomheden. F.eks. har [klageren] haft mulighed for at skifte mellem de forskellige opgaver såsom kontor-, ekspeditions- samt vareopfyldningsopgaver. Der er igen gennem prøvningen taget hensyn til at [klageren] møder udenfor spidsbelastningstidspunkterne, og hun kan tage de pauser, hun har brug for.

Aktuel status og anbefalinger

Ved forløbets afslutning drøftes det, at [klageren] siden sin sygemelding tilbage i 19.12.18 har haft kortere perioder, hvor hun har haft det bedre og oplevede færre symptomer. Herunder perioderne, hvor hun deltog i Mindfulnessforløbet og under/efter rehabiliteringsforløbet på Gigthospitalet. Her var hun i stand til at være mere opmærksom på sig selv og varetage egne behov. [Klage-

ren] fortæller ved afslutningen, at hun har svært ved at holde fast og anvende tilegnet viden i eget hverdagsliv og fortsat er meget sensitiv overfor stress. Der skal ikke meget til før hun oplever forværring af angsten, udtalt træthed, kort lunte og mavegener. På baggrund af forløbet er det også undertegnedes vurdering, at det er relevant at fortsætte den beskæftigelsesrettede indsats og støtte [klageren] i at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] er fortsat positivt indstillet omkring fremtiden og håber på, at hun også fremadrettet vil kunne bibeholde sit job hel eller delvis ved [arbejdsgiver1], da hun her føler sig tryk og trives der. [Klageren] vurderes til at have kompetencer indenfor fagområdet, og den nuværende arbejdsplads, skønnes som den rigtige for [klageren] for, at få den optimale tilknytning og delvis tilbagevendelse til arbejdsmarked. Hvad årsagen er til, at [klageren] fortsat oplever symptomer, der er forenelige med stress, står pt. ikke helt klart, og det var da også forventet ved forløbets opstart, at [klagerens] tilstand ville bedres i en grad, hvor hun kunne blive klar til raskmelding indenfor forløbets ramme. Dette er desværre ikke opnået. I det fremadrettede arbejde med at støtte [klageren], så hun kan opnå en mere stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, er det fortsat anbefalingen herfra, at der arbejdes med hensyntagen til stresssensibilitet, ved at der foregår en lempelig optrapning/udvikling, hvor [klageren] støttes i at takle de udfordringer, hun måtte møde. Som jeg forstår det, er der fra jobcentres side overvejelser om, at arbejde hen imod et fastholdelsesfleksjob."

Af kommunalt notat af 21/1 2019 fremgår bl.a.:

"Type: Sygdom – sygemelding
Gyldig: 07.12.2018 - ..."

Af kommunalt notat af 7/3 2019 fremgår bl.a.:

"Startdato: 07.03.2019
Slutdato: 31.05.2019

...

Beskrivelse: at [klageren] henvises til ... jf. LAB §32, stk 1, nr. 2 Der etableres desuden praktik på egen arbejdsplads jf. LAB §42."

Af kommunalt notat af 8/5 2019 fremgår bl.a.:

"Aftale med borgeren: [Klageren] nyder at være på arbejdspladsen. Hun fremmøder man + tirs + tors + fre x 2½ time. Egen læge har kontaktet sagsbehandler og meddelt at hun vurderer at [klageren] ikke må øge sit fremmøde pt. [Klageren] dør meget med angst, men mærker det ikke på arbejdspladsen. Hun er træt efter praktikken, men kan hverken sove eller hvile. Har prøvet at vågne og synes at fingre og tunge hæver, men det gør de ikke. Profiterer meget af træningen hos ..., men især mindfulness gør godt. Skal til psykolog på lørdag igen - [Klageren] siger at hun måske er ved at være færdig med psykologen. ... Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering: [Klageren] er fuldt uarbejdsdygtig pga. angst og stress."

Af kommunalt notat af 19/12 2019 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: at [klageren] henvises til ... jf. LAB §32, stk. 1, nr. 2 Der etableres desuden praktik på egen arbejdsplads jf. LAB §42. [Klageren] arbejder delvist og optrapper, jf. plan Henvises til coach-samtaler jf. LAB §32,1,2, mhp. at støtte tilbagevenden. Opfølgningssamtale 11.12.2019 ... : for-

længet jf. 27.1.3. [Klageren] er af lægen sat ned til 3 x 4 timer inkl. pauser. Arbejder mandag, onsdag og fredag. [Klageren] bruger det meste af energien på arbejde, fordi hun elsker sit arbejde. Har også, som tidligere nævnt, svært ved at lade noget arbejde ligge. På hjemmefronten har [klageren] behov for at hvile sig efter job - gerne et par timer før børnene kommer hjem. Børnene stresser nemt [klageren] og har hun ikke hvilet, så går tingene let op i en spids. Fik en brochure hos lægen vedr. funktionelle lidelser og meget i den passer på [klageren] synes hun. Har brug for at variere, så skal gerne arbejde 1/2 time ad gangen med henholdsvis administrativt arbejde og praktisk arbejde. Skal indlægges 06.01 - 16.01 på Gigthospitalet for rehabilitering. Lægen håber at rehabiliteringen som sidegevinst kan gøre noget godt for [klagerens] maveproblematik. [Klageren] har nu atter været nødt til at ændre på arbejdstimetallet i nedadgående retning. Der er således behov for ny lægelig vurdering, idet det naturligvis ikke er holdbart, at [klageren] trapper op, men bliver nødt til at refusere. [Klageren] fortæller at hun bliver meget træt og fortsat har ondt i sin mave (og forstoppelse). [Klageren] er orienteret om at såfremt der ikke kan lægges en realistisk plan, så vil [klageren] overgå til jobafklaringsforløb. Vi aftaler: Der anmodes om nyt lægeligt. Der søges lagt ny plan for optrapning."

Af kommunalt notat af 2/4 2020 fremgår bl.a.:

"Titel: Opfølgningssamtale afholdt

...

Aftale med borgeren: [Klageren] fortæller at hun er blevet fuldtidssygemeldt siden 16.03 – pga. coronasituationen. Har det rimeligt, men det er hårdt at gå hjemme med to mindre børn hele dagen, så [klageren] savner at komme på arbejde. Deltog i opholdet på Gigthospitalet i februar måned. Det var ok, men gav ikke løsningen på alt."

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 26/10 2020 fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

...

Betydeligt nedsat tid, overskuelige arbejdsopgaver, ikke blækspruttefunktioner, ikke kundekontakt, ikke overblikskrævende funktioner, ikke hårdt fysisk eller støvet arbejde (har også astma), varierede arbejdsopgaver, trivedes ok med [hos arbejdsgiver1] at veksle mellem at sætte ting på plads, trykke mærker på tøj, hænge tøj op, taste ordrer ind (uforstyrret).

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Håber på fleksjob. Har kendt [klageren] i en del år efterhånden, hendes funktionsevne har tydeligvis reageret i nedadgående retning, når hun har været presset arbejdsmæssigt eller familiært. Hun har i mange perioder presset sig selv uhensigtsmæssigt hårdt og har brugt sin reservekapacitet. Fremstår nu slidt og med betydeligt nedsat funktionsniveau. Forværret i perioder med højere arbejdstid. Har været i både psykologisk og medicinsk behandling, jeg vil prøve at regulere lidt på ADD-medicinen i samarbejde med psykiater for at undgå yderligere forværring og lindre hendes forpinthed af den indre uro. Forventer ikke det vil gøre hende 'Rask'/mere arbejdsduelig.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

Der har over årene været vanskeligheder med børnene af fysisk og adfærdsmæssig art, men der er ro over dem.

...

Du bedes her beskrive de helbredsforhold, som har betydning for din patients funktionsevne. Du bedes lægge særlig vægt på at beskrive, hvorledes helbredsforholdene påvirker funktionsevnen – både aktuelt og på længere sigt. Du bedes medtage de faktuelle oplysninger du har, vedrørende de relevante helbredsforhold (resultat af dine egne iagttagelser samt objektive undersøgelser, faktuelle resultater vedr. andre speciallægers undersøgelser, resultat af relevante billeddiagnostiske undersøgelser mv.). Tidligere helbredsforhold medtages kun i det omfang det er relevant for nuværende funktionsevne (relevante udskrivningsbreve kan vedlægges).

[Klageren] har som grundvilkår ADD (giver bl.a. problemer med overblik, planlægning, koncentration, letafledelighed, færdiggørelse, af arbejdsopgaver og omhu, øget stressbarhed), det har fulgt hende hele livet. På trods af det, har hun arbejdet hårdt også indenfor ..., det har krævet mange kræfter og hun har været sygemeldt, delvis pga. dette i en graviditet og altså nu siden dec 2018. Været omkring psykiatrien fra 2016 til medio 17, der diagnosticerede ADD og angst og depression, blev medicineret for disse og var i afbrudt angstforløb, men med god effekt. Har store krav til sig selv og vil meget gerne arbejde. Hun har været på nedsat tid på egen arbejdsplads og vekslet op og ned i timetal, mønsteret har været, at når hun øgede timetallet gik det skidt igen; mindre overskud hjemme, lunt kort, brugte al energi på arbejdet, stærkt øget træthedsbarhed, koncentrationen påvirket, blev nemt forvirret og manglede overblik, hjertebanken og svedeture. Foruden eller oveni dette har hun mange funktionelle symptomer: symptomer fra mavetarmsystemet med forstoppelse og smerter, fra bevægeapparatet med muskelspændinger, smerter (knæ, lænd/haleben, ve skulder (diskuspåvirkning i nakken), fingre og tæer) og hypermobilitet, fra nervesystemet og hjerte-lunge m åndenød og hjertebanken. Udredt hos diverse speciallæger og min konklusion er, at en stor del er funktionelt, altså kroppens reaktion på, at psyken er for presset. Hun er enig i, at mange af hendes symptomer kan henføres til dette.

Aktuelle symptomer: koncentrationsbesvær, forlægger ting, træthed, lavt energiniveau (blot indkøbstur trætter), svært at slappe af, hurtigt trist, isolerer sig gerne. Muskelspændinger, forstoppelse trods husk og movikol, trykken for brystet og åndenød, kort lunte. Forpint af rastløshed.

Behandling: gået til mindfulness via kommunen. I et år gået hos psykolog, frem til maj med fokus på energiadministration, hjælpsomt, men ikke helbredende. Medicinsk: får Medikinet (mod ADD) og sertralin 100 mg x 1 (mod angst, tidl søgt øget uden effekt). Gabapentin og paracetamol for smerter.

Siden januar og specifik helbredsattest: Var på 12-15 timer, så kom corona, så hjemsendt/sygemeldt. Startede igen ultimo april med megen travlhed, fik angstanfald i samvær med kunder, som ellers har været hendes stærke side. Måtte trække sig i baggrunden. Står for det hjemlige, men med mange pauser. Er fyret fra september. Den usikre sociale situation presser hende. Se i øvrigt glimrende oplæg fra sagsbehandler. Obj: neutralt til let forsænket stemningsleje, realistisk, ikke appellerende, venlig og imødekommende."

Af referat fra møde i rehabiliteringsteamet af 14/1 2021 fremgår bl.a.:

"Indstilling

Sagen er visiteret til Rehabiliteringsteamet til vurdering.

...

Sundhedskoordinatorbesvarelse af den 5. januar 2021: [Klageren] har været omkring psykiatrien fra 2016 til medio 2017, der diagnosticerede ADD og angst og depression, blev medicineret for disse og var i afbrudt angstforløb, men med god effekt. Har store krav til sig selv og vil meget ger-

ne arbejde. Hun har været på nedsat tid på egen arbejdsplads og vekslet op og ned i timetal, mønsteret har været, at når hun øgede timetallet gik det skidt igen; mindre overskud hjemme, lunt kort, brugte al energi på arbejdet, stærkt øget træthedsniveau, koncentrationen påvirket, blev nemt forvirret og manglede overblik, hjertebanken og svedeture. Desuden er kendt med funktionelle symptomer: symptomer fra mavetarmsystemet med forstoppelse og smerter, fra bevægeapparatet med muskelspændinger, smerter (knæ, lænd/haleben, venstre skulder (diskuspåvirkning i nakken), fingre og tæer) og hypermobilitet, fra nervesystemet og hjertelunge med åndenød og hjertebanken. Udredt hos diverse speciallæger og egen læges konklusion er, at en stor del er funktionelt, altså kroppens reaktion på, at psyken er for presset. Aktuelle symptomer: koncentrationsbesvær, forlægger ting, træthed, lavt energiniveau (blot indkøbstur trætter), svært at slappe af, hurtigt trist, isolerer sig gerne. Muskelspændinger, forstoppelse trods husk og movicol, trykken for brystet og åndenød, kort lunte. Forpint af rastløshed. Behandling: Gået til mindfulness via kommunen. I et år gået hos psykolog, frem til maj med fokus på energiadministration, hjælpsomt, men ikke helbredende. ...

Rehabiliteringsteamet oplyser ved starten af mødet [klageren] om, at sagen er drøftet inden mødet og at [klageren] ud fra det foreliggende materiale ses omfattet af målgruppen for fleksjob. Mødet bruges herefter i samarbejde med [klageren] til afdækning og drøftelse af arbejdsopgaver, arbejdsområder og skånehensyn. [Klageren] håber, at det kan give hende lidt mere ro. Sagsbehandler fortæller, at [klageren] har behov for én hviledag mellem arbejdsdagene. [Klageren] oplyser, at det er vigtigt, at hun ikke har en blækspruttefunktion på en kommende arbejdsplads. [Klageren] er blevet opsagt hos [arbejdsgiver1].

Rehabiliteringsteamet indstiller til jobcenteret, at [klageren] omfattes af fleksjobbestemmelserne jf. § 118 i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats med den begrundelse, at [klageren] har en varig og væsentlig nedsat arbejdsevne, samt at alle behandlingsmuligheder er udtømte. [Klageren] kan ikke opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at [klageren] uanset støtte via den sociale eller anden lovgivning, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde på normale vilkår. Rehabiliteringsteamet peger på lettere praktiske og administrative opgaver, der tilgodeser [klagerens] skånebehov i form af nedsat arbejdstid, overskuelige arbejdsopgaver, ingen kundekontakt, ingen blækspruttefunktion, intet fysisk hårdt arbejde, vekslende arbejdsopgaver samt behov for én hviledag mellem arbejdsdagene."

Af bevilling af fleksjob af 27/1 2021 fremgår bl.a.:

"Jobcenteret har 27.01.2021 besluttet, at du er berettiget til et fleksjob. Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du derfor 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: [Klageren] har brug for en holdbar balance mellem arbejdsliv og familieliv. [Klageren] har gennem længere tid forsøgt at komme op i tid på sit job, men uden held og med flere tilbagefald til følge. Vi har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger: LÆ 265 dateret 26.10.2020, hvori det vurderes, at [klageren] har brug for betydeligt nedsat tid med overskuelige arbejdsopgaver og ikke hårdt fysisk arbejde. Vi henviser også til rehabiliteringsplanen, der er udarbejdet 17.11.2020."

Af ansættelseskontrakt i fleksjob pr. 19/4 2021 fremgår bl.a.:

"1. DATO FOR ANSÆTTELSE

Medarbejderen er med virkning fra den 19. april 2021 og med anciennitet fra den 19. april 2021 - ansat i Selskabet på nedenstående vilkår.

...

4. ARBEJDESTID

Den normale ugentlige arbejdstid er aftalt til 9,0 timer, ekskl. pauser."

Af dækningsskema af 1/10 2020 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Engangsudbetaling (skattefri)

Hvis din erhvervsevne bliver varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke inden 01.10.2050 (67 år), udbetaler vi et beløb på 103.300 kroner. Udbetalingen sker tidligst et år efter, at erhvervsevnen er sat ned.

...

Årlig udbetaling (skattepligtig)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 120.000 kr.

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til 01.10.2050 (67 år)."

Af forsikringsbetingelser nr. 110-78 med ikrafttrædelse 1/9 2020 fremgår bl.a.:

"Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

Engangsudbetaling ved sygdom og ulykke

- Den forsikrede mister sin erhvervsevne varigt på grund af sygdom eller en ulykke.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karensperioden, at det efter karensperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karensperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Tabet af erhvervsevne vil fortsat på trods af lægebehandling, omskoling, optræning eller uddannelse være så stort, at det giver ret til udbetaling.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen varigt og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.
- Den forsikrede er i live efter karensperiodens udløb.

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevnen som et engangsbeløb.

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.

Løbende udbetaling ved både sygdom og ulykke

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

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.

...

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
- Medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

...

Præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne

Præmien skal ikke længere betales, hvis den forsikrede mister sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. I dækningsoversigten kan du se, hvor stort tabet af erhvervsevnen skal være, før der er ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev delvist sygemeldt den 7/12 2018 på grund af stress. Hun arbejdede 20 timer om ugen frem til 19/12 2018, hvor hun blev sygemeldt på fuld tid. Hun havde forudbestående angst og ADD. Klageren var fra marts 2019 i virksomhedspraktik på sin tidligere arbejdsplads. Hun startede på 7,5 timer om ugen og trappede herefter op til 16 timer om ugen. Dette blev ultimo 2019 sat ned til 12 timer om ugen efter råd fra egen læge. I foråret 2020 blev klageren på ny sygemeldt som følge af coronakrisen. Hun startede i virksomhedspraktikken igen i april 2020 12 timer om ugen, men blev i september 2020 opsagt. Hun blev bevilliget fleksjob pr. 27/1 2021 og ansat i et fleksjob den 19/4 2021 med en ugentlig arbejdstid på 9 timer eksklusiv pauser, hvor hun har skånehensyn i form af bl.a. nedsat tid med overskuelige arbejdsopgaver og ikke hårdt fysisk arbejde. Selskabet har ydet dækning for midlertidigt erhvervsevnetab fra den 19/3 2019 til 1/9 2020.

Klageren kræver dækning for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1/9 2020 samt engangsudbetaling for tab af erhvervsevne. Hun har blandt andet anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af stress, angst og ADD. Hun har symptomer i form af åndenød, brystmerter og hukommelses- og koncentrationsbesvær. Det blev fra lægelig side vurderet, at det var mest hensigtsmæssigt, at hun blev afprøvet ved sin tidligere arbejdsplads, men til trods for arbejdsprøvning ved sin tidligere arbejdsgiver, var hun ikke i stand til at genoptage arbejdet på mere end halv tid.

Selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen. Af samme årsag har hun ikke ret til engangsudbetaling ved varigt tab af erhvervsevnen.

Af statusattest af 12/6 2019 fremgår det, at "Jeg tænker det er realistisk, at hun er fuldt arbejdsdygtig om 6 mdr. Skånehensyn er som i LÆ 285: Huske at holde pauser, og gå hjem til tiden, at få hjælp til en realistisk arbejdsplan og at det er ok at gå hjem til tiden".

Af specifik helbredsattest af 15/1 2020 fremgår det, at "Diagnoser: ADD, generaliseret angst, depressio mentis recidivans, aktuelt i ro, funktionel lidelse (herunder myalgier, obstipatio, dolores abdominalis et lumbalis, dyspnø), astma bronkiale. Prognose: ADD vil følge hende livslangt, da hun stadig har det i voksenalder. Indlærte strategier til at cope med hverdagens foranderlighed kan ofte hjælpe foruden medicin. Angst hænger også sammen med både ADD og det funktionelle, så vil forhåbentlig lette, når hun får det bedre. Depression kan forhåbentlig holdes i ro, når hun ikke presses. Funktionel lidelse: Vil bedres ved rette terapi og omgivelser".

Af afsluttende status fra psykolog til selskabet af 27/5 2020 fremgår det, at "Ved forløbets afslutning drøftes det, at [klageren] siden sin sygemelding tilbage i 19.12.18 har haft kortere perioder, hvor hun har haft det bedre og oplevede færre symptomer. ... Der skal ikke meget til før hun oplever forværring af angsten, udtalt træthed, kort lunte og mavegener. ... Hvad årsagen er til, at [klageren] fortsat oplever symptomer, der er forenelige med stress, står pt. ikke helt klart, og det var da også forventet ved forløbets opstart, at [klagerens] tilstand ville bedres i en grad, hvor hun kunne blive klar til raskmelding indenfor forløbets ramme. Dette er desværre ikke opnået".

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 26/10 2020 fremgår det, at "**2.3 Særlige hensyn** ... Betydeligt nedsat tid, overskuelige arbejdsopgaver, ikke blækspruttefunktioner, ikke kundekontakt, ikke overblikskrævende funktioner, ikke hårdt fysisk eller støvet arbejde (har også astma), varierede arbejdsopgaver ... [Klageren] har som grundvilkår ADD (giver bl.a. problemer med overblik, planlægning, koncentration, letafledelighed, færdiggørelse, af arbejdsopgaver og omhu, øget stressbarhed), det har fulgt hende hele livet. På trods af det, har hun arbejdet hårdt også indenfor ..., det har krævet mange kræfter og hun har været sygemeldt, delvis pga. dette i en graviditet og altså nu siden dec 2018. Været omkring psykiatrien fra 2016 til medio 17, der diagnosticerede ADD og angst og depression, blev medicineret for disse og var i afbrudt angstforløb, men med god effekt. Har store krav til sig selv og vil meget gerne arbejde. Hun har været på nedsat tid på egen arbejdsplads og vekslet op og ned i timetal, mønsteret har været, at når

hun øgede timetallet gik det skidt igen; mindre overskud hjemme, lunt kort, brugte al energi på arbejdet, stærkt øget trætheds, koncentrationen påvirket, blev nemt forvirret og manglede overblik, hjertebanken og svedeture. Foruden eller oveni dette har hun mange funktionelle symptomer: symptomer fra mave-tarmsystemet med forstoppelse og smerter, fra bevægeapparatet med muskelspændinger, smerter (knæ, lænd/haleben, ve skulder (diskuspåvirkning i nakken), fingre og tæer) og hypermobilitet, fra nervesystemet og hjerte-lunge m åndenød og hjertebanken. Udrett hos diverse speciallæger og min konklusion er, at en stor del er funktionelt, altså kroppens reaktion på, at psyken er for presset. ... Aktuelle symptomer: koncentrationsbesvær, forlægger ting, træthed, lavt energiniveau (blot indkøbstur trætter), svært at slappe af, hurtigt trist, isolerer sig gerne. Muskelspændinger, forstoppelse trods husk og movikol, trykken for brystet og åndenød, kort lunte. Forpint af rastløshed. Behandling: gået til mindfulness via kommunen. I et år gået hos psykolog, frem til maj med fokus på energiadministration, hjælpsomt, men ikke helbredende. ... Siden januar og specifik helbredsattest: Var på 12-15 timer, så kom corona, så hjemsendt/sygemeldt. Startede igen ultimo april med megen travlhed, fik angstanfald i samvær med kunder, som ellers har været hendes stærke side. Måtte trække sig i baggrunden. ... Er fyret fra september".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at klageren har ret til engangsudbetaling af tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår også, at klageren har ret til længevarende tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Ved vurderingen ses på, hvor meget klageren kan tjene sammenlignet med fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Har klageren ret til dækning for erhvervsevnetab, har hun også ret til præmiefritagelse.

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

Ankenævnet for Forsikring

25.

96009

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/9 2020 har været nedsat med mindst 1/2, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af belastningsreaktion/stress, angst og ADD. Hun har relativt begrænsede skånehensyn i form af betydeligt nedsat tid, overskuelige arbejdsopgaver, ikke blækspruttefunktioner, ikke kundekontakt, ikke overblikskrævende funktioner, ikke hårdt fysisk eller støvet arbejde og varierede arbejdsopgaver.

Nævnet har også lagt vægt på de lægelige bilag, herunder at egen læge i juni 2019 vurderede, at det var realistisk, at klageren var fuldt arbejdsdygtig efter 6 måneder, samt at egen læge i januar 2020 vurderede, at symptomer ville bedres ved rette terapi og rette omgivelser.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren i sin virksomhedspraktik var i stand til at arbejde op til 16 timer om ugen i 2019, samt at hun i perioder, hvor hun var i stand til at være mere opmærksom på sig selv, havde det bedre og oplevede færre symptomer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at psykolog ved afsluttende status af 27/5 2020 ikke kunne pege på årsager til, at klageren fortsat oplevede symptomer forenelige med stress, og at hun ved psykologforløbets opstart forventeligt ville være blevet raskmeldt indenfor det 1 årige forløb.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren alene er blevet arbejdsprøvet i beskedent omfang hos sin tidligere arbejdsgiver.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

96009

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand