

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. september 2022 blev i sag nr. 97688:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 21/12 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg klager over vurderingen af mit erhvervsevnetab.

De beskriver min tilstand til, at jeg kan arbejde mere end halv tid med de rette skånehensyn og rammer - udover kontor som jeg er uddannet til.

Jeg har skrevet til dem, at jeg har i sin tid taget ...uddannelsen pga. min fysiske hæmmelse som er beskrevet til dem hvad det er. Se eksempel nedenunder:

Jeg har arbejdsskade med min dårlige skulder og håndled med hævet cyste og senehinde betændelse i hånden. Det vil sige jeg kan ikke løfte tunge ting eller lave den samme bevægelse i træk (eksempel: Lager, rengøring, kantine osv.).

Jeg har gigt/knogleskørhed i mine fødder, derfor kan jeg ikke stå op i lang tid af gangen .. hverken samme sted eller gå meget .. hvilket giver mig en elefant fod.

Det vil sige hævelse og smerte i foden og anklen (eksempel: Butik, Bager mm).

Ovennævnte var kun den fysiske del af min sygdom. Som I ved har jeg også psykiske problemer, der svarer til, at jeg ikke kan sove ordentligt. Derfor får jeg sovemedicin som gør jeg hele tiden har tungt hoved og aldrig er frisk eller udhvilet. Hvor det giver mig humørsvingninger og udmattelse. Konstant træthed og dårligt humør. Får panik angst, når jeg har en aftale jeg skal overholde - (tid jeg skal overholde).

Udover ovennævnte, har jeg også dårlig hørelse, kronisk astmatiskbronkitis - det vil sige, der hvor der er røg eller maskine lugt kan jeg heller ikke arbejde med.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få Udbetaling ved tab af erhvervsevneforsikringen indtil jeg kommer i arbejde eller skal førtidspensionist (er i praktik nu med 9 timer om ugen, som bliver afgørende praktik hvad der skal ske med mig mht. arbejde)."

Klageren har i brev af 24/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Ændring i mine praktiktimer - startede med 9 timer, men er gået ned med 8 timer sidste måned."

Klageren har yderligere i brev af 22/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

" Sidste nyt er, at der er tale om fleksjob."

Selskabet har i brev af 28/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klagerens] påstand

Som Danica Pension forstår [klagerens] klage, angår den Danica Pensions afgørelse af 2. november 2021, som senere fastholdt i afgørelse af 9. november 2021, afgørelse af 23. november 2021 og afgørelse af 3. december 2021.

Danica Pension forstår [klagerens] klage således, at der nedlægges påstand om, at Danica Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1. januar 2022 og fremefter.

Danica Pensions påstand

Danica Pension påstår frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 2. november 2021 truffet afgørelse om, at [klageren]s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder om den generelle erhvervsevne (dvs. i ethvert erhverv) er nedsat med mindst halvdelen.

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev i 2014, gennem sin ansættelse hos ..., omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning administreret hos [andet selskab]. Danica Pension har sidenhen opkøbt [andet selskab], hvorfor forsikringen nu er overgået til Danica Pension. Dækningsbevis af 14. maj 2014 med forsikringsbetingelser fremlægges som **bilag A**.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende udbetaling samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen bliver nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bilag A, s. 3-4.

I betingelserne (bilag A, s. 17-18) fremgår det under overskriften '§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne', af stykkerne 1-6, at:

...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] indgav den 27. september 2017 anmeldelse om tab af erhvervsevne til [andet selskab], der fremlægges som **bilag B**.

Det oplyses i anmeldelsen (bilag B, s. 2), at [klageren] første gang den 7. juni 2017 blev sygemeldt grundet stress og en dårlig skulder. Det oplyses videre (bilag B, s. 4), at [klageren] efterfølgende var fuldt ud sygemeldt fra sit arbejde som [kontoruddannet] hos ..., indtil hun grundet opsigelse fratrådte denne stilling den 30. september 2017.

[Andet selskab] modtog også lægeattest FP 401 udfyldt af [klagerens] egen læge den 5. oktober 2017. Lægeattesten fremlægges som **bilag C**.

Det fremgår af lægeattesten (bilag C, s. 1), at [klageren] var diagnosticeret med en akut belastningsreaktion samt smerter i højre skulder. Ligeledes fremgår det af lægeattesten (bilag C, s. 2-3), at [klageren] var sygemeldt på fuld tid fra den 7. juni 2017, og at hun på tidspunktet ikke mente at kunne varetage nogle funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner i øvrigt, grundet symptomer på stress, som et udslag af den akutte belastningsreaktion samt smerterne i den højre skulder, der blev forværret ved brug.

Prognosen for [klagerens] fremtidige tilstand vurderes i lægeattesten (bilag C, s. 3) som 'god'. Det fremgår, at der ikke findes tilstødende komplikationer, som har påvirket sygdommens/skadens forløb, og at [klageren] forventes helt eller delvist at genvinde erhvervsevnen i forhold til det daværende arbejde som [kontoruddannet].

Forløbet op til og efter sygemeldingen er nærmere beskrevet i journal fra [klagerens] egen læge for perioden 23. februar 2017 til den 6. juli 2018, der fremlægges som **bilag D**.

Ved afgørelse af 1. november 2017 bevilligede [andet selskab] midlertidig præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. Afgørelsen fremlægges som **bilag E**.

Af afgørelsen fremgår (bilag E, s. 1-2):

'Forsikringen dækker kun ved tab af generel erhvervsevne – det vil sige din erhvervsevne i forhold til alle erhverv. Men da vi endnu ikke kan vurdere, om erhvervsevnetabet er sådan, at det varigt vil nedsætte erhvervsevnen i forhold til alle erhverv, vil vi i en periode bedømme tabet i forhold til dit nuværende erhverv.

Vi vurderer, at din erhvervsevne i forhold til nuværende erhverv i øjeblikket er nedsat med mindst ½. Du er derfor bevilget 100 % præmiefritagelse og udbetaling af ydelse ved tab af erhvervsevne for perioden 7. september 2017 til 1. marts 2018.

[...]

Varigt erhvervsevnetab

Når der ikke er udsigt til, at din erhvervsevne vil ændres væsentligt, vurderer vi det generelle erhvervsevnetab.

Vores vurdering kan altså ændre sig, også selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbreds-tilstand'.

[Andet selskabs] afgørelse af 1. november 2017 var således en afgørelse om midlertidig bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne, ud fra en vurdering af [klagerens] erhvervsevne i eget erhverv.

Efterfølgende bevilligede [andet selskab] fortsættelse af den midlertidige præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne i flere omgange, herunder den 8. februar 2018, den 25. juni 2018 og den 18. september 2018. Afgørelserne fremlægges som **bilag F, G og H**.

[Klageren] overgik fra sygedagpenge til et jobafklaringsforløb den 18. marts 2018. Afgørelse af 7. marts 2018 fra Jobcenter ... fremlægges som bilag I.

...

[Andet selskab] indhentede ved opfølgningsskema af 2. januar 2018 og 2. maj 2018 oplysninger til brug for løbende at vurdere det fortsatte grundlag for præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. De to opfølgningsskemaer fremlægges som **bilag J og K**.

Fra den 24. oktober 2019 og frem til den 1. september 2020 var [klageren], ved Danica Pensions mellemkomst, tilknyttet et tværfagligt forløb hos [virksomhed].

Under forløbet afgav [virksomhed] den 10. juni 2020 en status, der fremlægges som **bilag L**. Heraf fremgår bl.a.:

'[Klageren] har været tilknyttet [virksomheds]-forløbet med første samtale 28/10-2019. Der har i perioden været afholdt 7 samtaler, mens der har været aftalt tid til 14 samtaler. Gennem hele forløbet har [klageren] haft tilbøjelighed til at melde afbud, og har ønsket lav samtalefrekvens. Det er påpeget og aftalt at intensiteten bør øges for progression. Siden denne aftale, har der fortsat været afbud. Afbud skyldes typisk ubehag fra [klageren].'

Den 1. september 2020 afgav [virksomheden] afslutningsrapport på forløbet, der fremlægges som **bilag M**. Det fremgår af rapporten (bilag M, s. 1), at forløbet måtte afsluttes før tid, som følge af manglende kontakt, manglende tilbagemeldinger og afbrudte opkald fra [klageren]. Det seneste møde oplyses at have fundet sted den 20. maj 2020.

Som en overordnet beskrivelse af behandlingsforløbets gang, fremgår under overskriften *'Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression'* (bilag M, s. 1-2), at:

'Det primære fokus under de afholdte samtaler med psykolog har været stresshåndtering og reduktion af angst- samt depressive symptomer, som har været fremtrædende for [klageren] i løbet af december 2019. Der er forsøgt arbejdet med disse tre udfordringer, hvor særligt angsten er beskrevet som hæmmende for [klageren]. Der er arbejdet med udgangspunkt i ACT-metoder, særligt i forhold til angsten, men [klageren] oplevede ikke nævneværdig effekt af behandlingen. [Klageren] beskriver gåture som udløsende for angsten, herunder forhøjet puls som trigger. Dette er afprøvet d 20.05.2020 under samtale med undertegnede psykolog i form af trappeløb, uden udløsning af symptomer til følge, og det var igennem forløbet uklart om der egentlig var tale om angst eller snarere anden form for psykisk mistrivsel muligvis forbundet til familiære udfordringer, som ofte var et fokuspunkt for [klageren].'

[Klageren] fremstår ved seneste møde frustreret over sin tilstand og sine familierelationer, som ofte har været et fokuspunkt for [klageren] i samtalerne med undertegnede og noget, hun beskriver som vedligeholdende for hendes mistrivsel under samtalerne med undertegnede. [Klageren] beskriver selv angsten som den primære barriere for tilbagevenden til arbejde. Hun ser sig ude af stand til at komme i beskæftigelse, og afviser gennem hele forløbet at tage beskæftigelsesrettede initiativer.

Da [klageren] oplyses, at forløbet afsluttes grundet manglende kontinuitet i fremmøde og kontakt, indvilliger [klageren] i dette og fortæller, at hun ikke kan overskue det på nuværende tidspunkt. Denne korrespondance foregår over SMS, grundet manglende besvarelse af opkald.

[Klageren] har gennem hele forløbet fremstået energisk og velplejet samt nærværende i samtalerne med psykolog, hvilket vurderes at dissonere med hendes beskrevne psykiske tilstand.'

Under overskriften 'Beskrivelse af aktuell helbreds- og beskæftigelsesmæssige status' fremgår (bilag M, s. 2), at:

'[Klageren] er fortsat sygemeldt, og der er ikke fastsat en dato for raskmelding. [Klageren] har ingen tilknytning til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt, hvilket har været gældende siden hun afsluttede virksomhedspraktikken på ... i december 2019. Hun har siden afsluttet virksomhedspraktik været afvisende over at komme tilbage i beskæftigelse og kan ikke se sig selv i nogen form for beskæftigelse. Ud fra en psykologfaglig vurdering, er det gennem hele forløbet anbefalet, at [klageren] opretholder tilknytning til beskæftigelse med relevante skånehensyn. Der er dog kontinuerligt oplevet tilbageholdenhed fra [klageren] for at følge disse anbefalinger.

Det er undertegnede psykologs vurdering, at [klagerens] engagement i forløbet har været primær barriere for opnåelse af progression både hvad angår psykisk helbred samt motivation for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Sidstnævnte skal bl.a. ses i forlængelse af fravalg af at blive tilknyttet [virksomheds]-jobcoach, da tilbagevenden til arbejde ifølge [klageren] syntes uoverkommeligt. Dette er forsøgt etableret over flere gange, efter vurdering af, at det vil være væsentligt for at facilitere progression i [klagerens] tilstand.'

Under overskriften 'Faglig vurdering af aktuell funktionsevne' fremgår (bilag M, s. 2), at:

'[Klageren] angiver sig fortsat kognitivt belastet i form af nedsat hukommelse, nedsat koncentration og reduceret energiniveau, ligesom hun omtaler sporadiske, korterevarende angstanfald. [Klageren] fortæller, at hun er i stand til at være social, selvom hun angiver tendens til at være tilbageholdende. [Klageren] fremhæver primært gåture, som det der giver hendes dage indhold. Sammenlignet særligt med [klagerens] energiniveau på de fremmødte dage, er det for undertegnede psykolog overraskende, at [klagerens] funktionsevne forårsager, at hun ikke er i stand til at rumme yderligere indhold i sit liv.'

Under overskriften "Faglig vurdering af aktuell arbejdssevne" fremgår (bilag M, s. 2) videre, at:

'Det seneste udgangspunkt for [klagerens] arbejdssevne i timetal er tidligere virksomhedspraktik på ..., med afslutning i december 2019, lød på 2x3 timer/ugen reduceret fra tidligere 3x3 timer/uge. Det er undertegnede psykolog faglige vurdering, at [klageren] i en anden stilling vil være i stand til at opnå betydeligt højere timetal end dette ud fra klinisk indtryk ved seneste møde. Det forventes

ydermere at kunne reducere evt. angstsymptomer i form af negative tankemønstre som følge af andet opnået indhold i livet.'

Efter afslutningen af forløbet hos [virksomhed], var [klageren] fra den 16. november 2020 og frem til den 10. juni 2021, ved Danica Pensions mellemkomst, tilknyttet et behandlingsforløb hos ... Psykiatrisk Center.

Den 10. maj 2021 afgav ... Psykiatrisk Center afslutningsnotat på behandlingsforløbet, der fremlægges som **bilag N**.

Under overskriften 'KORT RESUMÉ AF FORLØB' fremgår (bilag N, s. 1), at:

'Har første samtale 12.11.2020. Opfylder her kriterierne for en depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer.

Der var mistanke om en bipolar affektiv sindslidelse. Opfylder kriterierne for en generaliseret angst og panikangst. Forud har der været en del belastninger både privat- og arbejdsmæssigt. Hun har haft samtaler med psykolog gennem 2 år uden større effekt. Den igangværende medicinske behandling med Sertralin og Mirtazapin omlægges til dual-action præparat i form af Duloxetin. Der ses markant bedring af tilstanden ved en gradvis optitrering, og på maks-dosis på 120 mg x 1 dgl. er både angst- og depressive symptomer stort set forsvundet. Tilbage er en dårlig søvn. Denne behandles med Quetiapin. Her har [forkortelse] [[klageren]] måtte op på en dosis på 100 mg til natten. Ved afslutningen i dag er [klageren] ved at være tilbage til sin habituelle tilstand.'

Under overskriften 'PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE' fremgår (bilag N, s. 2): *'Er velbefindende og prognosen vurderes god.'*

Under overskriften 'JOBSITUATION / SYGEMELDT?' fremgår (bilag N, s. 2) videre: *'Er klar til jobprøvning/vende tilbage til arbejdsmarkedet. [Hun] vurderes at have ressourcer til dette.'*

Den 19. oktober 2021 modtog Danica Pension en udtalelse fra en intern lægekonsulent, der fremlægges som **bilag O**. Det fremgår af udtalelsen, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab på tidspunktet for udtalelsen kan vurderes, og at erhvervsevnetabet vurderes at udgøre mindre end halvdelen. Det fremgår yderligere, at der på sigt kan forventes bedring. I begrundelsen anføres:

'Jf. udtalelse fra ... Psykiatrisk Center (...) den 10.maj 2021 har kunden gennemgået et positivt behandlingsforløb for en svær depressions-/angstlidelse. Symptomerne er forsvundet, og det vurderes, at kunden næsten er i sin normaltilstand. Nu 5 måneder senere kan det formodes, at tilstanden er forenelig med en passende hensyntagende beskæftigelse over halv tid. Hvis tilbagefald; dokumentation fra behandlende psykiater, alternativt egen læge.'

Danica Pension indhentede løbende relevante kommunale akter. Journalnotater fra Jobcenter ... for perioden 14. august 2017 til den 19. maj 2021 fremlægges som **bilag P**. Det fremgår heraf, at [klageren] gradvist oplevede sin tilstand som bedre.

Særligt efter opstart i behandlingsforløb hos ... Psykiatrisk Center, gav [klageren] udtryk for bedring. Det fremgår således bl.a. af Jobsamtale af 21. januar 2021 (bilag P, s. 4):

'Hun er opstartet i ny medicin, og hun føler, at det hjælper på hendes panikangst. Det er længe siden, at hun har oplevet hjertebanken og angst. Hun har fået lidt mere overskud i hverdagen, men hun udtrættes hurtigt. Hun har også fået beroligende medicin til natten, men det har ikke en effekt. Hun ligger fortsat mange timer, før hun falder i søvn. Og hendes søvn er meget afbrudt.'

Videre fremgår af jobsamtale af 15. april 2021 (bilag P, side 1-2):

'[Klageren] fortæller, at hun oplever at der er sket en stor forandring fra starten af sygemeldingen til nu og uddyber det med i den positive retning. [Klageren] fortæller endvidere, at hun oplever at der forsat er lidt vej endnu, men kan se lyset for enden af tunnelen.

[...]

[Klageren] fortæller adspurg, at hun forventer at vende tilbage til arbejdsmarkedet i fuldt omfang på sigt.

[Klageren] fortæller endvidere, at hun er blevet kontaktet af [en virksomhed], som tilbyder en fuld-tidsansættelse og tilføjer, at hun i samråd med egen læge, har sagt nej til tilbuddet, da hun ikke vurderer at være klar at varetage et arbejde i fuldt omfang på nuværende tidspunkt.'

Den 2. november 2021 traf Danica Pension afgørelse om at stoppe den midlertidigt bevilligede præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. Afgørelsen fremlægges som **bilag Q**.

...

Danica Pension stoppede således med virkning fra den 1. januar 2022 den midlertidigt bevilligede præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat til halvdelen eller derunder.

Den 3. november 2021 modtog Danica Pension en klage fra [klageren], der fremlægges som **bilag R**.

...

Den 9. november 2021 besvarede Danica Pension klagen.

...

Den 10. november 2021 modtog Danica Pension endnu en klage fra [klageren], der fremlægges som **bilag T**. Det fremgår af klagen (bilag T, s. 2):

'Jeg forstår stadig ikke, hvordan ... psykiatrisk center kan vurdere mig, når de ikke engang har set mig i så mange mdr. (næsten 1 år) jeg har fået piller med høj dosis, hvor vi aftalte, at jeg skal kontakte dem når jeg skal trappe ned med dosis. De afsluttede mig i deres system fordi, sådan var deres system opbygget. Det er meningen jeg skal kontakte dem i januar 2022 Det vil sige, kort sagt er jeg i samme situation som jeg har været i mange år mht. arbejdsevne.'

Vedlagt klagen af 10. november 2021, var et brev fra [klagerens] egen læge. Brevet fremlægges som **bilag U**. Det fremgår af brevet:

'Patienten henvender sig da i har bedt om lægelige oplysninger i forhold til fortsat sygemelding. Det kan oplyses at patienten fortsat er sygemeldt og ikke i stand til at passe arbejde pga. depression og skuldersmerter.'

Den 23. november 2021 besvarede Danica Pension den indkomne klage af 10. november 2021.

...

Den 25. november 2021 modtog Danica Pension yderligere en klage fra [klageren], der fremlægges som **bilag W**. Det fremgår af klagen:

'I beskriver min tilstand til, at jeg kan arbejde mere end halv tid med de rette skånehensyn og rammer. Hvor skulle det være henne? Jeg har arbejdsskade med min dårlige skulder og håndled med hævet cyste og senehindebetændelse i hånden. Det vil sige jeg kan ikke løfte tunge ting eller lave det samme bevægelse i træk. (eksempel: Lager, rengøring, kantine osv.) Jeg har gigt/knogleskørhed i mine fødder, derfor kan jeg ikke stå op i lang tid af gangen. Hverken samme

sted eller gå meget. Hvilket giver mig en elefant fod. Det vil sige hævelse og smerte i foden og ankelen. (eksempel: Butik, Bager mm) Ovennævnte var kun det fysiske del af min sygdom. Som I ved har jeg også psykiske problemer, der svarer til, at jeg ikke kan sove ordentligt. Derfor får jeg sove medicin som gør jeg hele tiden har tungt hoved og aldrig er frisk eller udhvilet. Hvor det giver mig humørsvingende og udmattelse. Konstant træthed og dårligt humør. Får panik angst når jeg har en aftale jeg skal overholde - (tid jeg skal overholde) Ud over ovennævnte, har jeg også dårlig hørelse, kronisk astmatisk bronkitis - det vil sige, der hvor der er røg eller maskine lugt kan jeg heller ikke arbejde med.'

Den 3. december 2021 fastholdt Danica Pension den tidligere afgørelse og kom med uddybende begrundelse for afgørelsen. Afgørelsen fremlægges som **bilag X**.

...

[Klageren] indgav herefter den 18. januar 2022 klage til Ankenævnet for Forsikring. Det oplyses i klagen, at [klageren] er i praktik 9 timer om ugen. Den 24. februar 2022 oplyses, at timetallet er nedsat til 8 timer.

Der foreligger ifølge det oplyste fortsat ikke et resultat af den kommunale afklaring.

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne i november 2021.

Ved vurderingen af den generelle erhvervsevne skal der i henhold til forsikringsbetingelserne foretages en vurdering af [klagerens] erhvervsevne i ethvert erhverv, og ikke kun i forhold til hendes eget erhverv som kontor[uddannet].

Der foreligger ikke dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne har været nedsat til halvdelen eller derunder efter den 1. januar 2022.

Danica Pension har vurderet sagen af flere omgange, herunder på baggrund af et omfattende kommunalt og lægeligt materiale, samt efter flere henvisninger til eksterne behandlingsforløb. Sagen har også været forelagt interne lægekonsulenter med speciale inden for psykiatri.

Det forhold, at [klageren] ikke har arbejdet på mere end halv tid gennem kommunalt anviste praktikforløb, kan ikke føre til et andet resultat.

[Klagerens] helbredsgener burde ikke forhindre hende i at varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, såvel psykiske som fysiske.

Danica Pension vil særligt fremhæve følgende:

Afslutningsnotat på behandlingsforløb afgivet af ... Psykiatrisk Center den 10. maj 2021, hvor det fremgår (bilag N, s. 1):

'Den igangværende medicinske behandling med Sertralin og Mirtazapin omlægges til dual-action præparat i form af Duloxetin. Der ses markant bedring af tilstanden ved en gradvis optitrering, og

på maks-dosis på 120 mg x 1 dgl. er både angst- og depressive symptomer stort set forsvundet. Tilbage er en dårlig søvn. Denne behandles med Quetiapin. Her har ... [[klageren]] måtte op på en dosis på 100 mg til natten.

Ved afslutningen i dag er [klageren] ved at være tilbage til sin habituelle tilstand'.

Udtalelse fra Danica pensions interne lægekonsulent af 19. oktober 2021, hvor det fremgår (bilag O):

'Jf. udtalelse fra ... Psykiatrisk Center (...) den 10.maj 2021 har kunden gennemgået et positivt behandlingsforløb for en svær depressions-/angstlidelse. Symptomerne er forsvundet, og det vurderes, at kunden næsten er i sin normaltilstand. Nu 5 måneder senere kan det formodes, at tilstanden er forenelig med en passende hensyntagende beskæftigelse over halv tid. Hvis tilbagefald; dokumentation fra behandlende psykiater, alternativt egen læge.'

Kommunens jobsamtale med [klageren] den 15. april 2021, hvor det fremgår (bilag P, side 1-2):

'[Klageren] fortæller, at hun oplever at der er sket en stor forandring fra starten af sygemeldingen til nu og uddyber det med i den positive retning. [Klageren] fortæller endvidere, at hun oplever at der forsat er lidt vej endnu, men kan se lyset for enden af tunnelen.

[...]

[Klageren] fortæller adspurgt, at hun forventer at vende tilbage til arbejdsmarkedet i fuldt omfang på sigt.

[Klageren] fortæller endvidere, at hun er blevet kontaktet af [virksomhed], som tilbyder en fuld-tidsansættelse og tilføjer, at hun i samråd med egen læge, har sagt nej til tilbuddet, da hun ikke vurder

at være klar at varetage et arbejde i fuldt omfang på nuværende tidspunkt."

Ovennævnte dokumenterer således en bedring af de psykiske symptomer, som forårsagede sygemeldingen i 2017. [Klageren] vurderes at kunne varetage et arbejde på over halv tid under iagttagelse af passende psykiske skånehensyn såsom beskæftigelse i rolige omgivelser, forudsigelighed, struktur og rutineprægede opgaver mv.

[Klageren] har haft fysiske skånebehov gennem flere år, også før hendes sygemelding i 2017. De fysiske skånebehov har tidligere ikke været en hindring for, at hun kunne varetage et arbejde på fuld tid.

[Klageren] forventes derfor også fremover at kunne varetage et arbejde på over halv tid, under iagttagelse af passende fysiske skånehensyn såsom mulighed for vekslende arbejdsstillinger, uden tunge løft mv.

[Klageren] har bekræftet den lægelige dokumentation i sagen ved at oplyse, hun har oplevet en stor positiv forbedring i sin tilstand sammenlignet med ved starten af sygemeldingen.

De fremlagte bilag underbygger Danica Pensions vurdering af sagen."

Klageren har i brev af 14/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"28/4 min læge skal lave en helbredstest, i aftale med jobcenter - til info."

Ankenævnet for Forsikring

10.

97688

Selskabet har i brev af 24/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Erklæring af 28. april 2022 fra klagers egen læge beskriver ikke noget nyt eller forværringer i forhold til tidligere dokumenterede helbredstilstand. Der er tale om en ensidigt indhentet støtteerklæring, som er fremstillet til sagen. Den har ingen bevismæssig betydning og ændrer ikke på Danica Pensions tidligere vurdering."

Til dette har klageren fremsendt brev af 30/5 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Mht. sidste sendte fra Danica - hvordan kan I sige at der ikke er noget nyt i sagen? Der står højt og tydeligt at jeg fremover kun kan arbejde et par timer om dagen. Det vil sige jeres afgørelse var forkert i sin tid, fordi i mente dengang at jeg var klar til at komme på arbejde og var rask i jeres øjne!"

Klageren har yderligere i brev af 20/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har været til et møde med min jobkonsulent og med beskæftigelsesrådgiver i dag. For at afslutte sagen helt mht. fleksjob - skal jeg ind til Rehabiliteringsteamet igen for sidste gang (4 gange).

Det vil sige, at der skal tages stilling til eventuelle udviklingsmuligheder i forhold til din arbejdsevne. Hvis du er fuldstændig lægelig afklaret og har en kronisk / stationær tilstand, der har stor betydning for dit funktionsniveau, skal teamet ligeledes tage stilling til, hvorvidt de finder, at du fx er berettiget til fleksjob eller førtidspension."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse til selskabet af 26/9 2017, lægeattest FP 401 af 5/10 2017, journal fra egen læge fra 23/2 2017 til 6/7 2018, opfølgningsskema til selskabet udfyldt af klageren af 2/1 2018, afgørelse af 7/3 2018 fra jobcenteret, opfølgningsskema til selskabet udfyldt af klageren af 2/5 2018, mail fra virksomhed til selskabet med status på klageren af 10/6 2020, afslutningsrapport fra virksomhed af 1/9 2020, afslutningsnotat fra psykiatrisk center af 10/5 2021, udtalelse fra intern lægekonsulent af 19/10 2021, udtalelse fra egen læge af 10/11 2021, generel helbredsattest af egen læge af 28/4 2022, journalnotater fra jobcenter fra 14/8 2017 til 19/5 2021, selskabets afgørelser af 1/11 2017, 8/2 2018, 25/6 2018, 18/9 2018, og 2/11 2021, klagerens klage af 3/11 2021, selskabets fastholdelse af 9/11 2021, klagerens henvendelse af 10/11 2021, selskabets besvarelse af 23/11 2021, klagerens henvendelse af 25/11 2021, selskabets besvarelse af 3/12 2021, dækningsbevis af 14/5 2014 og forsikringsbetingelser af 14/5 2014. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse til selskabet af 26/9 2017 fremgår bl.a.:

"2. Sygdom og sygemelding**Hvad fejler du?** Stress/dårlig skulder**Giv en kort beskrivelse af dit sygdomsforløb og din tilstand nu** Manglende søvn, indre uro, svingende humør.**Første sygedag var den:** 07.06.2017."

Af mail fra virksomhed til selskabet med status på klageren af 10/6 2020 fremgår bl.a.:

"Som efterspurgt, sender jeg her en kort status på [klageren], og det er et godt tidspunkt med en sådan ud fra [klagerens] aktuelle situation.

[Klageren] har været tilknyttet ... -forløbet med første samtale 28/10-2019. Der har i perioden været afholdt 7 samtaler, mens der har været aftalt tid til 14 samtaler. Gennem hele forløbet har [klageren] haft tilbøjelighed til at melde afbud, og har ønsket lav samtalefrekvens. Det er påpeget og aftalt at intensiteten bør øges for progression. Siden denne aftale, har der fortsat været afbud. Afbud skyldes typisk ubehag fra [klageren].

[Klageren] har over efteråret gennemført virksomhedspraktik på en ..., hvor hun primært har taget sig af administrativt arbejde. Praktikken blev dog udfordrende for [klageren] som følge af lyd-sensitivitet, hvor larm medførte hovedpine og udmattelse. Dette har forhindret [klageren] i at opnå højere timetal end 3x3t/uge.

Primære udfordringer omhandler på nuværende tidspunkt angst og symptomer relateret hertil; Nedsat selvtillid, Udmattethed, Prikkende/stikkende fornemmelser i kroppen og indre uro. [Klageren] beretter om ugentlige angstanfald. Angsten ses som en følge af stress-sygemeldingen i september 2017, men ses udløst og forværret af familiemæssige omstændigheder. Dette er eskaleret i december 2019, og er ikke set væsentligt reduceret siden.

[Klageren] taler selv for at komme i beskæftigelse, som en vej ud af sin situation, hvilket undertegnede psykolog anerkender, men det har ikke været muligt at tilknytte jobrådgiver endnu. Dette vil igen blive forsøgt ved kommende samtale d 16. juni, såfremt denne ikke aflyses.

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at estimere prognose, hvilket afhænger af mødestabilitet; engagement i aftalt hjemmearbejde, samt motivation for beskæftigelse."

Af afslutningsrapport fra virksomhed af 1/9 2020 fremgår bl.a.:

"Målsætning, indledende med kort oprids af status ved opstart

Hermed en afsluttende status på [klageren] som har afsluttet sit forløb hos ... før tid (28.10.2019 - 05.08.2020). Seneste møde med [klageren] har fundet sted d. 20.05.2020. Efterfølgende har der været afbud, udfordringer i forhold til at opnå kontakt, manglende tilbagemeldinger og afbrudt opkald. Forløbet er derfor nu afsluttet før tid som følge af manglende kontakt samt manglende tilbagemeldinger fra [klageren].

[Klageren] har været sygemeldt siden efteråret 2017 fra sit job som kontorarbejder i virksomheden i ... begrundet i stress. Hun har angiveligt været på sygedagpenge siden sygemeldingstids-

punktet. Status ved forløbsstart var, at [klageren] var i en virksomhedspraktik på en ... 2x3 timer/ugentligt. Her var hun trappet ned fra 3x3 timer/ugentligt og ønskede at få kortere arbejdsdag. [Klageren] har ikke set sig i stand til at afprøve højere timetal end 9 timer ugentligt. [Klageren] havde ved opstart tendens til social isolation, og hun præsenterede kognitive vanskeligheder i form af nedsat koncentrationsevne samt nedsat hukommelse, ligesom hun beskrev sig som øget stressbar. Kort inde i forløbet flyttede fokus til at omhandle angst.

Målsætning med forløbet var, at [klageren] fik reduceret stresssymptomer, opnåede øget energi og trivsel, samt kom i kontakt med jobrådgiver med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Indsatser og forløbsudvikling, herunder beskrivelse af effekt/opnået progression

[Klageren] har indledningsvist i forløbet været tilknyttet psykolog, [psykolog1], frem til d. 23. januar 2020, og har siden haft kontakt til undertegnede psykolog, [psykolog2]. Hun har i perioden ved første psykolog deltaget i 4 samtaler, mens hun ved anden psykolog har deltaget i 3 samtaler, samt sammenlagt 7 afbud/udeblivelser. Der har gennem hele forløbet været ønsket lav samtalefrekvens fra [klagerens] side, som det står beskrevet i status afsendt d. 10.06.2020. Dette på trods af aftale mellem [klageren] og undertegnede psykolog om øget frekvens i forlængelse af drøftelse om, at progression vil afhænge af hyppigere samtaler.

Det primære fokus under de afholdte samtaler med psykolog har været stresshåndtering og reduktion af angst samt depressive symptomer, som har været fremtrædende for [klageren] i løbet af december 2019. Der er forsøgt arbejdet med disse tre udfordringer, hvor særligt angsten er beskrevet som hæmmende for [klageren]. Der er arbejdet med udgangspunkt i ACT-metoder, særligt i forhold til angsten, men [klageren] oplevede ikke nævneværdig effekt af behandlingen. [Klageren] beskriver gåture som udløsende for angsten, herunder forhøjet puls som trigger. Dette er afprøvet d. 20.05.2020 under samtale med undertegnede psykolog i form af trappeløb, uden udløsning af symptomer til følge, og det var igennem forløbet uklart om der egentlig var tale om angst eller snarere anden form for psykisk mistrivsel muligvis forbundet til familiære udfordringer, som ofte var et fokuspunkt for [klageren].

[Klageren] fremstår ved seneste møde frustreret over sin tilstand og sine familierelationer, som ofte har været et fokuspunkt for [klageren] i samtalerne med undertegnede og noget, hun beskriver som vedligeholdende for hendes mistrivsel under samtalerne med undertegnede. [Klageren] beskriver selv angsten som den primære barriere for tilbagevenden til arbejde. Hun ser sig ude af stand til at komme i beskæftigelse, og afviser gennem hele forløbet at tage beskæftigelsesrettede initiativer.

Da [klageren] oplyses, at forløbet afsluttes grundet manglende kontinuitet i fremmøde og kontakt, indvilliger [klageren] i dette og fortæller, at hun ikke kan overskue det på nuværende tidspunkt. Denne korrespondance foregår over SMS, grundet manglende besvarelse af opkald.

[Klageren] har gennem hele forløbet fremstået energisk og velplejet samt nærværende i samtalerne med psykolog, hvilket vurderes at dissonere med hendes beskrevne psykiske tilstand.

Beskrivelse af aktuel helbreds- og beskæftigelsesmæssig status

[Klageren] er fortsat sygemeldt, og der er ikke fastsat en dato for raskmelding. [Klageren] har ingen tilknytning til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt, hvilket har været gældende siden hun afsluttede virksomhedspraktikken på ... i december 2019. Hun har siden afsluttet virksom-

hedspraktik været afvisende over at komme tilbage i beskæftigelse og kan ikke se sig selv i nogen form for beskæftigelse. Ud fra en psykologfaglig vurdering, er det gennem hele forløbet anbefalet, at [klageren] opretholder tilknytning til beskæftigelse med relevante skånehensyn. Der er dog kontinuerligt oplevet tilbageholdenhed fra [klageren] for at følge disse anbefalinger.

Det er undertegnede psykologs vurdering, at [klagerens] engagement i forløbet har været primær barriere for opnåelse af progression både hvad angår psykisk helbred samt motivation for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Sidstnævnte skal bl.a. ses i forlængelse af fravalg af at blive tilknyttet ... -jobcoach, da tilbagevenden til arbejde ifølge [klageren] syntes uoverkommeligt. Dette er forsøgt etableret over flere gange, efter vurdering af, at det vil være væsentligt for at facilitere progression i [klagerens] tilstand.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] ser sig selv ude af stand til at igangsætte beskæftigelse, hvilket har været gældende siden januar 2020, hvor undertegnede psykolog har overtaget forløbet. Grundet manglende beskæftigelse for [klageren] siden december 2019, er det på nuværende tidspunkt ikke muligt for undertegnede psykolog at vurdere arbejdsmarkedsperspektivet for [klageren].

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

[Klageren] angiver sig forsat kognitivt belastet i form af nedsat hukommelse, nedsat koncentration og reduceret energiniveau, ligesom hun omtaler sporadiske, korterevarende angstanfald.

[Klageren] fortæller, at hun er i stand til at være social, selvom hun angiver tendens til at være tilbageholdende. [Klageren] fremhæver primært gåture, som det der giver hendes dage indhold. Sammenlignet særligt med [klagerens] energiniveau på de fremmødte dage, er det for undertegnede psykolog overraskende, at [klagerens] funktionsevne forårsager, at hun ikke er i stand til at rumme yderligere indhold i sit liv.

Faglig vurdering af aktuel arbejdssevne

Det seneste udgangspunkt for [klagerens] arbejdssevne i timetal er tidligere virksomhedspraktik på ..., med afslutning i december 2019, lød på 2x3 timer/ugen reduceret fra tidligere 3x3 timer/uge. Det er undertegnede psykolog faglige vurdering, at [klageren] i en anden stilling vil være i stand til at opnå betydeligt højere timetal end dette ud fra klinisk indtryk ved seneste møde. Det forventes ydermere at kunne reducere evt. angstsymptomer i form af negative tankemønstre som følge af andet opnået indhold i livet.

Anbefalinger, såvel behandlings- som beskæftigelsesmæssige

Det forventes, at [klageren] vil præsentere væsentlig modstand mod tilbagevenden til arbejde, enten i form af ordinær beskæftigelse eller optrappende virksomhedspraktik, som det har været tilfældet under samtaler med undertegnede. Modstanden er oftest kommet til udtryk i form af forstærkede symptomer, såsom yderligere udmattelse; forværring af angst mm. Dog anbefales det, at [klageren] får mulighed for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet med henblik på at få afklaret arbejdssevne samt opnå indhold i livet som både har til formål at reducere angstsymptomer, herunder negative automatiske tanker, men samtidig at genopnå arbejdsidentitet.

Såfremt dette giver anledning til yderligere undersøgelse af funktionsevne, herunder psykiske barrierer for varetagelse af arbejde, anbefales det, at [klageren] får hjælp til en sådan grundigere psykiatrisk udredning.

Undertegnede psykolog er ikke bekendt med udfordringer af fysisk helbred, som forhindrer [klageren] i varetage beskæftigelse, ud over tidligere skulderproblematik fra 2016.

Det er uvist i hvilken grad de angivne reducerede kognitive ressourcer vil være hæmmende for at øge i timetal for [klageren], men det forventes, at der er behov for gradvis genoptræning som følge af [klagerens] langvarige sygdomsforløb, og den fagligt begrundede anbefaling fra undertegnede psykolog lyder, at [klageren] vil opnå øget funktionsniveau relativt hurtigt efter tilknytning til arbejdsmarkedet, hvorfor der ikke ses begrundelse for at afvente yderligere bedring fra [klageren] før igangsættelse af dette.

Erhvervsprognose, herunder sammenfatning ift. status på overordnet målsætning

Der kan på nuværende tidspunkt ikke stilles en konkret erhvervsprognose for [klagerens] muligheder for tilbagevenden på arbejdsmarkedet. En sådan prognose og vurdering vil afhænge af tilbagevenden til beskæftigelse, som skrevet ovenfor.

En erhvervsprognose forventes at kunne stilles efter 3 måneders praktik eller ordinær beskæftigelse med struktureret gradvis optræning af timetal og opgavekompleksitet. Det forventes ikke, at [klageren] vil opnå fuld arbejdsevne i løbet af tre måneders tilknytning til arbejdsmarkedet, hvorfor progressionen skal danne grundlag for en vurdering. En iværksættelse af en sådan beskæftigelsesaktivitet vurderes kun at være retvisende, hvis den sker med udgangspunkt for et engageret ønske om at opnå progression både på beskæftigelses- og funktionsniveau."

Af journalnotat af 15/4 2021 fra jobcenter fremgår bl.a.:

"Samtaletype: Jobsamtale

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

[Klageren] er fortsat uarbejdsdygtig grundet egen lidelse, depression og panikangst.

Borgerens egen vurdering:

[Klageren] fortæller, at hun oplever at der er sket en stor forandring fra starten af sygdomsforløbet til nu og uddyber det med i den positive retning. [Klageren] fortæller endvidere, at hun oplever at der fortsat er lidt vej endnu, men kan se lyset for enden af tunnelen.

[Klageren] fortæller, at hun oplevede øget angst symptomer op til samtalen med u.t.d.d. og tilføjer, at særligt nattesøvnen er påvirket. [Klageren] fortæller endvidere, at hun fortsat oplever dage med manglende energi og overskud og tilføjer, at hun har bemærket at dagene gerne kommer ved planlagt aktivitet eller aftale. [Klageren] fortæller supplerende, at hun den efterfølgende dag har behov for at være sig selv og uddyber det med, 'helst med lukket dør og nedrullede gardiner'.

Det drøftes omkring behandling. [Klageren] fortæller, at hun aktuelt er i medicinsk behandling og tilføjer, at hun oplever god effekt heraf. [Klageren] fortæller endvidere, at hun ikke oplever sig så grådlabil som tidligere og tilføjer, at hun i perioder godt kan være meget nærtagende. [Klageren] fortæller, at klinik for psykiatrisk medicin i ..., har overtaget den medicinske behandling. [Klageren] oplyser, at hun har tid til opfølgning i maj 2021.

[Klageren] fortæller endvidere, at hun har været i psykolog behandling i 3½ år, men grundet udfordringer omkring virtuelt møde, grundet delvis nedlukning af Danmark, er forløbet sat på pause. [Klageren] fortæller endvidere, at hun efterfølgende har valgt at afslutte forløbet ved psykologen

...

Opfølgning på tilbud og andre indsatser efter rehabiliteringsplanen:

[Klageren] følger sin behandling. Hun afventer opstart i praktik, når dette igen bliver muligt.

...

Beskæftigelse:

Det drøftes omkring virksomhedspraktik. [Klageren] fortæller, at hun tidligere har deltaget i 2 virksomhedspraktikker og derved tidligere været aktuelt på 9 timer i ugen.

[Klageren] fortæller, at hun har nogle skånebehov og tilføjer, at hun grundet arbejdsskade i sin skulder, har nogle udfordringer her. [Klageren] fortæller endvidere, at hun oplever smerter i sit håndled, hvilket begrænser hende i omfanget af tastearbejde. [Klageren] fortæller endvidere, at hun har flyvegigt i sin fødder, hvilket begrænser hende i stående arbejdsstilling.

[Klageren] fortæller endvidere, at hun ofte har behov for vågne op og tilføjer, at hun bl.a. oplever medicinen har en sløvende virkning. [Klageren] fortæller endvidere, at hun forsat oplever koncentrationsbesvær.

[Klageren] fortæller, at hun ikke trives i arbejdsopgaver med deadlines, på nuværende tidspunkt, men fungere ellers godt i administrative opgaver.

[Klageren] fortæller adspurg, at hun forventer at vende tilbage til arbejdsmarkedet i fuld omfang på sigt.

[Klageren] fortæller endvidere, at hun er blevet kontaktet af ..., som tilbyder en fuldtidsansættelse og tilføjer, at hun i samråd med egen læge, har sagt nej til tilbuddet, da hun ikke vurderer at være klar at varetage et arbejde i fuld omfang på nuværende tidspunkt."

Af afslutningsnotat fra psykiatrisk center af 10/5 2021 fremgår bl.a.:

"KORT RESUMÉ AF FORLØB

Har første samtale 12.11.2020. Opfylder her kriterierne for en depressiv enkeltepisode af svær grad

uden psykotiske symptomer.

Der var mistanke om en bipolar affektiv sindslidelse. Opfylder kriterierne for en generaliseret angst og panikangst. Forud har der været en del belastninger både privat- og arbejdsmæssigt. Hun har haft samtaler med psykolog gennem 2 år uden større effekt. Den igangværende medicinske behandling med Sertralin og Mirtazapin omlægges til dual-action præparat i form af Duloxetine. Der ses markant bedring af tilstanden ved en gradvis optitrering, og på maks-dosis på 120 mg x 1 dgl. er både angst- og depressive symptomer stort set forsvundet. Tilbage er en dårlig søvn. Denne behandles med Quetiapin. Her har [klageren] måtte op på en dosis på 100 mg til natten. Ved afslutningen i dag er [klageren] ved at være tilbage til sin habituelle tilstand.

...

DIAGNOSE

DF32.2 depressiv enkeltepisode af svær grad, i remission

DF41.1 generaliseret angst, i remission

DF41.00 moderat panikangst, i remission

MEDICINSTATUS

Kapsel Cymbalta 120 mg x 1 dagligt

Tablet Quetiapin 100 mg til natten

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Er velbefindende og prognosen vurderes god.

JOBSITUATION / SYGEMELDT?

Har været sygemeldt siden 2017. Er klar til jobafprøvning/vende tilbage til arbejdsmarkedet. Vurderes at have ressourcer til dette.

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Anbefalingen er, at [klageren] fortsætter med kapsel Cymbalta 120 mg indtil minimum 1.1.2022. Herefter kan der ske en forsigtig og gradvis udtrapning. Såfremt der er seponeringssymptomer når [klageren] går fra 30 mg kapsel Cymbalta hver 2. dag til seponering, kunne en relevant udtrapningsbehandling være, at [klageren] får 10 mg Fluoxetin i 7 dage.

Med hensyn til Quetiapin er [klageren] allerede på nuværende tidspunkt anbefalet at forsøge at halvere dosis til 50 mg til natten, og såfremt det går godt, yderligere halvering til 25 mg til natten og efterfølgende seponering.

Såfremt behandling med Quetiapin fortsættes, skal der være opmærksomhed på paraklinisk opfølgning ved egen læge."

Af udtalelse fra intern lægekonsulent hos selskabet af 19/10 2021 fremgår bl.a.:

"Spørgsmål til lægekonsulent: Kan det generelle erhvervsevnetab vurderes nu?

Svar fra lægekonsulent: Ja

Spørgsmål til lægekonsulent: Hvis ja, hvor stort vurderes det generelle erhvervsevnetab at være?

Svar fra lægekonsulent: Mindre end halvt (erhvervsevnetabet er mindre end halvt)

Spørgsmål til lægekonsulent: Forventning på sigt?

Svar fra lægekonsulent: Bedring

Spørgsmål til lægekonsulent: Årsag til forventningen?

Svar fra lægekonsulent: God prognose

Begrundelse: Jf. udtalelse fra ... Psykiatrisk Center (...) den 10.maj 2021 har kunden gennemgået et positivt behandlingsforløb for en svær depressions-/angstlidelse. Symptomerne er forsvundet, og det vurderes, at kunden næsten er i sin normaltilstand. Nu 5 måneder senere kan det formodes, at tilstanden er forenelig med en passende hensyntagende beskæftigelse over halv tid. Hvis tilbagefald; dokumentation fra behandlende psykiater, alternativt egen læge."

Af udtalelse fra egen læge af 10/11 2021 fremgår bl.a.:

"Patienten henvender sig da i har bedt om lægelige oplysninger i forhold til fortsat sygdomsmedling. Det kan oplyses at patienten fortsat er sygemeldt og ikke i stand til at passe arbejde pga. depression og skuldersmerter. Ønskes yderligere oplysninger, bedes I fremsende attest i henhold til aftale med lægeforeningen."

Af generel helbredsattest af egen læge af 28/4 2022 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

[Klageren] (...) har været sygemeldt initialt pga. stress, udløst af svære belastninger i privatlivet og i arbejdslivet. Hun har fået psykologbehandling i 2 år uden den store effekt, og er udredt ved

psykiater, som fandt hun havde depressiv enkelt episode og skiftede den medicinske behandling fra sertralin og mirtazapin til quetiapin 100 mg til nat, og duloxetin 120 mg. Hun har herpå fået det lidt bedre psykisk og med en bedre nattesøvn, men hun er fortsat afhængig af at få medicinsk behandling, det har ikke været muligt at trappe ned eller ud af medicinen. Hun har fortsat symptomer når hun oplever for stort pres, så som tankemylder, udmattelse, kvælningss fornemmelse og grådlabil. Hun har stort ønske om at gøre tingene ordentlig og perfekt på arbejde, arbejdsdage på 4 timer, har været for hårdt for hende, hun er derefter meget træt og orker ikke andre ting privat.

Hun har impingement smerter i højre skulder og tendinit i højre hånd, det forværres ved brug af mus, hun har tidligere fået blokader med god og kortvarigt effekt. I 2017 tilbudt dekomprimerende operation i højre skulder, men kan psykisk ikke overskue operation og har valgt det fra.

Hun har fået konstateret hypertension og dyslipidæmi, hun er i medicinsk behandling, og under optitrering af hypertensionsmedicin, det har været svært at styre formentlig også fordi [klageren] befinder sig i stresstilstand psykisk.

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

Obj. vågen, klar og relevant, orienteret i tid, sted og egne data, ikke hallucineret. Fremstår her med god kontakt og smilende, men store højt på dmi 39, hvilket tolkes primært som belastningssymptomer. Muskulært. Højre skulder abduktion 90, fleksion 160, knapt hånd til lænd, kan føre hånd til nakke. Positiv impingement, ingen ledsvulst, slankt håndled.

3. Diagnoser

...

HYPERTENSION - forhøjet blodtryk

DEPRESSION

OSTEOPENI - afkalkede knogler

ASTMA

HYPERCHOELSTEROLÆMI - forhøjet kolesterol

IMPINGEMENT SKULDERSMERTER DEX - højresidige skuldersmerter

TENDINIT DEX MANUS - senehindebetændelse højre hånd

4. Behandlingsmuligheder

Anbefales fortsat medicinsk behandling, og aflastning i forhold til belastninger, det vurderes ikke der er yderligere behandlingsmuligheder.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

[Klageren] har stor pligtfølelse og ønske om at gøre tingene perfekte, og yde sit bedste, i den forbindelse kommer hun til at overbelaste sig og får derved depressive symptomer som gør at hun ikke kan få dagligdagen til at fungere, pga. udtalt træthed, koncentrationsproblemer, må skrive ting ned, bliver trist og kan ikke overkomme noget og isolerer sig så.

Der er ved gentagne bevægelse fx musebrug, recidiv af skuldersmerter dex og opblussen i senehindebetændelse med efterfølgende smerter og håndledshævelse.

6. Prognose

...

Dårlig, ikke udsigt til bedring

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

...

Behandlingsmulighederne er udtømte og patienten magter pga. psykiske problemer ikke fuldtidsarbejde, man kunne overveje flexjob."

Af dækningsbevis af 14/5 2014 fremgår bl.a.:

"Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2014

Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2036 (... år)

- udbetaler ... -gruppe et engangsbetøb. Det er en betingelse, at tabet af erhvervsevnen har været varigt i mindst 1 år. Sum udbetaling 122.907,91 kr. ...

Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2043 (... år)

- udbetaler ... -gruppe efter 3 måneder en månedlig rente, dog længst til 1. marts 2043. Renten udgør 40,00% af den oplyste gage årlig udbetaling 108.000,00 kr. ...

- giver ... -gruppe og ... fuld præmiefritagelse efter 3 måneder

...

Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2014 - fortsat

- giver ... Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder på præmien for kritisk sygdom, dog aldrig udover det aftalte præmieophør."

Af forsikringsbetingelser af 14/5 2014 fremgår bl.a.:

"§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne

Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver, er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Udbetaling får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i det antal måneder, der er anført i dækningsbeviset. Udbetalingen sker månedligt forud.

...

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører udbetalingen.

...

§ 6. Præmiefritagelse

Så længe og i samme omfang som betingelserne i § 5 - om ret til udbetaling af en (eventuel) til gruppeaftalen tilknyttet dækning ved tab af erhvervsevne - er opfyldt, opretholdes forsikringsdækningen uden præmiebetaling."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1970'erne og kontoruddannet. Hun blev sygemeldt den 7/6 2017 på grund af stress og en dårlig skulder. Hun fik senere stillet diagnoserne depressiv enkeltepisode i svær grad, generaliseret angst og moderat panikangst. Klageren var i virksomhedspraktik i efteråret 2019, som hun afsluttede i december 2019, hvor hun primært havde administrativt arbejde. Under praktik arbejdede klageren først 3 x 3 timer om ugen og trappede derefter ned til 2 x 3 timer ugentligt. Klageren har i marts 2022 oplyst, at hun muligvis skal indstilles til et fleksjob.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne fra 7/9 2017 til 1/1 2022, hvor selskabet stoppede med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat til halvdelen eller derunder.

Klageren kræver fortsat præmiefritagelse og udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. Hun har anført, at hun oprindeligt tog en kontoruddannelse pga. sine fysiske gener i form af dårlig

skulder, håndled med hævet cyste og senehindebetændelse i hånden. Hun kan ikke løfte tunge ting eller lave den samme bevægelse gentagende gange. Hun har gigt/knogleskørhed i sine fødder og kan derfor ikke stå op i lang tid ad gangen eller gå ret langt, da fod og ankel så hæver og giver smerter. Hun har desuden psykiske problemer, der gør, at hun har svært ved at sove. Hun får sovemedicin, som giver hende tungt hoved og bevirker, at hun ikke er frisk eller udhvilet. Hun har humørsvingninger, udmattelse og konstant træthed. Hun får panikangst, når hun har en aftale, hun skal overholde. Hun har desuden dårlig hørelse og kronisk astmatisk bronkitis.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder. Klagerens helbredsgener bør ikke forhindre hende i at varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn såsom beskæftigelse i rolige omgivelser, forudsigelighed, struktur og rutineprægede opgaver mv. De lægelige og kommunale bilag dokumenterer en bedring af de psykiske symptomer, som forårsagede sygemeldingen i 2017, og klageren har haft fysiske skånebehov gennem flere år, også før sin sygemelding i 2017. De fysiske skånebehov har tidligere ikke været en hindring for, at hun kunne varetage et arbejde på fuld tid.

Af journalnotat af 15/4 2021 fra jobcenter fremgår det, at "Vurdering af uarbejdsdygtighed: [Klageren] er fortsat uarbejdsdygtig grundet egen lidelse, depression og panikangst. Borgerens egen vurdering: [Klageren] fortæller, at hun oplever, at der er sket en stor forandring fra starten af sygemeldingen til nu og uddyber det med i den positive retning. [Klageren] fortæller endvidere, at hun oplever at der forsat er lidt vej endnu, men kan se lyset for enden af tunnelen ... Det drøftes omkring behandling. [Klageren] fortæller, at hun aktuelt er i medicinsk behandling og tilføjer, at hun oplever god effekt heraf. [Klageren] fortæller endvidere, at hun ikke oplever sig så grådlabil som tidligere og tilføjer, at hun i perioder godt kan være meget nærtagen de ... [Klageren] følger sin behandling. Hun afventer opstart i praktik, når dette igen bliver muligt ... Beskæftigelse: Det drøftes omkring virksomhedspraktik. [Klageren] fortæller, at hun tidligere har deltaget i 2 virksomhedspraktikker og derved tidligere været aktuelt på 9 timer i ugen. [Klageren] fortæller, at hun har nogle skånebehov og tilføjer, at hun grundet arbejdsskade i sin

skulder, har nogle udfordringer her. [Klageren] fortæller endvidere, at hun oplever smerter i sit håndled, hvilket begrænser hende i omfanget af tastearbejde. [Klageren] fortæller endvidere, at hun har flyvegigt i sin fødder, hvilket begrænser hende i stående arbejdsstilling. [Klageren] fortæller endvidere, at hun ofte har behov for vågne op og tilføjer, at hun bl.a. oplever medicinen har en sløvende virkning. [Klageren] fortæller endvidere, at hun forsat oplever koncentrationsbesvær. [Klageren] fortæller, at hun ikke trives i arbejdsopgaver med deadlines, på nuværende tidspunkt, men fungere ellers godt i administrative opgaver. [Klageren] fortæller adspurgt, at hun forventer at vende tilbage til arbejdsmarkedet i fuld omfang på sigt. [Klageren] fortæller endvidere, at hun er blevet kontaktet af ..., som tilbyder en fuldtidsansættelse og tilføjer, at hun i samråd med egen læge, har sagt nej til tilbuddet, da hun ikke vurderer at være klar at varetage et arbejde i fuldt omfang på nuværende tidspunkt".

Af afslutningsnotat fra psykiatrisk center af 10/5 2021 fremgår det, at "Den igangværende medicinske behandling med Sertralin og Mirtazapin omlægges til dual-action præparat i form af Duloxetine. Der ses markant bedring af tilstanden ved en gradvis optitrering, og på maks-dosis på 120 mg x 1 dgl. er både angst- og depressive symptomer stort set forsvundet. Tilbage er en dårlig søvn. Denne behandles med Quetiapin ... Ved afslutningen i dag er [klageren] ved at være tilbage til sin habituelle tilstand ... DIAGNOSE DF32.2 depressiv enkeltepisode af svær grad, i remission DF41.1 generaliseret angst, i remission DF41.00 moderat panikangst, i remission ... PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE Er velbefindende og prognosen vurderes god".

Af generel helbredsattest af egen læge af 28/4 2022 fremgår det, at "**1. Sygehistorie** ... Hun har fået psykologbehandling i 2 år uden den store effekt, og er udredt ved psykiater, som fandt hun havde depressiv enkelt episode og skiftede den medicinske behandling fra sertralin og mirtazapin til quetiapin 100 mg til nat, og duloxetine 120 mg. Hun har herpå fået det lidt bedre psykisk og med en bedre nattesøvn, men hun er fortsat afhængig af at få medicinsk behandling, det har ikke været muligt at trappe ned eller ud af medicinen. Hun har fortsat symptomer når hun oplever for stort pres, så som tankemylder, udmattelse, kvælningss fornemmelse og grådblil. Hun har stort ønske om at gøre tingene ordentlig og perfekt på arbejde, arbejdsdage på 4 timer, har været for hårdt for hende, hun er derefter meget træt og orker ikke andre ting pri-

vat. Hun har impingement smerter i højre skulder og tendinit i højre hånd, det forværres ved brug af mus, hun har tidligere fået blokader med god og kortvarigt effekt ... **4. Behandlingsmuligheder** Anbefales fortsat medicinsk behandling, og aflastning i forhold til belastninger, det vurderes ikke der er yderligere behandlingsmuligheder. **5. Beskrivelse af funktionsevnen** ... [Klageren] har stor pligtfølelse og ønske om at gøre tingene perfekte, og yde sit bedste, i den forbindelse kommer hun til at overbelaste sig og får derved depressive symptomer som gør at hun ikke kan få dagligdagen til at fungere, pga. udtalt træthed, koncentrationsproblemer, må skrive ting ned, bliver trist og kan ikke overkomme noget og isolerer sig så. Der er ved gentagne bevægelse fx musebrug, recidiv af skuldersmerter dex og opblussen i senehindebetændelse med efterfølgende smerter og håndledshævelse. **6. Prognose** ... Dårlig, ikke udsigt til bedring. **7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder** ... Behandlingsmulighederne er udtømte og patienten magter pga. psykiske problemer ikke fuldtidsarbejde, man kunne overveje flexjob".

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet fra 1/1 2022 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det i afslutningsnotat fra psykiatrisk center af 10/5 2021 fremgår, at klageren er ved at være tilbage til sin habituelle tilstand, og at det af generel helbredsattest af 28/4 2022 fremgår, at der ikke er flere behandlingsmuligheder.

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 hun efter den 1/1 2022 har haft et dækningsberettigende erhvervsevnetab, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse

og tidligere virksomhed – at tjene mindst halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af journalnotat af 15/4 2021 fra jobcenter fremgår det, at klageren oplevede en stor forandring i positiv retning fra starten af sygemeldingen og frem, og at hun oplevede god effekt af den medicinske behandling. Klageren oplevede fortsat koncentrationsbesvær og trivedes ikke med arbejdsopgaver med deadlines, men fungerede ellers godt med administrative opgaver. Det fremgår yderligere, at hun selv forventede at vende tilbage til arbejdsmarkedet i fuldt omfang på sigt. Af afslutningsnotat fra psykiatrisk center af 10/5 2021 fremgår det, at klageren var ved at være tilbage til sin habituelle tilstand, at hun var velbefindende og at prognosen var god. Af generel helbredsattest af 28/4 2022 fremgår det, at klageren har en stor pligtfølelse, og at hun i den forbindelse kan komme til at overbelaste sig selv og få depressive symptomer, udtalt træthed, koncentrationsproblemer, må skrive ting ned og kan blive trist og isolere sig.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn, herunder at hun som følge af de psykiske gener fx vil skulle skånes for opgaver med deadlines, have rutineprægede opgaver og beskæftigelse i rolige omgivelser. Af journalnotat af 15/4 2021 fra jobcenter fremgår det, at klageren også har skånebehov i form af begrænset tastearbejde og løft som følge af skulder- og håndledsproblematik samt behov for vekslende arbejdsstillinger som følge af gigt i fødderne.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af de lægelige akter fremgår, at klageren siden sin sygemelding i 2017 har oplevet en bedring i tilstanden, og at hendes depression og angst i april 2021 var aftagende.

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

97688

Det forhold, at klageren alene har arbejdet mindre end halv tid i kommunalt praktikforløb, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen