

Ankenævnet for Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 96765:

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 21/4 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient er diagnosticeret med Bodiless Distress Syndrome. Sygdommen er erhvervshindrende for min klient, hvorfor han i en årrække har modtaget udbetalinger fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne i Danica Pension.

Danica Pension har ved afgørelse af den 23. november 2020 foretaget en revurdering af min klients erhvervsevne. I afgørelsen vurderes det, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen. Afgørelsen begrundes i, at de foretagne arbejdsprøvninger ikke er retvisende, og at min klient kan arbejde i områder helt uden eller med begrænset elektromagnetisk stråling. Det er imidlertid konkluderet i det kommunale forløb – der har ført til tilkendelse af førtidspension – at der ikke findes reelle muligheder for at opnå arbejdsforhold under hvilke min klient kan udnytte en eventuel mindre resterhvervsevne.

Danica Pensions afgørelse blev påklaget af undertegnede ved klage af den 17. marts 2021, og Danica Pensions klageansvarlige har ved brev af den 7. april 2021 fastholdt afgørelsen, hvorfor sagen nu indbringes for Ankenævnet for Forsikring.

Det fremgår af Danica Pensions afgørelse af den 23. november 2020, at min klients *generelle* erhvervsevne skal vurderes, fordi min klients helbredssituation nu er stabiliseret. Min klient har imidlertid modtaget udbetalinger fra selskabet siden karenperiodens ophør den 24. september 2014 og er tilkendt førtidspension i juni 2018. Min klients helbredsmæssige situation har dermed været stabiliseret i en årrække forud for selskabets vurdering af den 23. november 2020.

Det skal i denne forbindelse understreges, at det er en betingelse for tilkendelse af førtidspension, at arbejdsevnen er *varigt* nedsat, jf. lov om social pension § 16, stk. 3, nr. 1. Der er mellem parterne enighed om, at vurderingen af arbejdsevnen efter den sociale lovgivning og Danica Pensions

forsikringsbetingelser ikke er identisk. Det er dog utvivlsomt sådan, at der ikke tilkendes førtidspension, hvis den helbredsmæssige tilstand ikke er stabil.

Selskabet har alligevel vurderet min klients erhvervsevne som nedsat med mere end halvdelen ved brev af den 27. juli 2018, hvor min klients situation både i kommunalt regi og helbredsmæssigt var den samme som ved selskabets vurdering af den 23. november 2020.

Begrundelsen for at foretage vurderingen af den generelle erhvervsevne i november 2020 er derfor ikke retvisende, om end selskabet efter forsikringsbetingelserne har ret til at foretage den generelle vurdering.

For at være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, skal erhvervsevnen først og fremmest være nedsat grundet sygdom eller ulykke. Selskabets lægekonsulent udtalte den 10. juni 2015, at min klients diagnose ikke er anerkendt i Danmark. En lægekonsulent anførte videre i udtalelse af den 13. juni 2018, at min klient har den 'indholdstomme' diagnose Bodily Distress Syndrome.

Ved gennemgang af sagens lægelige akter, er der dog ingen tvivl om, at min klient har en reel sygdom, diagnosticeret som Bodily Distress Syndrome (somatiseringstilstand), som er en funktionel lidelse, der giver omfattende somatiske symptomer i form af blandt andet muskelspændinger, søvnapnø, hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed og tinnitus.

Det er derfor dokumenteret ikke kun, at min klient er diagnosticeret, men også at diagnosen medfører betydelige og invaliderende symptomer, der er erhvervshindrende.

Det skal videre understreges, at det også er en betingelse for udbetaling ved såvel tab af erhvervsevne ved en midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen som ved en længerevarende nedsættelse af erhvervsevnen – vurderet i forhold til den forsikredes hidtidige erhverv – at erhvervsevnen er nedsat grundet sygdom.

Ukendskab til en diagnose i det danske sundhedsvæsen undtager fra dækning ved tab af erhvervsevne, jf. forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelser.

Idet min klient har modtaget udbetalinger fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne siden 2014, og den helbredsmæssige tilstand ikke har ændret sig siden, må det kunne lægges til grund, at selskabet er enig i, at min klient har en sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand.

Uenigheden mellem Danica Pension og min klient består herefter i, om min klients sygdom kan begrunde en erhvervsevnenedsættelse med mere end halvdelen, når erhvervsevnen vurderes generelt og ikke alene i forhold til det hidtidige erhverv.

Efter forsikringsbetingelserne skal erhvervsevnetabet vurderes på baggrund af et skøn over, hvad den forsikrede kan tjene sammenlignet med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Denne vurdering ses ikke at være foretaget og Danica Pension har ikke imødekommet opfordring i klage af den 17. april 2021 om at oplyse det beløb, en fuldt arbejdsdygtig person fra [klagerens region] med tilsvarende alder og uddannelse som min klient kan tjene, ligesom min klients skønnede, mulige indtægt heller ikke er oplyst af selskabet.

Hvis vurderingen er foretaget opfordres Danica Pension til at fremlægge de nævnte oplysninger for nævnet i dateret udgave.

Det fremgår klart af min klients kommunale journal, herunder også de indeholdte lægelige vurderinger, og særligt af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension, at min klients sygdom i høj grad er erhvervshindrende.

Som eksempel på en lægelig vurdering henvises til udtalelse fra speciallæge ... fra 2017.

Der henvises ligeledes til udtalelse fra overlæge ... og psykolog ..., hvoraf det fremgår, at min klient ikke kan stå til rådighed for det ordinære arbejdsmarkedet grundet sin sygdom.

Det fremgår ligeledes, at min klient har deltaget i tre forskellige virksomhedspraktikker, og at det på trods heraf ikke har været muligt at finde beskæftigelse, min klient kan varetage.

På baggrund af det kommunale forløb er det illusorisk, at en eventuel mindre resterhvervsevne hos min klient kan udnyttes i praksis, da det ikke er praktisk muligt at finde et job, han kan varetage.

Danica Pension anfører i afgørelse af 23. november 2020, at vurderingen af erhvervsevnen foretages på baggrund af evnen til at varetage et arbejde under optimale forhold. Fastholdes dette i denne sag, hvor det ikke er muligt for min klient at finde bekræftelse under optimale forhold, gøres forsikringsdækningen illusorisk.

Som Danica Pensions lægekonsulent anfører, ønsker min klient at arbejde, og det skyldes derfor ikke manglende vilje hos min klient, at han ikke længere er i stand til at passe et arbejde.

Der må således, både på baggrund af forsikringsbetingelserne og min klients konkrete diagnose og symptomer, indgå andre momenter end blot den rent lægefaglige vurdering af erhvervsevnen ved bedømmelsen af min klients erhvervsevne. Selskabets lægekonsulent udtaler da også den 10. juni 2015, at min klients erhvervsevne må bedømmes ud fra en kommunal kortlægning af den reelle arbejdssevne, grundet ukendskab til diagnosen i Danmark.

Der bør derfor tages hensyn til den erhvervsevnevurdering, der er foretaget i forbindelse med min klients førtidspensionssag, da denne er retvisende, også i forhold til forsikringen ved tab af erhvervsevne, selvom vurderingen er foretaget efter et andet regelsæt.

Jeg skal afslutningsvist bemærke, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at det vurderes om den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne senest halvandet år efter karensperiodens udløb, og at der senest på samme tidspunkt foretages en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Min klient havde derfor, med rette, indrettet sig på, at denne generelle vurdering var foretaget ved vurderingerne, der tidmæssigt ligger efter den 24. marts 2016, hvilket er halvandet år efter karensperiodens ophør.

Det er herefter min helt klare opfattelse, at min klient også i tiden fra 1. februar 2021 og frem er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 19/7 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse hos [klagerens tidligere arbejdsgiver] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 487.

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

Der er karens på 3 måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. april 2004 med tillæg. Uddrag af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at Danica Pension uberettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. februar 2021.

Danica Pension har i en årrække foretaget udbetalinger ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag og er herefter overgået til 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 pr. 1. februar 2021.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 13. november 2014 (bilag C)

Klager søgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af sygdomsmedling fra job som [tidligere stilling] som følge af kronisk/langvarig stress.

Klager oplyste, at han mærkede de første symptomer på sygdommen i april 2014, og at han havde været helt sygdomsmedt fra den 24. juni 2014 til den 12. november 2014, hvorefter han havde genoptaget sit arbejde med 12 timer ugentligt.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 19. januar 2015 (bilag D)

Det fremgår, at klager er uddannet ... og var beskæftiget med administration og vedligeholdelse af ... Lægen angav, at klager var sygdomsmedt på grund af EHS (el-overfølsomhed) og stress.

Lægen vurderede, at årsagen til klagers sygdom var ændrede arbejdsopgaver til mere arbejde og mange års eksposition for stråler.

Klager angav over for lægen, at han ikke kunne påtage sig større arbejdsopgaver og ansvar, og at ophold på arbejdspladsen gav utilpashed og svimmelhed efter få timer.

Journal klinik for funktionelle lidelser (bilag E)

Klinik for funktionelle lidelser vurderede den 28. november 2016, at klager siden 2012/13 havde følt sig tiltagende belastende på arbejdspladsen, blev stresssygemeldt juni 2014 og gennemførte stressbehandlingsforløb, hvor han fik det noget bedre, men ikke magtede at vende tilbage til arbejdet. Begyndte at søge andre forklaringer og blev opmærksom på, at han reagerede på elektromagnetiske felter. Brugte megen tid på at læse sig ind i litteraturen (i perioder op til 8 timer dagligt) og fik i maj 2015 konstateret electric hypersensitivity (EHS) ved professor i [udlandet], som er fortaler for, at denne lidelse findes. Klager havde fået en klar anbefaling om at reducere eller helt undgå elektromagnetisk stråling, og han havde forsøgt at følge denne anbefaling, hvilket havde medført social isolation og næsten invaliditet. Klager havde anskaffet sig en baldakin [med henblik på at skærme for stråling] under hvilken han tilbragte 12-15 timer i døgnet, ligesom han så vidt muligt kun opholdt sig i stueetagen i eget hus [hvor strålepåvirkning var lavest]. Klager havde også opholdt sig i lånt sommerhus med henblik på at undgå elektromagnetiske felter.

Speciallægen vurderede, at klagers funktionsniveau var svært nedsat, og at klager fremstod svært belastet af sine symptomer og sin måde at håndtere dem på.

Speciallægen vurderede indikation for gradueret fysisk genoptræning med gradvis og forsigtig eksponering til situationer, der medførte symptomforværring, hvilket kun kunne foregå ved en samtidig intensiv psykologisk behandling. Begge dele forudsatte stærk motivation fra klager side. Speciallægen vurderede, at der endelig kunne være indikation for symptomdæmpende medicinsk behandling, hvilket ikke var drøftet med klager.

Af notat af 19. december 2016 fremgår det, at klagers hustru beskrev, at klager allerede 5 år tidligere kom under et tiltagende arbejdsmæssigt pres og ikke helt kunne følge med udfordringerne på arbejdet.

Hustru beskrev, at klager havde det meget dårligt i sommeren 2014, hvor han blev sygemeldt. Hustru beskrev, at klager havde fået det tiltagende bedre gennem det seneste år, og at han havde fundet en måde at passe på sig selv og havde fulgt mange af de råd og anbefalinger, som blev givet til EHS-ramte, blandt andet havde klager brugt en del penge på at afskærme sit hus for mobilstråling.

Speciallægen gjorde rede for, at den anvendte undersøgelsesmetode i [udlandet] under ingen omstændigheder anses som en diagnostisk test for elektrisk hypersensitivitet.

Ved samtalen blev der igen talt om, at mange andre faktorer udmærket kunne forklare klagers svære nedture og voldsomme symptombelastning. Klager var åben over for, at der måtte være andre faktorer, der spillede ind i hans lidelse, om end han var helt overbevist om, at han kunne sanse elektromagnetisk stråling.

Klagers egen sygdomsforståelse var, at han gennem sit arbejde havde været udsat for en overdosis langvarig og voldsom påvirkning af elektromagnetisk stråling, som hans krop nu reagerede på, når han kom i kontakt med det igen.

Af notat af 28. februar 2017 fremgår det, at klager i forhold til sine symptomer havde fået det bedre, og at han fortsat havde den opfattelse, at symptomerne stort set kun var til stede, når han var under direkte påvirkning af elektromagnetisk stråling.

Kommunalt forløb

Klinikprojekt, socialmedicinsk enhed (bilag H)

Af notat af 6. oktober 2015 fremgår blandt andet, at klager havde erfaret, at hans symptomer forsvandt i 'ikke-elektriske' miljøer, og at han til ethvert tidspunkt havde det godt i strålingsneutralt miljø.

Ligeledes at klager var interesseret i at få plads på arbejdsmarkedet og oplevede, at den eneste begrænsning var elektromagnetiske felter, som skulle være så svage som muligt.

Notat af 11. april 2016 i kommunalt journalark (bilag J, side 20-25)

Klager var i praktik hos [virksomhedspraktik 1] fra den 4. januar 2016 til den 3. april 2016. Klager kendte til arbejdspladsen og vidste, at de havde god it-politik med hensyn til it-indretninger, it-forbindelse, hvor trådløse netværk var dæmpet mv. Klager havde forud for etablering af praktikken været ude at måle strålingsniveauet, hvilket var acceptabelt.

Klagers arbejdssted var i kælderen og undervejs i forløbet, blev klager bevilget leje af en baldakin for yderligere afskærmning for stråling. Der blev taget hensyn til klager i form af, at mobiltelefoners WiFi blev slået fra, der blev slukket for trådløse printere, når de ikke blev brugt, der blev anvendt fastnettelefoner og brugen af mobiltelefoner blev nedsat mv.

Klager mærkede en betydelig effekt at tiltagene, kunne bruge sine erhvervsmæssige erfaringer fra tidligere, og ved praktikkens slutning havde klager fremmøde 20 timer om ugen.

Klager angav forud for praktikken, at hans eneste skånehensyn/begrænsning i forhold til genindtræden på arbejdsmarkedet var, at elektromagnetiske felter skulle være så svage som muligt.

Efter endt praktik vurderede klager, at han ville kunne arbejde i et miljø med lav stråling.

LÆ 125 af 22. juli 2016 (bilag L)

Klagers praktiserende læge anførte, at klager var sygemeldt med symptomer som beskrevet under betegnelsen EHS (hyperoverfølsomhed over for elektromagnetisk stråling). Der var tale om en sygdomsbetegnelse, som ikke er en registreret diagnose i Danmark.

Behandlingen og skånehensyn var primært afskærmning over for elektromagnetiske bølger samt i det omfang, det var muligt, at undgå eksponering herfor i nærmiljøet.

Lægen forventede, at klager ville kunne varetage et arbejde, at såfremt der kunne tilvejebringes en arbejdsplads, hvor mængden af elektromagnetiske bølger var reduceret.

LÆ 265 af 24. april 2018 (bilag O)

Det fremgår, at klagers aktuelle sygdomsforløb startede 5-6 år tidligere, hvor klager følte sig tiltagende belastet på sit arbejde. I søgningen efter mulige årsager oplevede klager, at symptomerne opstod i relation til udsættelse for elektromagnetiske felter.

Det fremgår, at klager fortsat oplevede symptomer i form af tendens til at miste fokus, trykken for ørerne og tinnitus, hukommelsestab samt nedsat koncentrationsevne og øget træthedsbarhed. Indimellem jagende smerter i hoved samt synsforstyrrelser. Klager oplevede altid disse symptomer i sammenhæng med ophold i elektromagnetiske felter.

Klager oplevede at være blevet meget følsom over for elektromagnetiske felter, men samtidig bedre til at orientere sig og tage de nødvendige forholdsregler og også bedre til at restituere sig efter eksponering.

Klager havde besøgt en [arbejdsplads] i ..., hvor en [medarbejder] med lignende problemer arbejdede på et afskærmet kontor.

Lægen oplyste, at han mange gange over for klager havde pointeret, at elektromagnetisk hypersensibilitet ikke er en dokumenteret og anerkendt lidelse i Danmark, og samtidig udtrykt forståelse for de betydelige gener, som klager oplevede.

Lægen oplyste, at klager gennem forløbet havde været ude for flere sociale belastninger, herunder 2 afskedigelser, et betydeligt indtægtsstab og skilsmisse efter mange års ægteskab. Ægteparret havde ... børn, hvoraf den yngste boede sammen med klager i klagers rækkehus.

Klager havde vanskeligt ved at acceptere, at hans problemer generelt ikke var anerkendt.

Rehabiliteringsplanens forberedende del, opdateret maj 2018 (bilag P)

I rehabiliteringsplanens forberedende del gav klager udtryk for, at han gerne ville, og at han kunne komme, tilbage til arbejdsmarkedet, hvis der blev taget de nødvendige hensyn i forhold til afskærmning for elektromagnetiske bølger og stråling (side 1m).

Klager gav udtryk for, at han oplevede manglende forståelse for sin problematik, og at erhvervslivet ikke var indstillet på at stille det rette arbejdsmiljø til rådighed for ham (side 1n).

Klager angav, at den største hindring for, at han kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår, var den allestedsnærværende eksponering fra trådløse miljøer, der fandtes massivt i offentligheden og i alle virksomheder (side 3m).

På spørgsmålet om, hvilken ugentlig arbejdstid klager forventede at have fremtidigt, svarede klager:

'37 timer – jeg fejler ikke noget – det er de menneskeskabte fysiske påvirkninger af trådløst kommunikation, der skader og påvirker mit helbred negativt – fjern strålerne, og problemet er løst.'

Notat af 4. maj 2018 (bilag Q, side 10n-17ø)

Siden var klager i 2 andre praktikforløb, dels på en [virksomhedspraktik 2] og dels på en [virksomhedspraktik 3].

I området omkring [virksomhedspraktik 2] fandtes højspændingsledninger og en motorvej, hvilke gav klager øgede symptomer på grund af stråling fra ledninger, GPS-udstyr i biler mv. Dog var der dalsænkninger, hvor klager oplevede lavere strålingsniveau.

Praktikken på [virksomhedspraktik 3] var udvalgt ud fra et lavt strålingsniveau. Dog fandtes ca. 4 km væk en mast, der udsendte FM- og DAB-signaler, hvilke klager følte sig generet af.

Det fremgår, at klager havde indrettet sit hjem med afskærmning mod telemaster placeret i en radius af 2 km fra hjemmet. Dette gav et nogenlunde acceptabelt niveau indenfor, men klager havde ind imellem behov for at opholde sig i mere strålingsneutrale områder, eksempelvis sommerhuset i ... eller en lavning ved [en sø] 1,5 km fra hjemmet. Ved ophold i disse området reduceres symptomer efter en periode på 8-12 timer.

Virksomhedskonsulenten vurderede, at der fandtes meget få områder i landet, som var uden stråling, ligesom der fandtes meget få virksomheder, som ikke havde installeret en eller anden form for trådløst netværk, og som ikke anvendte mobiltelefoner, så det lå ikke lige for at finde en virksomhed, der ville indrette et lokale med den nødvendige afskærmning og tage de nødvendige skånehensyn, som eksempelvis at slukke mobiltelefoner under møder og anvende computere med slukket trådløs opkobling.

Virksomhedskonsulenten vurderede, at klagers skånehensyn i form af overfølsomhed over for elektromagnetiske bølger og visse former for elektricitet ikke var tilgodeset i de 2 praktikker, da der i begge praktikker havde været strålingsbelastning, som havde forværret klagers symptomer.

Virksomhedskonsulenten vurderede, at der ville være større mulighed for at lave de nødvendige afskærmninger indendørs end udendørs og bemærkede, at klager tidligere havde deltaget i en praktik som [tidligere stilling], hvor der var afskærmning med baldakin, som klager sad under og arbejdede 20 timer om ugen. Det fremgår, at klager selv havde været opsøgende omkring ny praktik, men det havde ikke været muligt at få en virksomhed til at stille et lokale til rådighed med indretning som hos [anden arbejdsplads] [hvor en af klagers bekendte med lignende symptomer arbejdede i specialindrettet kontor], og stille de samme skånehensyn til rådighed i form af at slukke for WiFi, mobiltelefoner mv.

Tilkendelse af førtidspension (bilag R og Q)

... Kommunes rehabiliteringsteam indstillede på baggrund af det kommunale forløb klager til førtidspension.

Af indstillingen fremgår det blandt andet, at selvom klager har en resterhvervsevne, vurderer rehabiliteringsteamet det ikke muligt at tilgodese de forhold, som gjorde, at den nedsatte arbejdssevne kunne anvendes, heller ikke i støttet beskæftigelse. Rehabiliteringsteamet vurderede, at den eksponering for stråler, som klager følte sig udsat for ikke kunne fjernes fra det offentlige rum eller andre steder, hvor han måtte befinde sig.

På denne baggrund blev klager tilkendt førtidspension (bilag Q, side 1).

Funktionsskema af 29. juli 2020 (bilag S)

Klager oplyste, at han forventede at genvinde sin evne til at arbejde den dag, han ikke længere ville blive påvirket af elektromagnetiske felter.

Klager oplyste, at han er medlem af bestyrelsen i den andelsforening, han bor i, og udfører arbejde i denne egenskab.

Klager oplyste, at han oplever hovedpine, tinnitus, pludselig træthed, svimmelhed, forvirring, jag i hovedet, synsforstyrrelse, almen utilpashed mv. når han udsættes for elektromagnetiske felter,

og at der alt efter styrke, antal og afstand til kilden kan gå fra 2 til 30 minutter, inden han må opgive at være i det forurenede miljø. Klager oplever, at elektromagnetiske påvirkninger akkumuleres i kroppen, og at jo længere tid, han eksponeres for elektromagnetiske felter, jo længere tid går der, inden kroppen kommer sig.

Klager oplyste, at han går, løber og cykler mountainbike 5-7 gange om ugen i skovområder, hvor strålingsniveauet er lavt.

Danica Pensions vurdering af klagers erhvervsevne

Danica Pension tilkendte udbetaling ved nedsat erhvervsevne og præmiefritagelse på midlertidigt grundlag fra den 24. september 2014 (afgørelse af 25. februar 2015, bilag F), først med udbetaling til [klagerens tidligere arbejdsgiver] og fra den 1. juli 2015, hvor klager havde indtægtstab, til klager selv (afgørelse af 18. juni 2015, bilag G).

Udbetalinger ved tab af erhvervsevne er løbende forlænget på midlertidigt grundlag (bilag I, bilag K, bilag M og bilag N).

I forbindelse med opfølgning på udbetalingen i efteråret 2020 vurderede Danica Pension, at klagers tilstand var tilstrækkelig stabiliseret til, at Danica Pension kunne foretage en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen, og udbetaling ved tab af erhvervsevne blev varslet stoppet pr. 1. februar 2021 (afgørelse af 23. november 2020, bilag T).

Klager var ikke enig i Danica Pensions afgørelse, og der har siden været korrespondance om fortsat ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag U-V). Danica Pension har imidlertid ikke fundet anledning til at ændre selskabets afgørelse.

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

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

- at klager er en nu [50'erne] mand, uddannet ... med mangeårig ansættelse inden for ..., senest som [tidligere stilling].
- at klager den 24. juni 2016 blev sygemeldt fra sit job som [tidligere stilling] hos [klagerens tidligere arbejdsgiver] på grund af stress.
- at klager siden sin sygemelding har oplevet talrige symptomer, som han oplever knyttet til eksponering for elektromagnetiske felter.
- at klager kan fungere i miljøer uden elektromagnetiske felter/begrænset elektromagnetisk stråling
- at klager er tilkendt førtidspension efter afklaringsforløb i ... Kommune.

Danica Pension har foretaget udbetalinger ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 24. september 2014 til den 1. februar 2021, hvor udbetaling er stoppet med et varsel i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne.

Danica Pension bemærker indledningsvis, at vurdering erhvervsevnetab først og fremmest bygger på lægelige/helbredsmæssige oplysninger, og at det i lægelige oplysninger skal være dokumenteret, at klager af helbredsmæssige årsager er ude af stand til at varetage arbejde på mere end halv tid.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager har skånebehov over for elektromagnetiske felter/elektromagnetisk stråling, og at klager med varetagelse af dette skånebehov vil kunne varetage arbejde på mere end halv tid.

Dette synspunkt underbygges af blandt andet af, at klager i sin første virksomhedspraktik hos [virksomhedspraktik 1], hvor klager i nogen grad blev skånet for elektromagnetisk påvirkning, opnåede en arbejdstid på 20 timer om ugen. Danica Pension gør opmærksom på, at virksomhedspraktikken udløb efter en forudbestemt periode, og ikke fordi alle udviklingsmuligheder vurderedes afprøvet (bilag J).

Synspunktet underbygges tillige af klagers egne udsagn om, at det er elektromagnetiske felter, der påvirker og begrænser hans funktionsniveau, og at han fungerer i miljøer uden stråling (blandt andet bilag E, H, J, P og S, foruden også bilag L og O).

Det er Danica Pensions opfattelse, at de seneste 2 praktikker, klager var i forbindelse med kommunal afklaring, ikke varetog klagers skånebehov i forhold til eksponering for elektromagnetiske felter, og at resultatet af disse praktikker af denne grund ikke er retvisende (bilag Q).

Desuden er det Danica Pensions opfattelse, at ... Kommunes tilkendelse af førtidspension i vidt omfang er begrundet i manglen på virksomheder, der har været interesseret i at imødekomme klagers skånebehov i form af særlig indretning af kontor med tilstrækkelig afskærmning, minimal brug af mobiltelefoner, trådløse netværk mv. (bilag Q og R).

Det er Danica Pensions opfattelse, at sådanne forhold på arbejdsmarkedet ikke har betydning for vurdering af den forsikringsmæssige erhvervsevne. Danica Pension bemærker ligeledes, at der i sagen er omtalt dels en medarbejder hos [anden arbejdsplads] i ..., der har fået specialindrettet sit kontor, og en organist på ..., der af menighedsrådet har fået bevilget særligt udstyr for fortsat at kunne varetage sit arbejde. Begge disse oplever også symptomer i forbindelse med elektromagnetiske felter/stråler og har fundet lindring ved de iværksatte foranstaltninger.

Klagers advokat angriber tidspunktet for Danica Pensions vurdering af klagers generelle erhvervsevne og sammenholder med ... Kommunes tilkendelse af førtidspension.

Danica Pension bemærker hertil, at det af selskabets hidtidige afgørelser tydeligt fremgår, at udbetaling fandt sted på *midlertidigt grundlag og på baggrund af vurdering af erhvervsevne som [tidligere stilling]*, og at Danica Pension, hvis klager vedblev at være sygemeldt, ville overgå til vurdering af klagers generelle erhvervsevne på et senere tidspunkt (bilag F, G, I, K, M, N).

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at selskabet er berettiget til at foretage en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne halvandet år efter indtræden af midlertidigt erhvervsevnetab. Samtidig fremgår det, at selskabet kan vælge at udskyde vurderingen af generel erhvervsevne i et begrænset tidsrum en eller flere gange, og at udbetalingen i dette tilfælde vil fortsætte efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

I dette konkrete tilfælde har Danica Pension stillet klager bedre end forsikringsbetingelserne og valgt at udskyde vurderingen af klagers generelle erhvervsevne til opfølgning i efteråret 2020. Fremgangsmåden er ikke kommet klager til skade og forpligter heller ikke selskabet yderligere.

Det forhold, at udbetaling ved tab er erhvervsevne er fortsat efter tidspunktet for tilkendelse af førtidspension kan heller ikke føre til andet resultat, idet kommunens vurdering af ret til sociale ydelser finder sted i medfør af den sociale lovgivning, og at Danica Pensions vurdering af erhvervsevne og ret til udbetaling af forsikringsydelse finder sted på baggrund af aftalegrundlag, police og forsikringsbetingelser – hvilket der ifølge klagers advokat er enighed blandt parterne om – og at de respektive myndigheders afgørelser ikke forpligter andre.

Det forekommer søgt og konstrueret, når klagers advokat anfører, at klager skulle har indrettet sig på, at selskabet havde foretaget en vurdering af klagers generelle erhvervsevne, alene fordi udbetaling har fundet sted ud over halvandet år. Danica Pension henviser til formulering i selskabets tidligere afgørelser (bilag F, G, I, K, M og N).

Danica Pension fastholder, at klager med varetagelse af skånehensyn over for elektromagnetiske felter vil kunne arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til halvdelen. Det forhold, at det geografisk/branchemæssigt ikke har været muligt at finde en arbejdsgiver, der har ønsket at/kunnet tilbyde optimale forhold i forhold til dette skånehensyn, og at klager af denne grund er tilkendt førtidspension, kan ikke føre til andet resultat.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. februar 2021 efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag siden den 24. september 2014."

Klagerens advokat har i brev af 17/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag A), at: *'Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt. Den forsikrede har enten midlertidigt eller længe-revarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke...'*

Det fastholdes, at der med baggrund i sagens lægelige akter ikke kan være tvivl om, at min klient lider af en sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand, og at denne sygdom bevirker, at min klients erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. At der undervejs i det lægeligt forløb har været divergerende opfattelser hos de behandlende læger omkring min klients diagnose har ingen betydning herfor. Som anført af selskabets klageansvarlige i skrivelse af den 7. april 2021 (bilag V), er det ikke diagnosen, men symptomerne, der er afgørende i forhold til forsikringsdækningen.

Sagens meget omfattende lægelige og kommunale materiale dokumenterer i fuldt omfang, at min klient har symptomer, der er erhvervshindrende.

Danica Pension anfører i sit indlæg af den 19. juli 2021 videre, at: *'Det forhold, at det geografisk/branchemæssigt ikke har været muligt at finde en arbejdsgiver, der har ønsket at/kunnet tilbyde optimale forhold i forhold til dette skånehensyn, og at klager af denne grund er tilkendt førtidspension, kan ikke føre til andet resultat.'* Klager er ikke enig i dette synspunkt.

Det er ikke på noget tidspunkt i min klients kommunale forløb dokumenteret, at han med de rette skånehensyn kan varetage et arbejde på halv tid eller mere.

Det skal understreges, at min klient i en meget kort periode på mindre end én måned tilbage i 2016 (bilag J, side 27 øverst) under sin praktisk hos [virksomhedspraktik 1] præsterede at arbejde 20 timer ugentligt, men at det ikke siden da har været muligt for min klient at arbejde i noget nær dette omfang.

Den korte varighed af praktikken hos [virksomhedspraktik 1] bevirker også, at der ikke i praktikperioden har været synligt, at min klients symptomer forværres over længere tid, når han udsættes for påvirkning med stråling, hvilket også var tilfældet i forlængelse af arbejdet hos [virksomhedspraktik 1]. En sådan øget eksponering for stråling medfører i en periode efterfølgende et behov for ekstra beskyttelse.

Der henvises videre til bilag J (side 25 øverst), hvoraf det fremgår, at skånehensyn skal være *bedre end i praktikken hos [virksomhedspraktik 1]* førend det ville være muligt for min klient at vende tilbage i ordinær beskæftigelse.

Det fremgår videre af bilag J (side 25 midtfor), at jobkonsulenten anfører, at: *'Dog kan det blive for meget for ham at sidde for længe under baldakinen samtidig er det ikke alle typer opgaver, som han kan sidde under baldakinen og løse'*. Således var det heller ikke i praktikken hos [virksomhedspraktik 19] muligt at tilgodese min klients skånehensyn fuldt ud.

Endelig er klager uforstående over for Danica Pensions synspunkt om, at de seneste to praktikker ikke er retvisende. Formålet med disse praktikker var netop at komme længere væk fra strålepåvirkning, sammenlignet med påvirkningen i et kontormiljø som det, min klient arbejdede i hos [virksomhedspraktik 1].

Det fastholdes herefter som anført i indlæg af den 21. april 2021, at forsikringsdækningen ved tab af erhvervsevne er illusorisk, såfremt forsikringen ikke dækker i en situation, hvor den kommunale afklaring har vist, at forsikredes sygdom i høj grad er erhvervshindrende, at der ikke findes en stilling på arbejdsmarkedet, der kan tilgodese den forsikredes skånehensyn i nødvendigt omfang til at en eventuel resterhvervsevne kan udnyttes, og at det på samme tid ikke er påvist, at den forsikrede selv med alle nødvendige skånehensyn kan varetage et arbejde på mere end halv tid.

Selskabet kan således ikke undtage dækning med henvisning til, at der burde være en stilling på arbejdsmarkedet, den forsikrede kan varetage, i en situation, hvor dette reelt ikke er tilfældet.

På baggrund af ovenstående er det min klare opfattelse, at min klient har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen som følge af hans helbredsmæssige tilstand."

Selskabet har i brev af 8/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"[Klagerens advokats] indlæg af 17. august 2021 indeholder ikke nye lægelige oplysninger, der giver Danica Pension anledning til at ændre afgørelse. Danica Pension henviser i det hele til selskabets indlæg af 19. juli 2021 og fastholder konklusionen heri.

Med henvisning til det kommunale afklaringsforløb fastholder Danica Pension, at klager i sin praktik hos [virksomhedspraktik 1] formåede at arbejde mere end halv tid, om end skånehensynene ikke fuldt ud blev varetaget.

Danica Pension fastholder, at hverken praktikken hos [virksomhedspraktik 2] eller på [virksomhedspraktik 3] er retvisende i forhold til evne til at varetage et arbejde, da skånehensynene heller ikke her blev varetaget.

Klager føler sig generet af elektromagnetiske felter/stråler/bølger. Klager følte sig generet af én slags stråler i kontormiljøet hos [virksomhedspraktik 1] og en anden og tredje slags stråler i praktikken på henholdsvis [virksomhedspraktik 2] og på [virksomhedspraktik 3].

Danica Pension er enig i, at man for så vidt angår praktikker på [virksomhedspraktik 2] og på [virksomhedspraktik 3] forsøgte at finde egnede arbejdspladser i forhold til stråling. Det viste sig imidlertid, at klager på disse steder oplevede at blive påvirket af andre slags stråler end strålerne i kontormiljøet hos [virksomhedspraktik 1]. Af denne grund er skånehensynet over for ej udsættelse for stråler/bølger ikke opfyldt.

Det er Danica Pensions opfattelse, at vurdering af forsikringsmæssig erhvervsevne skal foretages ud fra lægelig dokumentation og under forudsætning af optimal varetagelse af skånehensyn, og at konkrete forhold på arbejdsmarkedet, herunder mulighed for beskæftigelse inden for en bestemt branche og arbejdsgiveres villighed til at stille egnede faciliteter til rådighed ikke er af betydning herfor.

Danica Pension gentager, at klager har et højt aktivitetsniveau i miljøer, hvor strålingsniveauet er lavt, og at klager adskillige gange – og så sent som i juli 2020 – har tilkendegivet, at han vil kunne varetage et arbejde, når han ikke påvirkes af elektromagnetiske felter/stråler (bilag S)."

Klagerens advokat har i brev af 17/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"De tidligere bemærkninger til sagen fastholdes. Det er således fortsat klagers opfattelse, at klager lider af en sygdom, der udløser forsikringsdækning, og at klagers resterhvervsevne er minimal, og ikke kan udnyttes, dels fordi min klient konstant – og ikke kun i arbejdsmæssig sammenhæng – er udsat for påvirkning med elektromagnetisk stråling, og dels fordi der ikke findes en stilling, hvori klagers skånehensyn kan varetages i tilstrækkeligt omfang.

Danica Pension nævner under henvisning til funktionsskema fremlagt af selskabet som bilag S, at klager har angivet, at han vil kunne varetage et arbejde, når han ikke påvirkes af elektromagnetiske felter/stråler. Det fremgår af bilaget, at min klient har besvaret spørgsmål C '*Hvornår regner du selv med at genvinde erhvervsevnen?*' med '*Den dag jeg ikke længere bliver påvirket af elektromagnetisk stråling*'. Min klients svar på spørgsmålet skal først og fremmest forstås således, at han genvinder erhvervsevnen, den dag hans sygdom forsvinder, hvilket der ikke er udsigt til. Derudover skal det understreges, at alle mennesker konstant, og i stadigt større omfang grundet den teknologiske udvikling, udsættes for påvirkning med elektromagnetisk stråling, hvorfor det heller ikke er muligt, at den udefrakommende påvirkning vil ophøre.

Danica Pension anfører tillige, at min klients aktivitetsniveau er højt i miljøer, hvor strålingsniveauet er lavt.

Det fremgår af bilag S, punkt 2, spørgsmål T, at min klient dyrker udendørs fritidsaktiviteter flere gange om ugen. Der er for det meste tale om kortere gåture og ophold i skovområder. Det er nødvendigt for min klient at opholde sig udendørs i naturområder, hvor strålingsniveauet er lave-re, idet min klient er under påvirkning konstant, herunder også når han opholder sig i eget hjem.

Min klients fritidsaktiviteter i naturen er således udtryk for varetagelse af min klients tabsbe-grænsningspligt, og ikke, at han har et aktivitetsniveau i naturområder, der kan karakteriseres som højt. Det fremgår da også af min klients arbejdsprøvnninger, at det ikke er muligt for ham at arbejde udendørs grundet strålingsniveauet.

Min klient har tidligere arbejdet under baldakin under sin praktik i [virksomhedspraktik 1]. Der henvises først og fremmest til tidligere fremsatte bemærkninger om denne praktik, herunder sær-ligt praktikkens korte varighed, der ikke gav det fulde billede af praktikkens påvirkning på min kli-ents gener på længere sigt. Det skal således understreges, at arbejde under baldakin ikke tilgode-ser min klients skånehensyn i tilstrækkeligt omfang (bl.a. fordi baldakinen skal åbnes for at kom-me ind og ud, hvilket muliggør påvirkning af stråling), ligesom opsætning af baldakin kan være i strid med regler om arbejdsmiljø og brandsikkerhed, og derfor i mange tilfælde ikke vil være mu-ligt.

Min klient har fået foretaget en række undersøgelser i [udlandet], der blandt andet viser beskadi-gelse af myelinskederne i hjernen, hvilket blot bekræfter min klients lidelse. Følgende bilag frem-lægges til dokumentation for forløbet i [udlandet] og de påviste forandringer:

- Bilag 1: Resultat af blodprøve
- Bilag 2: Doppler-scanning af 5. maj 2015
- Bilag 3: Certifikat med bekræftelse af EHS fra [den udenlandske professor]
- Bilag 4: Resultat af scanninger
- Bilag 5: Oversættelse af bilag 3 og 4

Danica Pension har tidligere, under henvisning til journal fra klinik for funktionelle lidelser (bilag E), anført, at speciallægen på klinik for funktionelle lidelser har redegjort for, at undersøgelsen fo-retaget i [udlandet] på ingen måde kan anses som en diagnostisk test for elektrisk hypersensitivi-tet. Det skal præciseres, at det fremgår af bilag E (journalnotat af 19. december 2016), at det er [den danske professors] vurdering, at den i [udlandet] foretagne undersøgelse (doppler-ultral lyd) ikke kan anvendes til at diagnosticere elektrisk hypersensitivitet.

Som dokumentation for min klients lidelse fremlægges endvidere som bilag 6 speciallægeerklæ-ring af den 15. november 2016 udarbejdet af [speciallæge].

Der er således lægefaglig uenighed i sagen, hvilket ikke skal komme min klient til skade i forsik-ringsmæssig henseende, særligt idet min klients specifikke diagnose og årsagen hertil ikke er af betydning for forsikringsdækningen. Min klients invaliderende symptomer nævnes kontinuerligt i journalerne både af de læger, der stiller diagnosen EHS og af de læger, der ikke mener, at diagno-sen EHS er retvisende.

Det skal afslutningsvist bemærkes, at selv i det hypotetiske tilfælde, hvor der kunne indrettes en arbejdsplads til min klient, hvor påvirkningen med elektromagnetisk stråling blev elimineret, da ville min klient forsat – som det er tilfældet i dag – være udsat for påvirkningen i hjemmet, under transporten til og fra arbejde samt i det offentlige rum i øvrigt i en sådan grad, at hans gener efter

Ankenævnet for Forsikring

15.

96765

al sandsynlighed ville være at sammenligne med de aktuelle gener, der fremgår af sagens lægelige akter.

Det fastholdes herefter, at min klients erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen."

Selskabet har i brev af 24/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat vedhæfter bilag i form af lægelige oplysninger fra undersøgelser foretaget i [udlandet] i 2015 samt udtalelse af 15. november 2016 fra speciallæge i almen medicin, lektor emeritus [speciallæge]. Oplysningerne er allerede indgået i Danica Pensions sagsbehandling og vurdering af klagers erhvervsevne.

Oplysningerne og undersøgelsesmetoderne er som af klagers advokat nævnt omdiskuterede og har været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter. Lægekonsulenterne bemærker, at der ikke er tale om anerkendte diagnoser og undersøgelsesmetoder, at sygdomsenheden ikke er godkendt i Danmark, og at symptomer på overfølsomhed over for elektromagnetisk stråling ikke har kunnet reproducere i blindforsøg.

Oplysningerne giver ikke Danica Pension anledning til supplerende kommentarer.

Klagers advokats indlæg af 26. oktober 2021 i øvrigt giver heller ikke Danica Pension anledning til supplerende kommentarer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget selskabets afgørelser om midlertidig dækning af 25/2 2015, 18/6 2015, 23/10 2015, 12/4 2016, 21/11 2016 og 3/4 2017. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af lægeattest af 19/1 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

3.

a) Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: <u>EHS / EL-OVERFØLSOMHED</u>
	1. Latin: _____
	2. Dansk: <u>STRESS - HOVEDPINE</u>
	2. Latin: <u>KONCENTRATIONS BESVÆR</u>
Hvad oplyser patienten om?	Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.
b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?	Dato: _____ (dag/måned/år)
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?	Dato: <u>23/06/2014</u> Klokken: _____ (dag/måned/år)

...

Ankenævnet for Forsikring

16.

96765

5.

	NEJ	JA	
a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?			ÆNDRERE ARBEJDSOPGAVER TIL MERE ARBEJDE, MANGE ÅRS EKSPOSITION FOR STRÅLER
b) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☐	☒	Hvis JA, hvilke? TINNITUS, KONCENTRATIONS- BESVÆR AUG 2013
c) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒	☐	Hvis JA, hvilke? _____
			Dato for tidligere sygdom/skade: _____ (dag/måned/år)

9.

a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: IKKE PÅTAGE SIG STØRRE ARBEJDSOPGAVER, ANSVAR OPHOLD PÅ ARBEJDSPLADSEN GIVER UTILPASSED, UVMELTHED EFTER 4 TIMER
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: EHS? ER HENVIST TIL ARBEJDSMEDICINSK KLINIK
c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer dagligt: 3 TIMER / 4 OPGAET MUSE

10.

12.

Eventuelle bemærkninger?	HAR PROVET FORSKELLIGE OPHOLDSSTEDER (LEBETHUS, MORS HUS) LAVET TENDRINGER PÅ DE TEKNISKE OMGIVELSER, WIFI TELEFONIALT ELEKTRONISK UDSTYR SLÅET FRA, FOR AT LINDRE SINE SYMPTOMER.
--------------------------	--

Der kan evt. vedlægges kopi af udskrivningsbreve og undersøgelsesresultater m.v.

Af certifikat af 5/5 2015 fra den udenlandske professor fremgår bl.a.:

I, the undersigned certify that Mr ... [klageren]
born on...
whom I have been seeing in consultation since... 5.5.2015
is affected by Electromagnetic Field Intolerance Syndrome (EMFIS).

This disorder was objectively proven by deficiency in the cerebral blood flow as shown by pulsed brain Doppler and through abnormal blood and / or urinary tests expressing cell suffering.

I certify the existence of this hypersensitivity to electromagnetic fields that requires shielding of this patient from all electromagnetic sources, even those of low intensity. Failure to do so will result in further brain deterioration.

Af journalnotat af 6/10 2015 fra socialmedicinsk enhed fremgår bl.a.:

"Han har erfaret, at symptomer forsvinder i 'ikke-elektriske miljøer', det vil sige steder uden WI-FI dækkede telefoner og anden mobil transmission, som f.eks. ved en sø i nærheden.

...

Resume:

[50'erne] mand, uddannet ... og siden eksamineret ... Han har arbejdet i en årrække som [tidligere stilling] hos ..., de senere år hovedsageligt administrativt arbejde. Han blev sygemeldt pga. stress den 25.06.2014. Forsøgte genoptagelse af arbejdet, men tilstanden blev værre. Er opsagt og fratrådt den 13.06.2015.

Egen læge vurderede i juni 2014, at der var tale om arbejdsrelateret stress med spændingssymptomer og kognitive symptomer. Behandlet hos fysioterapeut samt med samtaleforløb hos psykolog.

[Klageren] vurderer, at de mange elektromagnetiske stråler, han har været udsat for igennem de seneste 20 år er baggrund for den nuværende tilstand. Han oplever sig drænet for energi og beskriver aktuelle symptomer som trykken i venstre tinding og i panden, summen/tinnitus i ørene, hovedpine, utilpashed, svimmelhed. Ved forværring tydeliggøres symptomerne og ledsages af kognitive vanskeligheder og kropslig uro samt lyd- og lysfølsomhed med mere. Han bliver irriteret med humørforandringer og angst og kan være tæt på besvimelse.

Han har det godt i strålingsneutralt miljø, der er ikke andre forhold, der begrænser hans daglige funktionsniveau. Han får det bedre ved at undgå WI-FI og at slå elektronisk udstyr fra. Afhængig af stråleintensiteten kan han opholde sig et vist antal timer, inden symptomerne udvikles. Arbejdsmedicinsk Klinik har ikke vurderet grundlag for udredning, men har peget på Klinik for Funktionelle Lidelser. I begyndelsen af maj 2015 var han på eget initiativ til undersøgelse hos [udenlandsk] læge med særlig forstand på EHS og har gennemgået undersøgelsesprogram. Er herfra anbefalet behandling med vitaminer, mineraler og i øvrigt sund kost. Derudover ikke udredt eller behandlet. Han oplever det belastende, at han møder modstand mod sin opfattelse af baggrunden for generne og oplever sig magtesløs i forhold til at finde steder, hvor han kan opholde sig uden strålepåvirkning. Han mener ikke, at psykologsamtaler vil kunne hjælpe ham yderligere. Beskriver de sociale og hjemlige forhold stabile, men oplever sig begrænset i socialt samvær på grund af hans reaktion på stråling. [Klageren] er meget interesseret i at få tilknytning til arbejdsmarkedet, at anvende sine kompetencer og at bidrage til familiens økonomi.

Vurdering:

Siden 2012 symptomer, som [klageren] forklarer ved EHS. Han har selv taget initiativ til undersøgelse hos læge i [udlandet]. Egen læge har ikke fundet anledning til yderligere udredning eller behandling, og inden for det etablerede sundhedsvæsen finder jeg således ikke, at der er grundlag for at forvente, at yderligere lægeundersøgelse

Han har symptomer, som kan ses beskrevet i forbindelse med andre lidelser, hvilket formentlig er baggrunden for Arbejdsmedicinsk Kliniks forslag om kontakt til Klinik for Funktionelle Lidelser. [Klageren] er ikke interesseret i en sådan henvisning, og det vurderer jeg, vil være en forudsætning for, at han måske vil kunne profitere af behandling der.

[Klageren] er psykisk belastet af situationen, men jeg vurderer ikke, at der er tale om egentlige depressive eller psykotiske symptomer. [Klageren] har tidligere haft nogen hjælp af psykologsamtaler, men han vurderer ikke, at psykologisk tilgang vil kunne hjælpe ham nu.

[Klageren] har tidligere været fysisk aktiv. Med henblik på den aktuelle situation, og formentlig også på længere sigt, synes det hensigtsmæssigt med fysisk træning, uden at højre knæ, som ak-

tuelt gør ondt, belastes. [Klageren] vil selv overveje, hvordan en sådan træning kan foregå, og vi kan senere følge op herpå.

[Klageren] er interesseret i at få plads på arbejdsmarkedet, oplever at eneste begrænsning er elektromagnetiske felter, som skal være så svage som muligt. Han er desuden enig i, at han på baggrund af den belastede situation også har behov for 'ikke stressende' praktik, det vil sige starte på lavt timetal med overskuelige arbejdsopgaver uden tidspres. Fysiske funktioner kunne være en fordel i begyndelsen, men på sigt vil [klageren] gerne kunne bidrage med sine kompetencer og faglige ressourcer.

Jeg finder, at der må tages udgangspunkt i [klagerens] tilstand, og at det må tilstræbes at hjælpe ham så godt som muligt med de gener han har.

Jeg foreslår, at rådgiver indkalder til fællesmøde med [klageren], jobkonsulent og undertegnede med henblik på at drøfte praktikmuligheder og herunder hvilken form for støtte, han har behov for, for at fungere på en arbejdsplads."

Af erklæring af 15/11 2015 fra den danske professor indhentet af klageren fremgår bl.a.:

"Som lægefaglig konsulent for EHS-Foreningen (Foreningen for elektro hypersensitive personer) skal jeg dokumentere følgende:

[Klageren] er udredt i 2015 pga. symptomer med relation til eksponering for elektromagnetisk stråling på [udenlandsk klinik].

Klinikken drives af en uafhængig sammenslutning af læger med [den udenlandske professor] som klinikchef. Specialet omfatter udredning af kræftsygdomme samt diagnosticering og behandling af miljømæssige lidelser, herunder overfølsomhed overfor elektromagnetiske felter og stråling.

Ud fra ovennævnte udredning og anamnesticke oplysninger fra ovenstående borger gør det klart, at der foreligger en allergisk tilstand af kronisk type og at sygdomsmønsteret er klart foreneligt med overfølsomhed for Elektromagnetiske felter, høj- som lavfrekvente og mikrobølgestråling (EMFIS, elektromagnetisk felt-intolerans, i Danmark kaldt for EHS).

Turen til [udlandet] blev nødvendig, fordi tilstanden ikke kunne undersøges optimalt selv på højst specialiserede hospitalsafdelinger i Danmark.

Udredningen omfatter Hjernescanning med Puls-ultralyds-doppler teknik, suppleret med blod/urin analyser til beskrivelse af biomarkører for celleskader samt klinisk undersøgelse ved [den udenlandske professor].

Ultralydsundersøgelsens formål er at kortlægge blodgennemstrømning i hjernens blodkar og udføre kvantitativ beskrivelse af perfusionsændringer. Teknikken tillader en vurdering af trykændringer i forskellige hjerneafsnits blodkar, hvilket er en markør for celleskader i blodkar og omgivende hjernevæv.

Resultatet fremgår af vedlagte bilag og i det følgende:

På den foreliggende undersøgelse af [klageren] beskrives et markant fald (reduktion på ca. 50 %) i blodgennemstrømningen i væsentlige blodkarområder på venstre side med tilsvarende kompensatorisk perfusionsforøgelse på modsatte side. Der ses ganske lette tegn til åreforkalkning efter delingen af de indre halspulsårer, men ikke tegn til blodkartilstopning (trombose).

I blodanalyserne findes positive markører for celleskader med beskadigelse af myelinskederne i hjernen (Positivt O- myelin antistof). Herved opstår der en destabilisering af axonaktiviteten i de beskadigede hjerneafsnit med udløsning af perifere neuropatilignende symptomer.

Konklusion:

Der foreligger dokumentation for beskadigelse af blod/hjernebarrieren i et venstresidigt hjerneafsnit, hvilket specifikt peger på diagnosen EHS, - Elektromagnetisk hypersensitivitet og følger heraf.

Behandling: består i tilførsel af antioxidanter (vitaminer og mineraler) i specifikke doser for at reducere skadelig aktivitet af frie radikaler i hjernens celler.

Strålingsminimering/eliminering såvel i eget - som i arbejdsmiljøet.

Revalideringsforløb i kommunalt regi kan blive aktuelt.

Prognose: er dårlig på længere sigt, hvis behandlingsoplægget ikke gennemføres fuldt ud,- men bedre hvis mikrobølgeeksponeringen mindskes eller elimineres.

Erhvervsevnen er således på kort sigt nedsat til et minimum, men kan på længere sigt bedres, når de angivne behandlingstiltag får tid til at virke.

Baggrund:

Tilstanden er velbeskrevet igennem de seneste 15 års forskning og betegnes af det Amerikanske – (AAEM) og Europæiske Miljøagentur (EUROPEAM) som et betydeligt miljøproblem.

I Skandinavien har EHS siden år 2000 været klassificeret i Nordisk Ministerråds liste over arbejds-/miljørelaterede lidelser som en symptombaseret, miljørelateret diagnose med ICD-10 – koden 68.8: specifikke, generelle symptomer og tegn, relaterede til brug af elektrisk udstyr. Symptomer, der forsvinder i ikke-bestrålede miljøer.

I Europa er lidelsen anerkendt, idet EU-kommissionen og EU's miljøagentur i 2011 udsendte anbefalinger til medlemslandene om forsigtighed ved dagligt brug af trådløst netværk og al anden elektrisk udstyr, og i videst muligt omfang at reducere strålingsniveauet på mistanke om helbredsskadelige langtidsvirkninger."

Af kommunalt journalnotat af 1/4 2016 fremgår bl.a.:

"[Klageren] oplyser, at han har afsluttet praktikken.

[Klageren] oplyser, at han i sidste del af praktikken fik en baldakin. [Klageren] oplyser at frem til, at han fik baldakinen arbejdede han cirka tre timer om dagen. [Klageren] oplyser, at han efter baldakinen øgede arbejdstiden med cirka halvanden til to timer om dagen.

[Klageren] oplyser, at han godt kan arbejde så længe, han er i miljø hvor tages højde for hans symptomer."

Af kommunalt journalnotat af 11/4 2016 vedrørende slutvurdering af virksomhedspraktik fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af de fysiske rammer:

[Klageren] har været placeret i en kælder hos [virksomhedspraktik 1] sammen med sine kollager, hvor han inden etablering har været ude og måle strålingsniveauet. Han vidste de havde en god it-politik.

Periode: 04.01.16-03.04.16

Timetal og optrapning:

Ved etablering aftalt start på 3 timer om dagen og fri onsdag. Dermed 12 timer om ugen. Der blev ikke aftalt optrapning af tid.

Ved første opfølgningsmøde arbejdede [klageren] kl. 9-12 og havde fri hver on dag. Han deltog i kaffepause på 20 min. om fredagen. For at [klageren] kan øge arbejdstiden, skal han så vidt muligt afskærmes for stråling. Han har selv undersøgt, at man kan leje en baldakin, som han kan sidde under. Han har fået et tilbud på leje af en baldakin. Det er en løsning, så han bedre kan være i praktikken og øge arbejdstiden. [Klageren] har troen på, at hvis han får baldakinen, så kan han øge til 4½ timer om dagen hvoraf der er ½ times frokost.

Ved andet opfølgningsmøde har [klageren] lige øget arbejdstiden til 4½-5 time om dagen. Han har lige fået stillet baldakinen op. Indtil nu har han ellers arbejdet 12 timer om ugen. Det er aftalt, at [klageren] selv øger tiden yderligere hvis muligt.

Ved afsluttende møde arbejder [klageren] kl. 8-13 hver dag dog fri onsdag. Han har arbejdet kl. 8-14.30, når [klageren] er blevet grebet af arbejdet, men det er for lang tid for ham. Dermed har han arbejdet 20 timer om ugen.

Nogle dage er han først mødt kl. 9, hvis han dagen inden har lavet noget i fritiden (f.eks. løbet) og han har haft brug for at sove lidt længere. Nogle dage er han mødt kl. 7, hvis det har passet med familiens transport.

...

Skånehensyn – har de været tilstrækkeligt tilgodeset:

Skånehensyn:

[Klageren] oplever at eneste begrænsning er elektromagnetiske felter, som skal være så svage som muligt. Han har behov for ikke stressende praktik med lavt timetal og overskuelige arbejdsopgaver uden tidspres. Fysiske funktioner kunne være en fordel i begyndelsen.

[Klageren] vurderer efter endt praktik, at han kan arbejde i områder med lav stråling. Der er i praktikforløbet lejet en baldakin, som han kan sidde under og arbejde. Det er dog ikke alle opgaver, som han kan løse under baldakinen. Hvis han har en baldakin, som han kan sidde under, kan han bedre holde til at være på arbejdsstedet. [Klageren] har inden start i praktik været ude og måle strålingsniveauet. Han har i løbet af praktikken vurderet, at skånehensynene i praktikken er blevet tilgodeset så vidt muligt.

...

Arbejdsmarkedsperspektiv:

Arbejdsgiver: ... mener, at [klageren] skal have de rigtige rammer og forståelsen fra arbejdsstedet. Det går ikke, hvis det er en virksomhed, hvor der er et hektisk og hardcore miljø, hvor man tænker på bundlinje mere end mennesket. Som ny er det svært at skulle blande sig i kollegaernes opkoblinger og stille præmisser for andre. Det er vigtigt med god information til medarbejderne og god forståelse. Man skal forsøge at ændre vaner hos arbejdsgiver.

Borger: [Klageren] ved ikke, hvad han tænker i forhold til at skulle arbejde ordinært. For at det er muligt, skal forholdene være bedre end i praktikken. Her har der været forståelse for problemet i forhold til baggrundsstråling og at wifi skal være begrænset. [Klageren] kendte på forhånd til dette sted og deres miljøpolitik. Han vidste, at det var en mulighed her for lavere stråling. De fleste virksomheder har trådløst netværk og det vil tynge i hans hoved.

Praktikken har givet [klageren] en erfaring i forhold til hvilke problematikker han har ude på arbejdsmarkedet. Han ser dette arbejdsmiljø som beskyttet, da de har en god politik på it-området. Det er træls, hvis man er nødt til at blande sig i andre folks problematikker.

Jobkonsulents vurdering af relevante barrierer, ressourcer og udviklingsmuligheder:

Det er ut. vurdering, [klageren] er faglig dygtig og løser opgaverne selvstændig. Han har erfaring med denne type arbejde fra tidligere ansættelse. Arbejdsstedet er meget glade for ham både i forhold til faglighed og ham som person. [Klageren] er glad for at komme af sted ud blandt andre og han udviser vilje i forhold til gerne at ville arbejde. De har stor tiltro til [klageren] og hans arbejde.

Arbejdsstedet har efter bedste evne forsøgt på at lave tilretninger af arbejdspladsen på bedste vis for at tilgodese hans behov. [Klageren] bliver påvirket af stråling, de giver ham symptomer. Strålingen skal forsøges mindsket, men det er ikke muligt at fjerne alt stråling samt arbejdsgiver skal have en god forståelse for [klagerens] situation.

Der er lejet en baldakin, som [klageren] har siddet indenunder og arbejdet for at undgå for meget stråling. Dette giver ham mere ro og han er mere klar i sit hoved, når han tager hjem. Han har ikke det samme behov for søvn, når han kommer hjem fra arbejde efter han har fået baldakinen at sidde under. Den gør en forskel. Dog kan det blive for meget for ham at sidde for længe under baldakinen samtidig er det ikke alle typer opgaver, som han kan sidde under baldakinen og løse.

[Klageren] har under praktikforløbet selv vurderet, at hans skånehensyn så vidt muligt er blevet tilgodeset her. [Klageren] må selv fremadrettet være opmærksom på strålingsudsving. Leje af baldakin har gjort en forskel i forhold til udviklingen af [klagerens] arbejdsevne, men han har ikke opnået at kunne øge til fuld tid. [Klagerens] største barriere i forhold til en tilknytning til arbejdsmarkedet afhænger af, om han kan finde en virksomhed med forståelse for hans situation og der er indstillet på at tage de hensyn til ham, som han oplever er en nødvendighed. Hvis dette lykkes, får de en god arbejdskraft."

Af statusattest af 22/7 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"[50'erne] mand. Har symptomer som beskrevet under betegnelsen EHS (hyperfølsomhed overfor elektromagnetiske bølger). Der er tale om en symptombetegnelse, som på nuværende tidspunkt ikke er en registreret diagnose i Danmark. Behandlingen er primært afskærmning overfor elek-

tromagnetiske bølger samt i det omfang det er muligt, at undgå eksponering for dette i nærmiljøet. Skånehensynene er sammenfaldende med den nævnte behandling. Da der ikke er tale om anerkendt og veldefineret lidelse, er det ikke muligt at angive nogen prognose. Såfremt der kan tilvejebringes en arbejdsplads, hvor mængden af elektromagnetiske bølger er reduceret, vil jeg forvente, at [klageren] vil kunne varetage et sådant arbejde.

[Klageren] er i øvrigt henvist herfra til Center for Funktionelle Lidelser, ... Henvisningen blandt andet begrundet med ønske om, at få vurderet, hvorvidt der i aktuelle situation er tale om en funktionel lidelse."

Af journal fra Klinik for Funktionelle Lidelser fremgår bl.a.:

"28.11.16 08:45, ..., Overlæge, ...

...

Pt. blev juni 2014 sygemeldt med stress på arbejdet. Deltog i stressbehandlingsforløb ved ... Kommune og oplevede først bedring, men magtede så ikke at vende tilbage og blev fyret 31.12.14 med 6 mdr.s opsigelse. Det var i den periode, hvor pt. forsøgte at genoptage arbejdet, at han fik mistanken, at det var den elektromagnetiske stråling, der forværrede hans tilstand. Dette føler han sig i dag fuldstændig overbevist om.

Pt. har senest haft et arbejdsprøvningsforløb ved [virksomhedspraktik 1] i foråret 2016. Aktuelt er han netop startet igen i arbejdsprøvning ved [virksomhedspraktik 2], der også sælger ... Der er tale om fysisk og lavpraktisk arbejde, hvor han er under mindre indflydelse af elektromagnetisk stråling. Der er dog også nogle højspændingsmaster i nærheden.

Pt. lever aktuelt socialt meget isoleret. Han har kun sparsom kontakt til sin kone, han bor udelukkende i stueetagen i sit hus for at undgå stråling. Så vidt muligt opholder han sig under en jordforbundet baldakin i sin seng 9-12 timer i døgnet, hvor han for det meste sover. Han snakker ikke så meget med den ældste, hjemmeboende [barn], men de spiser aftensmad sammen. Hustruen støtter ham på den ene side, men giver også udtryk for, at han kun tænker på sig selv.

Han afviser aktuelt at skulle læse så meget om miljørelaterede sygdomme som tidligere, hvor det kunne fylde hele dagen, han bruger dog stadig ½-2 timer dagligt på det.

Udover ressourceydelse modtager pt. noget supplerende økonomiske midler fra sin forsikring, så længe han er uarbejdsdygtig.

Tidligere psykiatrisk

Har svært ved at beskrive sig selv som barn, mener, at han var ligesom alle andre. Ikke tidligere behandling ved psykiater eller psykolog og aldrig været i psykofarmakologisk behandling. Har dog fulgt et stressbehandlingsforløb bl.a. med yoga og mindfulness ved ... Kommune i 2014.

Aktuelt psykisk

Angiver noget frustration, og at han er socialt invalideret ved sin sygdom, men afviser at være ked af det eller angst. Giver dog senere udtryk for, at han godt kan være bange for overset fysisk sygdom, fx tumor i hjernen. Denne angst kommer især, når han oplever en slags tågetilstand, hvor han føler, at han ikke kan huske, ikke koncentrere sig, og når det bliver rigtig slemt, ikke engang kan stave sit eget navn. Han beskriver, hvordan han er blevet så sensitiv, at han kan mærke, når fx [barn] bruger sin mobiltelefon i et andet rum i huset, eller når han kommer i nærheden af en mobilmast. Han kan ikke beskrive den fornemmelse nærmere, men det er en følelse i kroppen af, at noget er forkert. Han er så nødt til at forlade situationen eller bede om, at signalet bliver slukket. Han var i juni 2014 selv overbevist om, at baggrunden for hans symptomer var stress på arbejdet pga. den voldsomme arbejdsbelastning.

...

Motion/fysisk udfoldelse: Gå- eller løbeture i jævnt tempo 2-3 gange ugentligt.

...

Vurdering

Pt. har igennem årene flere gange haft belastningsrelaterede, fysiske symptomer såsom colon irritable eller atypiske brystmerter, som har medført udredning uden sikre objektive fund, dog på daværende tidspunkt ikke medført egentlig funktionsindskrænkning.

Siden 2012/13 har pt. følt sig tiltagende udmattet og belastet på arbejdspladsen, stresssygmedes juni 2014 og gennemfører stressbehandlingsforløb, hvor han får det noget bedre, men ikke magter at vende tilbage til arbejdet. Begynder at søge andre forklaringer og bliver opmærksom på, at han reagerer på elektromagnetiske felter.

Bruger meget tid på at læse sig ind i litteraturen og får i maj 2015 konstateret Electric Hypersensitivity (EHS) ved professor i [udlandet], som er fortaler for at denne lidelse findes. Pt. har her fået en klar anbefaling om at reducere eller helt undgå påvirkning af elektromagnetisk stråling, og han har forsøgt at følge denne anbefaling, hvilket har medført social isolation og næsten invaliditet. Pt. har bl.a. anskaffet sit baldakin, under hvilken han tilbringer 9-12 timer i døgnet, ligesom han så vidt muligt kun opholder sig i stueetagen i eget hus. Han har også i perioder opholdt sig i lånt sommerhus mhp. at undgå elektromagnetiske felter.

Pt. har ikke været meget undersøgt ifm. aktuelle sygdomsforløb, men umiddelbart er der ikke konstateret væsentlig, somatisk komorbiditet.

Ved tidligere psykiatrisk udredning er der blevet rejst mistanke om depression, og pt. er blevet tilbudt medicinsk behandling samt psykologsamtaler, men stoppede forløbet efter kort tid. Ved dagens undersøgelse er der en række depressive og angst-symptomer, men ingen selvstændig komorbid psykiatrisk diagnose.

Pt.s funktionsniveau er væsentligt nedsat, og han fremstår svært belastet af sine symptomer og sin måde at håndtere dem. Han er noget skeptisk overfor foreslået behandling, hvilket er meget forståeligt på baggrund af de råd og anbefalinger, han har fået hidtil. Han er medlem af EHSforeningen i Danmark.

Pt. opfylder umiddelbart de diagnostiske kriterier for en svær multisymptomatisk funktionel lidelse, hvilket er en ætiologisk neutralt betegnelse, som konstaterer de belastende, fysiske symptomer, og at disse ikke skyldes veldefineret somatisk sygdom.

Der er indikation for gradueret fysisk genoptræning med gradvis og forsigtig eksponering til situationer, der medfører symptomforværring, hvilket kun vil kunne foregå ved en samtidig intensiv psykologisk behandling. Begge forudsætter dog en stærk motivation fra pt.s side.

Endelig kan der være indikation for symptomdæmpende medicinsk behandling, dette ikke nærmere drøftet med pt. i dag.

Det er væsentligt, at pt. har regelmæssige konsultationer ved egen læge, fx 1 gang månedligt, således at han ikke skal agere læge for sig selv, samt at eventuelle komorbide somatiske sygdomme ikke overses og fejlagtigt tolkes som del af pt.s funktionelle symptomkompleks.

Pt. magtede ved dagens samtale ikke at få foretaget blodprøver, hvorfor dette er aftalt ved næste samtale.

Konklusion

Diagnose:

/DF45.0 somatiseringstilstand/

Forskningsdiagnose:

Bodily Distress Syndrome, multiorgan type

...

19.12.16 09:00, ..., Overlæge, ...

...

Hustruen beskriver, at pt. kom under et tiltagende arbejdsmæssigt pres allerede for 5 år tilbage. Han havde en kortere lunte og kunne ikke helt følge med udfordringerne på arbejde. Situationen er blevet tilspidset siden start 2014, hvor de også havde talt om en mulighed for sygemelding. Han blev så, i sommeren 2014, sygemeldt med hvad de mente var stress og havde det på dette tidspunkt bade fysisk og psykisk dårligt. Han sov en stor del af tiden og kunne slet ikke overkomme noget. I forbindelse med at pt. i nov. 2014 gradvist skulle vende tilbage til arbejdet og atter fik det dårligt, begyndte han meget at søge på nettet og fandt så bl.a. information om elektrisk hypersensivitet (EHS). Hustruen havde tiltagende svært ved at genkende pt.s beskrivelser af sin tilstand, og på den baggrund tog parret til [udlandet] for at møde [den udenlandske professor] som altså gav pt. et certifikat, hvoraf det fremgår at han lider af EHS, bl.a. på baggrund af en doppler-us. hjernens kar. Hustruen beskriver også, hvordan pt. igennem det seneste år har fået det tiltagende bedre, han har fundet en måde at passe på sig selv og han har fulgt mange af de råd og anbefalinger der gives til EHS-ramte. Bl.a. har han brugt en del penge til at afskærme sit hus for mobilstråling. Han har dog samtidig forandret sig, er stadig mere træt, irriteret og mindre belastbar end tidl., ligesom han er blevet betydelig mindre social og fremstår meget mere indadvendt end tidligere. Det har hjulpet at parrets yngste [barn], der bliver student til sommer, stadig bor hjemme, således at der har været behov for en vis struktur i dagligdagen omkring patienten.

Pt. oplever fra sin side, at han slet ikke kan holde til så meget som tidligere. Han angiver at have meget brug for at være uden påvirkning af elektromagnetisk stråling. Han oplever afmagt, idet han gerne ville kunne følge familien til sociale arrangementer, hvor han ofte siger fra. Han føler også at han aktuelt er meget presset i forbindelse med det fysiske arbejde, hvor han er i arbejdsprøvning 4 timer dagl. i en [virksomhedspraktik 2]. Han er træt om aftenen og er begyndt at sove dårligere om natten, hvilket han tilskriver den øgede påvirkning af elektromagnetisk stråling ifm. hans arbejdsprøvning.

Pt. og dennes hustru informeres om at jeg har været i kontakt med [en dansk professor] omkring en videnskabelig artikel, hvor den dopplerultralyds metode, som er anvendt til diagn. af EHS i [udlandet], er blevet beskrevet. Der er ikke tale om en etableret metode til at måle blodhjernebarrieren eller diffus hjerneskade, og metoden kan under ingen omstændigheder anses som en diagn. test for elektrisk hypersensitivitet, EHS.

Vi taler også igen om, ligesom ved tidl. samtale, at der er mange andre faktorer som udmærket kan forklare pt.s svære nedture og voldsomme symptom-belastning.

Pt. er åben for at der måtte være andre faktorer der spiller ind i hans lidelse, omend han er helt overbevist om at han kan sanse elektromagnetisk stråling. Han fortæller at han bl.a. har været med i en nylig tv-udsendelse, hvor der blev udført et eksperiment som har bevist at dette er muligt.

Pt.s egen sygdomsforståelse er således, at han igennem sit arbejde har været udsat for en overdosis langvarig og voldsom påvirkning af elektromagnetisk bestråling, som hans krop nu reagerer på, når han kommer i kontakt med det igen. Han er på denne baggrund meget bekymret for at skulle eksponere sig i højere grad for elektromagnetisk stråling, men er på den anden side indstillet på, stille og roligt at vende tilbage til et mere almindeligt liv. Han har også fortsat mange sygdomsspekulationer, herunder om han er ved at udvikle demens eller om han på baggrund af ovenstående, har udviklet en diffus hjerneskade.

Vurdering

Pt.s sygdomsforståelse er meget fasttømret og har for ham tydeligvis antaget karakter af et meget personligt og meget væsentligt overbevisningssystem, som vægter tungere end anden lægefaglig information.

Det lykkes kun delvist at få pt. til at skelne mellem en mere generel diskussion om EHS og mulige skadevirkninger af voldsom elektromagnetisk bestråling på den ene side, og så hans personlige symptomer og overbevisning om at disse fremkaldes af elektromagnetisk stråling og at han derfor skal undgå den, på den anden. Under samtalen bliver pt. tydeligvis udtrættet; han fremstår sidst i samtalen svært ambivalent og har svært ved at overskue noget eller træffe nogle beslutninger. Han kan ved samtalen således endnu ikke tage stilling til om han ønsker at deltage i en patientskole ved afd. eller om han vil takke ja til behandling derefter. Pt. kan heller ikke tage stilling til om han ønsker henv. til neurolog mhp. at udelukke evt. dementiell udvikling eller tegn på diffus hjerneskade. Pt.s funktionsniveau er væsentligt nedsat og evt. genoptræning skal foregå efter principperne i gradueret genoptræning, startende med lavt niveau og meget langsom stigning.

Plan

...

Det er ut.s vurdering at pt. er for hurtigt øget i timetal i forhold til aktuelle arbejdsprøvning. Det kunne være væsentligt at justere dette, således at man sikrer at arbejdsprøvningen kan gennemføres. En tilbagevenden til arbejdsmarkedet, med de svære symptomer og det lave funktionsniveau, som pt. aktuelt har, må påregnes at tage mange mdr.

...

28.02.17 14:00, ..., Overlæge, ...

Ift. neurologisk vurdering var der ikke objektive fund ved den neurologiske undersøgelse. For en god ordens skyld er pt. henvist til spinalvæskeundersøgelse, samt CT-scanning af cerebrum, ved Neurologisk Afd. i ..., hvor han er indkaldt til undersøgelse 08.03.17.

Ift. sin social situation angiver pt., at han oplever noget pres fra kommunen, hans arbejdsformidlingsforløb ved [virksomhedspraktik 2] stoppede kommunen med begrundelsen, at man vurderede, at han ikke ville få mere ud af det. Han er nu indstillet til en ny arbejdsprøvning på en [virksomhedspraktik 3], hvilket han er noget skeptisk overfor. Han er også ked af, at der ikke har været tid sammen med sagsbehandleren til at evaluere det første forløb.

Ift. sine symptomer har pt. fået det noget bedre. Han har fortsat den oplevelse, at symptomerne stort set kun er til stede, når han er under direkte påvirkning af elektromagnetisk stråling. Han anerkender principielt, at andre faktorer såsom fx stress også ville kunne bidrage og forstærke symptomerne, men har aktuelt svært ved at pege på nogle. Hustruen beretter om, at pt. netop har mistet sin [familiemedlem].

Sammen med pt. gennemgås de forskellige sygdomsmodeller. Yderpunkterne er 1. en forståelse af, at han direkte bliver 'forgiftet' af elektromagnetisk stråling og derfor bør undgå denne, til 2. en forståelse af at han primært er gået ned med stress, men tilskriver sine symptomer direkte påvirkning af elektromagnetisk stråling, på den anden. Pt. præsenteres også for ny viden om, at tilstands som bl.a. EHS er karakteriseret ved en dårligere perception af objektive, fysiologiske forandringer, mens dette opleves omvendt af pt (han oplever at kunne 'sansse' elektromagnetisk stråling).

Vi drøfter lidt fordele og ulemper ved et behandlingsforløb i vores afd., herunder at pt. føler, at det tager meget af hans energi, og at han hver gang skal ud i, for ham, ugunstigt miljø for at komme til behandling. Han vælger alligevel at give behandlingen en chance, hvor han mest er interesseret i et ACT-gruppebehandlingsforløb. Han er især interesseret i at få en retning i sit liv i sin søgen efter symptomlindring samt at finde ud af, hvordan han kan leve et meningsfuldt liv på trods af symptomer.

Pt. informeres om muligheder for medicinsk behandling, specielt symptomdæmpende behandling ved hjælp af lav dosis tricyklisk antidepressivum, fx Imipramin; alternativt SNRI-præparat. Pt. vil helst undgå medicinsk behandling og er ikke interesseret i at afprøve denne.

Vurdering

Pt. forstår sin tilstand primært som el-overfølsomhed (EHS), hvor han så vidt overhovedet muligt skal undgå at udsætte sig for elektromagnetisk stråling.

Han er principielt åben overfor andre forklaringer, men mener ikke, at de passer særlig godt på hans egen sygdom. Hans funktionsniveau er betydelig nedsat, og det er tydeligt ved samtalen, hvorledes han mister fokus og får det fysisk dårligt, når han kommer under pres. På denne baggrund vurderes det, at en fortsat arbejdsprøvning skal foregå skånsomt med udgangspunkt i pt.s aktuelle, meget begrænsede funktionsniveau, samt i høj grad inddrage ham i valg af arbejdsplads til afprøvning.

Plan

Som anført foreslået behandlingsforsøg med Imipramin, dette er aktuelt ikke ønsket af pt.

...

03.10.17 12:45, ..., Psykolog, ...

...

Pt. er stoppet med medicinen, idet han er stillet til 60 mg Duloxitin og oplevede voldsom hovedpine. Der tales om, at han måske skulle tale med sin læge om at starte op i Sertralin behandling for sin depression, idet der er færre bivirkninger ved dette præparat. Ydermere arbejdes der med vrede og bitterhed i forhold til sin ekskone, som nu er flyttet fra huset.

...

09.11.17 09:00, ..., Psykolog, ...

Temaet for samtalen er, at der er lagt en plan ved kommunen, hvor han er bevilget en virksomhedsrevalidering på et år. Han skal derfor raskmeldes. Dette er pt. meget bekymret over om han kan klare, idet han stadig er meget ustabil og at der ikke skal så meget til før han får det dårligere. Der arbejdes med dette i sessionen.

...

27.02.18 11:11 ...

Pt.s sygdomshistorie kan give tanker om, at der er tale om en enkeltparanoia, som man bør være yderst opmærksom på. Der er ikke tegn til, at pt. har andre psykoselignende symptomer.

Pt. kunne muligvis have effekt af behandling med Orap."

Af lægeattest af 24/4 2018 til rehabiliteringsteamet fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

...

[Klageren] oplever en klar sammenhæng mellem udsættelse for elektromagnetiske felter samt de beskrevne stress lign. symptomer. Oplever symptomerne så meget invaliderende, da de provokerende faktorer stort set er til stede overalt i både byer og ude i åbent landskab. [Klageren] ople-

ver, at han er blevet meget følsom overfor elektromagnetiske felter, men han er blevet bedre til at orientere sig og tage de nødvendige hensyn. Samtidig oplever han også at være bedre til at restituere sig efter eksponering. [Klageren] har besøgt [anden arbejdsplads], hvor en [medarbejder] med lign. problemer arbejder på afskærmet kontor. [Klageren] oplever mange problemer i forbindelse med transport og han oplever stort set at være forhindret i at anvende offentlig transport pga. manglende kontrol vedr. eksponering.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Jeg har igennem de sidste 3 år haft mange samtaler med [klageren] vedr. hans lidelse og symptom-billede. Jeg har mange gange pointeret, at [klagerens] lidelse, elektromagnetisk hypersensibilitetssyndrom (EHS) ikke er en dokumenteret og anerkendt lidelse i Danmark.

Samtidig har jeg i hele forløbet udtrykt forståelse for de betydelige gener, som [klageren] oplever, og jeg har fortalt ham, at de behandlingsmuligheder der foreligger primært har tilsigtet at reducere hans symptomer. Forløbet af behandlingen har været at gøre [klageren] bedre rustet til fysisk og mentalt at leve med de beskrevne symptomer. Afskærmning kan forhåbentlig reducere generne, det synes ikke sandsynligt at det helt kan undgås.

Samtalen i dag er [klageren] ubehan synligt og tiltagende over tid.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

I forløbet har [klageren] været ude for flere sociale belastninger, bl.a. to afskedigelser og et betydeligt indtægtstab. [Klageren] er i sygeperioden desuden blevet skilt efter et mangeårigt ægteskab. Parret har ... børn, hvoraf den yngste bor hos [klageren]. ... [Klageren] oplever en stigende grad af social isolation, da han grundet symptomerne må melde fra til mange aktiviteter. [Klageren] har svært ved at acceptere at hans problemer ikke er generelt anerkendt."

Af kommunalt journalnotat af 4/5 2018 fremgår bl.a.:

"Notatet dækker praktikker i [virksomhedspraktik 2], på en [virksomhedspraktik 3] i perioden november 2016 til juni 2017.

...

Periode:

[Virksomhedspraktik 2] - 23.11.2016 - 21.02.2017

[Virksomhedspraktik 3] - 06.03.17 – 02.06.17 – afbrudt i april, da der ikke vurderes mulighed for udvikling af timetallet

Formål med praktikken

At finde arbejdsområde, der kan tilgodese [klagerens] skånehensyn, således at [klageren] kan raskmeldes til det ordinære arbejdsmarked.

...

Arbejdstid og mødestabilitet

[Virksomhedspraktik 2]:

Mødetid kl. 9.00

...

Det reelle timetal har i praktikperioden været 12 dage på 3 timer, 18 dage på 3,5 timer, 4 dage på 4 timer, samt en dag på 5 timer. Det har ikke været muligt at øge efter den aftalte optrappingsplan, dels grundet påvirkning fra stråling, som giver trykken, jag og smerter i hovedet, samt rygsmerter og smerter, som flytter sig rundt i kroppen og dels en belastning af ryggen, som måtte i behandling.

...

[Virksomhedspraktik 3]

Der var aftalt opstart på 4 timer pr. dag = 20 timer pr. uge, samt optrapning med 1 time pr. dag hver 3. uge.

Mødetid kl. 8.30

OPTRAPNING:

Opstart på 4 timer pr. dag. Øgning hver 3. uge med 1 time pr. dag. [Klageren] meldte tilbage i starten af praktikken, at, efter samråd med Klinik for Funktionelle lidelser, var 4 timer pr. dag var for meget, hvorfor timetallet blev reduceret til 3 timer pr. dag. Timetallet kunne ikke øges efterfølgende, grundet trykken i hovedet, susen for ørerne, smerter i venstre balle og ned i benet, samt smerter i højre øje.

Det var aftalt, at [klageren] ville få Klinik for Funktionelle lidelser til at sende en vurdering med begrundelse for det vurderede timetal, men dette er aldrig modtaget

Timetallet er fordelt på 2 dage á 2 timer, 11 dage á 2,5 time, 7 dage á 3 timer, 1 dag á 3,5 time, samt 1 dag á 4 timer.

...

Hvordan har evt. skånehensyn været tilgodeset i praktikken:

Skånebehovene er overfølsomhed over for elektromagnetiske bølger samt visse former for elektricitet, hvorfor det på rehabiliteringsmødet blev vurderet, at der skulle findes en praktik i en skov eller lignende, således at [klageren] udsættes for mindst mulig elektromagnetisk stråling. Desværre findes der meget få områder i Danmark uden stråling.

I området omkring [virksomhedspraktik 2] er højspændingsledninger og motorvej i udkanten af området, dog har [klageren] fundet enkelte steder, specielt dalsænkninger, hvor han ikke har oplevet stråling og hvor han kan opholde sig i længere tid. Desværre har der ikke være opgaver udelukkende i disse dalsænkninger.

Området omkring [virksomhedspraktik 3] blev valgt, da det er et område, med meget lav stråling fra mobilmaster og andet, men dog med ... senderen i en afstand af 4 km, som udsender FM og DAB-programmer.

...

Hvordan har helbred indvirkning på praktikken

Praktikkerne blev ikke etableret for kun at afprøve [klagerens] fysik eller kompetencer i opgaverne, men også for at opfylde indsatsplanens mål om afprøvning i en udendørs arbejdsfunktion.

Desværre er det udendørs væsentlig sværere at afskærme for stråling fra eksempelvis mobilmaster og tv-, radiosendere end afskærmning indendørs. Dog er der enkelte muligheder, da [klageren] i praktikken på [virksomhedspraktik 2], oplevede, at der var et område i en dal, hvor han kunne arbejde uden at føle trykken i hovedet og de øvrige symptomer. Desværre var der meget få opgaver i dette område, men lavere områder skal tænkes ind både jobmæssigt og omkring egen bolig. [Klageren] oplever en stor påvirkning under bilkørsel, da de fleste bilister i dag har mobiltelefon og GPS i bilerne, og derfor skal afstand fra hjem til praktik minimeres.

...

Virksomhedskonsulentens vurdering:

Begge virksomhedspraktikker er etableret ud fra indsatsplanens mål, om at kigge bredt på arbejdsmarkedet, samt at det kunne være en udendørs arbejdsfunktion eksempelvis skovarbejde.

[Klageren] har udført de aftalt opgaver til arbejdsgivers tilfredsstillelse, men skånehensyn, som er overfølsomhed over for elektromagnetiske bølger samt visse former for elektricitet, vurderes ikke tilgodeset, da der i begge praktikker har været strålingsbelastning, som har påvirket [klagerens] funktionsniveau grundet hovedpine, jag i hovedet, susen i ørerne, øget træthed, samt diffuse smerter, som flytter sig rundt i kroppen.

Arbejdsfunktionerne i begge praktikker er foregået udendørs og desværre har det vist, at der er en væsentlig stråling i det udendørs rum, dog findes der områder, for eksempel dale, hvor strålingen ikke kan nå, men disse områder er begrænsede og ikke alle opgaver kan udføres der.

Det har ikke været muligt at øge timetallet i følge optrapningsplanen, tværtimod blev timetallet i opstart på [virksomhedspraktik 3] reduceret fra 4 til 3 timer pr. dag efter vurdering fra Klinik for Funktionelle lidelser. Den gennemsnitlige arbejdstid hos [virksomhedspraktik 2] har været 3,4 timer pr. dag og hos [virksomhedspraktik 3] har den været 2,6 timer pr. dag.

[Klageren] har ingen fysiske skånehensyn overfor tunge opgaver, dog var en af opgaverne hos [virksomhedspraktik] at slæbe ..., hvilket betød en belastning af ryggen og behandling i en periode. Der har i begge praktikker været belastninger, som har påvirket [klageren] med symptomer som jag i hovedet, susen for ørerne, øget træthed, samt diffuse smerter. [Klageren] tog i perioden et par dage i et sommerhus, som er beliggende i en dal med meget begrænset stråling. Her oplevede han, at symptomerne forsvandt, for så at vende tilbage, da han kom hjem og startede i praktiken igen.

Jeg vurderer, at der er større mulighed for at lave de nødvendige afskærmninger indenfor og [klageren] har tidligere deltaget i en praktik som [tidligere stilling], hvor der var lavet en afskærmning med en baldakin, som [klageren] sad under, hvilket fungere så timetallet pr. uge var 20 timer. [Klageren] har selv været opsøgende omkring en ny praktik, men det har ikke været muligt at få en virksomhed til at stille et lokale rådighed, med indretning som hos [anden arbejdsplads], samt de nødvendige skånehensyn, som at slukke WIFI og medarbejderes mobiltelefoner, når de er i nærheden med [klageren]."

Af rehabiliteringsteamets forberedende del fra maj 2018 fremgår bl.a.:

"2. Ønsker for fremtiden

a. Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?

Maj 2018

'Alle har ret til et arbejde'.

Vejen til ordinær beskæftigelse: Jeg vil også gerne tilbage på arbejdsmarkedet, men jeg er afhængig af, at der er en accept og forståelse for EHS-problematikken og at den tages alvorlig. Jeg er måske også afhængig af at man ændre lovgivningen, således at det er muligt for den befolkningsgruppe, som ikke længere tåler den massive bestråling fra EMF kilder, til at kunne opholde sig i et neutralt område både privat og arbejdsmæssigt.

Politikerne/embedsfolk/lokalpolitiker i DK kunne jo gøre lignende tiltag som i [udlandet], hvor man f.eks. har forbudt wifi og trådløs teknologier i børnehaver og vuggestuer. Her ville det være oplagt mulighed for at jeg vil kunne finde det rette miljø for et arbejde, det kræver selvfølgelig opbakning og hjælp til ny uddannelse.

...

På en skala fra 0-100 % hvordan vil du beskrive din arbejdsdygtighed her og nu?

...

I forhold til arbejdsmarkedet bredt set?

Maj 2016

90 % forudsat at arbejdsplads er i strålingsneutralt område. I et strålebelastet miljø vil min arbejdsdygtighed formentlig være 5-25 % = 20 min-2 timer jeg føler at jeg er blevet mere følsom efter stigende belastning generelt, når jeg færdes i offentligheden.

Marts 2015

100 % forudsat at arbejdsplads er i strålingsneutralt område. I et strålebelastet miljø vil min arbejdsdygtighed formentlig være 25 % = 2 timer.

Begrundelse:

Når min mit hjem er tilstrækkeligt beskyttet mod stråling, vil jeg kunne få min hverdag til at fungere med 7-9 timer søvn og almindelig ophold alle rum i strålingsneutralt miljø, hvilket er nødvendigt for at kunne restituere sig (energi og modstandskraft mod den stråling som er uundgåelig) til en hel arbejdsdag. En fuld arbejdsdag kunne se således ud, hvor af der er 2 timer arbejde + 1 time kørsel til /fra arbejde kunne være i et strålingsbelastet miljø, de øvrige 6 timer skulle helst være i et strålingsneutralt miljø.

...

Hvilken ugentlig arbejdstid forventer du at have fremtidigt?

Marts 2015

37 timer – jeg fejler ikke noget – det er de menneskeskabte fysiske påvirkninger af trådløs kommunikation, der skader og påvirker mit helbred negativt – fjern strålerne og problemet er løst.

Hvis du har konkrete ønsker til rammerne for din fremtidige arbejdsplads, beskriv da rammerne og begrund hvorfor.

MAJ 2016

Se venligst indslag fra d. 20 maj [avis] vedr. EHS ramt organist ved ... på ..., hvor menighedsrådets økonomiske har investeret 30.000 kr. i indkøb af arbejdsmiljøbeskyttelse til organist, således at organisten kan forsætte sit arbejde – fantastisk – det kan godt lade sig gøre !!"

Af kommunens brev af 5/6 2018 fremgår bl.a.:

"... Kommune har den 04.06.2018 truffet afgørelse om, at din sag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension.

Kommunes beslutningsgrundlag:

Påbegyndelse af din sag om førtidspension sker på baggrund af oplysningerne i Jobcentret, herunder:

- Rehabiliteringsplanen, inklusive bilag om de helbredsmæssige forhold og andre forhold
- Behandling i kommunens rehabiliteringsteam, som du har deltaget i, samt teamets vurdering af arbejdsevnen og teamets indstilling

Begrundelsen for at påbegynde en sag om førtidspension er, at din arbejdsevne efter vores vurdering ikke kan forbedres yderligere ved deltagelse i jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

I forbindelse med at rehabiliteringsplanen er udarbejdet, er du den 17.05.2018 partshørt i alle sagens akter. Du er ligeledes ved rehabiliteringsmødet den 28.05.2018 blevet orienteret om, at påbegyndelse af en sag om førtidspension er en selvstændig afgørelse, som der kan klages over.

Du har ikke haft yderligere kommentarer hertil.

...

Derfor træffes der med det samme afgørelse i din sag om førtidspension:

Afgørelse om ret til førtidspension

Du tilkendes førtidspension, og afgørelsen er gældende fra den dato, du modtager afgørelsen i din e-Boks eller pr. post. Virkningstidspunktet for udbetaling af pension er fra den 1. i måneden efter at du er tilkendt pension.

Begrundelse

Din arbejdsevne er efter vores vurdering varigt nedsat i et sådant omfang, at du ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, uanset mulighederne for støtte efter den sociale- eller beskæftigelsesmæssige samt anden lovgivning. Der henvises til rehabiliteringsteamets indstilling, herunder er der særligt lagt vægt på:

Beskæftigelsesmæssige forhold, der er lagt vægt på:

Teamet har lagt vægt på, at det, til trods for [klagerens] mangeårige og stabile tilknytning til arbejdsmarkedet og hans kompetencer ift. det brede arbejdsmarked, ikke har været muligt at etablere og indrette en praktik/arbejdsplads og udvikle på [klagerens] arbejdsevne. Teamet har lagt vægt på, at [klageren] har deltaget i tre virksomhedspraktikker, uden det har været muligt at opnå en gentilknytning til arbejdsmarkedet. Der er lagt vægt på, ikke mindst med baggrund i det udarbejdede tillæg vedr. søgning efter praktikmuligheder, at [klageren] er relevant afklaret, uden det har været muligt at omsætte hans viste reducerede arbejdsevne på arbejdsmarkedet. Teamet har endvidere lagt vægt på, at selv om [klageren] gerne vil bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet, er der helbredsmæssige begrænsninger, diagnosticeret som BDS/somatiseringstilstand, der ikke gør det muligt at pege på en egnet beskæftigelse, heller ikke i støttet beskæftigelse. Selvom [klageren] har en resterhvervsevne vurderer teamet det ikke muligt at tilgodese de forhold som gør, at den nedsatte arbejdsevne kan anvendes, ej heller i støttet beskæftigelse.

Sociale forhold, der er lagt vægt på:

Teamet har lagt vægt på, at [klageren] let kommer til at føle sig isoleret, idet han har vanskeligt ved at færdes i sociale miljøer pga. de påvirkninger, han føler. Det vurderes, med baggrund i de helbredsmæssige oplysninger og [klagerens] egne forklaringer og oplevelser, ikke at være muligt at udvikle på dette område.

Helbredsmæssige forhold, der er lagt vægt på:

Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at [klageren] har været sygemeldt siden 25.06.14 pga. arbejdsrelateret stress og en oplevelse af hyperoverfølsomhed for strålepåvirkning. Han lider bl.a. af

muskelspændinger, søvnapnø, koncentrations- og hukommelsesproblemer, træthed samt tinnitus.

Teamet har lagt vægt på, at [klageren] er grundigt udredt og undersøgt, senest ved forløb på Klinik for Funktionelle Lidelser, hvor han har deltaget i gruppeterapi i ACT-forløb (Acceptance and Commitment Therapy) samt mindfulness med baggrund i diagnosen Bodily Distress Syndrome. Det fremgår af status fra klinikken, at [klageren] er forpint og fastlåst ift. sine symptomer og fortolkningen af disses årsager. Der kan ikke tilbydes yderligere behandling, og tilstanden skønnes at være kronisk og stationær. Hans fysiske symptomer forværres ved færden i offentlige rum. Det er anført, at såfremt der kan skabes betingelser og omstændigheder omkring [klageren], vil han formentlig kunne have ressourcer ift. arbejdsmarkedet i mindre omfang.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at der har været gjort omfattende forsøg på dette, uden det har været muligt at opnå en gentilknytning til arbejdsmarkedet. Teamet har lagt vægt på, at sagen er lægeligt velbelyst, og at udrednings- og behandlingsmulighederne er udtømte.

Rehabiliteringsteamets samlede faglige forklaring og begrundelse (PL § 19):

Rehabiliteringsteamet vurderer, med baggrund i rehabiliteringsplanens forberedende del, de lægelige akter og samtalen på rehabiliteringsmødet, at den helbredsmæssige tilstand er velbelyst, og at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder, som vil kunne bidrage til en udvikling af arbejdsevnen. Teamet vurderer, at [klageren] er fuldt uarbejdsdygtig pga. diagnosen Bodily Distress Syndrome/somatiseringstilstand med baggrund i en oplevelse af påvirkning af stråler fra omgivelserne, såvel i udendørs som indendørs miljøer. Behandlingsmulighederne vurderes udtømte, og tilstanden er kronisk og medfører væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen. Teamet vurderer, at der har været gjort relevante forsøg på at genskabe og øge arbejdsevnen gennem flere virksomhedspraktikker og adskillige relevante forsøg på at finde eller skabe et miljø, som kunne skærme [klageren] mod de påvirkninger, som han oplever fra omgivelserne, ude som inde. [Klageren] har forsat en restarbejdsevne, men teamet vurderer, at det ikke er muligt at omsætte denne på arbejdsmarkedet, idet den eksponering, som [klageren] føler sig udsat for, og som for ham bl.a. medfører muskelspændinger, søvnapnø, koncentrations- og hukommelsesproblemer, træthed samt tinnitus, ikke kan fjernes i det offentlige rum eller andre steder, hvor han måtte befinde sig. Teamet vurderer, at der ikke kan peges på yderligere indsatser, der vil kunne udvikle arbejdsevnen. Ud fra en vurdering af de samlede forhold anses det således for veldokumenteret, at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige og i et omfang, der udelukker selvforsørgelse, uanset støttet beskæftigelse med fornødne skånehensyn og uanset muligheder for støtte efter den sociale eller anden lovgivning.

Efter en samlet faglig vurdering anser vi det derfor for dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, der udelukker selvforsørgelse, også i et fleksjob med fornødent skånehensyn."

Af funktionsskema udfyldt af klageren den 29/7 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

33.

96765

C - Hvornår regner du selv med, at genvinde erhvervsevnen?	Dato: Den dag jeg ikke længere bliver påvirket af elektromagnetisk felter (EMF)
D - Udfører du arbejde af nogen art, herunder ulønnet/frivilligt arbejde som f.eks. ulønnede bestyrelses- eller direktørposter, arbejde i sportsklub, hjemmевærnet, velgørenhed?	☐ Nej, jeg udfører intet arbejde. ☒ Ja. Hvor arbejder du, hvor mange timer ad gangen og om ugen, og hvilke arbejdsopgaver udfører du? Ja, jeg er vagt ind bestyrelsen i den Andelsboligforening jeg bo i [REDACTED] vi mødes ca. 1 gang pr. måned ca. 1 time om måneden. Opgaver: Aftaler med leverandører / administrativ små opgaver.
...	
F - Lider du af hurtig eller uregelmæssig hjertebanken?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? I ekstreme tilfælde hvor jeg ikke får mulighed for at flytte mig hurtigt fra eksponeringerne Det er meget ubehageligt at komme i den situation - jo længere tid jeg eksponeres - jo længere tid går der før kroppen kommer sig efter påvirkningen
G - Lider du af trykken for brystet eller smerter i brystet?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? I ekstreme tilfælde hvor jeg ikke får mulighed for at flytte mig hurtigt fra eksponeringerne Det er meget ubehageligt at komme i den situation - jo længere tid jeg eksponeres - jo længere tid går der før kroppen kommer sig efter påvirkningen
H - Har du ændret søvn mønster, svært ved at falde i søvn eller svært ved at sove igennem?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Ja, jeg sover ca. 9-11 timer hvert døgn - ellers kan jeg ikke få min hverdag til at fungere med Daglige gøremål (indkøb, bibliotek, social samvær, mm. samt holde hus og have)
I - Har du hukommelses- og/eller koncentrationsbesvær?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Ja jeg får ofte både hukommelsesbesvær og koncentrationsbesvær, som nogle af de første symptomer Se svar B
2. DAGLIGE LIDELSER OG BEGRÆNSNINGER	
A - Lider du af hovedpine?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Jeg lider af voldsom hovedpine, når jeg påvirkes af elektromagnetisk felter (EMF) - alt efter styrke, antal og afstand til kilden/ kilderne kan der gå fra 2 min - 30 min før jeg må opgive at være det forurenet miljø.
B - Lider du af migræne?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Om det hedder hovedpine eller migræne - de første og mest hyppige symptomerne er: tinnitus, pludselig træthed, svimmelhed, forvirring og jæk i hovedet - omtumlet, synsforstyrrelser, alment utilpasse Trykken for ørene og i hovedet. Koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Jeg kan slet ikke fungere, når jeg får det sådanne. Problemet er at disse EMF belastninger akkumulerer i kroppen.
C - Lider du af åndedrætsbesvær, åndenød eller lignende?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? I ekstreme tilfælde hvor jeg ikke får mulighed for at flytte mig hurtigt fra eksponeringerne Det er meget ubehageligt at komme i den situation - jo længere tid jeg eksponeres - jo længere tid går der før kroppen kommer sig efter påvirkningerne

Af selskabets brev af 23/11 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har i en længere periode foretaget udbetaling for midlertidig tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), fordi vi vurderede, at du ikke var i stand til at varetage dit hidtidige arbejde.

Din helbredssituation er nu stabiliseret, og vi skal vurdere din generelle erhvervsevne. Det betyder, at der skal laves en generel vurdering af din arbejdsevne på det brede arbejdsmarked.

...

Det er vores opfattelse, at dine gener ikke burde forhindre dig, i at varetage et job på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der bliver taget hensyn til dine skånebehov.

Hvad betyder det for dig?

Ovenstående betyder, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Den sidste udbetaling vil være 1. februar 2021."

Af uddrag af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- 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'.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- 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.

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

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, blev sygemeldt med langvarig arbejdsrelateret stress den 25/6 2014. Klageren blev fyret den 31/12 2014 med 6 måneders opsigelsesvarsel. Fra 4/1 2016 til 3/4 2016 var klageren første gang i virksomhedspraktik, hvor han afslutningsvis arbejdede 20 timer om ugen. Han var fra 23/11 2016 til 21/2 2017 i virksomhedspraktik hos praktiksted 2, hvor han gennemsnitligt arbejdede 3,4 timer pr. dag. Den 6/3 2017 startede han i virksomhedspraktik hos praktiksted 3, hvor forløbet blev afbrudt i april 2017, idet der ikke var mulighed for udvikling i timetallet. Han arbejdede i gennemsnit 2,6 timer pr. dag. Klageren blev tilkendt førtidspension i juni 2018.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden fra 24/9 2014 til 1/2 2021. Herefter har selskabet afvist at udbetalte helbredsbedingede ydelser med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har anført, at han er hyperoverfølsom over for elektromagnetisk stråling, og at han i 2015 er blevet diagnosticeret med den funktionelle lidelse Bodiless Distress Syndrome, der giver omfattende somatiske symptomer i form af blandt andet muskelspændinger, søvnapnø, hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed og tinnitus. Han har anført, at "selv i det hypotetiske tilfælde, hvor der kunne indrettes en arbejdsplads til min klient, hvor påvirkningen med elektromagnetisk stråling blev elimineret, da ville min klient forsat – som det er tilfældet i dag – være udsat for påvirkningen i hjemmet, under transporten til og fra arbejde samt i det offentlige rum i øvrigt i en sådan grad, at hans gener efter al sandsynlighed ville være at sammenligne med de aktuelle gener, der fremgår af sagens lægelige akter". Forsikringsdækningen gøres derfor illusorisk, hvis selskabets afgørelse fastholdes, idet han ikke har mulighed for at finde beskæftigelse under optimale forhold.

Klageren har anført, at hans helbredsmæssige situation har været stabiliseret i en årrække forud for selskabets vurdering den 23/11 2020. Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at den generelle erhvervsevne senest vurderes halvandet år efter karenperiodens udløb. Han har derfor indrettet sig på, at selskabet efter den 24/3 2016 var overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabet har anført, at klageren har skånebehov over for elektromagnetiske felter/elektromagnetisk stråling, og at han vil kunne arbejde mere end halv tid med varetagelse af rette skånehensyn. I den første virksomhedspraktik opnåede klageren en arbejdstid på 20 timer om uge. Klagerens skånebehov i forhold til eksponering for elektromagnetiske felter blev ikke varetaget i de seneste to virksomhedspraktikforløb, hvorfor forløbene ikke har været retvisende. Tilkendelse af førtidspension blev i vidt omfang begrundet i manglen på virksomheder, der var interesseret i at imødekomme klagerens skånebehov i form af særlig indretning af kontor med tilstrækkelig afskærmning, minimal brug af mobiltelefon, trådløse netværk mv. Selskabet har anført, at sådanne forhold på arbejdsmarkedet ikke har betydning for vurdering af den forsikringsmæssige erhvervsevne.

Det fremgår af journalnotat af 6/10 2015 fra socialmedicinsk enhed, at klageren "har symptomer, som kan ses beskrevet i forbindelse med andre lidelser, hvilket formentlig er baggrunden for Arbejdsmedicinsk Kliniks forslag om kontakt til Klinik for Funktionelle Lidelser. [Klageren] er ikke interesseret i en sådan henvisning, og det vurderer jeg, vil være en forudsætning for, at han måske vil kunne profitere af behandling der. [Klageren] er psykisk belastet af situationen, men jeg vurderer ikke, at der er tale om egentlige depressive eller psykotiske symptomer".

Af erklæring af 15/11 2015 fra dansk professor indhentet af klageren fremgår det, at "der foreligger dokumentation for beskadigelse af blod/hjernebarrieren i et venstresidigt hjerneafsnit, hvilket specifikt peger på diagnosen EHS, Elektromagnetisk hypersensitivitet og følger heraf. Behandling: består i tilførsel af antioxidanter (vitaminer og mineraler) i specifikke doser for at reducere skadelig aktivitet af frie radikaler i hjernens celler. Strålingsminimering/eliminering såvel i eget som i arbejdsmiljøet. Revalideringsforløb i kommunalt regi kan blive aktuelt. **Prognose:** er dårlig på længere sigt, hvis behandlingsoplægget ikke gennemføres fuldt ud, men bedre hvis mikrobølgeeksponeringen mindskes eller elimineres. Erhvervsevnen er således på kort sigt nedsat til et minimum, men kan på længere sigt bedres, når de angivne behandlingstiltag får tid til at virke".

Af kommunens slutvurdering af virksomhedspraktik 1 af 11/4 2016 fremgår det, at klageren har været i virksomhedspraktik i perioden fra 4/1 2016 til 3/4 2016, og at "[klageren] har fået et tilbud på leje af en baldakin. Det er en løsning, så han bedre kan være i praktikken og øge arbejdstiden. [Klageren] har troen på, at hvis han får baldakinen, så kan han øge til 4½ timer om dagen hvoraf der er ½ times frokost. Ved andet opfølgningsmøde har [klageren] lige øget arbejdstiden til 4½-5 time om dagen. Han har lige fået stillet baldakinen op. ... Ved afsluttende møde arbejder [klageren] kl. 8-13 hver dag dog fri onsdag. Han har arbejdet kl. 8-14.30, når [klageren] er blevet grebet af arbejdet, men det er for lang tid for ham. Dermed har han arbejdet 20 timer om ugen. ... Skånehensyn: [Klageren] oplever at eneste begrænsning er elektromagnetiske felter, som skal være så svage som muligt. Han har behov for ikke stressende praktik med lavt timetal og overskuelige arbejdsopgaver uden tidspres. Fysiske funktioner kunne

være en fordel i begyndelsen. [Klageren] vurderer efter endt praktik, at han kan arbejde i områder med lav stråling. ... [Klageren] har inden start i praktik været ude og måle strålingsniveauet. Han har i løbet af praktikken vurderet, at skånehensynene i praktikken er blevet tilgodeset så vidt muligt".

Af statusattest af 22/7 2016 fra klagerens egen læge fremgår det, at "har symptomer som beskrevet under betegnelsen EHS (hyperfølsomhed overfor elektromagnetiske bølger). Der er tale om en symptombetegnelse, som på nuværende tidspunkt ikke er en registreret diagnose i Danmark. Behandlingen er primært afskærmning overfor elektromagnetiske bølger samt i det omfang det er muligt, at undgå eksponering for dette i nærmiljøet. Skånehensynene er sammenfaldende med den nævnte behandling. Da der ikke er tale om anerkendt og veldefineret lidelse, er det ikke muligt at angive nogen prognose. Såfremt der kan tilvejebringes en arbejdsplads, hvor mængden af elektromagnetiske bølger er reduceret, vil jeg forvente, at [klageren] vil kunne varetage et sådant arbejde".

Det fremgår af journalnotat af 28/11 2016 fra Klinik for Funktionelle Lidelser, at klageren "opfylder umiddelbart de diagnostiske kriterier for en svær multisymptomatisk funktionel lidelse, hvilket er en ætiologisk neutralt betegnelse, som konstaterer de belastende, fysiske symptomer, og at disse ikke skyldes veldefineret somatisk sygdom".

Af journalnotat af 28/2 2017 fra Klinik for Funktionelle Lidelser fremgår det, at "ift. sine symptomer har pt. fået det noget bedre. Han har fortsat den oplevelse, at symptomerne stort set kun er til stede, når han er under direkte påvirkning af elektromagnetisk stråling. Han anerkender principielt, at andre faktorer såsom fx stress også ville kunne bidrage og forstærke symptomerne, men har aktuelt svært ved at pege på nogle".

Af kommunalt journalnotat af 4/5 2018 vedrørende virksomhedspraktik 2 og 3 fremgår det, at "arbejdsfunktionerne i begge praktikker er foregået udendørs og desværre har det vist, at der er en væsentlig stråling i det udendørs rum. ... [Klageren] har selv været opsøgende omkring en

ny praktik, men det har ikke været muligt at få en virksomhed til at stille et lokale rådighed, med indretning som hos [anden arbejdsplads], samt de nødvendige skånehensyn, som at slukke WIFI og medarbejderes mobiltelefoner, når de er i nærheden med [klageren]".

Af rehabiliteringsteamets forberedende del fra maj 2018 fremgår det, at "hvilken ugentlig arbejdstid forventer du at have fremtidigt? 37 timer – jeg fejler ikke noget – det er de menneskeskabte fysiske påvirkninger af trådløst kommunikation, der skader og påvirker mit helbred negativt – fjern strålerne og problemet er løst".

Af kommunens brev af 5/6 2018 fremgår det, at klageren tilkendtes førtidspension, idet han vurderes at være fuldt uarbejdsdygtig pga. diagnosen Bodily Distress Syndrome/somatiseringstilstand med baggrund i en oplevelse af påvirkning af stråler fra omgivelserne, såvel i udendørs som indendørs miljøer. Behandlingsmulighederne vurderes udtømte, og tilstanden er kronisk og medfører væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen. Teamet vurderer, at der ikke kan peges på yderligere indsatser, der vil kunne udvikle arbejdsevnen. Ud fra en vurdering af de samlede forhold anses det for veldokumenteret, at klagerens arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige og i et omfang, der udelukker selvforsørgelse, uanset støttet beskæftigelse med fornødne skånehensyn og uanset muligheder for støtte efter den sociale eller anden lovgivning.

Forsikringen giver ret til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med mindst halvdelen. Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "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".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til efter den 1/2 2021 at vurdere klagerens erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked, idet klagerens tilstand på det tidspunkt må anses for at være stationær. Nævnet bemærker, at det fremgår af selskabets afgørelser, at udbetalingerne indtil da fandt sted på midlertidigt grundlag og på baggrund af klagerens hidtidige erhverv.

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

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked med mere end 50 %, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Nævnet henviser til statusattest af 22/7 2016, hvor det fremgår, at klageren vil kunne varetage et arbejde, såfremt der kan tilvejebringes en arbejdsplads, hvor mængden af elektromagnetiske bølger er reduceret.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af slutvurderingen af virksomhedspraktik 1 fremgår, at klageren arbejdede 20 timer om ugen, idet klageren var placeret i en kælder og havde fået en baldakin, så han kunne arbejde i områder med lav stråling.

Den omstændighed, at klageren ikke kunne opretholde samme arbejdstid i virksomhedspraktik 2 og 3, kan ikke føre til andet resultat, idet klagerens skånehensyn ikke i tilstrækkelig grad blev imødekommet.

Ankenævnet for Forsikring

41.

96765

Som sagen foreligger oplyst, må nævnet lægge til grund, at tilkendelsen af førtidspension i vidt omfang blev begrundet i manglen på virksomheder, der var interesseret i at imødekomme klagerens skånebehov.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen