

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97006:

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 27/6 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Sygemeldt med stress med kropslige symptomer. Danica mener, at jeg kan være på det ordinære arbejdsmarked men min. halvtid. Det mener hverken jeg eller min læge. Danica har ikke fulgt henstillingen fra Forsikring og Pension, hvor der skal tilbydes valg mellem 3 speciallæger. De har udelukket truffet afgørelsen ud af de dokumenter, de har kunnet hente hos kommunen, min læge, div. sygehuse. Jeg er tildelt flexjob med 13 timer pr. 1.7.21. Efterfølgende kan jeg ikke tegne en erhvervsforsikring som giver mening pga. mit flexjob. De har tilbudt en løsning til kr. 1566,- pr måned. Hvis jeg efterfølgende bliver syg ville jeg kunne få ca. kr. 3200,- udbetalt. Dette vil blive modregnet i sygedagpengene – så policepengene til en forsikring uden værdi. Danica afviser min sygdom og samtidig har jeg ikke mulighed for at tegne tab af erhvervsevne pga. min sygdom.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have genoptaget udbetalingen af tab af erhvervsevne, samt indbetalinger til min pension."

Selskabet har i brev af 30/7 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager blev via sin ansættelse hos [arbejdsgiver] pr. 1. april 2011 omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Ordningen blev oprindeligt administreret af SEB Pension.

SEB Pension er siden fusioneret med Danica Pension, hvorfor Danica Pension besvarer nærværende klage.

Forsikringen yder dækning med løbende udbetaling og præmiefritagelse, når erhvervsevnen midlertidigt eller generelt er nedsat til halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indkomst før og efter erhvervsevnenedsættelse, dog maksimalt den fulde forsikringsydelse.

Der er 3 måneders karens.

For ordningen gælder SEB Pensions forsikringsbetingelser for dækning ved tab af erhvervsevne pr. 11. september 2017. Betingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager er uenig i Danica Pensions vurdering af hendes erhvervsevne og mener, at hun fortsat er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klager vil have genoptaget udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalinger til sin pension.

Danica Pension har foretaget udbetalinger ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 3. februar 2018 til den 1. juni 2021, hvor udbetalinger er stoppet i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet berettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. juni 2021.

Sagsfremstilling

Anmeldelse af tab af erhvervsevne (bilag B)

Ved anmeldelse af tab af erhvervsevne af 24. januar 2019 søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Klager oplyste, at hun var sygemeldt fra sit job som ... på grund af arbejdsbetinget stress. Klager oplyste, at hun gik til behandling hos egen læge og hos psykolog.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (bilag C)

Praktiserende læge oplyste, at klager var sygemeldt grundet arbejdsbetinget stress som følge af for stort arbejdspress gennem lang tid.

Lægen vurderede prognosen for klagers tilstand for god, og forventede, at klager ville genvinde sin erhvervsevne i forhold til sit arbejde som

Kommunale oplysninger

PSYK 125 modtaget af [kommune] den 8. maj 2018 (bilag D)

Det fremgår, at klager var henvist til psykologbehandling via privat sundhedsforsikring på grund af arbejdsrelateret stress og havde første samtale den 3. november 2017. I alt var afholdt 9 samtaler.

Psykologen vurderede, at klager var i klar bedring i forhold til observerede stresssymptomer, og psykologen forventede fuld raskmelding til normale arbejdsvilkår, herunder tilbagevenden til jobbet som ... under forudsætning af ændret ansvarsfordeling i ledergruppen. Psykologen vurderede, at klager fortsat var skrøbelig og havde behov for skærmende vilkår i optrappingsperioden.

LÆ 125 af 16. maj 2018 (bilag E)

Lægen oplyste, at klager havde genoptaget sit arbejde med 2×2 timer om ugen og forventede øgning af arbejdstid til fuld raskmelding i løbet af ca. 4 måneder.

LÆ 125 af 19. september 2018 (bilag F)

Det fremgår, at klager arbejdede som ... i et større firma, og at hun ca. ½ år op til sygemeldingen oplevede belastningsrelaterede stresssymptomer.

Det fremgår, at klager gik til behandling hos psykolog.

Lægen angav, at klager havde oplevet bedring i sin tilstand, herunder i løbet af sommerferien.

Lægen havde ikke mistanke om, at klager skulle have en depression.

Vedrørende behandlingsmuligheder angav lægen (fortsat) psykologbehandling, løbende samtaler hos sig (praktiserende læge), langsom optrapning, og at klager desuden oplevede positiv effekt af løbetræning.

LÆ 125 af 14. november 2018 (bilag G)

Det fremgår, at klager var sygemeldt med en arbejdsudløst belastningsreaktion, og at hun egentlig havde fremgang frem til omkring 1. september 2018, hvor hun havde fået det bedre og bedre med sine stressrelaterede symptomer, som især havde vist sig som fysiske symptomer, men også kognitive deficit.

Lægen oplyste, at klager siden september måned 2018, hvor klager var kommet en del op i tid på arbejdet og samtidig på arbejdet blev sat på flere og flere opgaver og større og større ansvar, som ikke stod mål med tiden, havde hun fået det skridt igen.

Lægen vurderede, at det var helt klart, at klager blev syg af sit arbejde, og lægen mente, at klager ikke skulle retur til dette arbejde, hvilket klager imidlertid også havde sagt op.

Lægen forventede, at klager efter en periode med ro, ville kunne genoptage arbejdsmarkedsrettede tiltag og i løbet af 5-6 måneder ville være i stand til at varetage arbejde på fuld tid og ville kunne raskmeldes.

Psykiatrisk vurdering af 11. december 2018 (bilag H)

Klager havde samtale med [kommunes] speciallægekonsulent

Det fremgår, at klager i forbindelse med sin stresssygemelding havde haft mange somatiske symptomer, som var blevet nøje udredt uden, at der fandtes forklaring herpå.

Speciallægen vurderede umiddelbart, at klagers fysiske symptomer skulle ses som led i belastningsreaktion, og mente, at det var vigtigt at holde fast i, at der var tale om en belastningsreaktion og ikke alt muligt andet. Det var dog meget vigtigt, at klagers stofskifte også var velreguleret.

Klager følte sig næsten rask i foråret 2018, hvor hun genoptog sit arbejde som Speciallægen vurderede, at klager var kommet for tidligt i gang og tilrådede fred og ro i 3 måneder inden nyt arbejdsmarkedsrettet tiltag.

Speciallægen vurderede, at klager skulle kunne blive helt rask, men burde fremover undgå psykisk belastende arbejdsforhold for ikke at ende i en stressperiode igen.

LÆ 145 af 11. december 2019 (bilag I)

Det fremgår, at klager i 2008 fik konstateret stofskiftelidelse og i 2017 fik stress med adskillige kropslige symptomer, hvilke blev udredt, uden at der blev fundet fysisk årsag til symptomerne. Det fremgår, at klager gik til psykologbehandling i et år, afsluttet oktober 2018.

I 2019 blev klager afsluttet fra lungemedicinere med kronisk nældefeber, som behandledes med store doser antihistamin.

I 2019 blev medicinsk behandling for stofskiftelidelse forsøgt ændret for vurdering og afprøvning af, hvor stor del stofskiftesygdommen havde i symptomatologien.

Lægen vurderede, at klagers funktionsevne fortsat var påvirket, og at klager havde skånehensyn i form af behov for nedsat arbejdstid og ikke komplekse arbejdsopgaver.

Klager angav, at hendes korttidshukommelse var dårligere end før sygemeldingen (kunne eksempelvis ikke handle uden indkøbsseddel). Oplevede også af og til ordfindingsbesvær.

Opfølgning nr. 9 på aktivt tilbud af 7. august 2020 (bilag J)

Det fremgår, at klager siden 2. august 2019 havde været i virksomhedspraktik hos [praktiksted] med arbejdsfunktioner i form af kontor- og [fagområde]opgaver.

Det fremgår, at praktikken var forlænget til den 17. oktober 2020, hvor man forventede, at klager kunne raskmeldes. [Praktiksted] havde tilbudt ansættelse til klager ved praktikkens afslutning.

Det fremgår, at klager havde øget arbejdstiden til ca. 22-25 timer om ugen.

Journalnotat af 12. august 2020 (bilag K)

Det fremgår, at klager fortsat var i praktik hos [praktiksted] og havde øget sin arbejdstid til 24 timer om ugen. Det fremgår, at det gik godt, at timerne blev øget, og der forventedes raskmelding til ansættelse i virksomheden efterfølgende, til oktober om muligt. Klager forestillede sig, at der ikke ville blive tale om fuld tid, men dette var OK.

Journalnotat af 7. september 2020 (bilag L)

Der blev fulgt op på klagers praktikforløb. Klager havde fremsendt oversigt over sin arbejdstid. Det fremgår, at klager fra uge 27 til uge 36 havde øget sin arbejdstid fra 20 timer til 26,5 timer om ugen.

Notat af 28. september 2020 (bilag M)

Det fremgår, at klager havde oplyst, at praktikken ikke gik som planlagt. Klager arbejdede fortsat 22-24 timer om ugen, men oplevede igen træthed, følelse af at leve i en boble, smerter i kroppen, synsforstyrrelser mv.

Journalnotat af 12. oktober 2020 (bilag N)

Det fremgår, at klager i ugerne 37-41 (2020) havde arbejdet mellem 19,75 og 23,75 timer.

Opfølgning nr. 10 af 9. oktober 2020 på aktivt tilbud (bilag O)

Det fremgår, at klager var i virksomhedspraktik hos [praktiksted], hvor arbejdet skulle bestå i kontor- og ... opgaver i forskellige faglige niveauer alt efter formåen.

Praktikken var senest blevet forlænget til 17. oktober 2020 og så igen til udgangen af år 2020, da klager havde oplevet tilbagefald af sin tilstand.

Det fremgår, at arbejdstiden senest havde svinget mellem 20 og 23 timer om ugen, hvilken pr. samme dag (27. oktober 2020) blev sat ned til 15 timer ugentligt grundet tilbagefald og forværring af helbredsmæssig situation.

Det fremgår, at det siden sidste opfølgning ikke var gået godt med klager, og at hun havde oplevet forværring af sin helbredsmæssige situation, hvilket havde påvirket klagers humør, energi og arbejdsmæssige kunnen, eksempelvis var der dage, hvor klager ikke rummede komplicerede opgaver og oplevede nærmest kun at arbejde 50-70 % af det forventede koncentrations- og tempo-mæssigt.

Det fremgår, at klager gennem sit forløb følte sig forstået af sine nærmeste og sine kolleger, hvilket hun var glad for, men at hun rent lægeligt ikke oplevede sig forstået og velbehandlet og udtalte, at hun følte det som om, at hun nærmest skulle være sin egen læge og derfor ikke rigtig havde fået den støtte, hun følte behov for.

Klager udtalte, at hver gang det begyndte at se lyst ud med helbred/tilbagevenden til arbejdsmarkedet, oplevede hun nedture, der ødelagde det igen.

Journalnotat af 12. oktober 2020 (bilag P)

Det fremgår, at arbejdstid i praktik aktuelt og straks blev nedsat til 15 timer om ugen for at komme tilbage til et succesfuldt mønster, hvor der blev skabt rum til, at klager kunne få genfundet energi og koncentration.

Det fremgår, at klager havde oplevet en forværring af sine symptomer og nu senest ikke følte sig hørt og forstået af sine læger, der blot meddelte, at klager var velbehandlet til trods for, at hun ikke følte sig rask. Klager følte derfor, at hun skulle kæmpe for at blive hørt, hvilket naturligvis tænde på kræfterne, og dette i en grad, at det påvirkede klagers arbejdsindsats og energi endog særdeles negativt.

Rehabiliteringsplanens forberedende del, opdateret den 26. oktober 2020 (bilag Q)

Det fremgår, at klager var nået frem til, at hun ikke skulle have mellemliderstilling igen, og at hun fortsat ønskede at være beskæftiget inden for [fagområde].

Klager angav den 16. januar 2019, at hun selv var stoppet med at gå til psykolog [november 2018], da hun vurderede, at der ikke længere var behov herfor. Klager angav, at hun var blevet bevidst

om, hvad der var galt, og at det, der nu skulle gøres, var noget, hun selv skulle arbejde med – hun skulle lære at sige fra.

Det fremgår, at klager i kommunalt regi havde deltaget i psykoedukation, hvilket hun havde haft stort udbytte af og var dybt fascineret af, samt varmtvandstræning og thai-chi. Klager var desuden netop begyndt at modtage NADA-behandling (øreakupunktur), hvilket umiddelbart også var gavnligt.

Journalnotat af 27. oktober 2020 (bilag R)

Det fremgår, at klager fortsat var påvirket af aktuelle tilbagegang. Planen var, at klager skulle arbejde 15 timer om ugen, men dette havde ikke været muligt grundet helbredstilstanden. Klager havde reduceret sin arbejdstid til 10-12 timer ugentligt.

Kommunen vurderede, at klager fortsat var i relevant behandling hos egen læge og på stofskifteambulatoriet. Medicindosis justeret i håb om regulering af klagers daværende symptomer. Klager var under samtalen tydeligt påvirket af den belastning, det var tilbagevendende at opleve udsving i symptomer. Klager fortalte, at det nu var tredje gang, at hun oplevede, at året var inddelt i periodevis udsving.

LÆ 265 af 16. november 2020 (bilag S)

Det fremgår, at klager havde stor iver efter komme til at arbejde fuld tid og havde været i jobpraktik. Var kommet i samme situation som tidligere, hvor stresssymptomer var vendt tilbage. Havde klaret det uden sygemelding, men var gået ned i tid. Klager oplevede symptomer i form af søvnproblemer, træthed, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og smerter i hele kroppen.

Klager fortalte, at funktionsevnen var nedsat i form af følger efter langvarig stress, selv i gode perioder.

Lægen oplyste, at klager gik til kontrol for sin stofskiftelidelse, at mange af klagers symptomer på stofskiftesygdom kunne minde om stresssymptomer, og at klager arbejdede med at få placeret de mange symptomer. Stofskifte relativt velbehandlet.

Lægen vurderede, at funktionsevnen var varigt nedsat uden udsigt til væsentlig bedring.

Lægen angav, at klager havde særlige hensyn i form af fortsat kontrol for stofskiftelidelse, klare arbejdsopgaver, der ikke var for komplekse, mulighed for væsentlig nedsat tid og mulighed for ændring i timetal efter psykisk og fysisk formåen.

Opfølgning 11 af 13. november 2020 på aktivt tilbud (bilag T)

Det fremgår, at klager følte, at hun havde fået et kæmpe tilbageslag af symptomer, som sidst var til stede, da hun var stressramt.

Klager oplyste, at hun tidligere havde givet stofskiftelidelsen skylden for sin situation, men nu nok mere mente, at varige stressskader var den egentlige årsag.

Jobkonsulenten vurderede, at det nye fokus nu nok mest var mistænkt for at være hovedårsag til tilbagefald, og at de ofte kom, når klager troede sig snarlig rask.

Klager oplevede sig udfordret på koncentration, smerter, glæden og hukommelsen. Ligeledes havde klager oplevet nederlag ved at måtte give opgaver fra sig.

Jobkonsulenten gengav, at klager gennem de seneste 3 års sygdomshistorik havde oplevet en forværring af sine symptomer mellem august og november, nu senest hvor klager ikke følte sig hørt og forstået af sine læger, der blot meddelte klager, at hun var velbehandlet, trods det, at klager ikke følte sig rask. Klager følte derfor, at hun skulle kæmpe for at blive hørt, og at dette naturligvis tærede på kræfterne. Dette i en grad, der havde påvirket klagers arbejdsindsats og energi endog særdeles negativt.

Vurdering af klagers erhvervsevne

SEB Pension tilkendte udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 3. februar 2018 (bilag U).

I forbindelse med opfølgning på udbetalingen vurderede Danica Pension, at der ikke længere var realistisk udsigt til, at klager kunne vende tilbage til hidtidig beskæftigelse og foretog i henhold til forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 2, en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne, og varslede udbetalinger stoppet pr. 1. juni 2021 (bilag V).

Klager var ikke enig i afgørelsen og der har siden været korrespondance herom. Danica Pension har ikke fundet anledning til at ændre den trufne afgørelse (bilag X-Æ).

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på, at klager er en nu [i halvtredserne] kvinde, uddannet ... og senest beskæftiget til [mellemliderstilling] i en mellemstor, dansk virksomhed.

Danica Pension lægger vægt på, at klager blev sygemeldt fra jobbet som ... pr. 3. november 2017 ... på grund af stress.

Danica Pension lægger vægt på, at klager har gået til behandling hos psykolog via privat sundhedsforsikring og til samtaler hos egen læge. Desuden psykoedukation og coach via kommunen og senest øreakupunktur (NADA).

Danica Pension lægger vægt på, at klager har oplevet adskillige fysiske symptomer, som er udredt og fundet stressudløste.

Danica Pension lægger vægt på, at klager har oplevet ændring i allerede bestående stofskiftelidelse, og har fået justeret medicinsk behandling heraf, og har fået konstateret kronisk nældefeber, som behandles medicinsk. Det er Danica Pensions opfattelse, at disse lidelser er af mindre betydning for vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Danica Pension lægger vægt på, at klager forsøgte at vende tilbage til hidtidigt job som ..., og i den forbindelse erkendte, at hun ikke skulle fortsætte i denne type job med betydeligt leder- og personaleansvar (bilag G og Q).

Danica Pension lægger vægt på, at klager i virksomhedspraktik øgede sin arbejdstid til mere end halv tid og opretholdt denne arbejdstid fra juli 2020 til ultimo oktober 2020 (bilag J, K, L, M, N og O).

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager blev sygemeldt den 3. november 2017 på grund af en belastningsreaktion (stress) som følge af konkrete arbejdsforhold på hidtidig arbejdsplads. Det er Danica Pensions opfattelse, at tilstanden forventeligt har en god prognose, hvilket også såvel klager, som læger og psykolog har givet udtryk for (bilag C, D, E, (F), G og H). Danica Pension bemærker, at klager er fratrådt jobbet og desuden har indset, at hun fremover ikke skal have et lignende job. Den arbejdsmæssige belastning er derfor aftaget.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er beskrevet indgribende psykiatrisk lidelse med påvirkning af funktionsniveauet. Danica Pension bemærker hertil, at det er vurderet, at klager ikke var depressiv (bilag F).

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager har været i et lavintensivt behandlingsforløb bestående af samtaler med forskellige behandlere og en særlig form for akupunktur. Der har ikke været behov for eller iværksat medicinsk behandling af tilstanden.

Danica Pension bemærker, at klager har givet udtryk for, at hun selv afsluttede forløb hos psykolog oktober 2018, da hun ikke længere anså behov for behandlingen, og da klager havde fundet ind til sagens kerne og indset, at det videre arbejde skulle bestå i, at hun skulle lære at sige fra (bilag Q).

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er dokumenteret en objektiv forværring af klagers helbredsmæssige tilstand, siden klager varetog arbejde på mere end halv tid i virksomhedspraktik hos [praktiksted]. Danica Pension finder således ikke lægelige holdepunkter for, at klager (varigt) ændrede sin arbejdstid i nedadgående retning fra den 27. oktober 2019.

Danica Pension bemærker, at det af det kommunale oplysninger fremgår, at klager ikke følte sig set og hørt af sine læger og havde fornemmelsen af at skulle være sin egen læge, hvilket tærede på kræfter og overskud, og at dette skulle være årsagen til, at klager ændrede sin arbejdstid i praktikken fra ultimo oktober 2019. Det er Danica Pensions opfattelse, at dette forhold ikke kan begrunde en varig nedsættelse af arbejdstiden.

Danica Pension må samtidig bemærke, at klager tilsyneladende gentagende gange har oplevet forværring af sin tilstand i august-november måned i dette sygemeldingsforløb, og at der ses en vis sammenhæng med forventning om raskmelding umiddelbart op til (bilag O, R og T).

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke ses nogen lægelig begrundelse for sådanne periodevis udsving i tilstanden.

Samlet er det Danica Pensions opfattelse, at der ikke er frembragt lægelig dokumentation for, at forsikrede på grund af helbredsmæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager har skånebehov i form af klare, afgrænsede opgaver, ikke-stressende arbejdsforhold og ej lederansvar. Det er Danica Pensions opfattelse, at klager med varetagelse af disse skånehensyn vil være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Det forhold, at klager befinder sig bedre med en arbejdstid på under halvdelen, ændrer ikke herpå, da der ikke ses at være en lægelig begrundelse for en så væsentligt nedsat arbejdstid.

Vedrørende speciallægeerklæring

For en god ordens skyld bemærkes, at der er Danica Pensions opfattelse, at sagen er velbelyst og umiddelbart kan afgøres ud fra de foreliggende oplysninger. Danica Pension har af denne grund ikke fundet anledning til at indhente en speciallægeerklæring.

Nye oplysninger

Klager har til brug for behandling af nærværende klage fremsendt nye oplysninger, herunder oplysninger om, at hun er visiteret til fleksjob.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der i de fremsendte nye oplysninger ikke er dokumenteret en forværring af klagers helbreds-mæssige tilstand, og alene det faktum, at klager er visiteret til fleksjob, dokumenterer ikke et forsikringsmæssigt erhvervsevnetab på halvdelen, og ændrer ikke på Danica Pensions vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager med varetagelse af visse skånehensyn vil være i stand til at varetage arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til halvdelen.

Danica Pension fastholder, at selskabet berettiget har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. juni 2020 i forbindelse med overgang til vurdering af klagers generelle erhvervsevne, efter at have foretaget udbetalinger på midlertidigt grundlag i ca. 2½ år."

Klageren har i brev af 30/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"... En speciallægeerklæring ville kunne belyse mit helbred. En samlet vurdering ville være fornuftig, da jeg har været i behandling/udredning hos mange forskellige læger/sygehuse/psykologer/alternativ behandler og kiropraktor. Jeg har stadige nye fysiske symptomer, som jeg pt. går til udredning for. Min læge har faktisk nævnt det i den sidste lægeerklæring fra maj 2021.

På side 11 andet afsnit i Danicas brev – må jeg korrigere. Danica skriver, at jeg ikke føler mig set og hørt af mine læger. Dette ordvalg er meget forkert. Jeg har ikke haft uoverensstemmelser med de læger, jeg har været tilknyttet. Nærmest tværtimod. Episoden der henvises til, var hos endokrinologerne på [sygehus 3] i perioden august 2019 til efterår 2020. Jeg blev henvist dertil pga. mit lave stofskifte. Ved hver samtale 4 eller 5 gange i perioden, blev jeg mødt af forskellige læge, sågar studerende som ikke kendte ret meget til stofskifte behandling. Alle havde hver deres mening om min medicindosering. Efter gentagne medicinreguleringer, hvor jeg til sidst bare fik det dårligere – tog jeg diskussion op. Efter min anke blev der lyttet og jeg fik lov at regulere min medicin

Ankenævnet for Forsikring

10.

97006

op, så jeg igen kunne få en tålelig tilværelse. Dette skete i oktober/november 2020. Denne episode hvor jeg fik det dårligere stod på fra juni 2020 til oktober 2020, perioden hvor jeg gik ned arbejdsmæssig igen. Jeg prøvede egentlig bare af alle kræfter, at holde ved min praktik.

Sluttelig vil jeg gerne sige, at det aldrig har været mit ønske at min sygdom skulle ende ud i et flexjob. Og ja – jeg har været på 20-25 timer pr. uge. Jeg forsøgte at presse timetallet op i et oprigtigt håb om at kunne komme tilbage på det ordinære arbejdsmarked. Mit helbred kan desværre ikke stå distancen over ret lang periode."

Selskabet har i brev af 4/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager oplyser med henvisning til lægeerklæring fra maj 2021, at hun har nye fysiske symptomer, som hun går til udredning for.

Danica Pension går ud fra, at klager henviser til LÆ 265 af 17. maj 2021. Attesten vedlægges som bilag Ø.

Af attesten fremgår det, at klager afventer ... undersøgelse af ..., og at denne forventes at være normal.

Danica Pension har ikke yderligere oplysninger end disse om fortsat udredning af fysiske symptomer. Det er Danica Pensions opfattelse, at det forhold, at klager er henvist til ... undersøgelse af ..., ikke i sig selv dokumenterer et generelt erhvervsevnetab på halvdelen. Danica Pension bemærker, at praktiserende læge forventede, at undersøgelsen ville være normal.

Hvis der foreligger nye lægelige oplysninger, som klager ønsker, skal indgå i Danica Pensions vurdering af hendes erhvervsevne, opfordres klager til at fremsende disse, hvorefter Danica Pension vil kunne foretage en fornyet vurdering.

Danica Pension afventer herefter eventuelle nye lægelige oplysninger fra klager."

Til dette har klageren fremsendt besked af 11/10 2021, hvori det bl.a. er anført:

"... undersøgelsen af ... var normal. Efterfølgende har lægen ikke fundet årsagen til mit jernmangel. Det betyder så atter engang flere piller tilføjes.

Mit daglige medicin er:

Tirosint 100 mg, Disloratadin 5 mg 2tabletter morgen og aften, D vitamin 25 mg, multivitamin, magnesium og ferroduretter 100 mg.

Før min sygemelding indtog jeg dagligt eltroksin 50 mg.

Jeg sover minimum 8 timer om natten og minimum 1 time om dagen. Jeg har haft en langvarig belastningsreaktion og lider af udbrændthed, dette antydes allerede i psykiatrisk vurdering af den 11.12.18 (bilag H).

Som i tidligere breve kan jeg igen kun påberåbe mig en speciallægeerklæring.

Denne ville kunne belyse mit helbred."

Hertil har selskabet i brev af 10/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers oplysninger om, at hun lider af uforklaret jernmangel og aktuelt tager medicin i form af tirosint 100 (præparat mod for lavt stofskifte), desloratadin (præparat mod allergi/ hø-/nældefeber), tilskud af D-vitamin, multivitaminer, tilskud af magnesium (mineral, der blandt andet spiller vigtig rolle i forbindelse med kroppens stofskifteprocesser) og ferro durretter (depottabletter mod jernmangel) dokumenterer efter Danica Pensions opfattelse ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i betydende omfang.

Danica Pension finder som tidligere nævnt sagen velbelyst og finder ikke anledning til at indhente en speciallægeerklæring.

Klager er imidlertid velkommen til selv at frembringe supplerende dokumentation for sin tilstand eksempelvis i form af en speciallægeerklæring."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af psykiatrisk vurdering af 11/12 2018 fremgår bl.a.:

"Undertegnede har den 06.12.2018 på [kommune], haft en vurderende samtale med [klageren] efter aftale med sagsbehandler

[Klageren] blev sygemeldt fra sit arbejde som [mellemlider] ved [arbejdsgiver] den 03.11.17. Hun har arbejdet i firmaet i godt .. år.

[Klageren] forsøgte i maj 2018 at genoptage sit arbejde ved at starte op forsigtigt på arbejdspladsen. Da hun nåede sommerferien var hun oppe på 9-10 timer om ugen og følte, at det var ved at være nok. I løbet af sommerferien var der en af hendes ansatte som sagde op. Det var den medarbejder, der [arbejdsopgave] og den anden medarbejder kunne ikke [arbejdsopgave].

Det betød al [klageren] blev nødt til at gå fra 10 til 20 timer om ugen for også at stå for [arbejdsopgave]. Det var alt for meget for hende, og hun måtte igen sygemeldes.

[Klageren] har været meget glad for sit arbejde og har haft stor arbejdsidentitet. I den tid, hun har været i firmaet, er firmaet vokset fra 50 til 120 medarbejdere. [Klageren] har siddet med i ledergruppen på fire personer. Hun var ikke altid enig i beslutningerne i ledergruppen, men måtte være loyal over for ledelsesbeslutninger, selvom det ofte var svært. Hun havde meget at se til. Hun havde to ansatte i sin afdeling, men de sidste par år, havde de to tilsammen tre barselsperioder, hvor [klageren] havde skiftende vikarer, som hun måtte lære op. Hun stod for [opgaver]. Endelig deltog hun i opbygningen af et nyt IT-system.

[Klageren] har haft mange somatiske symptomer i forbindelse med sin stresssygemelding. Hun har haft problemer med at trække vejret og smerter centralt i brystet. Hun har tidligere løbet meget, men fik smerter i brystet, når hun løb. Hun blev først sendt til [sygehus 1] og derfra til [sygehus 2] for at blive nærmere undersøgt for, om der var noget i vejen med hjertet. Det viste sig, at hun ikke fejlede noget.

[Klageren] har under sin sygemelding fået nældefeber, noget hun ikke har haft tidligere.

Egen læge har haft [klageren] sendt til kiropraktor i forbindelse med, om der var noget galt med hendes ryg. Hun fik ni behandlinger uden effekt på hendes vejtrækningsproblemer.

Et par uger før vores samtale måtte [klageren] have en akut tid hos egen læge, fordi hun havde smerter ud i armene. Hun kom på [sygehus 3] og blev undersøgt med henblik på, om hun havde en blodprop i lungerne, hvilket ikke var tilfældet. Hun er så nu henvist til undersøgelse på lunge-medicinsk afdeling i januar 2019.

[Klageren] blev fuldtidssygemeldt igen den 26.10.18. Da der ikke var nogen i firmaet, der kunne [arbejdsopgave], blev det aftalt, at hun – selvom hun var sygemeldt – skulle have telefontid en halv time hver dag, hvor de andre ansatte kunne ringe til hende.

[Klageren] har valgt at opsige sit arbejde med udgangen af november, og hun har nu ikke længere kontakt med arbejdspladsen.

[Klageren] har deltaget i psykoedukation på [kommune], og hun har haft samtaler med psykiatrisk sygeplejerske

...

[Klageren] har gennem 5-6 år haft lavt stofskifte og er i behandling med tbl. Eltroxin. Hun får ingen psykofarmaka. Hun har gået til psykolog i et år via sin sygeforsikring. Forløbet er netop afsluttet.

[Klageren] er forvirret omkring sin egen situation. Hun erkender at hun lider af stress, men der bliver ved med at dukke fysiske symptomer op, som så bliver udredt nøje, hvilket gør hende forvirret.

Diagnose:

Jeg vurderer at [klageren] har symptomer på en alvorlig belastningsreaktion. Belastningsreaktionen er udviklet i forbindelse med stort arbejdsmæssigt pres. [Klagerens] diagnose er således:

F 43.9 Belastningsreaktion, uspecificeret (Reactio e traumate gravi, non specificata)

Vurdering og forslag:

Umiddelbart vurderer jeg, at [klagerens] fysiske symptomer skal ses som et led i hendes belastningsreaktion. Jeg tror, det er vigtigt, at man holder fast i, at der er tale om en belastningsreaktion og ikke alt muligt andet. Det er dog meget vigtigt, at [klagerens] stofskifte er velreguleret. [Klageren] oplevede i foråret 2018, at hun fik det meget bedre og følte sig næsten rask, inden hun begyndte på arbejde igen. Hun er kommet for tidligt i gang. Jeg vil tilråde, at [klageren] får fred og ro i tre måneder, inden hun sendes ud i en optrænende virksomhedspraktik. [Klageren] skulle kunne blive helt rask, men bør fremover undgå psykisk belastende arbejdsforhold for ikke at ende i en stressperiode igen."

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 16/11 2020 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Klageren] har en stor iver efter at komme til at arbejde fuldtid, og har været i jobpraktik. Er kommet i samme situation som tidligere, hvor stress symptomer er vendt tilbage. Har dog klaret det uden sygemelding, men er trappet ned i tid. Hun fortæller symptomer som søvn problemer, træthed, koncentrationsbesvær, hukommelses besvær, og smerter i hele kroppen.

[Klageren] fortæller at selv i de gode perioder er funktionsevnen nedsat i form af følger af langvarig stress. [Klageren] kan ikke overskue komplekse situationer. Hun har brug for ro til at koncentrere sig om opgaven. Kan ikke holde mange bolde i luften og eksempelvis betjene kunder, mens hun arbejder på en opgave. Der er brug for skånehensyn i forhold til ikke for komplekse arbejdsituationer

[Klagerena] korttidshukommelse er dårligere end før stress sygdommeldingen. Kan f.eks. ikke handle uden indkøbsseddel. Har af og til ordfindingsbesvær. Dette er en velkendt bivirkning til langtidsstress, og der er en væsentlig risiko for at dette ikke bedres. Hun har brug for meget klare arbejdsopgaver og ikke diffuse opgaver.

Jeg vurderer at funktionsevne er varigt nedsat uden udsigt til væsentlig bedring.

...

Ad stofskifte. Går ved endokrinologisk ambulatorie til regulering af stofskiftelidelse. Mange af symptomerne på stofskiftesygdom kan minde om stress symptomer og [klageren] arbejder med at få placeret de mange symptomer. Stofskiftet er relativt velbehandlet, men der skal fortsat foregå kontrol

...

2.3 Særlige hensyn

...

Fortsat kontrol af stofskifte.

Klare arbejdsopgaver der ikke er for komplekse.

Mulighed for væsentlig nedsat tid.

Mulighed for ændringer i timeantal efter psykisk og fysisk formåen

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] har stor lyst og iver for at varetage et arbejde. Hun har i lang tid ønsket at vende tilbage til ordinære vilkår. Hendes iver efter at vende tilbage til job har måske i de første år efter sygdommeldingen været urealistisk, men nu er hun mere realistisk om hendes formåen og erkender at hun har varige gener efter lang tids stress, som der må tages hensyn til."

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 17/5 2021 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Fortsatte følger af svær stresssygdom i form af øget træthæd. Nedsat koncentrationsevne, Kan ikke holde mange bolde i luften af gangen, Nedsat korttidshukommelse, Søvnproblematikker Når hun presses, kommer der smerter i hele kroppen der springer rundt, hovedpine, grådlabil og yderligere nedsat koncentration

Alt dette gør at [klageren] ikke kan arbejde fuldt tid og hun må være opmærksom på at have en kalender hvor hun ikke overbelaster sig.

Tilstanden har nu varet 3,5 år, og vurderes som stationær.

Hun vil fortsat kunne presses, og vil formentlig i de belastningstilstande som livet byder for os alle, få øgede symptomer og have behov for flexibel tid.

Ad stofskifte: Den er der styr på

Afventer en ... undersøgelse af ..., som forventes at være normal.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Deadlines duer ikke. Hun må nå det hun kan på den tid hun er der. Kan ikke forventes at blive længere for at nå deadlines

Skånehensyn i form af nedsat tid. Tydelige arbejdsopgaver, ikke stressende arbejdsforhold

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Det har taget lang tid for patienten at erkende hun ikke kommer tilbage til jobmarkedet på ordinære vilkår. Men det har hun nu erkendt. Jeg er enig med patienten om at vejen frem for hende er et job med skånehensyn"

Af sagsresumé af 17/5 2021 til brug for tværfaglig vurdering i rehabiliteringsteam fremgår bl.a.:

"Præsentation af borgeren:

[Klageren] er [i halvtredserne]. Hun er sygemeldt d. 03.11.2017, fra beskæftigelse, grundet for lavt stofskifte, stress med kropslige symptomer og kronisk nældefeber. [Klageren] er overgået til jobafklaringsforløb d. 08.01.2019.

...

Kort beskrivelse af uddannelse og arbejde:

[Klageren] er uddannet ... og har senest været ansat som [mellemlider] 37 timer ved [arbejdsgiver] fra april 2007 til november 2018.

Funktionsniveau i fritiden og i hjemmet:

...

[Klageren] beskriver, at hun oplever at året er inddelt i periodevise symptomudsving særligt mellem august og november, hvor hun i nogle perioder oplever 'dyk' i tilstanden. Dette har hun observeret over de seneste 3 år.

Vedr. sammenhængen mellem stresssymptomer og stofskiftesygdommen, beskriver [klageren] følgende: 'Ved stress forværres symptomerne, skønt lægerne via blodprøver kan måle at stofskiftet er velreguleret. Konklusion, stress er det rene gift for min krop pga. det lave stofskifte.

Jeg har gennem min lange sygemelding søgt efter helbredelse for mine mange kropslige smerte. Jeg har i bagklogskabens klare lys jagtet hvert et strå – senest mit stofskifte, i troen på at hvis det var velbehandlet var alt godt. Jeg har så måtte konstatere at dette ikke er sket. Jeg har stadig kropslige smerter og en udtalt træthed. Det kommer og går, nogle perioder er bedre end andre.

Jeg synes det er umådeligt svært at navigere i. Jeg skal hver dag kompensere med min kræfter og tilrettelægge min hverdags gøremål. Overgør jeg, får jeg hovedpine og trætheden overmander mig. Når jeg har smerter det ene eller andet sted, bruger jeg ufattelige kræfter på tanker om hvad og hvorfor. Skyldes det det ene eller det andet? Stresser jeg eller er mit stofskifte i ubalance?'

...

Indsatser:

Afklarende virksomhedspraktik hos [praktiksted]

I perioden fra d. 10.09.2019 og fortsat. [Klageren] arbejder aktuelt 12-13 timer ugentligt, løbende øget fra 6 timer ugentligt. [Klageren] vurderes at være 75 % effektiv.

I september 2020 var [klageren] oppe at arbejde 22-24 timer ugentligt (tidligere endnu 25-26 timer ugentligt), hvorefter der i oktober 2020 sker et voldsomt dyk i helbredstilstanden og timetallet må sættes ned til 15 timer ugentligt. Timetallet dykker yderligere og til [klageren] store ærgrelse til 10-12 timer ugentligt i november 2020. [Klageren] insisterer her på en kontrol i stofskifteambulatoriet, hvor der sker medicinjustering. Dog tydeliggøres også et billede af disse symptomudsving, som [klageren] har oplevet gennem de seneste 3 år. Der er efterfølgende arbejdet op mod et timetal hvor [klageren] ligger stabilt over en længere periode.

[Klageren] har i praktikken ansvaret for en fast kunde, som hun udelukkende tager sig af ...

Der er ansættelsesmulighed efter endt afklaring.

Praktikforløbet har været overensstemmende med [klagerens] skånebehov, og det vurderes ikke at hun vil kunne kompenseres yderligere ved at arbejde et sted hvor hun f.eks. ikke skal bruge sine kognitive evner i samme omfang, da [klageren] gennem sin erfaring indenfor området ved, hvordan hun yder og skåner sig selv bedst muligt.

...

Helbredsmæssige forhold:

[Klageren] er sygemeldt grundet følgende:

- Lavt stofskifte ('08)
- Stress med kropslige symptomer '17)
- Kronisk nældefeber (behandles med antihistamin)

[Klageren] er i medicinsk behandling via Stofskifteambulatoriet. [Klageren] beskriver følgende symptomer: Udtalt træthed, følelsen af at leve i en bobbel, smerter i kroppen og en følelse af, at 'hovedet ikke fungerer'.

[Klageren] er udredt af lungelæger i ..., men hun er angiveligt lungemæssigt rask. Hun er efterfølgende kiropraktorbehandlet.

[Klageren] har tidligere været i psykologbehandling i et år.

[Klageren] sørger for at dyrke motion i form af løb, hvilket hun fortsat vedligeholder så godt som muligt.

Egen læge beskriver, at funktionsevnen er varigt nedsat uden udsigt til væsentlig bedring, samt at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder.

Fleksjob

Beskrivelse af fleksjob: Kontorarbejde, [Klageren] kan ansættes i arbejde som ... og generelt stå bredt til rådighed indenfor administration i offentlige og private stillinger/organisationer.

Skånehensyn:

- Nedsat timetal
- Restitutionsdag halvvejs i løbet af ugen
- Afgrænsede arbejdsopgaver

- Ingen deadlines eller koncentrationstunge arbejdsopgaver
- Gerne struktureret hverdag med få kolleger i et godt arbejdsmiljø

Mulighed for progression: Rimelig over tid i forbindelse med at [klageren] lærer at håndtere sine udsving bedst muligt, hvorved arbejdsevnen muligvis kan bedres over tid.

Type af fleksjob: Fleksjob med ansættelsesmulighed hos [praktiksted]..."

Af fleksjobvisitation af 10/6 2021 fremgår bl.a.:

"Du er d. 01/07/2021 visiteret til fleksjob i henhold til Lov om en Aktiv Beskæftigelses indsats §118, idet det vurderes, at betingelserne i Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats §118 er opfyldt.

Begrundelsen for visitation til fleksjob er, at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat på grund af:

Årsag til arbejdsevnenedsættelsen/diagnose:

Stress med kropslige symptomer

Kronisk nældefeber

Lavt stofskifte

Skånehensyn:

Nedsat timetal

Restitutionsdag halvvejs i løbet af ugen

Afgrænsede arbejdsopgaver

Ingen deadlines eller koncentrationstunge arbejdsopgaver

Gerne struktureret hverdag med få kolleger i et godt arbejdsmiljø"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 18 Hovedbetingelse for dækning

Ret til erstatning er betinget af, at såvel 'den helbredsmæssige erhvervsevne' som 'den økonomiske erhvervsevne' er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Stk. 2

Aftalen dækker tab af den generelle erhvervsevne. Men så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, vil SEB Pension i en midlertidig periode i stedet bedømme erhvervsevnetabet i forhold hertil. Det er SEB Pension, som afgør, hvornår der ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, og dermed hvornår SEB Pension vil overgå til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

§ 19 Den helbredsmæssige erhvervsevne

Den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed – at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, erhvervserfaring og alder. Bedømmelsen af den helbredsmæssige erhvervsevne skal således ikke ske i forhold til forsikredes hidtidige indtægt eller stilling.

Stk. 2

Den forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne vurderes generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig – herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder, selv om forsikrede ikke er omskolet.

Stk. 3

Den omstændighed, at forsikrede tilkendes sociale ydelser fra det offentlige, som f.eks. fleksjobtilskud eller førtidspension, er ikke dokumentation for en bestemt nedsættelse af den helbredsmæssige erhvervsevne.

§ 20 Den økonomiske erhvervsevne

Den økonomiske erhvervsevne er nedsat, når forsikrede af helbredsmæssige årsager faktisk tjener mindre end den seneste pensionsgivende løn ekskl. arbejdsmarkedsbidrag, som virksomheden har oplyst til SEB Pension inden erhvervsevnetabets opståen. SEB Pension kan, hvis forholdene tilsiger det, dog ud fra en konkret vurdering beslutte at anvende et andet beløb som udtryk for forsikredes fulde økonomiske erhvervsevne.

...

§ 21 Dækningsberettiget erhvervsevnetab

Der er, efter udløb af den i dækningsbeviset omtalte karenperiode, ret til løbende ydelser for perioder, hvor forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne uafbrudt er nedsat med mindst den i dækningsbeviset anførte del af den fulde erhvervsevne, og hvor forsikredes økonomiske erhvervsevne samtidigt uafbrudt er nedsat i forhold til den i § 20 stk. 1 eller 2 opgjorte indtjening ekskl. arbejdsmarkedsbidrag.

Stk. 2

De løbende ydelser fastsættes til et beløb svarende til nedsættelsen af den økonomiske erhvervsevne. De løbende ydelser kan, uanset nedsættelsen af den økonomiske erhvervsevne, ikke overstige den aftalte dækning. Fremgår det af dækningsbeviset, at SEB Pension udbetaler halv dækning ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3, udbetaler SEB Pension halvdelen af det i 1. pkt.-3. pkt. beregnede beløb i perioder, hvor forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 2/3.

...

§ 23 Forsikredes orienteringspligt og medvirken til undersøgelser

Forsikrede er forpligtet til at medvirke til, at SEB Pension som led i en skadesagsbehandling kan indhente oplysninger fra bl.a. læger, andre behandlere, offentlige myndigheder og andre pensionselskaber.

Stk. 2

Forsikrede er forpligtet til at lade sig undersøge af en af SEB Pension valgt læge.

...

§ 25 Præmiefritagelse

Der er ret til fuld præmiefritagelse efter samme regler som beskrevet i §§ 18-24. Der sker ingen reduktion i retten til præmiefritagelse, selv om udbetaling af løbende ydelser er nedsat i medfør af reglen i § 21 stk. 2, 1.-2. pkt. Hvis det fremgår af dækningsbeviset, er der dog alene ret til halv præmiefritagelse ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3."

Ankenævnet for Forsikring

18.

97006

Klageren – der er i 50'erne og har en uddannelse inden for kontor og administration – har arbejdet som mellemlider. Hun fik i 2008 konstateret en stofskiftelidelse, som er medicinsk behandlet. Den 3/11 2017 blev hun sygemeldt med arbejdsrelateret stress og modtog psykologbehandling. Hun genoptog sit arbejde gradvist fra maj 2018. Hun blev igen sygemeldt med stress i oktober 2018 og opsagde sit arbejde med udgangen af november 2018. Hun har været i afklarende virksomhedspraktik i kommunalt regi inden for sit fagområde fra efteråret 2019, hvor hun øgede sin arbejdstid til 25-26 timer om ugen. I september 2020 oplevede hun et tilbagefald, og arbejdstiden blev nedsat til 15 timer om ugen og yderligere reduceret til 10-12 timer. Hun blev visiteret til fleksjob den 1/7 2021.

Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbedingede ydelser fra 3/2 2018 til 1/6 2021. Selskabet har herefter standset ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Det er selskabets opfattelse, at sagen er velbelyst, og selskabet har ikke fundet anledning til at indhente en speciallægeerklæring.

Klageren ønsker, at selskabet fortsat udbetaler helbredsbedingede ydelser med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Hun har anført, at selskabet ikke har fulgt henstillingen fra Forsikring & Pension, hvorefter der skal tilbydes valg mellem 3 speciallæger, og at en speciallægeerklæring vil kunne belyse hendes helbred. Klageren har i brev af 30/8 2021 til nævnet anført, at "En speciallægeerklæring ville kunne belyse mit helbred. En samlet vurdering ville være fornuftig, da jeg har været i behandling/udredning hos mange forskellige læger/sygehuse/psykologer/alternativ behandler og kiropraktor. Jeg har stadige nye fysiske symptomer, som jeg pt. går til udredning for. Min læge har faktisk nævnt det i den sidste lægeerklæring fra maj 2021".

I en psykiatrisk vurdering af 11/12 2018 har kommunens speciallægekonsulent vurderet, at klagerens "fysiske symptomer skal ses som et led i hendes belastningsreaktion. Jeg tror, det er vigtigt, at man holder fast i, at der er tale om en belastningsreaktion og ikke alt muligt andet. Det er dog meget vigtigt, at [klagerens] stofskifte er velreguleret. [Klageren] oplevede i foråret

2018, at hun fik det meget bedre og følte sig næsten rask, inden hun begyndte på arbejde igen. Hun er kommet for tidligt i gang. Jeg vil tilråde, at [klageren] får fred og ro i tre måneder, inden hun sendes ud i en optrænende virksomhedspraktik. [Klageren] skulle kunne blive helt rask, men bør fremover undgå psykisk belastende arbejdsforhold for ikke at ende i en stressperiode igen".

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 16/11 2020 fremgår det, at klageren "har en stor iver efter at komme til at arbejde fuldtid, og har været i jobpraktik. Er kommet i samme situation som tidligere, hvor stress symptomer er vendt tilbage. Har dog klaret det uden sygemelding, men er trappet ned i tid. Hun fortæller symptomer som søvn problemer, træthed, koncentrationsbesvær, hukommelses besvær, og smerter i hele kroppen ... Ad stofskifte. Går ved endokrinologisk ambulatorie til regulering af stofskiftelidelse. Mange af symptomerne på stofskiftesygdom kan minde om stress symptomer og [klageren] arbejder med at få placeret de mange symptomer. Stofskiftet er relativt velbehandlet, men der skal fortsat foregå kontrol ... Hendes iver efter at vende tilbage til job har måske i de første år efter sygemeldingen været urealistisk, men nu er hun mere realistisk om hendes formåen og erkender at hun har varige gener efter lang tids stress, som der må tages hensyn til".

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 17/5 2021 fremgår det, at klageren har "Fortsatte følger af svær stresssygdom i form af øget træthedsbarhed. Nedsat koncentrationsevne. Kan ikke holde mange bolde i luften af gangen. Nedsat korttidshukommelse, Søvnproblematikker. Når hun presses, kommer der smerter i hele kroppen der springer rundt, hovedpine, grådlabil og yderligere nedsat koncentration. Alt dette gør at [klageren] ikke kan arbejde fuldtid og hun må være opmærksom på at have en kalender hvor hun ikke overbelaster sig. Tilstanden har nu været 3,5 år, og vurderes som stationær. Hun vil fortsat kunne presses, og vil formentlig i de belastningstilstande som livet byder for os alle, få øgede symptomer og have behov for flexibel tid. Ad stofskifte: Den er der styr på".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har foretaget en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/6 2021, idet det på det tidspunkt må anses for tilstrækkelig sikkert, at klageren ikke vil kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejdsområde på normale vilkår.

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

Nævnet bemærker, at Forsikring & Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer ikke regulerer, hvornår et selskab skal indhente en speciallægeerklæring.

Det fremgår af princip 1 i Forsikring & Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer, at "Inden selskabet beder om en speciallægeerklæring eller en funktionsattest hos en speciallæge, orienterer selskabet skadelidte om, at ... Det er muligt at inddrage Nævnet for Speciallægevalg i valget, hvis ... der ikke kan opnås enighed om speciallægevalget, eller hvis selskab og skadelidte på trods af forsøg herpå ikke kan blive enige om valget."

Det fremgår af princip 4, at "Skadelidte kan også foreslå speciallæge".

Det fremgår af princip 7, at "Hvis selskab og skadelidte ikke kan blive enige om valg af konkret speciallæge eller relevant lægefagligt speciale, eller hvis selskab og skadelidte fra start er enige om, at der ikke kan opnås enighed om speciallægevalget, kan parterne bede Nævnet for Speciallæge om hjælp."

Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at have fremsat et ønske over for selskabet om at blive undersøgt af en konkret speciallæge eller om en undersøgelse inden for et relevant lægefagligt speciale. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klageren over for nævnet alene har anført, at en speciallægeerklæring vil kunne belyse hendes helbred.

Ankenævnet for Forsikring

21.

97006

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at nævnet vurderer, at sagen er tilstrækkeligt belyst i lægelig henseende.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, erhvervs erfaring og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i 2017 fik arbejdsrelateret stress, og at hendes stofskiftelidelse og kroniske nældefeber er medicinsk behandlet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har relativt begrænsede skånehensyn i form af nedsat timetal, restitutionsdag halvvejs i løbet af ugen, afgrænsede arbejdsopgaver og ingen deadlines eller koncentrationstunge arbejdsopgaver, og at hun i virksomhedspraktikken har kunnet arbejde over 20 timer om ugen.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at der ikke er lægelige dokumentation for en helbredsmæssig forværring, der kan forklare den meget betydelige nedsættelse af timetallet – hvor klageren frem til efteråret 2020 havde øget sin arbejdstid til 25-26 timer om ugen, mens arbejdstiden fra oktober 2020 var reduceret til 10-12 timer – som alene ses at være sket på baggrund af klagerens egen beskrivelse af sit funktionsniveau.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

97006

Klageren får ikke medhold.

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

Peter Thønnings