

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. maj 2022 blev i sag nr. 97078:

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 11/7 2021 til nævnet og vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Krav på udbetaling fra den 1. februar 2017 og fritagelse for indbetalinger fra samme dato.

...

Efter mange års sagsbehandling anerkendte indklagede den 6. april 2021, at klageren havde ret til udbetaling af maksimal årlig ydelse på kr. 256.155,00, jfr. vedlagte skrivelse af 6. april 2021 (bilag I. Det fremgår ligeledes af ovennævnte skrivelse, at ydelsen er beregnet fra den 22. november 2019. Heri er klageren ikke enig.

Den 28. april 2016 blev der udfærdiget en psykiatrisk speciallægeerklæring af [...]. Denne speciallægeerklæring dateret den 28. april 2016, vedlægges som bilag 2.

Indklagede lod selskabets egen lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri, vurdere om klagerens generelle erhvervsevne var nedsat til halvdelen eller mindre.

Klageren har på intet tidspunkt efter at denne blev sygemeldt kunnet arbejde, og den 16. januar 2020 blev klageren tilkendt førtidspension, jfr. vedlagte afgørelse af 16. januar 2020 fra Jobcenter [...] Kommune (bilag 3). Heraf fremgår, at klagerens arbejdsevne 'efter vores vurdering ikke kan forbedres yderligere ved deltagelse i jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.'

Klageren har således på intet tidspunkt i forløbet haft udsigter til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, hvilket den psykiatriske speciallægeerklæring af [...] den 28. april 2016 ligeledes konkluderer, idet han på erklæringens side 6 anfører følgende:

'Efter undertegnedes vurdering er der tale om en varig eller i bedste fald meget langvarig tilstand, og der vil efter undertegnedes vurdering være tale om varige og væsentlige funktionstab i forhold til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil således ikke kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som selvstændig [...], og hvorvidt [Klageren] har en relevant resterhvervsevne er tvivlsomt'.

Sagen har tidligere været behandlet af Ankenævnet for Forsikring (sagsnr. 91454), og denne afgørelse viste sig efterfølgende at være forkert, da Nævnet blandt andet har lagt vægt på, at klageren ikke er forsøgt arbejdsprøvet indenfor andre hverv end sit eget. Dette viste sig, ikke at være muligt grundet klagerens psykiske tilstand, og nævnets vurdering af, at 'Det kan være muligt for klageren at fortsætte arbejde indenfor sit eget fagområde, forudsat at der bliver taget forbehold for klagerens helbredsmæssige psykiske tilstand' har vist sig, også at være forkert."

Selskabet har i brev af 8/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via Fonden Pension for Selvstændige blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. december 1994.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for præmieindbetaling ved midlertidig og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-77 pr. 1. februar 2017 med tillæg. Forsikringsbetingelserne med tillæg vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at han har krav på udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra 1. februar 2017 til 22. november 2019.

Selskabet har ydet løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritaget for indbetaling på midlertidigt grundlag fra 22. januar 2015 til 1. februar 2017, hvor udbetalingen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabets afgørelse blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring, som ved kendelse 20. juni 2018 fandt, at det ikke var dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter 1. februar 2017 (AK 91454).

Selskabet har senere ydet løbende udbetaling og fritaget for indbetaling fra 22. november 2019, hvorfra selskabet anså det for dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med to tredjedele.

Det er selskabets opfattelse, at det først pr. 22. november 2019 er dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med to tredjedele, og at selskabet med rette ikke har udbetalt ved tab af erhvervsevne og fritaget for indbetaling fra 1. februar 2017 til 22. november 2019.

Sagsfremstilling

Selskabet henviser til ankenævnets kendelse 91454 for det tidligere forløb.

Ved brev dateret 29. november 2018 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag B). Det blev oplyst, at klager havde solgt sin virksomhed, fordi han ikke var i stand til at arbejde i virksomheden, da det forværede hans psykiske tilstand.

Der blev vedlagt specifik helbredsattest af 3. september 2018 indhentet til [...] Kommune (bilag C). Det fremgik blandt andet af attesten, at klagers stresstilstand var uændret i forhold til tidligere, og at det var usikkert, om klager fortsat var sygemeldt i ethvert erhverv, eventuel arbejdsprøvning kunne afdække dette. Klager fremstod ikke med depression, og det blev konkluderet, at klager havde en væsentlig belastningsreaktion – udbrændthed.

Det blev vurderet, at der var tale om en varig tilstand, hvor udsigten til helbredelse i det væsentligste var begrænset. Der blev anbefalet væsentlige skånehensyn med hensyn til arbejdstid og – opgaver, særligt burde stress undgås, ligesom det var usikkert, om klager kunne magte kunderelation. Klager blev igen henvist til psykolog.

Selskabet vurderede, at helbredsattesten ikke ændrede ved vurderingen af den generelle erhvervsevne og fastholdt, at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat til mindst halvdelen (bilag D).

Den 16. september 2019 ansøgte klager igen om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag E) og vedlagde i den forbindelse lægelige oplysninger og oplysninger fra det kommunale forløb. Hovedparten af oplysningerne var tidligere indgået i sagen. Selskabet vedlægger uddrag af oplysningerne.

Klager havde afhændet sin virksomhed og havde sygemeldt sig igen 6. juni 2018 (bilag F).

Af notat fra konsultation hos klagers praktiserende læge 6. maj 2019 fremgik, at klager fortsat var præget af stress, som dog var i bedring efter arbejdsophør (bilag E).

Ifølge generel helbredsattest af 23. august 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag G) havde klager været sygemeldt siden 1. maj 2018. Efter salget af virksomheden havde det været umuligt for klager at deltage på arbejdsmarkedet på anden måde på grund af eskalerende symptomer. Objektivt blev det vurderet, at klager havde lettere koncentrationsproblemer og depressive symptomer. Under diagnoser fremgik, at klager havde 'Belastningsreaktion, væsentlige angstsymptomer.'. Klager fik ordineret angstdæmpende medicin (Sertralin), som måtte forventes at have lettere effekt på klagers angst.

Selskabet modtog efterfølgende lægekonsulentnotat af 11. september 2019 indhentet af [...] Kommune (bilag H). Lægekonsulenten anbefalede at:

Der er en psykiatrisk speciallægeerklæring til Arbejdsskadeforsikringssag fra 2016 med anførelse af vanskeligheder med tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Klienten har gået til psykolog og der er for nuværende medicinsk behandling med angstdæmpende medicin.

I seneste beskrivelser er der tale om klassiske angstsymptomer og også i forbindelse med eventuel tilbagevenden til arbejde forventningsangst. Jeg skønner der er behov for at indhente en ny psykiatrisk speciallægeerklæring, med henblik på beskrivelse af den aktuelle tilstand og eventuelle muligheder for behandling af de nævnte symptomer

Selskabet modtog derefter psykiatrisk speciallægeerklæring af 22. november 2019 indhentet til [...] Kommune (bilag I), hvor det blandt andet fremgik, at klager ikke havde anvendt den angstdæmpende medicin.

Under objektivt psykisk fremgik:

... Han er fysisk upåvirket, vågen, klar og samlet, orienteret i tid, sted og egne data. Han fremtræder svært anspændt, nervøs og urolig. Han ryster noget på hænderne og på stemmen. Er ind imellem også grådlabil, og stemningslejet er let forsænket. Han har let øget talepres og gør et næsten agiteret indtryk. Kontakten er præget af nogen affekt, men er ellers god formelt som emotionelt. Han frembyder intet psykosesuspekt og er ikke suicidal. Personlighedsmæssigt gør han et rådvildt og resigneret indtryk, men man har ikke indtryk af forstyrrelse i personlighedsstrukturen.

Under resume og konklusion fremgik:

...

Han har siden haft stort set uændrede symptomer i form af fysiske og psykiske angstsymptomer trods det, at han ikke længere er arbejdsmæssigt belastet. Hans bekymringer har været rettet mod eget helbred, frykten for at dø eller få hjertesygdom eller neurologisk sygdom, men udredning med flere hjerneskanninger og neurologisk undersøgelse har ikke vist tegn på fysisk sygdom. Han har senest gået i et længerevarende psykologforløb fra 2017 til 2018, men har ikke fået antidepressiv eller angstdæmpende medicin på noget tidspunkt og har ej heller været psykiatrisk behandlet. Ved undersøgelsen i dag findes [Klageren] præget af højt angstniveau, grådlabilitet og bekymringstendens, rådvildhed og kognitive vanskeligheder. Han er ikke dybere depressiv og er uden tegn på personlighedsforstyrrelse.

Diagnostisk er der holdepunkter for:

Generaliseret angst (DF41.1).

Belastningstilstand, uspecificeret (DF43.9).

Angsttilstanden, der har varet i over 5 år, vurderes at have baggrund i den tidligere beskrevne og diagnosticerede kroniske belastningstilstand. [Klagerens] funktionsniveau er markant påvirket som følge af ovenstående psykiatriske problemstilling, og angsten har antaget en kronificeret form. Han har været i flere psykoterapeutiske forløb uden blivende effekt, og jeg vurderer ikke, at fornyede psykoterapeutiske behandlingstiltag vil kunne bedre tilstanden i noget betydeligt omfang. Han har aldrig været i psykofarmakologisk behandling af nogen slags, og jeg tvivler også på at en sådan behandling i denne kronificerede og varige tilstand vil kunne bedre funktionsniveauet i noget betydeligt omfang.

...

Den 16. januar 2020 blev klager bevilget førtidspension (bilag 3). Af helbredsmæssige oplysninger blev der lagt vægt på speciallægeerklæringen af 22. september 2019 (bilag I). Klager havde ikke gennemgået afklarende indsatser i forhold til arbejdsevnen.

På baggrund af den psykiatriske speciallægeerklæring vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med to tredjedele, og at han havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra 22. september 2019 (bilag J).

Klager henvendte sig til selskabet og bad om, at sagen blev revurderet, og derefter var der korrespondance mellem klager og selskabet om afgørelsen (bilag K og 1). Der kom ikke nye lægelige oplysninger i den forbindelse.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager skal dokumentere, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele.

Klager har blandt andet henvist til den psykiatriske speciallægeerklæring af 28. april 2016 (bilag 2), som tidligere indgik i vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, herunder ankenævnets kendelse af 20. juni 2018 i sag nr. 91454. Ankenævnet har således taget stilling til erklæringens indhold.

Ved den psykiatriske speciallægeundersøgelse i april 2016 fremtrådte klager i det væsentligste uden tegn på alvorlig psykisk sygdom og viste hverken tegn på depression, angst eller var præget af kognitive forstyrrelser.

Klager var derimod præget af et højt angstniveau, grådlabilitet, bekymringstendens, rådvildhed og havde kognitive vanskeligheder ved den psykiatriske speciallægeundersøgelse 22. november 2019 (bilag I). Det blev tillige vurderet, at tilstanden var kronificeret som følge af det langvarige forløb, og at hverken psykoterapeutisk eller medicinsk behandling ville bedre tilstanden betydeligt.

Modsat undersøgelsen i 2016 blev der således gjort objektive fund i november 2019, som kan begrunde, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det er dermed selskabets opfattelse, at klager først har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad fra 22. november 2019, hvor der kunne konstateres en sikker forværring af klagers helbredstilstand, og der ikke var udsigt til bedring.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at klager har været præget af en belastningsreaktion i en længere periode, fordi en belastningsreaktion almindeligvis er en midlertidig tilstand, og fordi der ikke på et tidligere tidspunkt er påvist helbredsmæssige forhold, som kunne begrunde, at klager ikke var i stand til at varetage et hensynstagende arbejde på mere end halv tid.

Klager har flere gange ansøgt om at få genoptaget udbetalingen ved tab af erhvervsevne efter ankenævnets kendelse.

Ved brev af 29. november 2018 oplyste klager, at han havde afhændet sin virksomhed, da han ikke så sig i stand til at arbejde i virksomheden (bilag B). Dette er imidlertid ikke dokumentation for, at klagers helbredstilstand var forværret og betingelserne for udbetaling var opfyldt.

Klager oplyste allerede i forbindelse med den tidligere ankenævnssag, at han agtede at afhænde virksomheden, hvilket i øvrigt også fremgik af både de kommunale oplysninger og speciallægeerklæringen fra april 2016.

Den medsendte helbredsattest af 3. september 2018 fra klagers praktiserende læge (bilag C) understøtter, at klagers helbredstilstand ikke var forværret. Det fremgår således, at stresstilstanden var uændret i forhold til tidligere, og lægen skrev, at det var usikkert, om klager fortsat var sygemeldt i ethvert erhverv, hvilket måtte afklares ved arbejdsprøvning. Klager blev derudover henvist til yderligere psykologbehandling, som kunne afhjælpe hans symptomer.

I september 2019 oplyste klager, at han igen fik sygedagpenge, og at der var iværksat et afklaringsforløb, fordi tilstanden blev anset for blivende og varig (bilag E).

Klager blev allerede indstillet til et eksternt afklaringsforløb i 2016, hvilket han afslog. Det forhold, at klager startede i et kommunalt forløb efter salget af virksomheden, kan ikke sidestilles med, at hans helbredstilstand var forværret og er ikke i sig selv dokumentation for, at betingelserne for udbetaling er opfyldt.

Helbredsattesten af 23. august 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag G) udgør ikke tilstrækkelig

sikker dokumentation for, at klagers tilstand var forværret. Det blev således beskrevet, at klager fremstod uændret i forhold til tidligere. Det kan ikke føre til et andet resultat, at klager blev ordineret angstdæmpende medicinsk behandling, fordi det måtte forventes at have effekt på hans symptomer, og der derfor var uprøvede behandlingsmuligheder, som kunne afhjælpe tilstanden.

Selskabet er opmærksomme på, at det fremgik af helbredsattesten, at klager havde eskalerende symptomer efter salget af sin virksomhed, hvilket imidlertid ikke var i overensstemmelse med, at klager få måneder forinden havde oplyst, at han var i bedring efter arbejdsophør (bilag E).

Det er selskabets opfattelse, at der på baggrund af attesten ikke er belæg for at fastslå, at der med tilstrækkelig sikkerhed var indtrådt en varig forværring af klagers tilstand, som medførte et længerevarende erhvervsevnetab.

Det forhold, at klager selv har anset sig for at være ude af stand til at arbejde, er ikke tilstrækkeligt til, at han er berettiget til udbetaling.

Selskabet er ikke enig i, at klager på intet tidspunkt efter sin sygemelding kunne arbejde, og at han på intet tidspunkt har haft udsigt til at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Klager genoptog sit arbejde 10 timer ugentligt fra 4. februar 2015, hvilket han fortsatte med i mere end tre år, før virksomheden blev afhændt. Oplysningerne om arbejdstid og – opgaver har alene været baseret på klagers egne angivelser, og klager har ikke ønsket afklaring uden for sin egen virksomhed.

Selskabet henviser også til, at det tidligere er vurderet, at klagers arbejde som selvstændig [...] ikke var hensigtsmæssig, men at det var muligt at arbejde som lønmodtager. På trods af dette fortsatte klager med at varetage arbejdsopgaver i sin selvstændige virksomhed i flere år.

Klager fik bevilget førtidspension i januar 2020. Selskabet bemærker, at kommunen først fandt det dokumenteret, at klagers arbejdsevne var nedsat i et sådant omfang, at der var grundlag for at bevilge førtidspension på baggrund af den psykiatriske speciallægeerklæring fra november 2019 (bilag I).

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad pr. 1. februar 2017, at der først forelå tilstrækkelig dokumentation for en nedsættelse af den generelle erhvervsevne pr. 22. november 2019, og at selskabet således med rette har genoptaget udbetalingen ved tab af erhvervsevne pr. 22. november 2019."

Klagerens advokat har i brev af 26/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede citerer flere gange klagerens egne synspunkter som værende ikke støttet af lægeligt materiale. Dette er ikke korrekt. Det er heller ikke korrekt, at klageren ikke har villet indgå i et eksternt afklaringsforløb i 2016. Klageren har ikke kunnet gennemføre et sådant, hvilket ej heller på noget tidspunkt er gennemført, da klageren ikke blev vurderet i stand hertil, hvilket førtidspensionen også støttes af.

Det er væsentligt at notere psykiatrisk speciallæge [...], allerede i speciallægeerklæringen af 28. april 2016 (bilag 2) konkluderer følgende:

'Hvad angår behandling frembyder [Klageren] ikke symptomer, som forventeligt vil responderer på medicinsk behandling, og der kan ikke peges på yderligere psykoterapeutiske behandlingsmuligheder.

Efter undertegnede vurdering er der tale om en varig eller i bedste fald meget langvarig tilstand, og der vil efter undertegnede vurdering være tale om varige og væsentlige funktionstab i forhold til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil således ikke kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som selvstændig [...], og hvorvidt [Klageren] har en relevant resterhvervsevne er tvivlsomt.'

Allerede på daværende tidspunkt var der, sammenholdt med andre lægelige erklæringer, ingen udsigt til, at klageren ville kunne tilegne en erhvervsevne på en tredjedel eller derover.

I behandlingen af den kommunale sag blev der den 19. april 2016 foretaget en arbejdsplads vurdering, hvor klageren kunne varetage kerneopgaver indenfor en tidsramme på 10 timer om ugen. Nævnet lagde i sin kendelse af 27. juni 2018 (sagsnummer 91454) vægt på, at det vurderede: 'at det kan være muligt for klageren at fortsætte arbejdet indenfor sit eget fagområde, forudsat der bliver taget forbehold for klagerens helbredsmæssige psykiske tilstand.'

Nævnet har endvidere lagt vægt på: 'At klageren ikke er forsøgt arbejdsprøvet indenfor andre erhverv end sit eget, og at det af journaloversigten fra jobcentret fremgår, at årsagen til, at klagerens

sygdomsperiode ophørte, til dels var på grund af, at klageren ikke i sin nuværende jobfunktion havde været i stand til at øge arbejdstiden yderligere, og i øvrigt ikke så sig i stand til at gennemføre et kommunalt jobafklaringsforløb i andre funktioner'.

Det har nu vist sig, at klageren på intet tidspunkt har kunnet øge nogen arbejdstid til over 10 timer om ugen, og at det ikke har været muligt at foretage arbejdsprøvning i andet erhverv. Klageren har således allerede på tidspunktet for Ankenævnets kendelse den 27. juni 2018 haft nedsat sin generelle erhvervsevne med mindst 2/3 – allerede efter den 1. februar 2017.

Ankenævnets ovenfor nævnte kendelse, hvor Ankenævnet ikke finder, at klageren har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. februar 2017, har ikke retskraft for nærværende klage, der skal behandles særskilt, uafhængigt af tidligere forudsætninger

i anden ankenævnskendelse. Det viser sig – ikke bare set i bakspejlet – at klagerens synspunkter og speciallæge [...] synspunkter/vurderinger var korrekte, hvor der bør gives klageren medhold."

Selskabet har i brev af 20/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers bemærkninger indeholder ikke nye lægelige oplysninger af betydning for sagen og giver ikke selskabet anledning til at ændre afgørelsen.

Selskabet henviser til indlægget af 8. november 2021 og fastholder konklusionen heri.

Klagers bemærkninger af 26. november 2021 giver anledning til følgende kommentarer:

Klager har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele fra 1. februar 2017 til 22. november 2019.

Selskabets fastholder, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde, og at han derfor ikke er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne før 22. november 2019.

Selskabet gør igen opmærksom på, at Ankenævnet for Forsikring allerede har forholdt sig til de lægelige og kommunale oplysninger fra 2014-2016, herunder speciallægeerklæringen af 28. april 2016 og eventuel kommunal afklaring, der indgik i ankenævnets bedømmelsesgrundlag i AK 91454.

Klagers henvisning til konklusionen om klagers funktionstab i speciallægeerklæringen 28. april 2016 er underordnet, fordi der ikke blev fundet tegn på psykisk sygdom, som kunne begrunde et sådant funktionstab.

Det er alene forhold, der er tilkommet efter ankenævnets kendelse af 20. juni 2018, som har relevans for vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet fastholder, at der først er lægelig dokumentation for et dækningsberettigende erhvervsevnetab 22. november 2019, hvor der blev konstateret en forværring af klagers psykiske til-

stand (bilag I). Bevisbyrden er således løftet pr. 22. november 2019, hvorfra selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne.

Klager har oplyst, at det ikke er korrekt, at han ikke ville indgå i et eksternt afklaringsforløb i 2016, at han ikke har kunnet gennemgå et eksternt afklaringsforløb, og at han ikke har gennemført et afklaringsforløb, fordi det blev vurderet, at han ikke var i stand til det.

Selskabet fastholder, at klager blev henvist til et eksternt afklaringsforløb i 2016, hvilket han ikke ønskede af helbredsmæssige årsager.

Klager varetog i stedet opgaver i sin virksomhed til midten af 2018, selvom det ikke var hensigtsmæssigt og medvirkede til hans tilstand. Klagers præstationer er alene baseret på hans egen tilkendegivelse, og selskabet kan ikke se, at der blev foretaget et egentligt forsøg på at øge arbejdstiden eller forsøg på at omlægge arbejdsopgaverne.

Der er ikke nogen helbredsmæssig begrundelse for, at klager ikke kunne gennemgå et eksternt afklaringsforløb, hvilket netop også primært blev anset for nødvendigt i begge de kommunale forløb. Først i 2020 vurderede kommunen, at der ikke skulle iværksættes afklaring, og klager blev dermed ikke afklaret under hensynstagende forhold, hvor arbejdstiden blev forsøgt øget.

Den omstændighed, at klager fik bevilget førtidspension i 2020, dokumenterer hverken, at klager ikke har været i stand til at gennemføre et eksternt afklaringsforløb siden 2016, eller at hans generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager siden 1. februar 2017. Klagers retrospektive bemærkning om bevillingen af førtidspension kan derfor ikke føre til et andet resultat."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 28/4 2016 fremgår bl.a.:

"Aktuelt

[Klageren] fortæller, at han har oplevet sig under psykisk pres igennem en lang årrække. Har dels følt sig belastet af de ovenfor beskrevne arbejdsbetingelser og dels været belastet af en skattesag, som kørte fra omkring 2004 og 3 år frem, hvor sagen kom i Landsskatteretten, og hvor [Klageren] fik ret. [Klageren] fortæller, at han brød fuldstændig sammen, da han modtog brevet fra Landsskatteretten og græd i det meste af et døgn.

I forhold til stresssymptomerne har [Klageren] kunnet registrere stresssymptomer tilbage fra 2006. Var imidlertid ikke på daværende tidspunkt klar over, at der var tale om stresssymptomer, det er først noget, som [Klageren] har kunnet reflektere sig frem til efterfølgende.

[Klageren] begynder at døje med en konstant spændingshovedpine og bliver af den grund MR-skannet i 2006. Føler sig anspændt og får tendens til at udvikle snurrende og sitrende fornemmelser i armene. Havde ikke svært ved at sove om natten, og når [Klageren] vågner op om morgenen, var de snurrende fornemmelser væk men kom straks tilbage, så snart [Klageren] følte sig presset. Følte sig træt og uoplagt og havde tiltagende svært ved at magte arbejdet og finde arbejdsglæden frem. Eftersom [Klageren] ikke umiddelbart var klar over sammenhængen mellem de fysiske symptomer og arbejdspresset, fortsatte [Klageren] imidlertid uændret og havde i og for sig heller ikke andre valgmuligheder, eftersom [Klageren] er selvstændig. Det kulminerer i slutningen af

2014, hvor [Klageren] en dag føler, at han er 'brændt helt sammen', kan ikke komme ud af sengen om morgenen, føler at hele kroppen brænder, har sitrende fornemmelser i alle musklerne, udvikler muskelspasmer i læggene og tendens til føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet. Måtte sygemelde sig i flere måneder og har ikke formået at vende tilbage til sit tidligere funktionsniveau eller arbejdsområde siden. Har følt sig trist men ikke vedvarende nedtrykt eller modløs, ingen selvmordstanker. Har været præget af en udtalt træthed både fysisk og mentalt samt øget søvnbehov, manglende evne til at overskue tingene, har svært ved at tage sig sammen, har svært ved at komme i gang. Har ikke haft svært ved at huske eller koncentrere sig men mister hurtigt overblikket, og ved mindste oplevelse af forventningspres eller krav blusser stresssymptomerne op. [Klageren] har oplevet, at han har fået det lidt bedre og har således ikke længere en brændende fornemmelse i hele kroppen, hvilket [Klageren] er meget taknemmelig for at være sluppet af med. I øvrigt er tilstanden i store træk uændret. Har således stadigvæk en ganske lav belastningstærskel og har svært ved at færdes udenfor hjemmet, kan kun slappe af, når [Klageren] er derhjemme. Så snart [Klageren] skal ud, f.eks. til sociale sammenkomster, begynder [Klageren] at svede voldsomt, får hjertebanken og sitrende fornemmelser i kroppen. Bryder sig ikke om at gå i butikker og overlader indkøb til ægtefællen. Dagene går med at læse eller gå ture, og [Klageren] føler ikke længere, at han er gået helt i stå, som tilfældet var i starten af forløbet. Blot [Klageren] tænker på at skulle vende tilbage til sit tidligere arbejde med [...] og at drive selvstændig virksomheden, blusser angst- og stresssymptomerne voldsomt op, og [Klageren] har derfor besluttet sig for, at den eneste logiske løsning er at: få solgt virksomheden. [Klageren] kan ikke beskrive aktuelle depressions-symptomer

...

Psykisk indtryk:

[Klageren] fremtræder med et let forsænket stemningsleje, men det psykomotoriske tempo er naturligt, tankeindholdet er ikke depressivt, skønnes ikke suicidalfarlig. Giver en god kontakt både formelt og emotionelt, virker lidt ængstelig og anspændt men ikke egentlig angstpræget. Er ikke præget af kognitive forstyrrelser, frembyder ikke noget psykotisk. Ved omtale af problemerne med skattesagen bliver [Klageren] tydeligt emotionelt berørt.

Konklusion:

Der er således tale om en [...] - [Klageren] - som er vokset op under trygge og harmoniske vilkår. Der er ingen arvelighed i forhold til psykiatriske lidelser. [Klageren] har tidligere været psykisk stabil og velfungerende. Har ikke tidligere haft alvorligere psykiske problemer eller psykiske lidelser. Har været selvstændig [...] siden 19[80'erne]. Har i forbindelse med sit arbejde oplevet sig tiltagende psykisk belastet af øget arbejdspress, tidspres og manglende muligheder for at kunne sige fra overfor arbejdsopgaver. Har desuden været psykisk belastet af en skattesag, som har kørt fra omkring 2004 og 3 år frem, hvor sagen ender i Landsskatteretten til [Klageren] 's fordel. [Klageren] har haft symptomer på psykisk belastningsreaktion siden 2006, hvor [Klageren] bliver henvist til MR-skanning af hovedet pga. konstant spændingshovedpine. Har udviklet primært fysiske symptomer i form af føleforstyrrelser i ekstremiteterne, en brændende fornemmelse i hele kroppen, træthed og angstsymptomer i form af øget svedproduktion og hjertebanken. [Klageren]'s tilstand kulminerer i slutningen af 2014, hvor [Klageren] oplever sig fuldstændig udbrændt og må sygemelde sig. Har ikke været tilbage på sit arbejde siden men har det sidste halve års tid været i en meget skånsom virksomhedspraktik i egen virksomhed men uden kunde- eller personalekontakt og uden nogen former for ansvar eller forventninger om overblik m.m. [Klageren]'s psykiske tilstand er kun bedret i beskedent omfang, og [Klageren] er fortsat præget af betydelige stresssymptomer, som blusser op ved oplevelse af relativt beskedent forventningspres eller krav. Blot [Klageren] tænker på at vende tilbage til sit tidligere arbejde, blusser angst- og stresssymptomer-

ne ligeledes betydeligt op. [Klageren] har ikke i forløbet haft længerevarende depressionssymptomer og fremtræder da heller ikke med depressionssymptomer ved samtalen i dag. [Klageren] har primært været i behandling hos en stresslæge, hvor [Klageren] modtager sovemedicin i form af antihistaminer samt forskellige vitaminer. Samlet set finder undertegnede, at [Klageren] opfylder diagnosekriterierne for en psykisk belastningsreaktion med angstsymptomer. Tilstanden er udviklet over en lang årrække pga. voldsomt arbejdspress og er derudover kompliceret og forværret af den langvarige skattesag. Min umiddelbare vurdering er imidlertid, at skattesagen ikke er den primære årsag til udviklingen af den psykiske tilstand men altså udelukkende har udgjort en komplicerende faktor. Hvad angår behandling frembyder [Klageren] ikke symptomer, som forventeligt vil respondere på medicinsk behandling, og der kan ikke peges på yderligere psykoterapeutiske behandlingsmuligheder.

Efter undertegneds vurdering er der tale om en varig eller i bedste fald meget langvarig tilstand, og der vil efter undertegneds vurdering være tale om varige og væsentlige funktionstab i forhold til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil således ikke kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som selvstændig [...], og hvorvidt [Klageren] har en relevant resterhvervsevne er tvivlsomt.

Diagnose:

Anden belastningsreaktion (Reactio maladaptiva alia) F43.28."

Af specifik helbredsattest af 3/9 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren]'s stresstilstand er uændret i forhold til tidligere. Det er usikkert om [Klageren] fortsat er sygemeldt i et hvert erhverv, evt. arbejdsprøvning kan afdække dette.

Jeg vurderer at der er tale om en varig tilstand hvor udsigten for helbredelse i det væsentlige er begrænset.

Der anbefales væsentlige skånehensyn på arbejdstid og -opgaver - særligt bør stress undgås og det er usikkert om [Klageren] kan magte kunderelation.

Behandlingsmuligheder: [Klageren] henvises igen til Psykolog og er fortsat sygemeldt.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

[Klageren] fremstår lettere hurtigtalende, men kan godt afbrydes og holde pauser. Præget af indre uro og stress. Fremstår lidt opgivende i forhold til systemet, som han ikke mener kan hjælpe ham tilstrækkeligt. Der foretages ICD10 depressionsscore. Generelt er der tale om et fluktuerende mønster uden nedtrykthed. Føler fortsat glæde i tilværelsen. Dog nedsat lyst og interesse, mest til sociale aktiviteter, da disse er krævende for hans mentale tilstand.

[Klageren] Interesserer sig fortsat for kunst. Der er ingen andre fritidsinteresser. Præget med nedsat energi og øget træthed. [Klageren] føler nok i mindre grad nedsat selvtillid, mere periodemæssigt tanker og koncentrationsbesvær. Søvnforstyrrelser i perioder. Ingen nedsat appetit eller vægttab. [Klageren] fremstår ikke med depression.

Konklusion: Væsentlig belastningsreaktion - udbrændthed.

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

[Klageren]'s stresstilstand er uændret i forhold til tidligere. Det er usikkert om [Klageren] fortsat er sygemeldt i et hvert erhverv, evt. arbejdsprøvning kan afdække dette.

Jeg vurderer at der er tale om en varig tilstand hvor udsigten for helbredelse i det væsentlige er begrænset.

Der anbefales væsentlige skånehensyn på arbejdstid og -opgaver - særligt bør stress undgås og det er usikkert om [Klageren] kan magte kunderelation.

Behandlingsmuligheder: [Klageren] henvises igen til Psykolog og er fortsat sygemeldt."

Af generel helbredsattest af 23/8 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Pt. fremstår uændret i forhold til tidligere konsultationer. Svedende, hurtig talende, fremstår med indre uro. Plaget af stress i situationen, som at være ved læge. Pt. beskriver, at han allerede har forstyrrelser i den ene kind og svedeture ved at han skal blandt andre mennesker - som at sidde i venteværelset. Der foretages MMSE-test. Pt. scorer her 28 point ud af 30. Der er frakald i kort-tidshukommelse-, genkende tre genstande, kan kun genkalde én. Ikke tegn til demens, men med lettere koncentrationsproblem. ICD-10 depressionsscore, han angiver fluktuerende symptomer med nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, dog stort set vedvarende nedsat energi som træthæthed. En del skyldfølelse, tanker og koncentrationsproblemer ledsaget af indre uro. Inge selv-mordstanke og ingen manglende lyst til livet. Tolkes som depressive symptomer, på baggrund af længerevarende belastningsreaktion.

3. Diagnoser

Belastningsreaktion, væsentlige angstsymptomer.

4. Behandlingsmuligheder

Der anbefales fortsat psykologbehandling på baggrund af pt.'s angstsymptomer. Der aftales opstart i Sertralin 50 mg dgl. med plan om optrapning om 2 uger, omkring max. dosis på 50 til 200 mg, afhængig af virkning og bivirkninger.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

[Klageren] går for det meste derhjemme, der sker ikke det store. Tager sjældne gange ind på sit gamle arbejde for at se hvad der sker. Kan ikke handle ind pga. risiko for at støde ind i bekendte, tidligere kunder. Det er belastende for pt., at være blandt mange mennesker. [Klageren] deltager ikke i madlavning. Har svært ved at koncentrere sig til rengøring. Havearbejde i noget omfang samt huslige simple reparationer. [Klageren] magter fx. ikke at samle Ikea reol, det kan han ikke koncentrere sig om. [Klageren] kan koncentrere sig om korte artikler på computeren, se film, heller ikke indstillinger på telefon eller fjernsyn. Pt. har dog aldrig gået så meget op i det tekniske. [Klageren] har svært ved at komme ud socialt, svært ved at komme ud til en koncert, han begynder at svede og får det skidt.

6. Prognose

Min vurdering er, at pt.'s tilstand er blivende og varig. Aktuelt opstartet behandling med Sertralin, der forventes lettere effekt på pt.'s angst."

Af notat af 11/9 2019 fra kommunal lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Der er tale om et langvarigt forløb med sygemelding fra egen virksomhed på grund af belastningsreaktion. Virksomheden nu afhændet, men klienten ser ikke mulighed for at vende tilbage til arbejde. Der er en psykiatrisk speciallægeerklæring til Arbejdsskadeforsikringssag fra 2016 med anførelse af vanskeligheder med tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Klienten har gået til psykolog og der er for nuværende medicinsk behandling med angstdæmpende medicin. I seneste beskrivelser er der tale om klassiske angstsymptomer og også i forbindelse med eventuel tilbagevenden til arbejde forventningsangst. Jeg skønner der er behov for at indhente en ny psykiatrisk speciallægeerklæring, med henblik på beskrivelse af den aktuelle tilstand og eventuelle muligheder for behandling af de nævnte symptomer og vil foreslå kopi af dette notat med klientens accept, samt kopi af seneste akter fra egen læge vedlægges en eventuel anmodning om en speciallægeerklæring."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/11 2019 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

[Klageren] beskriver, at han ikke fik det bedre under den langvarige sygemelding, og at det ikke lykkedes ham at genetablere et stabilt forhold til arbejdspladsen i de efterfølgende 2 år fra 2016 til 2018. Han oplyser at han 'på papiret' var 10 timer ugentligt i sin virksomhed, men reelt ikke fungerede på jobbet og ikke reelt havde effektive arbejdstimer i disse år. Erkendelsen af ikke at kunne magte selv så beskedent et timetal førte ham til beslutningen om at han, som anført, afhændede virksomheden i maj 2018 i håbet om at få ro.

Igennem det sidste 1½ år har han imidlertid haft det uændret dårligt. Han beskriver omfattende psykiske og fysiske angstsymptomer i form af konstant sitren og anspændthed i hele kroppen samt

energitab ved blot mindre belastning og stress, hvor han oplever, at 'energien pludselig forsvinder'. Han har svært ved at forklare dette nøjere, men gentager mange gange, at han 'ikke kan tåle brok og uro'. Når jeg spørger nærmere ind til, hvad han her hentyder til, fortæller han, at brok, dvs. problemsnak, utilfredshed, støj og larm fra f.eks. ægtefælle, børn eller børnebørn, påvirker ham voldsomt psykisk, så han får det 'dårligt'. Når jeg beder ham udspecificere dette, beskriver han symptomer som grådlabilitet, irritabilitet, opfarethed og kort lunte. Endvidere anspændthed, træthed og energiforladthed.

Han er også utilpas, når han skal være sammen med mange mennesker og holder sig derfor for sig selv, har begrænset sine sociale aktiviteter og orker ikke selskabelighed. Således er han ikke i stand

til at tage bus eller tog, men kører i stedet bil. Når han skal handle ind, sørger han for, at det foregår

udenfor myldretiden, og at han kun skal have få ting i butikken. Større indkøb står ægtefællen for, og han har heller ikke overskud til at hjælpe hende med disse indkøb.

Han forklarer, at hans utilpashed ved at færdes udenfor hjemmet også handler om frygten for at møde nogen, han kender i lokalsamfundet. Orker ikke at tale med nogen og fortæller, at han 'bare vil have fred'.

I hjemmet kan han opleve, at selv små opgaver 'får hans krop til at gå i selvsving'. Beskriver som eksempel, at han en dag skulle rense en grillrist og pludselig blev opgivende, irritabel og tilsyneladende uden ydre forklaring ikke kunne overskue så enkel en opgave. Han kan ikke klare pres eller forventninger udefra og har stort behov for, at tingene foregår i hans eget tempo.

Han er også sensitiv i forhold til, hvad der sker rundt omkring i verden, og han er f.eks. holdt op med at se tv-avis eller andre dokumentarprogrammer, da han bliver meget påvirket af 'død og elendighed', og han foretrækker kun at se 'positive og glade ting i fjernsynet'. Adspurgt til bekymringstendens oplyser han, at han først og fremmest er bekymret for sit eget fysiske helbred. Han er af den overbevisning, at han var død af blodprop, hvis ikke han var stoppet med at arbejde, og han er stadig bange for at dø af enten blodprop i hjertet eller hjernen. Dette er med til at afholde ham fra hårdere fysisk aktivitet som f.eks. løb. Han er i mindre grad bekymret for, at der skal tilstås hans familie noget.

[Klageren] har i flere år oplevet snurren og prikken i arme og hænder samt muskelsitren i benene. Disse symptomer er af neurolog tolket som angstfænomener. [Klageren] kan stadig ikke frigøre sig fra tanken om at han fejler noget fysisk, at han er i risiko for at falde død om med blodprop i hjernen eller hjerte eller blive ramt af anden akut sygdom. Senest har han oplevet, at de uspecifikke kropslige symptomer har bredt sig til ansigtet som en form for sovende og prikkende fornemmelse i venstre side af ansigtet, der har varet igennem det sidste års tid og bekymrer ham.

Nattesøvnen er svært forstyrret. Han har ofte indsovningsbesvær og kan ligge vågen et par timer, før han sover. Når han endelig falder i søvn, har han mareridt og drømmer om problemer på arbejdspladsen. Han føler sig konstant træt, falder tit i søvn i sofaen og aftenen, inden han skal i seng, og må også ofte sove eller hvile om eftermiddagen. Nattesøvnen strækker sig mellem kl. 22 og kl. 8.30, hvor han er vågen et par gange i løbet af natten. Appetitten er normal. [...]

Humøret angives som rimeligt. Han gentager, at 'når bare der ikke er brok, er humøret fint'. Han har ikke hverken dødsønske eller selvmordstanker og er glad for tilværelsen sammen med ægtefælle, børn og børnebørn.

[Klageren] har en del kognitive vanskeligheder og fortæller, at hans koncentrationsevne er svingende. Han læser stort set ikke, men kan godt koncentrere sig om at se tv-programmer, når blot det ikke er temaer, der provokerer hans uro. Han angiver en rimelig hukommelse, hvilket dog står i kontrast til hans fremtræden under samtalen, hvor han har problemer med at huske årstal og kronologi i forløbet.

[Klageren] har ikke fået psykofarmakologisk behandling i form af antidepressiv eller angstdæmpende medicin på noget tidspunkt i forløbet og fortæller, at han har modstand mod medicin, er bange for bivirkninger og ikke har tiltro til, at det kan hjælpe ham. Han har angivelig fået ordineret angstdæmpende medicin af egen læge, men husker ikke navnet på dette og har ikke taget det.

Han har udover forløbet hos stresscoach i 2015 og psykologforløbet i 2015 gået sammenlagt i ca. 30 timers psykologbehandling hos psykolog [...] i perioden 2017 til 2018 og har været glad for dette. Han understreger dog at det kun har haft forbigående lindring af angsten og ikke bedret tilstanden i længere tid ad gangen.

[Klageren] har aldrig haft psykosesuspekterede symptomer i form af hallucinatoriske oplevelser, vrangforestillinger eller styringsfornekkelse. Han har heller aldrig haft derealisations- eller depersonalisationsfænomener og har aldrig været manisk eller hypoman.

...

Objektivt psykisk:

[Klageren] fremtræder almindeligt klædt, velsoigneret og med alderssvarende udseende og normal ernæringstilstand. Han er fysisk upåvirket, vågen, klar og samlet, orienteret i tid, sted og egne data. Han fremtræder svært anspændt, nervøs og urolig. Han ryster noget på hænderne og på stemmen. Er ind imellem også grådlabil, og stemningslejet er let forsænket. Han har let øget talepres og gør et næsten agiteret indtryk. Kontakten er præget af nogen affekt, men er ellers god formelt som emotionelt. Han frembyder intet psykosesuspekt og er ikke suicidal. Personlighedsmæssigt gør han et rådvildt og resigneret indtryk, men man har ikke indtryk af forstyrrelse i personlighedsstrukturen.

Resume og konklusion:

Det drejer sig om en [...] født og opvokset under upåfaldende forhold og uden disposition til psykisk sygdom. Han er tidligere fysisk og psykisk rask og har drevet egen virksomhed som [...], siden han var [i tyverne] efter at være blevet udlært som 18-årig. Hans arbejdsliv har været præget af periodevis stor belastning med lange arbejdsuger, ansvar for op til 9-10 ansatte og usikkerhed om ordretilgang, økonomi m.m.

I forbindelse med en skattesag i 2004 begyndte han at få tiltagende fysiske og psykiske belastningssymptomer, og skattesagen trak ud i 3 år, inden han fik medhold gennem en afgørelse fra Landsretten. Hans belastningssymptomer fortsatte imidlertid med tiltagende styrke de følgende år, og han var sygemeldt fra 2014 til 2016 med omfattende arbejdsbetingede belastningssymptomer diagnosticeret som uspecifiseret belastningstilstand i 2016. I denne periode gik han til stresscoach og psykolog og forsøgte at håndtere sine stresssymptomer uden held. Da han vendte tilbage til arbejdet i 2016, var det med et meget beskedent timetal, og det lykkedes ham ikke at etablere sig selv arbejdsmæssigt i virksomheden de efterfølgende 2 år, hvorfor han solgte firmaet i maj 2018.

Han har siden haft stort set uændrede symptomer i form af fysiske og psykiske angstsymptomer trods det, at han ikke længere er arbejdsmæssigt belastet. Hans bekymringer har været rettet mod eget helbred, frygten for at dø eller få hjertesygdom eller neurologisk sygdom, men udredning med flere hjerneskanninger og neurologisk undersøgelse har ikke vist tegn på fysisk sygdom.

Han har senest gået i et længerevarende psykologforløb fra 2017 til 2018, men har ikke fået antidepressiv eller angstdæmpende medicin på noget tidspunkt og har ej heller været psykiatrisk behandlet.

Ved undersøgelsen i dag findes [Klageren] præget af højt angstniveau, grådlabilitet og bekymringstendens, rådvildhed og kognitive vanskeligheder. Han er ikke dybere depressiv og er uden tegn på personlighedsforstyrrelse.

Diagnostisk er der holdepunkter for:
Generaliseret angst (DF41.1).
Belastningstilstand, uspecificeret (DF43.9).

Angsttilstanden, der har varet i over 5 år, vurderes at have baggrund i den tidligere beskrevne og diagnosticerede kroniske belastningstilstand.

[Klageren]'s funktionsniveau er markant påvirket som følge af ovenstående psykiatriske problemstilling, og angsten har antaget en kronificeret form. Han har været i flere psykoterapeutiske forløb uden blivende effekt, og jeg vurderer ikke, at fornyede psykoterapeutiske behandlingstiltag vil kunne bedre tilstanden i noget betydende omfang. Han har aldrig været i psykofarmakologisk behandling af nogen slags, og jeg tvivler også på at en sådan behandling i denne kronificerede og varige tilstand vil kunne bedre funktionsniveauet i noget betydende omfang.

Jeg har dog tilrådt ham, trods hans modvilje herimod, at kontakte egen læge m.h.p. forsigtig behandling med et angstdæmpende, ikke-vanedannende lægemiddel som f.eks. Sertralin 50 mg eller Citalopram 20 mg optrappet afhængig af effekt og bivirkninger. Dette vil i bedste fald blot kunne bedre hans livskvalitet.

Prognosen vurderes som særdeles dårlig som følge af det nu allerede langstrakte forløb.

Han frembyder så omfattende og blivende psykiske skånehensyn og så lav stresstærskel at nye forsøg på arbejdsmarkedsrettet rehabilitering i form af f.eks. arbejdsprøvning må antages at forværre tilstanden betragteligt og dermed bedømmes som udsigtsløst."

Af jobcenterets brev af 16/1 2020 om tilkendelse af førtidspension fremgår bl.a.:

"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 arbejdssevne 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 oplysninger: Du har arbejdet som selvstændig [...] i mange år, hvorefter du i 2018 solgte din virksomhed da du ikke længere så det muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet grundet dine helbredsmæssige udfordringer.

Du har hele livet haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

Helbredsmæssige oplysninger: Det vurderes at jf. Psykiatrisk speciallægeerklæring af den 22.11.2019 at du har en kronisk og varig tilstand og der ikke kan peges på yderligere tiltag, som kan udvikle din arbejdsevne/ og eller funktionsniveau. Det vurderes at der er tale om følger efter generaliseret angst og belastningsreaktion. Din sag vurderes at være helbredsmæssigt tilstrækkelig belyst.

Den faglige forklaring og begrundelse:

Samlet set vurderer rehabiliteringsteamet at din arbejdsevne er varig og væsentlig nedsat indenfor ethvert erhverv, og der ikke kan peges på yderligere behandlings- eller beskæftigelsesindsatser, som vil kunne øge dit funktionsniveau og dermed arbejdsevne, ej heller inden for fleksjobbestemmelserne.

Rehabiliteringsteamet er bekendt med at der ikke har været iværksat en afklarende indsats i forhold til arbejdsevnen og det vurderes at sagen er fuldt dokumenteret ift. at der er helt åbenbart formålsløst at iværksætte yderligere indsatser.

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 forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af arbejdsevne

Udbetalingen ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for et begrænset tidsrum. Selskabet er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikrede fortsat er uarbejdsdygtig (halvt uarbejdsdygtig). Ret til udbetaling bortfalder, når forsikrede ikke længere er uarbejdsdygtig (halvt uarbejdsdygtig). Udbetaling ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Når selskabet efter reglerne om varigt tab af arbejdsevne har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet arbejdsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen.

Varigt tab af arbejdsevne

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende til-

stand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og selvstændig erhvervsdrivende – blev den 22/10 2014 sygemeldt som følge af stress. Han blev diagnosticeret med arbejdsrelateret udbrændthed og belastningsreaktion. I februar 2015 genoptog han arbejdet delvist med 10 timer om ugen. Selskabet udbetalte midlertidige ydelser fra 22/1 2015 til 1/2 2017. Selskabet afviste herefter at udbetale helbredsbedingede ydelser, idet den generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Klageren har tidligere klaget til nævnet, der den 20/6 2018 i sag 91454 gav selskabet medhold i, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/2 2017 ikke var nedsat med mindst halvdelen. I maj 2018 solgte klageren sin virksomhed. Den 6/6 2018 blev han sygemeldt på ny, og i januar 2020 fik han tilkendt førtidspension. Ved brev af 6/2 2020 bevilligede selskabet fuld præmiefritagelse og fuld udbetaling af erhvervsevnetabsydelser fra den 22/11 2019, idet selskabet vurderede erhvervsevnen nedsat med 2/3.

Klageren ønsker, at han med virkning fra 1/2 2017 får dækning for erhvervsevnetab på mindst 2/3. Han har anført, at det i undersøgelsen i 2016 blev konstateret, at der ikke var udsigt til, at han ville kunne tilegne sig en erhvervsevne på en tredjedel eller derover. Han har på intet tidspunkt kunnet arbejde mere end 10 timer om ugen, og det var ikke muligt at foretage arbejds-

prøvning i andet erhverv, hvorfor han allerede havde et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab på tidspunktet, hvor nævnet traf afgørelse i sag 91454.

Selskabet har anført, at der først ved undersøgelsen i november 2019 blev gjort objektive fund

–

i form af højt angstniveau, gradlabilitet, bekymringstendens, rådvildhed samt kognitive vanskeligheder – som kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Det var først efter den 22/11 2019, at der kunne konstateres dels en sikker forværring af klagerens helbredstilstand, dels at der ikke var udsigt til bedring. Selskabet har anført, at klageren fra den 4/2 2015 – i mere end 3 år – arbejdede 10 timer om ugen i eget erhverv, og at klageren ikke ønskede afklaring uden for egen virksomhed.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 28/4 2016 fremgår det, at "**Psykisk indtryk:** [Klageren] fremtræder med et let forsænket stemningsleje, men det psykomotoriske tempo er naturligt, tankeindholdet er ikke depressivt, skønnes ikke suicidalfarlig. Giver en god kontakt både formelt og emotionelt, virker lidt ængstelig og anspændt men ikke egentlig angstpræget. Er ikke præget af kognitive forstyrrelser, frembyder ikke noget psykotisk. Ved omtale af problemerne med skattesagen bliver [Klageren] tydeligt emotionelt berørt. **Konklusion:**... [Klageren]'s tilstand kulminerer i slutningen af 2014, hvor [Klageren] oplever sig fuldstændig udbrændt og må sygemelde sig. Har ikke været tilbage på sit arbejde siden men har det sidste halve års tid været i en meget skånsom virksomhedspraktik i egen virksomhed men uden kunde- eller personalekontakt og uden nogen former for ansvar eller forventninger om overblik m.m. [Klageren]'s psykiske tilstand er kun bedret i beskedent omfang, og [Klageren] er fortsat præget af betydelige stresssymptomer, som blusser op ved oplevelse af relativt beskedent forventningspres eller krav. Blot [Klageren] tænker på at vende tilbage til sit tidligere arbejde, blusser angst- og stresssymptomerne ligeledes betydeligt op. [Klageren] har ikke i forløbet haft længerevarende depressionssymptomer og fremtræder da heller ikke med depressionssymptomer ved samtalen i dag. [Klageren] har primært været i behandling hos en stresslæge, hvor [Klageren] modtager sovemedicin i form af antihistaminer samt forskellige vitaminer. Samlet set finder undertegne-

de, at [Klageren] opfylder diagnosekriterierne for en psykisk belastningsreaktion med angstsymptomer. Tilstanden er udviklet over en lang årrække pga. voldsomt arbejdspress og er derudover kompliceret og forværret af den langvarige skattesag. Min umiddelbare vurdering er imidlertid, at skattesagen ikke er den primære årsag til udviklingen af den psykiske tilstand men altså udelukkende har udgjort en komplicerende faktor. Hvad angår behandling frembyder [Klageren] ikke symptomer, som forventeligt vil respondere på medicinsk behandling, og der kan ikke peges på yderligere psykoterapeutiske behandlingsmuligheder. Efter undertegnede vurdering er der tale om en varig eller i bedste fald meget langvarig tilstand, og der vil efter undertegnede vurdering være tale om varige og væsentlige funktionstab i forhold til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil således ikke kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som selvstændig [...], og hvorvidt [Klageren] har en relevant resterhvervsevne er tvivlsomt. Diagnose: Anden belastningsreaktion (Reactio maladaptiva alia) F43.28".

Af specifik helbredsattest af 3/9 2018 fra egen læge fremgår det, at klagerens "stresstilstand er uændret i forhold til tidligere. Det er usikkert om [Klageren] fortsat er sygemeldt i et hvert erhverv, evt. arbejdsprøvning kan afdække dette. Jeg vurderer at der er tale om en varig tilstand hvor udsigten for helbredelse i det væsentlige er begrænset. Der anbefales væsentlige skånehensyn på arbejdstid og -opgaver - særligt bør stress undgås og det er usikkert om [Klageren] kan magte kunderelation. Behandlingsmuligheder: [Klageren] henvises igen til Psykolog og er fortsat sygemeldt".

Af generel helbredsattest af 23/8 2019 fra egen læge fremgår det, at klageren "fremstår uændret i forhold til tidligere konsultationer. Svedende, hurtig talende, fremstår med indre uro. Plaget af stress i situationen, som at være ved læge. Pt. beskriver, at han allerede har forstyrrelser i den ene kind og svedeture ved at han skal blandt andre mennesker - som at sidde i venteværelset. Der foretages MMSE-test. Pt. scorer her 28 point ud af 30. Der er frakald i korttidshukommelse-, genkende tre genstande, kan kun genkalde én. Ikke tegn til demens, men med lettere koncentrationsproblem. ICD-10 depressionsscore, han angiver fluktuerende symptomer med nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, dog stort set vedvarende nedsat energi som træt-

barhed. En del skyldfølelse, tanker og koncentrationsproblemer ledsaget af indre uro. Ingen selvmordstanke og ingen manglende lyst til livet. Tolkes som depressive symptomer, på baggrund af længerevarende belastningsreaktion... Min vurdering er, at pt.'s tilstand er blivende og varig. Aktuelt opstartet behandling med Sertralin, der forventes lettere effekt på pt.'s angst".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/11 2019 fremgår det, at "I forbindelse med en skattesag i 2004 begyndte han at få tiltagende fysiske og psykiske belastnings-symptomer... Hans belastningssymptomer fortsatte imidlertid med tiltagende styrke de følgende år, og han var sygemeldt fra 2014 til 2016 med omfattende arbejdsbetingede belastningssymptomer diagnosticeret som uspecificeret belastningstilstand i 2016... Da han vendte tilbage til arbejdet i 2016, var det med et meget beskedent timetal, og det lykkede ham ikke at etablere sig selv arbejdsmæssigt i virksomheden de efterfølgende 2 år, hvorfor han solgte firmaet i maj 2018. Han har siden haft stort set uændrede symptomer i form af fysiske og psykiske angstsymptomer trods det, at han ikke længere er arbejdsmæssigt belastet... Han har senest gået i et længerevarende psykologforløb fra 2017 til 2018, men har ikke fået antidepressiv eller angstdæmpende medicin på noget tidspunkt og har ej heller været psykiatrisk behandlet. Ved undersøgelsen i dag findes [Klageren] præget af højt angstniveau, grådlabilitet og bekymrings-tendens, rådvildhed og kognitive vanskeligheder. Han er ikke dybere depressiv og er uden tegn på personlighedsforstyrrelse... Angsttilstanden, der har varet i over 5 år, vurderes at have baggrund i den tidligere beskrevne og diagnosticerede kroniske belastningstilstand. [Klageren]'s funktionsniveau er markant påvirket som følge af ovenstående psykiatriske problemstilling, og angsten har antaget en kronificeret form. Han har været i flere psykoterapeutiske forløb uden blivende effekt, og jeg vurderer ikke, at fornyede psykoterapeutiske behandlingstiltag vil kunne bedre tilstanden i noget betydende omfang. Han har aldrig været i psykofarmakologisk behandling af nogen slags, og jeg tvivler også på at en sådan behandling i denne kronificerede og varige tilstand vil kunne bedre funktionsniveauet i noget betydende omfang... Prognosen vurderes som særdeles dårlig som følge af det nu allerede langstrakte forløb. Han frembyder så omfattende og blivende psykiske skånehensyn og så lav stresstærskel at nye forsøg på arbejdsmarkedsrettet rehabilitering i

form af f.eks. arbejdsprøvning må antages at forværre tilstanden betragteligt og dermed bedømmes som udsigtsløst".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad pr. 1/2 2017. Nævnet finder det imidlertid godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne efter salget af virksomheden i maj 2018 og hans sygemelding den 6/6 2018 var nedsat med mindst 2/3. Selskabet skal derfor genoptage sagen og skal yde dækning for fuldt erhvervsevnetab fra den 6/6 2018.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af den seneste psykiatriske speciallægeerklæring af 22/11 2019 fremgår, at klageren siden maj 2018 – hvor han solgte sin virksomhed – har haft stort set uændrede symptomer i form af fysiske og psykiske angstsymptomer og dette til trods for, at han ikke længere var arbejdsmæssigt belastet.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af specifik helbredsattest af 3/9 2018 og generel helbredsattest 23/8 2019 fremgår, at klagerens helbredstilstand er uændret i forhold til tidligere, og at helbredstilstanden beskrives som en langvarig og blivende tilstand.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren på tidspunktet for speciallægeerklæringens udarbejdelse den 28/4 2016 var diagnosticeret med arbejdsrelateret udbrændthed og belastningsreaktion, og at klageren til trods herfor fortsatte med at arbejde 10 timer om ugen i egen virksomhed frem til maj 2018, hvor virksomheden blev solgt.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at det på tidspunktet for speciallægeerklæringens udarbejdelse den 28/4 2016 endnu ikke var afklaret, i hvilket omfang klageren ville kunne arbejde i andet erhverv. Af speciallægeerklæringen fremgår det blandt andet, at "[Klageren] vil således ikke

Ankenævnet for Forsikring

23.

97078

kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som selvstændig [...], og hvorvidt [Klageren] har en relevant resterhvervsevne er tvivlsomt".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 fra den 6/6 2018. Selskabet skal genoptage sagsbehandling og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne beløb forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen