

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. februar 2022 blev i sag nr. 96725:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 12/4 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været syg efter en hjernerystelse de sidste 5 år. Jeg har derfor modtaget invalidepension i forbindelse med tab af erhvervsevne, og Velliv har nu vurderet at min generelle tab af erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Jeg mener dog jeg kan dokumentere at min generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og er derfor ikke enig med Vellivs afgørelse. Se også vedhæftet bilag med brev.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker Velliv skal anerkende at min generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

...

Jeg ønsker at påklage Vellivs afgørelse per 11 februar 2021 hvori de vurderer at min generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 52%. Med andre ord, at jeg med de rette skånehensyn kan bestride et arbejde på 19 timer eller derovre.

Jeg vurderer at der ikke er dokumentation for at træffe denne afgørelse. Velliv begrundet afgørelsen med dels at min timeantal ligger over halvtid samt at det er de indhentede helbredsoplysninger fra kommunens jobcenter samt mit behandlingssted i form af min praktiserende psykolog der er afgørende. Mit timeantal i en praktik, der på ingen måde kan sidestilles med et job på det brede arbejdsmarked jf. referatet fra rehabiliteringsmødet d. 22 oktober 2020, nåede op på maks. 19 timer hvilket er lige på grænsen. Men i vedlagte referat fremgår det også at der ønskes at finde en mere kognitiv krævende praktik for netop at afklare erhvervsevne inden for det brede arbejdsmarked da den tidligere praktikplads ikke har kunne opfylde dette. Den kommende praktik vil derfor starte på et noget lavere timeantal da det for at tilfredsstille det brede arbejdsmarked vil være mere kognitivt krævende og jeg derfor ikke forventes at kunne klare samme antal timer som jeg

sluttede på. Det er også meget forventelig at denne jobafklaring kan munde ud i en tilkendelse af fleksjob. Med andre ord, er hverken timeantallet eller skånehensynet i den tidligere praktik retvisende for min erhvervsevne, hvilket jeg også mener [kommune 2] Jobcenters afgørelse i forbindelse med forlængelse af jobafklaringsforløbet underbygger.

Dernæst benytter Velliv sig af såkaldte helbredsoplysninger som er fremkommet fra [kommune 1]s jobcenter samt min praktiserende psykolog og ingen af disse to kan sidestilles med en lægefaglig vurdering. Det er muligt at man via disse oplysningerne kan få et indblik i hvorledes mit liv og mine udfordringer ser ud, men jeg mener ikke det kan sidestilles som helbredsoplysninger da disse til enhver tid må skulle baseres på en lægefaglig vurdering f.eks. min egen praktiserende læge eller en uafhængig psykiater. Jeg mener derfor ikke at der er belæg for at Vellivs egen psykiatriske lægekonsulent baseret på de indhentede oplysninger kan vurdere at *'at det øgede mentale overskud tydeliggør, at du har nogle ressourcer, som kan omsættes i en erhvervsmæssig sammenhæng'*. Velliv forudsætter at den mentale energi der lægges i ting der er foregået i mit privatliv kan omsættes til timer i en erhvervsmæssig sammenhæng men det er alene en påstand der står ubegrundet hen. I tillæg undlader Velliv at forholde sig til at der intet sted i journalen fra psykologen eller sagsakterne fra kommunen stilles spørgsmål ved mit mentale overskud eller om dette kunne kanaliseres ud i flere arbejdstimer til trods for at de er fuld bevidste om hvilke 'udfordringer' jeg kæmper med. Tværtimod anbefalede min psykolog at jeg bibeholdte antallet af arbejdsdage til 4 som det også fremgår af min henvendelse til Velliv per 9. december 2020.

Man fristes til at tænke at uanset hvilke problemstillinger eller situation jeg ville have drøftet med min psykolog så ville Velliv kunne fremstille det som overskud der kunne omsætte til arbejdstimer. Sådan fungere hovedet og hjernen jo ikke set fra min vinkel. F.eks. da jeg var allermest syg kæmpede jeg også med at finde og få den rette hjælp hos både kommunens jobcenter, min læge og psykolog. Har man først en nedsat erhvervsevne med mindst 52% når man intet kan hverken privat eller på en arbejdsplads? Eller kunne det tænkes man kan finde et niveau hvor man kan fungere uden at få det værre men stadig ikke kan arbejde mere en halvtid? Det er min opfattelse af Vellivs tilgang ikke tilgodeser sidstnævnte. Man kunne jo også vende den rundt og sige at det kun har været muligt for mig at opnå et så højt antal arbejdstimer og samtidig have en vis portion mentalt overskud til mit privatliv fordi der har været styr på en masse andre ting, såsom økonomi, hjælp fra min mand/familie og venner og en ellers rimelig ressourcestærk baggrund. Hvilket har betydet jeg har 'stresset' mindre omkring det end hvis jeg stod med det hele selv.

Jeg mener derfor ikke, at der er grundlag for at Velliv kan vurdere at min generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 52%."

Selskabet har i brev af 28/4 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringen er en livsforsikring, som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (bilag A).

...

I tillæg til forsikringsbetingelserne gælder følgende særlige vilkår, hvilket fremgår af pensionsoversigten (bilag B):

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til ½ eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Sagsfremstilling

I henhold til afgørelsen i Ankenævns sagen 91976 har vi tidligere bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode fra den 1. marts 2016 til den 1. september 2017, hvorefter forsikredes generelle erhvervsevne blev vurderet ikke at være nedsat med mindst halvdelen. Vi henviser til sagsfremstillingen i tidligere Ankenævns sag og kendelsen i sagen.

Under den tidligere Ankenævns sag fremkom der nye oplysninger om forværring af forsikredes helbredsmæssige tilstand fra juni 2018, hvorfor vi på ny har bevilliget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 1. september 2018. Her henviser vi også til tidligere Ankenævns sag, hvor dette er beskrevet.

I forbindelse med vurderingen af, at der er sket en forværring af forsikredes helbredsmæssige tilstand og ny bevilling af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, modtager vi den 1. oktober 2018 oplysninger fra Region ... Psykiatri (bilag C), den 4. oktober 2018 oplysninger fra [psykiater 1] (bilag D) og den 24. oktober 2018 yderligere oplysninger fra [psykiater 1] (bilag E).

Til den videre vurdering indhenter vi efterfølgende supplerende oplysninger og modtager den 15. april 2019 oplysninger fra speciallæge i psykiatri [psykiater 2] (bilag F), den 11. juni 2019 oplysninger fra [psykolog] (bilag G) og den 9. juli 2019 skema fra forsikrede vedlagt bilag (bilag H), og vi forlænger fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne jf. brev til forsikrede af 4. september 2019 (bilag I).

Vi modtager den 8. marts 2020 en mail fra forsikrede (bilag J) og indhenter derefter oplysninger fra forsikredes psykolog, som vi modtager den 20. maj 2020 (bilag K), og oplysninger fra kommunen, som vi modtager den 10. juli 2020 (bilag L), hvorefter vi vurderer, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Vi oplyser forsikrede i brev af 28. september 2020 (bilag M), at fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne derfor ophører pr. 1. november 2020.

Den 28. oktober 2020 modtager vi en mail fra forsikrede med brev og bilag (bilag N), og efterfølgende modtager vi den 2. november 2020 en ny mail fra forsikrede med bilag (bilag O) og endnu en mail den 9. december 2020 med bilag (bilag P). Dette giver dog ikke anledning til ændring af vores afgørelse, som vi fastholder i brev til forsikrede af 11. februar 2021 (bilag Q).

Forsikredes klage

Forsikrede klager over Vellivs vurdering af, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor ikke længere er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Vellivs vurdering

Indledningsvis skal det anføres, at vi fastholder vores tidligere vurdering.

I forbindelse med forværringen af forsikredes helbredsmæssige tilstand i juni 2018, har vi på ny bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode og vurderet forsikredes erhvervsevne i forhold til hendes tidligere erhverv med ... arbejde.

I henhold til forsikringsbetingelserne vurderes forsikredes erhvervsevne i første omgang midlertidigt i forhold til forsikredes eget erhverv. Når forsikredes erhvervsevne er stationær eller senest 18 måneder efter, at fritagelsen for indbetaling og udbetalingen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i eget erhverv, der er afgørende for, om fritagelsen for indbetaling og udbetalingen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den generelle erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen både i eget erhverv og i andre erhverv.

Det fremgår af oplysninger fra [psykolog], hvor forsikrede har gået i behandling siden november 2018, at der er sket gradvis bedring af forsikredes angst og af hendes funktionsniveau gennem forløbet. Blandt andet fremgår af notat 30. juli 2019: *'Hun er blevet rigtig god til eksponeringstræning, og funktionsniveauet er stødt stigende.'* Af notat 5. september 2019 fremgår: *'Pt har haft en lang periode, hvor hun har fået det bedre.'* Den 15. oktober 2019 fremgår: *'Pt starter med at arbejde 4 dage om ugen på praktiksted. Det går fint. Jeg foreslår hun begynder så småt at kigge efter rigtige stillinger på 15-20 timer helst, hvis det kan lade sig gøre. Indtil hun får et halvtidsjob, kan hun stadig fortsætte sin genoptræning i praktik. Det er dog tydeligt, at hun er begyndt at kede sig og træt af, at hun ikke bliver taget seriøst som en medarbejder, der kan bidrage med noget ordentligt.'* I notat 13. november 2019 beskrives: *'Pts sygdomsindsigt i mekanismerne omkring hendes sygdomsangst, synes at blive bedre og bedre for hver gang jeg ser hende.... Pts dagligdag er langt mindre angstpræget nu, end da hun startede i behandling.'* Den 11. december 2019 fremgår: *'Det går lidt bedre end sidst, men der er stadig mange projekter hun går og tænker på udover hendes sygdomsangst.'* Den 15. januar 2020 fremgår det: *'Pts tanker kredser stadig om stress, der kan skade hende og aktiverer således hendes sygdomsangst. Det er dog væsentligt reduceret siden hun startede...'* Af notat 5. februar 2020 fremgår det: *'Pt arbejder nu 24 timer om ugen 4 dage ud af 7. Har endvidere skåret ned på pauserne, således at hun kun holder pause hver anden time. Det går godt, men hun er også træt. Hun er stadig i genoptræningsfasen i forhold til den kognitive funktion. Ingen tegn på overbelastning.'* Den 11. marts 2020 fremgår: *'Pt føler sig meget træt for tiden. Generelt set går det faktisk rigtig godt, og trætheden skyldes naturlige årsager. Hun har gang i mange projekter for tiden.'* Af notat 15. april 2020 fremgår det: *'Pt har booket en tid med coach i næste uge, som hun skal bruge på at planlægge sin karrieremæssige fremtid.'* og *'Pt sover fint om natten og har det grundlæggende godt. Ingen stemningsudsving.'*

Dette vidner om en gradvis og stabil bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand gennem forløbet, samtidig med at forsikrede er i en praktik via kommunen, hvor det lykkedes hende at komme op på 24 timer om ugen.

Forsikrede har ved siden af forløbet mange andre ting, som også kræver hendes energi, og som udtrætter hende. Det fremgår flere gange fra august/september 2019 og frem i oplysningerne fra [psykolog], at forsikrede har utroligt mange projekter om ørerne, som kræver energi, tanker og gør hende træt. Fx er forsikrede og hendes kæreste ..., de er ved at købe ... hus, der kræver en del overvejelser i forhold til renovering, møder med banker og advokater og hjælp til ... med at finde et nyt sted at bo, og psykologen beskriver også i notat af 11. marts 2020: *'Det siger sig selv, at når der både er job, bolig og børn i spil på én gang, så vil man uværgerligt blive træt. Vi arbejder i dag med strategier til at håndtere én stor begivenhed ad gangen...'*

Alle oplysninger har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i psykiatri, og vi vurderer, at forsikrede helbredsmæssige tilstand er langsomt bedret til et niveau, hvor forsikredes generelle erhvervsevne kan vurderes, og hvor det ikke vurderes, at den er nedsat med mindst halvdelen. Dette understøttes både af den beskrevne stabile bedring, og af at forsikrede klarer mere end halv tid i sin praktik på trods af flere sideløbende projekter, der kræver hendes energi, hvilket hun har overkommet. Det er vores vurdering, at forsikredes helbredsmæssige tilstand er forenelig med et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn, og at forsikrede i øvrigt udviser et mentalt overskud og ressourcer i forhold til de sideløbende projekter, som kunne omsættes i en erhvervsmæssig sammenhæng.

Dette betyder ikke, at vi mener, at forsikrede bare kan gå ud og tage et fuldtids job på det brede arbejdsmarked, men at der ikke længere er helbredsmæssig dokumentation for, at forsikrede ikke skulle kunne varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid.

Vi gør opmærksom på, at kommunens afklaring af forsikrede i forhold til arbejdsmarkedet ikke er afgørende for vores vurdering af erhvervsevnen, heller ikke det at kommunen ikke er færdig med deres afklaring. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne, og der skal være dokumentation for dette. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Når det er sagt, så ses det af oplysningerne fra kommunen, at forsikredes bedring og større overskud også understøttes af, at hun i forbindelse med indstilling til nyt jobafklaringsforløb overvejer, at hun skal have en ny praktik, hvor der stilles større kognitive krav. Dette hænger også sammen med oplysningerne fra [psykolog], hvor det allerede i oktober 2019 fremgår, at forsikrede er begyndt at kede sig i sin praktik.

At forsikrede efterfølgende skal i en ny praktik med mere krævende opgaver, og som derfor vil starte på et lavere timetal, end hun klarede i den første praktik, er ikke afgørende for vores vurdering. En sådan praktik skal være med til at udvikle forsikrede endnu mere, så hun kan blive klar til endnu mere på det brede arbejdsmarked, men det ændrer ikke på, at forsikredes helbredsmæssige tilstand allerede er bedret i sådan grad, at hun vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn. Det er heller ikke afgørende, at det har trukket ud med at komme i en ny praktik på grund af covid19, da det er det helbredsmæssige grundlag, der er afgørende for vurderingen af erhvervsevnen i forhold til forsikringen og ikke kommunens afklaring.

Vi bemærker også, at det af rapporten fra [beskæftigelseskonsulent], som forsikrede har fremsendt, tydeligt ses, at der har været stabil udvikling siden praktikstart, og at hun endte med at klare 24 timer om ugen i praktik, med en effektivitet på 19 timer. Det fremgår endvidere, at i takt med at hun øgede sin arbejdstid, øgede hun også antallet af arbejdsopgaver. Forsikrede har selv udtalt ved gennemgang af rapporten, at hun fortsat mente, at der var udviklingsmuligheder, når det kom til timeoptrapning. Det fremgår endvidere, at arbejdsgiver beskriver, at forsikrede havde fundet gode rutiner, og at der ikke opleves udfordringer med indlæringssevnen under praktikken. Der har ikke været behov for gentagelser. Der er sket en stor udvikling igennem praktikken, og der har været godt samarbejde, og opgaverne er blevet udført i en høj kvalitet. Alt dette underbygger også forsikredes vedvarende og stabile bedring. Vi bemærker, at det også fremgår, at der har væ-

ret tale om praktik på et sted, hvor der har været konstant baggrundsmusik, hvilket har gjort, at forsikrede måtte bruge ørepropper eller høretelefoner for at kunne bevare koncentrationen og ikke blive udtrættet. Forholdene har altså ikke været helt optimale, men alligevel har forsikrede haft en stabil bedring og klaret at arbejde over halv tid.

Alt i alt er det vores vurdering, at der er dokumenteret gradvis og stabil bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand, og at forsikredes tilstand er forenelig med at kunne arbejde over halv tid med de rette skånehensyn. Vi vurderer ikke, at der foreligger dokumentation for, at forsikrede generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og vi fastholder således, at forsikrede ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. november 2020."

Klageren har i brev af 11/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"På side 2 næstsidsste afsnit skriver Velliv at min erhvervsevne i første omgang er vurderet ud fra både en midlertidig periode og mit tidligere erhverv som ... arbejde. Først og fremmest må jeg her korrigere Velliv da jeg ved min sygemelding arbejdede som ... i en stor ... virksomhed hvilket var en leder stilling som bedst kan sammenlignes med en programleder stilling. Ved vurdering af min generelle erhvervsevne skal Velliv forholde sig til min erhvervsevne både i eget erhverv og andre erhverv. Men i henhold til de nævnte forsikringsbetingelser på side 1 i Vellivs svar skal der i tillæg til det samlede antal arbejdstimer også tages hensyn til hvorvidt jeg skønnes i stand til ved en passende beskæftigelse under hensyn til min nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed at kunne tjene mere end 1/3 af hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Jeg må her minde Velliv om at jeg dels arbejdede som ... et stort ... virksomhed ..., har en kandidatgrad ... samt har haft en gennemsnitlig årlig indkomst fra mit arbejde på 550.000 kr. plus bonus. Et enkelt opslag i lønstatistikker vil vise at dette er en helt normal løn til denne type stilling i Vellivs afvisning af min klage betyder at Velliv mener at det er muligt for mig dels at arbejde mindst halvdelen af en fuldtidsstilling men også med job der tilgodeser mine skånebehov og giver mig en indtjening på mindst 1/3 af hvad der ellers er sædvanligt for en fuld erhvervsdygtig person med min uddannelse, alder og bopæl. Den praktikplads hvor jeg fik arbejdet mig op på 19 timer kan for eksemplets skyld højst sammenlignes med en butiksmedhjælper stilling (se bilag fra [beskæftigelseskonsulent] med arbejdsopgave beskrivelse) hvor en fuldtidslønnet kan forventes at have en årlig indtægt på 250.000 kr. jf. HK mindsteløn for butiksmedhjælper. Jeg må igen minde om at jeg nåede op på 19 effektive timer et sted der på mange måder tilgodeså mine skånebehov men som af [kommune 2] Jobcenter stadig ikke kan betegnes som et job på det brede arbejdsmarked da skræddersyet til mig og mine skånebehov og som altså heller ikke ville kunne give mig en indtjening på mindst 1/3 af hvad jeg ville kunne tjene min baggrund taget i betragtning. Jeg mener derfor jeg opfylder forsikringsbetingelserne for nedsat erhvervsevne.

I tillæg skriver Velliv på side 4 afsnit 3 at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for at jeg ikke skulle kunne varetage et arbejde med de rette skånebehov på mere end halv tid, samt at Velliv ved deres vurdering alene kigger på min helbred og at dette ikke er sammenfaldende med de kriterier som [kommune 2] Jobcenter benytter. Det har på intet tidspunkt hverken hos [kommune 1] Jobcenter eller [kommune 2] Jobcenter været på tale at der var andre parametre eller kriterier end helbredet der var afgørende for min evne eller muligheder for at arbejde. Tværtimod har mit eneste problem været mit helbred. Alle drøftelser omkring tilbagevending til arbejdsmarked har taget udgangspunkt i mit helbred. Skulle Jobcentret have taget hensyn til min uddannelse, erfa-

ring og fremtidsønsker så havde udgangspunktet ikke været en praktik hos [praktiksted] hvor ingen af disse kriterier var på tale eller aktuelle. Må jeg minde om at det ikke er et ressourceforløb hverken [kommune 1] jobcenter eller [kommune 2] Jobcenter har tilkendt mig. Det er et jobafklaringsforløb og der er dermed væsentlig forskel i forhold til de kriterier og betragtninger der indgår i kommunens vurdering. Problematikken har også vist sig at betyde at jeg, på trods af det jeg nu kan, ikke har opnået en erhvervsevne der er brugbar på det brede arbejdsmarked. Udgangspunktet for en kommende praktikplads hos [kommune 2] Jobcenter er således at rette op på dette dvs. teste min erhvervsevne på det brede arbejdsmarked. Men ikke med forventning om at jeg komme til at arbejde fuldtid da det stadig er mit helbred der sætter begrænsningen. Velliv skriver på side 4 afsnit 2 og afsnit 4 at der ikke er dokumentation for at jeg ikke kan varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid samt at både kommunen og min psykolog opfordre til at finde et mere kognitivt udfordrende arbejde. Men jeg mener der er dokumentation for at min generelle erhvervsevne er nedsat i en sådan grad at de skånebehov jeg har ikke er forlignelig med et fuldtidsjob på det brede arbejdsmarked. Jeg er – helt naturligt – klar på at udfordre mine kognitive evner for netop at finde et job jeg kan varetage med de timer jeg nu kan. Men med udgangspunkt i den nuværende dokumentation, mener jeg at have vist at min erhvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat med mindst halvdelen.

Generelt set fremhæver Velliv adskillige referencer til aktiviteter og begivenheder de mener burde kunne omsættes i en erhvervsmæssig sammenhæng. Til dette må jeg bare endnu en gang gentage at det er jeg uenig i og henviser til det brev jeg sendte til Velliv d 28. oktober 2020 samt 9. december 2020.

Endelig fremlægger jeg som bilag hhv. specifik helbredsattest LÆ 135 samt seneste journaludtalelse fra min praktiserende læge"

Selskabet har i brev af 28/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som beskrevet i vores seneste brev, er det i forhold til forsikringen alene det helbredsmæssige, der ligger til grund for vurderingen af erhvervsevnen, og som beskrevet fremgår det af de helbredsmæssige oplysninger, at der er sket en gradvis og stabil bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand gennem forløbet. Vi vurderer, at forsikredes helbredsmæssige tilstand er bedret til et niveau, hvor forsikredes generelle erhvervsevne kan vurderes. Derudover er der også gået mere end 18 måneder, og i henhold til forsikringsbetingelserne kan vi overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, når erhvervsevnen er stationær eller senest efter 18 måneder,

Det er altså på baggrund af vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, at forsikrede ikke længere har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, og det er vores vurdering ud fra de helbredsmæssige oplysninger, at bedringen af forsikredes helbredsmæssige tilstand gør, at hun med de rette skånehensyn bør kunne arbejde mere end halv tid og tjene mere end halvdelen af, hvad hun tidligere gjorde.

Kommunens afklaring af forsikrede i forhold til arbejdsmarkedet er ikke afgørende for vores vurdering af erhvervsevnen, og kommunens vurdering kan som tidligere beskrevet ikke sidestilles med vores vurdering, da kommunen ikke kun lægger vægt på det helbredsmæssigt dokumenterede, men også egen oplevelse af helbredet og andre faktorer, som tidligere beskrevet. Det er heller ikke afgørende, at forsikrede fortsat er under afklaring i kommunen, hvilket i øvrigt både skyl-

des, at forløbet har trukket ud på grund af covid19, og at kommunen vurderer, at forsikredes arbejdsevne kan udvikles yderligere.

Oplysningerne om forsikredes afklaring i kommunen understøtter dog, at forsikrede er i stand til at arbejde mere end halv tid med de rette skånehensyn, og dette på trods af, at forsikredes sideløbende med praktikken har flere energikrævende projekter, hvilket hun har overkommet samtidig med praktikken, og som kunne omsættes i en erhvervsmæssig sammenhæng til fx flere timer eller mere krævende arbejdsopgaver. Det beskrives netop af fx oplysningerne fra forsikredes psykolog, at de mange projekter, som forsikrede har gang i ved siden af, kræver energi, tanker og gør hende træt.

Vi fastholder vores vurdering af, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Vi understreger igen, at denne vurdering ikke er ensbetydende med, at vi mener, at forsikrede bare kan varetage et fuldtidsjob på det brede arbejdsmarked, men at der ikke foreligger helbredsmæssig dokumentation for, at forsikrede ikke skulle kunne varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid med en indtjening på mere end halvdelen af, hvad hun tidligere tjente."

Klageren har i besked af 20/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har dags dato vedhæftet seneste lægeerklæring lavet af egen læge september 2021 som yderligere dokumentation for min anke."

Selskabet har i brev af 8/10 2021 til nævnet hertil bl.a. anført:

"Helbredsattesten ændrer ikke på vores vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og vi fastholder således fortsat vores afgørelse.

Vi bemærker, at helbredsattesten beskriver yderligere bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand. Det beskrives blandt andet, at forsikrede er trappet ud af medicin, hvis væsentligste bivirkning er træthed, som forsikrede har været påvirket af. Derudover fremgår det, at det går væsentlig bedre med angsten. Forsikrede har fortsat nogle skånehensyn, hvilket er indgået i vores vurdering jf. tidligere breve til Ankenævnet for Forsikring.

Lægen vurderer, at tilstanden er stabiliseret, dog med forbehold for afprøvning i eget erhverv, som han må mene, at forsikrede måske kan klare noget mere indenfor. Forsikrede vurderer selv, at hun kan arbejde 18-20 timer om ugen, hvilket vi dog ikke vurderer stemmer overens med den helbredsmæssige dokumentation i sagen, og vi henviser i øvrigt til vores tidligere svar.

Den nye helbredsattest ændrer altså ikke på vores vurdering, som vi derfor fastholder."

Klageren har heroverfor i brev af 19/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Velliv vurderer at min udtrætning må skyldes den medicin jeg har taget og som jeg nu er trappet ud af. Men jeg må her minde om at medicinen er ordineret af neurolog ... i juni 2016 som middel

mod hovedpine og smerter og dosis har alene været på 10 mg. Det er både min egen oplevelse samt den vejledning jeg fik af neurologen at denne dosis ikke er nok til at give udtræthed som bivirkning samt at den største bivirkning ved amitriptylin ved denne dosis er mundtørhed. Yderligere er der hverken fra egen læge eller i journalen fra psykolog ... dokumentation for at min træthed skyldes medicinen. Det står adskillige steder i journalen fra min psykolog at træthed og manglende energi skyldes angsten og sygdomsforløbet. Årsagen til udtrapningen af medicinen er at jeg i samråd med min psykolog vurderede at medicinen i denne lille dosis formentlig slet ingen effekt havde på de symptomer som jeg oplever og som især hænger sammen med angstsymptomer. [Psykiater 2] har til mine konsultationer understreget at Amitriptylin i dosis 10 mg ingen effekt har på angstsymptomer, dosis skal være 10-15 gange større. For klarhedens skyld, vil jeg også gerne pointere at min udtrætning/manglende energi ikke opleves som træthed der kan soves væk. Jeg har et større søvnbehov om natten nu end tidligere og dette har ikke ændret sig efter udtrapning af medicinen. Min energiforladt/træthed i dagtimerne opleveres som en form for 'blæst i hovedet' og manglende evne til at koncentrere mig. Der er intet i den nuværende dokumentation der underbygger Vellivs betragtning omkring at min træthed hænger sammen med medicinen.

Velliv fastholder at den helbredsmæssige dokumentation ikke stemmer overens med det som er min læges vurdering, nemlig at 18-20 timer er realistisk. Jeg må understrege at dette ikke alene drejer sig om min egen vurdering men en vurdering der er truffet i samråd med min læge, der også understreger at antallet af timer skal vurderes løbende, her underforstået at det ikke må give anledning til overbelastning. Min læge fremhæver i erklæringen at det går bedre med angsten, hvilket er helt korrekt set over en periode på 3 år. Med andre ord er man nødt til at forholde sig til det udgangspunkt som min læge forholder sig til. Nemlig at jeg for bare to år siden havde invaliderende angst der forhindrede mig i at lave selv de mindste aktiviteter. Man må også forholde sig til at det sidste halvandet år har samfundet stort set været lukket ned pga. Covid-19 inkl. kommunernes jobcentret og min jobafklaring har derfor været helt i bero. Det har givet mig ro og har helt bestemt haft en positiv indvirkning på min angst. Men er jeg helbredt, eller i stand til at leve et liv som før jeg blev syg, og i denne sammenhæng opretholde en generel erhvervsevne på 50% eller mere så nej, og det mener jeg også fremgår af lægeerklæringen. Min læge har i lægeerklæringen netop forholdt sig til om hvorvidt mit helbred og min situation vurderes som stationær ud fra en lægefaglig vurdering, og det fremgår entydigt at den vurderes stationær."

Selskabet har i brev af 5/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede kommenterer på, at Velliv vurderer, at hendes udtrætning skyldes den medicin, hun nu er trappet ud af. For det første er det ikke noget, Velliv vurderer, træthed er en almindelig kendt bivirkning ved medicinen amitriptylin. For det andet er det væsentlige ved vores kommentarer til den nye helbredsattest, at denne beskriver yderligere bedring af forsikredes helbredsmæssige tilstand, herunder udtrapning af medicin, men ikke dette alene.

Vi gør i øvrigt opmærksom på, at den nye lægeattest ikke har været afgørende for vores vurdering, som er foretaget tidligere og på baggrund af de øvrige oplysninger i sagen, som beskrevet i vores tidligere breve. Lægeattesten tilføjer ikke noget nyt, der ændrer denne vurdering."

Ankenævnet for Forsikring

10.

96725

Klageren har den 9/11 2021 meddelt nævnet, at hun ikke har yderligere kommentarer.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af forsikringserklæring af 12/10 2018 med journaloplysninger fra speciallæge 1 i psykiatri fremgår bl.a.:

"08-08-2018

...

Konklusion:

Med de efter omstændighederne beskudte hovedtraumer vurderes symptomerne bedst at kunne forklares ved en depressiv tilstand, først og fremmest pga. den udtalte energiløshed. Herudover har hun naturligvis en ganske svær angst, som må ses i sammenhæng med den depressive tilstand. Det har også været hendes tidligere psykologers vurdering, at det først og fremmest drejede sig om angst og evt. depression. Selv har hun reservationer overfor medicinsk behandling, men da hun på den anden side har vanskeligt ved at acceptere sin nuværende situation og er indstillet på at der skal ske noget, godtager hun et mere intensivt forsøg med antidepressiv behandling.

...

Det må være mest hensigtsmæssigt at gennemprøve hendes Amitriptylin behandling i sufficente doser, da præparatet synes at have haft nogen effekt undervejs."

Af forsikringserklæring af 9/4 2019 med journaloplysninger fra speciallæge 2 i psykiatri fremgår bl.a.:

"26.10.18

...

Hun anerkender, at hun har udviklet omfattende undgåelses- og sikkerhedsadfærd i efterforløbet til commotio, hun har været sygdomsangst på den måde forstået, at hun har været bange for ikke at gøre det rigtige og komme til at gøre mere skade på sig selv. Hun har slet ikke kunnet rumme, at hun har haft det dårligt og har i den grad isoleret sig. Hun har svært ved at fastholde strategier på egen hånd.

...

Hun angiver, at der har været en vis positiv effekt ved Amitriptylin behandlingen,

...

Konklusion:

Anamnesen er som sidst, pt. har udviklet omfattende alarmberedskab og angst på flere områder efter commotio, hun har haft meget vedligeholdende undgåelses- og sikkerhedsadfærd. Hun er meget begrænset i sin udfoldelse, dette ændrer sig radikalt, når hun er på ferie med samlever.

Pt. er enig i, at hun har brug for at få nedbrudt mønstrene og gennemføre adfærdsforandring, hun skønnes bedst at ville kunne opnå dette hos en 'skrap' adfærdsterapeut. Hun er foreslået at tage kontakt til [psykolog] eller

...

10.12.18 ...

Sub.: Pt. angiver, der overordnet har været tale om mere positiv udvikling, hun er fortsat svingende. Hun har bedre strategier, tingene er blevet mere afdramatiseret for hende, hun har en personlig træner, som kommer hjemme hos hende. Hun angiver generelt en vis forbedring efter ferien i [udlandet]. Hun er mindre fanget i sit eget system, hun har mere tillid til sin egen krop og tør udfordre sig selv mere. Hun har brugt guidet meditation 15 min. dagligt.

Hun overtænker mindre, og hun er meget tilfreds med, at [psykolog] har lagt et klart program for angstbehandlingen.

Hun har taget uændret Amitriptylin dosis, hun har også haft overvejelser, om hun evt. skulle prøve noget andet. Hun er indstillet på i første omgang at se, hvor langt hun kan komme med de psykoterapeutiske strategier.

...

18.03.19 ...

Sub.: Pt. er tilfreds med forløbet hos [psykolog], som hun taler med en gang ugentligt, der er tale om intensivt adfærdsterapeutisk forløb, hun praktiserer gåture, fysisk træning tre gange ugentligt og en gang om måneden med træner. Hun forsøger at høre podcasts og se TV i beskedent omfang. Der er tale om meget basale skridt.

...

Konklusion:

Anamnesen er uændret, pt. har udviklet omfattende alarmberedskab og angst på flere områder efter commotio-tilfælde for 3 år siden, hun har været behandlet hos neurolog, med nuværende Amitriptylin dosis, den har kortvarigt været forhøjet i forbindelse med forløb på [psykiater 1], hvor der var helt uacceptable bivirkninger. Pt. har haft meget omfattende undgåelses- og sikkerhedsadfærd, der har været begrænsende i mange aspekter.

Pt. er nu kommet i den rette behandling hos adfærdsterapeutisk psykolog, der er marginal forbedring, og pt. ser nu ud til at skulle starte i arbejdspraktik 2 x 2 timer ugentligt via [revalideringsinstitut].

Hun er foreslået at fortsætte med uændret Amitriptylin dosering i en længere periode, inden evt. stillingtagen til udtrapning.

...

Det er aftalt, at hun afsluttes med notat herfra til egen læge,"

Af forsikringserklæring af 28/5 0219 med journaloplysninger fra psykolog fremgår bl.a.:

"20-12-2018

...

HJEMMEOPGAVER

Pt har udfyldt 5-koloneskemaer med 5 forskellige situationer. Vi gennemgår de fleste. Ud fra situationerne opstilles følgende ift. de tre kognitive niveauer:

- Kropslige symptomer giver pt bekymringer om energiforbruget (har lav energi) og giver anledning til bekymringer, om hun får det 'dårligt'. At have det dårligt er svarende til et angstanfald. Pt bliver meget selvbebrejdende når hun får angst og derefter trist.
- Pt har også meget fokus på sin egen adfærd og hvorvidt det kan være farlig svarende til at hun kan få et angstanfald. Hun tolker derfor utrolig meget på sin adfærd og lader sig begrænse for at undgå angst. Hun kan dårligt kigge på sin mobiltelefon(skærmtid) kan slet ikke se TV eller

høre musik. En gåtur er måske 300 m væk før hun vender om og skal hjem igen. Hun kan ikke gå ud med sin kæreste Pt er meget bange for fastlåste situationer.

- Pt har en leveregel i forbindelse med angstanfald, at hvis hun ikke kan klare det nu (at blive angstfri) så bliver hun aldrig rask. Det er en stor trussel som følger angsten.
- Hun har også en leveregel, at hvis hun sætter grænser eller har andre behov end hendes kæreste, så vil han forlade hende fordi hun i forvejen er en belastning med sin angstlidelse. Således bliver konflikter farlige.
- Pt har et skemata om at hun er skrøbelig over for kropslige symptomer.
- Skemata om at andre vil forlade hende, hvis hun ikke hele tiden går fremskridt og får det bedre.

Pt har endvidere udfyldt leveregler ved sygdomsangst:

- Rigtige symptomer kan ikke skyldes angst.
- Jeg må undgå kropslige anstrengelser fordi jeg er fysisk skrøbelig.
- Hvis jeg er syg, vil folk forlade mig
- Man kan ikke stole på lægens helbredsbedømmelse, hvis der ikke gives en fuldstændig detaljeret beskrivelse af symptombilledet. Hvis lægen bare lytter til dig og siger, at du er sund og rask kan man ikke stole på, at dette er sandt. EN pålidelig vurdering af hendes helbred, kræver en detaljeret interview, laboratorie-undersøgelser og muligvis scanninger. Pt peger i dag på denne leveregel: Hvis jeg tror på, at jeg er rask vil jeg udfordre skæbnen og blive straffet. En form for magisk tænkning.

NÆSTE GANG

- Psykoedukation omkring sygdomsangst ift. de overnævnte punkter hun har genkendt hos sig selv.
- Muligvis en angstpyramide ift. begrænset adfærd.
- Meget grundig gennemgang af tanker vedrørende kropslige symptomer, da de vedligeholder hendes angst og ikke mindst sygdomsangst (fra hovedtraume).

...

22-01-2019

...

AKTUEL

Generelt set går det fremad, men pt har konstant fokus på alt det der ikke går godt. Hun har mange katastrofetanker om fremtiden, fejlagtige konklusioner om hvorfor specifikke symptomer opstår i fortiden, succesoplevelser som er følelsesstyret, selvbebrejdende tanker og overvældelse af håbløshed. Grundlæggende set er pt stadig overbevist om at hendes hjerne har taget skade af den hjernerystelse hun fik for over 3 år siden, og at hun derfor er skrøbelig. Problemet er at hendes tilstand er svingende således at hun, i perioder (særligt når hun er på ferie), kan være stort set symptomfri selvom hun 'anstrenger sin hjerne'. Endvidere har pt ikke nogen neurologiske udfald eller andre symptomer, der peger i retning af hjerneskade. Til gengæld er hendes symptombillede svarende til en angstlidelse (sygdomsangst for at have fået en hjerneskade) og alle aktiviteter hun udsætter sig selv for, bliver betragtet som potentielt farlige og belastende for hendes hjerne. Hendes udfoldelsesmuligheder er derfor ekstremt begrænsede, og hun har konstant fokus på hvornår hun kan hvile sin belastede hjerne, så hun ikke skader sig selv yderligere. Derfor monitoreres hendes energi, lyst og humør konstant, og hun parrer disse informationer med aktiviteter hun er i gang med, og vurderer således om de er farlige eller ikke er farlige.

Hendes aktuelle tanker og bekymringer flygter hun fra gennem distraktion og forholder sig aldrig konkret til de angstanfald hun oplever på daglig basis. Hun har ingen succes med at styre symptomerne og hendes selvbillede bliver derfor mere og mere skrøbeligt.

Pt har forsøgt at høre musik, som vi har aftalt og det lykkedes at hun kan høre en halv sang en gang om dagen. Problemet er at hun skal finde sangen på sin telefon og allerede her, mener pt at hun overbelaster sin hjerne og potentielt skader sig selv ved at se på telefonen i to minutter.

...

05-02-2019

...

AKTUEL

Egentlig går det stille og roligt fremad. Pt har dog stadigvæk meget fokus på at få en kontroloplevelse gennem forklaringsmodeller der bl.a. kan være bundet op på magisk tænkning og bekymringer om fremtiden. Det sker helt automatisk og patienten har derfor meget vanskeligt ved at være i nuet, hvor hun kan opnå angstfrihed. Der gives grundig psykoedukation på denne mekanisme. Hun fortæller, at hendes neurolog fortalte hende, at hun 'aldrig skulle slå hovedet igen, for så vil det blive 5 gange så slemt som det hun allerede har været igennem'. Den besked har naturligvis gjort pt skrækslagen og konstant opmærksom på, at hun ikke slår sit hoved. Der er absolut intet konstruktivt eller brugbart i den besked lægen gav hende. Det er det samme som at sige til folk, at de under ingen omstændigheder må blive kørt ned af en lastbil og brække alle deres knogler, da deres liv så aldrig bliver det samme igen. Nogle mennesker bliver så meget bange for lastbiler. Pt kæmper også med forestillingen om skånebehov, hvilket på sin vis kan være udemærket og hvor meget hun kan tillade sig at presse på med eksponeringstræning. Der gives grundig psykoedukation omkring gradvis eksponering og hvordan man bedst kan bygge det op.

Pt havde en rigtig god weekend, hvor hun var [turistattraktion] sammen med sin kæreste ... i søndags. Hun havde planlagt turen som vi aftale og det gik godt. Pt ligger dog mærke til, at hun er træt om aftenen både i krop og tanker og kommer straks til at synliggøre det. I det hele taget kan hun aldrig føle træthed eller udmattelse uden at det er fordi hun har gjort noget forkert. Fokus på normalisering af trætheden, når vi har brugt vores energi.

Pt har tendens til magisk tænkning og købmandsregnskab i forhold til, hvad hun kan tillade sig. Hvis hun fx. har det godt og glemmer, at hun i princippet kan slå sit hoved forfærdeligt lige om lidt og selvfølgelig skal være meget opmærksom på dette, så vil nemesis sørge for, at der sker noget dårligt i hendes liv.

...

04-04-2019

...

Pt fortæller at hun hver gang får et boost af vores samtaler og stille og roligt får bedre og bedre forståelse for sin angstlidelse, og hvordan den fungerer. Den er stadig meget skræmmende at udfordre, selvom hun bliver utålmodig på sine egne vegne og gerne snart vil have det godt igen. Det er vigtigt ikke at undervurdere hvad dvs. at have sygdomsangst og blot fordi man får indsigt i de psykologiske mekanismer, der er på spil, betyder det ikke at sygdomsangsten forsvinder. Det er hårdt arbejde men pt er villig til at kaste sig ud i det, så der er god grund til optimisme omkring prognosen.

...

24-05-2019

...

AKTUEL

Pt, passer fortsat sin praktik 2 timer x 2 om ugen. Hun er meget træt efterfølgende, og det kan give anledning til bekymringstanker om hendes helbred og angstsymptomer. Pt, har stadig en del

fokus på hvor meget hun kan tillade sig at belaste sin hjerne med forskellig kognitiv aktivitet, men bliver løbende bedre til at udskyde eller dæmpe sine bekymringstanker. Pt. har for første gang prøvet at køre bil selv siden hendes hjernerystelse. Hun kørte til ... (20 min.) til sin optiker, da hun skal have nye briller. Pt. klarer køreturen fint, men har dog en del kropslige angstsymptomer da hun når frem i form af hjertebanken og svedtendens."

Af klagerens redegørelse af 8/3 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg er stadig i jobafklarende praktik hos [praktiksted], hvor jeg begyndte 1. april 2019. Min nuværende mødetid inkl. pauser er 24 timer pr uge fordelt på 4 arbejdsdage. Udover 30 minutters frokostpause, har jeg en pause hver anden time på 15 minutter samt 5 minutters pause ca. en time efter den lange pause. Jeg har vedlagt den optrappingsplan der er lagt indtil 27. marts hvor praktikken ophører. Jeg har dog ikke fulgt planen siden jeg øgede til 24 timer da jeg ikke har haft overskud til at øge timeantallet grundet symptomforværring.

De arbejdsopgaver jeg varetager er stadig diverse forfaldende opgaver såsom kaffebrygning, tømning og opfyldning af opvaskemaskine, blomstervanding, makulering og arkivering af faktura, tilberedning og afrydning af frokost samt opdatering og oprettelse af priser og varer. Sidstnævnte involverer pc og/eller ipad og er kun ca. 30 minutter pr dag.

Når praktikforløbet hos [praktiksted] ophører d. 27. marts 2020 er det endnu ikke besluttet med Jobcenter [kommune 1] hvad der skal ske. Jeg mener endnu ikke jeg kan raskmeldes og jeg forventer derfor at Jobcenter [kommune 1] indstiller til mig deres rehabiliteringsteam med henblik at overgå fra jobafklaringsforløb til et ressourceforløb.

Jeg er stadig i forløb og behandling hos min psykolog ... som jeg går hos ca. hver 3. uge. Og jeg forventer også at fortsætte hos hende fremadrettet."

Af forsikringserklæring af 14/5 2020 med journaloplysninger fra psykolog fremgår bl.a.:

"30-07-2019

...

AKTUELT

Pt har haft det godt den sidste måned. Hun er blevet rigtig god til eksponeringstræning, og funktionsniveauet er stødt stigende. Pt kæmper stadigvæk med egne tolkninger af adfærd og frygt for konsekvenserne ud fra hypotesen om, at hendes hjerne bliver overbelastet. Der gives psykoedukation vedrørende dette i dag, ligesom vi også får talt om grænsesætning. Pt undgår ret mange sociale arrangementer pga. træthed og frygt for overbelastning. Vi drøfter en model, hvor pt tillader sig at gå til og fra den sociale aktivitet, så hun løbende bliver aflastet – ligesom hun hurtigere vil kunne håndtere eventuel begyndende angstsymptomer. Pt kan eventuelt starte med at træne sammen med familiemedlemmer, som nok vil være de nemmeste for hende.

...

05-09-2019

...

AKTUELT

Pt har haft en lang periode, hvor hun har fået det bedre. Den sidste uges tid har dog været hård og givet tilbagefald omkring bekymringer om hendes helbred. Det skyldes formentlig at hun er stresset fra flere fronter, hvilket gør det vanskeligere at tilbagevise katastrofetanker og bekymringer.

...

Pt har haft aftaler stort set dagligt den sidste 1 ½ uges tid. Det er vigtigt, at hun får nogle pauser ind i mellem, så hun ikke bliver for stresset.

...

15-10-2019

...

AKTUELT

Pt starter med at arbejde 4 dage om ugen på sit praktiksted. Det går fint. Jeg foreslår hun begynder så småt at kigge efter rigtige stillinger på 15-20 timer helst, hvis det kan lade sig gøre. Indtil hun får et halvtidsjob, kan hun stadig fortsætte sin genoptræning i praktik. Det er dog tydeligt, at hun er begyndt at kede sig og er træt af, at hun ikke bliver taget seriøst som en medarbejder, der kan bidrage med noget ordentligt. Hun har brug for et job indenfor det område hun er uddannet og hun interesserer sig for. Pt kæmper med nedsat selvværd, hvilket har givet øget angst. Der gives psykoedukation om adfærd og tanker der højner selvværdet, og hvordan pt kan fokusere mere på dette.

...

13-11-2019

...

AKTUELT

Pt er nu oppe og arbejde 16 t om ugen, og er også så småt begyndt at indstille sig på, at hun vil kigge på rigtige ledige stillinger, formegentlig ½-tidsstillinger til at starte med. Pts sygdomsindsigt i mekanismerne omkring hendes sygdomsangst, synes at blive bedre og bedre for hver gang jeg ser hende. Det viser sig også ved, at hun nemmere kan stoppe katastrofetanker og uhensigtsmæssige leveregler, der fastholder hende i et skrøbeligt selvbillede. Pt udfordrer sig endvidere med biografter, sociale arrangementer mv. Pts dagligdag er endvidere langt mindre angstpræget nu, end da hun startede i behandling. Der er stadig indikation for at fortsætte kognitiv adfærdsterapi lidt endnu, således at vi ikke risikerer et tilbagefald ligesom pt giver udtryk for, at hun har fortsat meget stor støtte i de månedlige samtaler, vi kører nu.

...

11-12-2019

...

AKTUELT

Pt arbejder nu 20 timer om ugen. Vil gerne finde en ny praktikplads men kommunen afviser at inddrage en aktør i dette. Pt'en må selv finde et nyt praktiksted. Hun overvejer at betale sig fra det, så hun kan finde et ordentligt sted næste gang. Vil gerne forberede sig til arbejdsmarkedet nu.

Det går lidt bedre end sidst, men der er stadig mange projekter, hun går og tænker på udover hendes sygdomsangst.

...

pt'en har det overordnet set godt. Der er lidt koncentrationsbesvær og ratsløshed. Det skyldes nok de ovenstående projekter. Der gives psykoedukation som jeg plejer omkring håndtering af sygdomsangst, hvilket altid er til stor hjælp.

...

15-01-2020

...

Julen er forløbet fint. Pt er nu oppe på 20 t om ugen i sit praktiksted. Kommunen vil meget gerne have at hun bliver raskmeldt 1/4-2020, hvilket betyder hun skal være oppe på 30 t arbejde om ugen til den tid. Pt mener selv det er urealistisk, men vi tager lidt af gangen. Målet er helt sikkert at hun frigøres fra kommunen, og kommer ud og finder et job. Lige nu arbejder pt 4 dage om ugen, hvilket jeg synes hun skal holde fast i, så længe hun kan. Hun kan øge tiden på de 4 dage, hun er der, som aktuelt er 5 timer om dagen. Pts tanker kredser stadig om stress, der kan skade hende og aktiverer således hendes sygdomsangst. Det er dog væsentligt reduceret siden hun startede, men det er absolut leveregler, der stadig er aktive.

...

05-02-2020

...

Pt møder som aftalt. Pt arbejder nu 24 timer om ugen 4 dage ud af 7. Har endvidere skåret ned på pauserne, således hun kun holder pause hver anden time. Det går godt, men hun er også træt. Hun er stadig i genoptræningsfasen i forhold til den kognitive funktion. Ingen tegn på overbelastning. Pt kæmper stadig med sygdomsangst, men det går stadig i den rigtige retning. Ingen forværring.

Pt og hendes kæreste ... skal have ejendomsmægler ud, da lejligheden i ... formentlig skal sættes til salg. Det er fortsat planen at de køber ... villa i [kommune 2]. Pt er begyndt at kigge efter almindelige stillinger på 30 timer eller under. Vil gerne ud af systemet, så snart det er muligt for hende. Det vil også være rart at tjene sine egne penge igen.

...

11-03-2020

...

AKTUELT

Pt føler sig meget træt for tiden. Generelt set går det faktisk rigtig godt, og trætheden skyldes naturlige årsager. Hun har gang i rigtig mange projekter lige for tiden.

- Pt og hendes kæreste ... er ved at købe ... hus i [kommune 2]. Det kræver mange møder hos banker og advokater.
- ... skal finde et nyt sted og bo, og pt har forsøgt at hjælpe dem med lejlighedskøb i ..., hvilket desværre ikke gik som ønsket.
- Pts praktik er ved at udløbe nede på [praktiksted], og der er bekymringer om, hvordan hendes hverdag skal fortsætte herefter.
- De er fortsat i gang med fertilitetsbehandlinger,...
- Herudover træner pt stadigvæk eksponeringsøvelser, som vi har aftalt her i dette behandlingsforløb.

Det siger sig selv, at når der både er job, bolig og børn i spil på en gang, så vil man uvægerligt blive træt. Vi arbejder i dag med strategier til at håndtere en stor begivenhed ad gangen og særligt pts hverdag er vigtig at få styr på, da det er det, hun selvfulgelig er mest optaget af lige nu. Pt har bekymringer om, hvordan hendes hverdag vil forløbe, når hun ikke længere har den daglige struktur, hun får igennem sit praktikophold. Vi gennemgår derfor, hvordan hun kan strukturere sin hverdag uden at hun skal stå op på arbejde. Der er forskellige forslag på bordet, som pt synes er rigtig gode, og da hun går herfra i dag, synes bekymringen for hverdagen at være langt mindre end da hun kom.

...

15-04-2020

...

Pt har booket en tid med en coach i næste uge, som hun skal bruge til at planlægge sin karriere-mæssige fremtid. Det lyder som en god ide og vi tager allerede lidt fat på hvad det er for nogle forhold, hun kan overveje at tale med denne coach om. Pt har ikke hørt fra kommunen siden hun stoppede på [praktiksted] og efter de offentlige institutioner er lukket ned ifm. coronakrisen i Danmark.

HJEMMEOPGAVER

Pt har brug for mere struktur i hverdagen og vi aftaler, at hun laver et skoleskema, hvori hun skriver aktiviteter der skal ligge fast hver dag. Hun skal bl.a. arbejde 2-3 timer med CV og jobansøgninger samt overvejelser om hvad det er for nogle stillinger, hun egentlig gerne vil have. Lange gåture kan høre ind under motion og havearbejde er fysisk arbejde, hvor hun skal huske at holde pauser.

Pt sover fint om natten og har det grundlæggende godt. Ingen stemningsudsving. Går slet ikke med ørepropper, når hun er [i sommerhus]. Kun når hun skal sove om natten har hun ørepropper i."

Af virksomhedsopfølgingsrapport af 30/3 2020 fra praktik hos kommune 1 fremgår bl.a.:

"Praktikken hos [praktiksted] startede den 02-04-2019 og blev fastsat til at vare indtil den 27-03-2020, sv.t. 12 måneder.

...

3. Beskriv arbejdsintensiteten og progressionen gennem forløbet, herunder argumentation for, hvorfor timeantallet er endt på et bestemt niveau?

Det ses tydeligt på ovenstående timebeskrivelse, at der har været en stabil udvikling i [klagerens] arbejdsevne siden praktikstart. Hun endte i dette forløb med at udvise en arbejdsevne på 24 timer om ugen fordelt på 4 arbejdsdage med en effektivitet på 19 timer grundet fortsat stort pausebehov. Der har vist sig et behov for onsdag som restitutionsdag, hvorfor denne har været fastholdt igennem forløbet.

Grundet samfundssituationen med Covid-19 blev praktikforløbet ophørt 1.5 uge for tid.

[Klageren] oplyste, at i takt med hun øgede sin arbejdstid, øgede hun også antallet af arbejdsopgaver. Det gjorde at hun blev mere træt og derfor havde brug for en pause i optrappingsplanen. Hun udtalte ved gennemgang af rapporten efter praktikkens afslutning, at hun fortsat mente at der var udviklingsmuligheder når det kom til timeoptræning.

4. Hvilke konkrete jobfunktioner og arbejdsopgaver har borgeren forsøgt at varetage i praktikken/løntilskudsperioden, og hvad er begrundelsen for valg af disse funktioner og opgaver?

...

Arbejdsopgaver: Diverse forefaldende opgaver, såsom

- Kaffebrygning
- Tømning og opfyldning af opvaskemaskine
- Blomstervanding
- Støv aftørring
- Makulering og arkivering af faktura
- Tilberedning og afrydning af frokost

- Opdatering af ... sortiment baseret på nye priser eller udgående var[er]. Dette involverer brug af iPad
- Oprettelse af nye varer på [butik's] egen website samt andet website. Dette involverer brug af pc (min egen)
- Kunde servicering
- Redegørelse til efterlevelse af GDPR

Bullets er faktisk angivet kronologisk i den rækkefølge jeg har påtaget mig mere ansvar/opgaver.

Arbejdsgiver beskrev, at [klageren] hurtigt havde fundet gode rutiner og ikke oplevet med udfordringer i indlæringsvejen. Hun har hurtigt fundet gode rutiner i sine opgaver og der har ikke været behov for gentagelser. Hun var også god til at finde rutiner i forbindelse med timeoptrapningen.

5. Hvilke opgaver har borger henholdsvis kunnet udføre og ikke kunnet udføre?

Beskriv sammenhæng med begrænsninger i arbejdsvejen.

Arbejdsgiver oplyser, at der er sket en stor udvikling igennem den tid [klageren] har været i praktik. Det har været tydeligt, at hun med tiden har udviklet større tolerance for, hvordan hun kunne påtage sig flere opgaver. Arbejdsgiver oplyser at det har været et godt samarbejde og at opgaverne blev udført i en høj kvalitet. Arbejdsgiver oplevede at udviklingen fra da hun startede i praktik bl.a. var:

Arbejdsgiver oplyste, at [klageren] tydeligt har forsøgt at skærme sig fra ting hun ikke brød sig om f.eks. nogle events. Hun oplevede at hun forsøgte at passe på sig selv. Arbejdsgiver oplevede, at hun holdt pause 1 gang i timen og var god til at holde fast i dette. Hun gik typisk for sig selv med høretelefoner på for at skærme sig for lyd og for mange indtryk. Arbejdsgiver beskrev, at dette havde været fast, gennem hele praktikforløbet. Arbejdsgiver oplever fortsat, at [klageren] har brug for tid til omstilling. Hun for brug for trykke rammer og bliver hurtigt utryk, når hun præsenteres for noget nyt. Det er dog arbejdsgivers oplevelse, at hendes grænser er rykket markant og at der også på dette område er sket en positiv udvikling. [Klageren] har løbende kunne påtage sig flere opgaver og har udvidet sin komfortzone over tid. Hun har været venlig og behagelig at samarbejde med. [Klageren] har været hurtig til at blive oplært, fange instruktioner og var også god til at bede om hjælp

Arbejdsgiver vurderer, at det endnu vil være svært for [klageren] at komme ud i ordinær beskæftigelse, grundet hendes store behov for pauser, men at der er sket en stor udvikling med tiden.

[Klageren] oplever hjertebanken og angst ved for meget skærmarbejde. Hun beskriver til dette, at det hang sammen med, at der ikke var en fast arbejdsstation med en computer, hun kunne arbejde fra. Hun endte derfor med at medbringe sin egen computer, hun kunne arbejde fra, således, at hun ikke følte sig presset over ikke at have adgang til en computer, når der var behov for det. Hun udtrættes og mærker i forbindelse med dette mindre overskud til hverdags aktiviteter i hjemmet.

[Klageren] beskrev, at hun efter hjælp fra neuropsykologen på [revalideringsinstitut], havde udviklet flere mestringsstrategier, som hjalp hende i praktikken. Hun var over tid blevet god til at tænke over de opgaver, hun blev bedt om at påtage sig, ekstra inden hun accepterede dem. Hun beskrev at hun havde et stort pleaser-gen, som ofte gjorde at hun påtog sig for meget. Det hjalp efter hun

fik indarbejdet en ny strategi, hvor hun skulle tænke over opgaven, før hun indvilgede i at udføre den.

[Klageren] beskrev, at hun grundet den konstante baggrundsmusik i [lokalerne] havde stor glæde af både ørepropper og sine høretelefoner, for at kunne bevare koncentrationen og ikke blive udtrættet af lydene fra musikken.

6. Hvilke skånehensyn er der taget for at borgeren bedst muligt har kunnet løse de pågældende arbejdsfunktioner og opgaver?

Skånebehov:

- Lyd- og lyssensitivitet
- Rolige omgivelser med ro til at koncentrere sig ved opgaver
- Mulighed for at sidde for sig selv / pauser hver 2. time og efter behov
- Kort transporttid til/fra praktik. Går pt.
- Variation i opgaver samt begrænset skærmarbejde
- Undgåelse eller ingen pressede situationer og stramme deadlines
- Mange bolde i luften på samme tid (en ting ad gangen)

Når [klageren] afholdt sine pauser, gik hun ud af [lokalerne], for at koble af. Hun oplyste, at hun som udgangspunkt mediterede i sine pauser. Hun forklarede derudover, at det hjalp meget på hendes energiniveau at træde helt væk fra arbejdssituationen i pauserne.

7. Hvordan er der (bl.a. via hjælpemidler) forsøgt kompenseret for borgerens begrænsninger i arbejdslevnen og med hvilken effekt?

[Klageren] har benyttet sig af høretelefoner, som hun flittigt har brugt, som hjælpemiddel til at skærme sig for lyd. Ovenstående skånebehov har været imødekommet, med god effekt. Der har ikke været pres og deadlines fra arbejdsgiver, og hun har haft mulighed for at være i rolige omgivelser, og afholde sine pauser efter behov. Arbejdsgiver har ikke observeret behov for yderligere hjælpemidler i perioden.

[Klageren] fik bevilliget formstøbte ørepropper, som hun benyttede.

...

9. Er der barrierer ifh.t. borgerens udviklingsmuligheder på arbejdsmarkedet, herunder personlige forhold og motivation?

Der kan ikke peges på andre udfordringer. [Klageren] har deltaget stabilt og motiveret, gennem sit forløb. Sidste del af afklaringen blev stoppet 1.5 uge før tid, grundet samfundssituationen med Covid-19.

10. Kan der peges på yderligere relevante indsatser?

[Klageren] peger selv på, at hun mener at der er flere udviklingsmuligheder. Hun oplyser, at hun tænker at hun over tid, ville kunne øge sin arbejdstid yderligere, så hun igen kan blive selvforsørgende."

Af specifik helbredsattest LÆ 135 af 7/8 2020 til kommune 1 fremgår bl.a.:

"A. sygehistorie og igangværende behandling

Hovedtraume i 2015. Efterfølgende haft forløb ved [revalideringsinstitut] samt psykiater x 2 samt aktuelt ved psykolog med god effekt. Forsøgt opstartet i medicin uden brugbar effekt. Har mær-

ket fremgang i sympt. Disse dog stadig til stede i form af vejrtrækningsbesvær, hjertebanken, træthed, behov for hvile, svært ved koncentration når pt bliver træt. Bliver forstyrret ved ex musik i lokale under ophold. Har været i jobafprøvning, trappet op til 24 timer (mødetid). Beskriver træthed efter arbejdsdag.

Fortæller at hun er blevet bedre til at håndtere angsttilstanden, men at den fortsat har en betydning og kan præge hverdagen.

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Patientens praktikophold ophørt. Det vurderes at pt kan forsøge afprøvning med eget jobspeciale. Var glad for at være tilbage i arbejde men kan fortsat ikke arbejde fuld tid da 24 timer førte til at pt mødte hvile efter arbejde og således ikke overkom yderligere.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj: fremtræder i god fysisk tilstand. Vejrtrækning rolig.

Bevæger ekstremiteter frit. Har klaget over hjertebanken.

EKG: ia

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Pt fortsat plaget af angst. Det vurderes at pt kan have gavn at blive afprøvet i eget faglige speciale mhb. på at opnå tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Aktuelt ikke realistisk med tilbagevenden på fuld tid. Pt fortsat plaget af udmattelse samt intermitterende angst sympt."

Af indstilling af 9/11 2020 fra rehabiliteringsteamet i kommune 2 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Et nyt jobafklaringsforløb

Angiv forløbets varighed: Op til 2 års varighed

Begrundelse: [Klageren] er [i 40'erne] og har været sygemeldt siden november måned 2015 grundet følger efter to hjernerystelser. [Klageren] lider af nakke problemer, stress og angst og oplever symptomer i form af: vejrtrækningsproblemer, hjertebanken, koncentrationsbesvær, svær udtrætning, behov for hvile og hukommelsesbesvær, som hæmmer hendes funktions- og arbejdssevne.

[Klageren] er uddannet ... og har en projektledercertificering, men er opsagt fra sit tidligere arbejde. [Klageren] har i foråret 2020 været i en praktik i et år hos [praktiksted] bestående af primært praktiske opgaver med begrænset skærm arbejde. [Klageren] havde en ugentlig arbejdstid på 24 timer ved endt praktikforløb, hvoraf 19 af timerne var effektive.

Da arbejdsopgaverne ej kan sidestilles med reelle arbejdsopgaver på arbejdsmarkedet, er det målet, at den nye praktik skal indebære arbejdsopgaver, som er forenelige med det, som arbejdsmarkedet kan tilbyde. Rehabiliteringsteamet peger på, at det kunne være relevant, at finde en praktikplads inden for egen branche – inden for et område, hvor der samtidig kan tages de rette skånebehov. Dette med hjælp fra enten en virksomhedskonsulent eller via anden aktør. Der peges endvidere på, at det er vigtigt, at der er fokus på, at der er balance mellem arbejdsliv og privatliv og at det i den forbindelse kan være nødvendigt at skrue arbejdstiden ned i forhold til tidligere praktikforløb."

Af specifik helbredsattest LÆ 135 af 20/9 2021 til kommune 2 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Se følgedokument, appendix C

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Patient er blevet bedre til at indgå i sociale arrangementer men undgår stadig større events ex koncerter da støjniveau er for højt.

C. Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Commotio seq

Angst

Discusprolaps lumbalt.

Nakkesmerter

Fremtræder upåvirket ved konsultation,

Nakke: diffus ømhed.

UE: hør med føleforstyrrelse svt L5

D. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Pt har været igennem længere sygemelding med diverse forsøg på behandling af angst samt fysiske sympt. [Klageren] har et ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. Kan aktuelt klare ca. 18-20 timer/uge.

Dette virker realistisk om man kunne finde en ordning på dette

Appendix C

[I 40'erne] kvinde der har været sygemeldt siden november 2015 grundet senfølger af commotio samt angst/stress og følger efter discusprolaps svt L4/LS. Desuden smerter i nakke efter traume.

Aktuelle status: [Klageren] er udtrappet af amitryptolin i samarbejde med psykolog i feb. 2021. Angiver at det går væsentligt bedre med angsten. Er dog stadig sensitiv/sårbar ved ændringer. Kan let få hjertebanken, åndenød men har bedre styr på de konkrete angstanfald. Fortæller om en hverdag med træthed, hovedpine, fysisk uro, dårlig søvn. Bliver meget træt ved opgaver der kræver koncentration/fokus. Lav temperamentstærskel. Har fortsat kontakt til psykolog.

Har svært ved den fysiske træning grundet rygggener, angiver daglige smerter fra nakke/ryg.

Patient er fortsat tilknyttet psykolog samt fysioterapi. Har været i forløb ved psykiater i 2019 med opstart af amitryptolin. Kan aktuelt ikke se flere behandlingstiltag.

Man kunne ønske sig at afprøve [klageren] i hendes eget erhvervsområde/fag. Erfaringsmæssigt er det svært at komme tilbage på fuld tid efter en så lang sygeperiode. Det vurderes således at yderligere behandling ikke vil give væsentligt bedre funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet.

Jeg vurderer at tilstanden er stabiliseret med forbehold for afprøvning i eget fag.

Erfaringsmæssigt vurderes det svært at opnå væsentligt bedring af tilstand. Pt oplyser at kunne klare ca. 18-20 timer/uge dette bør vurderes løbende.
Som nævnt findes tilstanden uændret gennem længere tid og erfaringsmæssig vil tilstanden sandsynligt vurderes varig med nedsat funktionsniveau."

Af klagerens pensionsoversigt fremgår bl.a.:

"Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbedsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfræmmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, har en videregående teknisk/økonomisk uddannelse og har arbejdet inden for sit uddannelsesområde. I efteråret 2015 slog hun hovedet i to tilfælde. Hun blev sygemeldt som følge af lettere hjernerystelsessymptomer og en række tilpasningsreaktioner i form af især letvakt angst og bekymring, og selskabet har udbetalt midlertidige ydelser ad to omgange.

Klageren indbragte den første udbetalingsperiode for nævnet, og selskabet forlængede i overensstemmelse med nævnets kendelse i sag 91976 udbetalingsperioden således, at klageren har fået udbetalt midlertidige ydelser i 18 måneder fra karenperiodens udløb den 1/3 2016 og til den 1/9 2017. Ifølge forsikringsbetingelserne vurderes den generelle erhvervsevne senest 18 måneder efter udbetalingerne start, og nævnet fandt, at klageren ikke havde bevist, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2017.

Selskabet vurderede, at der var sket en forværring af klagerens angst og har igen udbetalt midlertidige ydelser fra den 1/9 2018 efter karenperiodens udløb. Selskabet er efterfølgende overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne og har standset de helbredsbedingede ydelser fra den 1/11 2020 begrundet med, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker, at selskabet fortsat udbetaler helbredsbedingede ydelser med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Hun har været i et praktikforløb i en butik i ca. et år fra den 2/4 2019 og til marts 2020, og hun har efter flytning til en anden kommune fået bevilliget et nyt jobafklaringsforløb den 9/11 2020 i op til to år. Hun har anført, at det opnåede timetal i praktikforløbet i butikken på ingen måder kan sidestilles med et job på det brede arbejdsmarked, og at hendes timetal vil blive lavere i et kommende praktikforløb, der målrettes reelle arbejdsopgaver på arbejdsmarkedet. Hun har videre anført, at oplysningerne om hendes privatliv i psykologens journal og i de kommunale akter ikke kan sidestilles med en lægefaglig vurdering.

Af journalnotater fra klagerens psykolog fremgår det blandt andet, at klageren ved konsultation den 15/10 2019 er startet med "at arbejde 4 dage om ugen på sit praktiksted. Det går fint ... Det er dog tydeligt, at hun er begyndt at kede sig og er træt af, at hun ikke bliver taget seriøst som en medarbejder, der kan bidrage med noget ordentligt. Hun har brug for et job indenfor det område hun er uddannet og hun interesserer sig for. Pt kæmper med nedsat selvværd, hvilket har givet øget angst. Der gives psykoedukation om adfærd og tanker der højner selvværdet, og hvordan pt kan fokusere mere på dette".

Ved konsultation den 5/2 2020 er klageren i arbejde "24 timer om ugen 4 dage ud af 7. Har endvidere skåret ned på pauserne, således hun kun holder pause hver anden time. Det går godt, men hun er også træt. Hun er stadig i genoptræningsfasen i forhold til den kognitive funktion. Ingen tegn på overbelastning. Pt kæmper stadig med sygdomsangst, men det går stadig i den rigtige retning. Ingen forværring. Pt og hendes kæreste ... skal have ejendomsmægler ud,

da lejligheden i ... formentlig skal sættes til salg. Det er fortsat planen at de køber ... villa i [kommune 2]. Pt er begyndt at kigge efter almindelige stillinger på 30 timer eller under. Vil gerne ud af systemet, så snart det er muligt for hende. Det vil også være rart at tjene sine egne penge igen".

Ved konsultation den 11/3 2020 er klageren "meget træt for tiden. Generelt set går det faktisk rigtig godt, og trætheden skyldes naturlige årsager. Hun har gang i rigtig mange projekter lige for tiden ... Det siger sig selv, at når der både er job, bolig og børn i spil på en gang, så vil man uvægerligt blive træt. Vi arbejder i dag med strategier til at håndtere en stor begivenhed ad gangen og særligt pts hverdag er vigtig at få styr på, da det er det, hun selvfølgelig er mest optaget af lige nu".

Ved konsultation den 15/4 2020 har klageren "booket en tid med en coach i næste uge, som hun skal bruge til at planlægge sin karrieremæssige fremtid ... Pt har brug for mere struktur i hverdagen og vi aftaler, at hun laver et skoleskema, hvori hun skriver aktiviteter, der skal ligge fast hver dag. Hun skal bl.a. arbejde 2-3 timer med CV og jobansøgninger samt overvejelser om hvad det er for nogle stillinger, hun egentlig gerne vil have. Lange gåture kan høre ind under motion og havearbejde er fysisk arbejde, hvor hun skal huske at holde pauser. Pt sover fint om natten og har det grundlæggende godt. Ingen stemningsudsving. Går slet ikke med ørepropper, når hun er [i sommerhus]. Kun når hun skal sove om natten har hun ørepropper i."

Af virksomhedsopfølgningsrapport af 30/3 2020 fra praktikforløbet hos kommune 1 fremgår det, at "Praktikken hos [praktiksted] startede den 02-04-2019 og blev fastsat til at vare indtil den 27-03-2020, sv.t. 12 måneder ... Det ses tydeligt på ovenstående timebeskrivelse, at der har været en stabil udvikling i [klagerens] arbejdsevne siden praktikstart. Hun endte i dette forløb med at udvise en arbejdsevne på 24 timer om ugen fordelt på 4 arbejdsdage med en effektivitet på 19 timer grundet fortsat stort pausebehov. Der har vist sig et behov for onsdag som restitutionsdag, hvorfor denne har været fastholdt igennem forløbet. Grundet samfundssituationen med Covid-19 blev praktikforløbet ophørt 1.5 uge for tid. [Klageren] oplyste, at i takt med

hun øgede sin arbejdstid, øgede hun også antallet af arbejdsopgaver. Det gjorde at hun blev mere træt og derfor havde brug for en pause i optrapningsplanen. Hun udtalte ved gennemgang af rapporten efter praktikkens afslutning, at hun fortsat mente, at der var udviklingsmuligheder, når det kom til timeoptrapning ... Arbejdsopgaver: Diverse forefaldende opgaver ... Bullets er faktisk angivet kronologisk i den rækkefølge jeg har påtaget mig mere ansvar/opgaver ... Skånebehov: • Lyd- og lyssensitivitet • Rolige omgivelser med ro til at koncentrere sig ved opgaver • Mulighed for at sidde for sig selv / pauser hver 2. time og efter behov • Kort transporttid til/fra praktik. Går pt. • Variation i opgaver samt begrænset skærmarbejde • Undgåelse eller ingen pressede situationer og stramme deadlines • Mange bolde i luften på samme tid (en ting ad gangen) ... [Klageren] har benyttet sig af høretelefoner, som hun flittigt har brugt, som hjælpemiddel til at skærme sig for lyd. Ovenstående skånebehov har været imødekommet, med god effekt. Der har ikke været pres og deadlines fra arbejdsgiver, og hun har haft mulighed for at være i rolige omgivelser, og afholde sine pauser efter behov. Arbejdsgiver har ikke observeret behov for yderligere hjælpemidler i perioden. [Klageren] fik bevilliget formstøbte ørepropper, som hun benyttede".

Af specifik helbredsattest LÆ 135 af 7/8 2020 til kommune 1 fremgår det, at "Obj: fremtræder i god fysisk tilstand. Vejtrækning rolig. Bevæger ekstremiteter frit. Har klaget over hjertebanken. EKG: ia ... Pt fortsat plaget af angst. Det vurderes at pt kan have gavn at blive afprøvet i eget faglige speciale mhb. på at opnå tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Aktuelt ikke realistisk med tilbagevenden på fuld tid. Pt fortsat plaget af udmattelse samt intermitterende angst sympt."

Af indstilling af 9/11 2020 fra rehabiliteringsteamet i kommune 2 fremgår det, at "[Klageren] har i foråret 2020 været i en praktik i et år hos [praktiksted] bestående af primært praktiske opgaver med begrænset skærmarbejde. [Klageren] havde en ugentlig arbejdstid på 24 timer ved endt praktikforløb, hvoraf 19 af timerne var effektive. Da arbejdsopgaverne ej kan sidestilles med reelle arbejdsopgaver på arbejdsmarkedet, er det målet, at den nye praktik skal indebære arbejdsopgaver, som er forenelige med det, som arbejdsmarkedet kan tilbyde. Rehabilite-

ringsteamet peger på, at det kunne være relevant, at finde en praktikplads inden for egen branche – inden for et område, hvor der samtidig kan tages de rette skånebehov. Dette med hjælp fra enten en virksomhedskonsulent eller via anden aktør. Der peges endvidere på, at det er vigtigt, at der er fokus på, at der er balance mellem arbejdsliv og privatliv og at det i den forbindelse kan være nødvendigt at skrue arbejdstiden ned i forhold til tidligere praktikforløb".

Af specifik helbredsattest LÆ 135 af 20/9 2021 til kommune 2 fremgår det, at "[Klageren] er udtrappet af amitryptolin i samarbejde med psykolog i feb. 2021. Angiver at det går væsentligt bedre med angsten. Er dog stadig sensitiv/sårbar ved ændringer. Kan let få hjertebanken, åndenød men har bedre styr på de konkrete angstanfald. Fortæller om en hverdag med træthed, hovedpine, fysisk uro, dårlig søvn. Bliver meget træt ved opgaver der kræver koncentration/fokus. Lav temperamentstærskel. Har fortsat kontakt til psykolog ... Man kunne ønske sig at afprøve [klageren] i hendes eget erhvervsområde/fag. Erfaringsmæssigt er det svært at komme tilbage på fuld tid efter en så lang sygeperiode. Det vurderes således at yderligere behandling ikke vil give væsentligt bedre funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet. Jeg vurderer at tilstanden er stabiliseret med forbehold for afprøvning i eget fag. Erfaringsmæssigt vurderes det svært at opnå væsentligt bedring af tilstand. Pt oplyser at kunne klare ca. 18-20 timer/uge dette bør vurderes løbende. Som nævnt findes tilstanden uændret gennem længere tid og erfaringsmæssig vil tilstanden sandsynligt vurderes varig med nedsat funktionsniveau."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, at den generelle erhvervsevne vurderes, når tilstanden er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt. Nævnet finder derfor, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Ankenævnet for Forsikring

28.

96725

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes helbreds-
mæssige erhvervsevne efter den 1/11 2020 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun
med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af,
hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotaterne fra klagerens psykolog frem-
går, at der i 2019 og 2020 er sket en gradvis bedring af klagerens angst og funktionsniveau.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har relativt begrænsede skånehensyn i form af af-
skærmning mod lyd og lys, rolige omgivelser, pauser og ingen pressede situationer, stramme
deadlines og for mange opgaver på en gang.

Nævnet finder på den baggrund, at der ikke er noget, som tilsiger, at klageren kun kan arbejde
mindre end halv tid i et relevant arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttage-
lse af skånehensynene.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand