

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. juni 2022 blev i sag nr. 97971:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 7/3 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Klager har igennem en årrække været delvist syg efter to svære depressioner med psykose og har derved været berettiget til og har modtaget udbetaling fra sin erhvervsevnetabsordning ved Topdanmark. Udbetalingerne har været stoppet i en periode, hvor klager har modtaget udbetalinger fra ... kommune på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Topdanmark har, i forbindelse med klagers anmodning om at genoptage betaling af ydelser fra ordningen, revurderet klagers ret til udbetaling i henhold til ordningen. Topdanmark har efter udarbejdelsen af en psykiatrisk speciallægeerklæring den 1. februar 2021, vurderet, at klager ikke længere er berettiget til udbetaling, hvorfor ydelserne nu er ophørt. Klager har påklaget Topdanmarks afgørelse af den 23. marts 2021, men ved Topdanmarks brev af den 07.12.2021, fastholder Topdanmark sin tidligere afgørelse. Det er afgørelsen af den 23. marts 2021, som efterfølgende er stadfæstet ved afgørelse af den 7.12.2021, som ønskes påklaget.

Sagsfremstilling

Klager blev sygemeldt den 21. marts 2017 som følge af en svær depression med psykose i 2016 og hun har siden da ikke været i ordinært arbejde.

I perioden fra den 21.03.2017 til den 31. januar 2019 modtager klager sygedagpenge.

I perioden fra den 01. juli 2017 til den 01. juli 2020 har klager fået bevilget udbetaling for tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse, jf. Topdanmark afgørelser af den 02. oktober 2017, 19. januar 2018, 27. juni 2018, 06. december 2018, 25. juni 2019, 20. august 2019, 18. november 2019 og 25. februar 2020.

Ankenævnet for Forsikring

2.

97971

Fra den 10. juli 2017 til den 30. september 2017 er klager som led i et afklaringstilbud ved sygefravær i arbejde ved ... i 1 time per uge. Hun vurderes i forbindelse hermed fuldt uarbejdsdygtig.

Fra februar 2018 til oktober 2018 er klager i arbejdsprøvning ved ... i [by], i forbindelse med udredning til fleksjob. Da klager er meget pligtopfyldende og har svært ved at vurdere, hvornår hun bliver overbelastet, yder hun en større arbejdsindsats end hendes helbred kan holde til og er efter 2-3 måneder nødsaget til at gå ned i tid, til 12 timer pr. uge.

Klagers fleksjobprøvning er planlagt til løbe til udgangen af september 2018, men må dog afbrydes en uge før tid, da klagers [barn] får en ... den 19. september 2018.

I perioden fra den 20. september 2018 til den 31.01.2019 tager klager som følge af [barnets] helbredsmæssige situation orlov og modtager i denne periode ikke sygedagpenge, jf. telefonreferat af den 23. oktober 2018.

Fra september 2018 og frem til 1. juni 2020 modtager klager og hendes eksmand ([barnets] far) delt tabt arbejdsfortjeneste.

Klager bevilges tabt arbejdsfortjeneste fra den 31. januar 2019. Klager modtager tabt arbejdsfortjeneste, da hun passer [sit barn] i intervaller af 9 dage (efterfulgt af 5 dage hos faderen), jf. hhv. erklæring til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne af den 21. juni 2019, 25. juni 2019 og den 28. august 2019.

Klagers helbredsmæssige situation vurderes sideløbende fortsat som svær og varigt begrænset, jf. således speciallægeerklæring af den 7. juli 2019, hvor klager er til opfølgning ved speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1], som vurderer, at klagers helbredstilstand i form af følger efter de meget svære depressioner er stationær og at klagers funktionsevne er nedsat i betydelig grad.

Klagers løbende udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse bringes til ophør pr. 1. juni

2020 samtidigt vurderer Topdanmark også, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 % eller mere, jf. Topdanmarks afgørelse af den 11.05.2020.

Ved afgørelse af den 2. juni 2020 fra ... kommune med henvisning til Servicelovens § 42, bevilges klager erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for 29, 5 timer pr. uge gældende fra den 1. juni til den 23. november samme år og klager har herefter ikke længere en deleordning med [barnets] far, men hun skal selv stå til rådighed for [sit] syge [barn]. Bevillingen vedlægges.

Klagers [barns] skal være i skole 11 timer per uge og det beskrives, at klagers opgave er at stå til rådighed for [sit barn] som kontaktperson, jf. begrundelsen. Det bemærkes, at klager ikke har været alene med [barnet], men altid har haft 1-2 personer sammen med hende til at bistå med pasning mv.

Klagers [barn] boede imidlertid alene kortvarigt hos hende, bl.a. fordi klager var for syg og ikke kunne holde til at passe [barnet], som også var alvorligt syg. Klager passede [sit barn] på fuld tid i 8 uger, hvor hun i daværende periode altid havde 1-2 andre personer på vagt, da klager ikke kunne være alene med [barnet].

Den 10. september 2020 er klager til revurdering med henblik på afklaring af sin erhvervsevne.

Klager anmoder om genoptagelse af sagen om erhvervsevnetab hos selskabet, da hun ikke længere modtager erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra kommunen og hun fortsat er syg.

Den 9. oktober 2020 modtager klager afgørelse fra Topdanmark, med afslag på anmodning om udbetaling for tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse, da det vurderes at hendes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klager modtager på ny sygedagpenge fra den 24. november 2020, jf. brev fra ... kommune af den 8. januar 2021.

Den 1. februar 2021 udarbejdes psykiatrisk speciallægeerklæring af [speciallæge i psykiatri2]. Erklæringen, som vedlægges denne klage. Det oplyses i erklæringen, at klagers egen læge vurderer, at klager aldrig vil kunne arbejde på fuld tid igen. Det vurderes her, at der er betydelig risiko for recidiv depression også med regelret behandling og ligeledes vurderes det, at klagers funktionsniveau fortsat er betydelig nedsat og at der er risiko for at denne nedsættelse er varig.

Der er den 17. marts 2021 udarbejdet en lægeerklæring af klagers egen læge. Her vurderes det, at klager let bliver presset og let får angst-symptomer. Herudover vurderes det, at nye tilfælde med psykisk overbelastning sandsynligt vil føre til yderligere kronificering af tilstanden og ultimativt bortfald af arbejdsevnen. Det anføres endvidere, at klagers erhvervsevne allerede inden [barnets] sygdom var væsentligt nedsat og at hun alene kunne varetage et job i 12 timer per uge. Funktionssevnen vurderes varigt og væsentligt nedsat inden for ethvert erhverv. Lægeerklæringen vedlægges.

Af lægejournal fra klagers egen læge fremgår desuden, at klagers psykiske gener var uændrede som

følge af [barnets] sygdom. Ifølge journalnotatet fra den 20. november 2018 havde klager det forbavsende godt på trods af situationen. I de efterfølgende lægehenvendelser angives klagers helbred som stabilt uden depressions- og angsttilfælde. Af journalnotatet den 9. april 2019 fremgår, at klager havde oplevet et enkelt angsttilfælde og af journalnotatet den 23. april 2019 angives tilstanden som stabil igen. Endvidere fremgår det af speciallægeerklæringen udfærdiget den 7. marts 2019, seks måneder efter indtræden af [barnets] sygdom, at klagers tilstand er uændret siden udfærdigelsen af erklæringen den 15. juni 2018. Erklæringen fra 2019 angiver desuden, at klagers medicin er reduceret som planlagt til 100 mg Sertralin og at hendes arbejdsmæssige situation er uændret. Ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget den 15. juni 2018 er klager diagnosticeret med tilbagevendende depression. Diagnosen i speciallægeerklæringerne udfærdiget henholdsvis i 2019, 2020 og 2021 er uændret.

Ifølge lægejournalen og de udfærdigede speciallægeerklæringer, er klagers psykiske tilstand af svingende karakter, hvilket må anses som foreneligt med diagnosen periodisk og tilbagevendende depression. Der ses ingen ændring i klagers gener, medicinindtag eller arbejdsmæssige situation i perioderne før og efter [barnets] sygdom. De lægelige dokumenter indikerer således ikke, at klagers tilstand er ændret eller forværret som følge af [barnets] sygdom.

På nuværende tidspunkt arbejder min kunde 10-12 timer pr. uge i sin egen virksomhed. Arbejdsopgaverne består af ... og undervisning.

Af lægelig vurdering og anbefaling af læge ..., af den 5. maj 2021 fremgår at, 'Efter at have fulgt [klageren] i mange år er jeg overbevist om, at hendes funktionsevne er varigt og væsentligt nedsat inden for ethvert erhverv. Der er tale om en generel nedsættelse af hendes funktionsniveau'. Udtalelsen vedlægges.

Klager er den 15. juli 2021 til samtale ved Jobcenter ... om afklaring af arbejdsevnen med henblik på fremtidig arbejdstilknytning. Ved vurdering af uarbejdsdygtighed i forhold til sygedagpengelovens § 7, vurderedes det, at klager er fuldt uarbejdsdygtig. Notat fra samtalen vedlægges.

Fastholdelseskonsulent ... vurderer i august 2021 at '[Klageren] opretholder sin arbejdsevne, fordi hun er selvstændig og dermed har rum og mulighed for at planlægge og udføre sine opgaver, i det omfang der er energi og ressourcer til. Havde hun været ansat på en hvilken som helst anden arbejdsplads, ville hun aldrig kunne udfylde en stilling og være effektiv i de tilstedeværende timer. Dels grundet det nedsatte tempo og dels grundet det kontinuerlige behov for pauser og hvile'. Udtalelsen vedlægges.

Klager har på ny været i fleksjobudredning. I den forbindelse har klager fået arbejde fra august til november 2021, i 10 timer per uge hos ..., [by]. Klager er per september 2021 blevet indstillet til fleksjobs tilskud i egen virksomhed og hun bliver den 17. november 2021 visiteret til fleksjobstilskud til eget firma. Begrundelsen for visitationen er, at det vurderes, at klager har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, der medfører, at hun ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Endvidere vurderes det, at alle relevante tilbud efter beskæftigelsesloven samt andre foranstaltninger har været afprøvet. Brev med resultat af møde i rehabiliteringsteam af den 24. november 2021 og afgørelse om visitation til fleksjob af den 25. november 2021 vedlægges.

Den 7. december 2021 træffer Topdanmark afgørelse, hvorefter man fastholder sin vurdering af den 23. marts 2021. Hvorfor klage til Ankenævnet for forsikring er nødvendiggjort.

Anbringender

Det gøres gældende, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og at hun er berettiget til udbetaling for tabt erhvervsevne og indbetalingsfritagelse.

Det gøres gældende, at klagers helbredsmæssige situation er uændret dårlig og den omstændighed, at hun kortvarigt har arbejdet flere timer ugentligt, ændrer ikke på dette.

I den forbindelse skal der henvises til, at der gennem Topdanmark rekvireres speciallægeerklæringer af den 7. juli 2019, den 24. august 2020 og igen den 1. februar 2021. Det fremgår, at klagers medicinforbrug er uforandret i perioden og at hun ikke har været i ordinært arbejde siden 2017, at hendes helbredsmæssige situation er uforandret og at hun fortsat har et betydeligt nedsat funktionsniveau.

At klager desværre haft en urealistisk indstilling til sin egen formåen. Der henvises i den forbindelse til Ankenævns kendelse nr. 90.769. Nævnet lægger vægt på de foretagne arbejdsprøvnings af klageren, oplysninger om at funktionsniveauet er væsentligt nedsat og at arbejdsevnen er nedsat

til 10/15 timer pr. uge og derfor er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet blev herefter pålagt at udbetale invalidepension i overensstemmelse med klagers forsikringsbetingelser. Det er min opfattelse, at min kundes erhvervsevne ud fra samme betragtninger er nedsat med mindst halvdelen.

Topdanmark har ved sin vurdering af min kundes erhvervsevne lagt til grund at min kunde i forbindelse med modtagelsen af tabt arbejdsfortjeneste, fik kompensation for 25,9 timer pr. uge og man har lagt til grund, at dette er et udtryk for min kundes reelle arbejdsevne. Det bestrides at dette er tilfældet.

Det er min opfattelse, at principperne for tilkendelse af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra kommunen er anderledes end dem, der lægges vægt på ved vurdering af uarbejdsdygtighed efter sygedagpengeloven eller arbejdsevnevurderingen efter aktiv arbejdsindsats. Det er ligeledes min opfattelse at bevillingen af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med pasning af et sygt barn, ikke kan ligestilles med en almindelig arbejdsevnevurdering fra kommunen eller tages til indtægt for, at min kunde er fuldt ud arbejdsdygtig til det ordinære arbejdsmarked.

Min kunde er tilkendt tabt arbejdsfortjeneste via kommunen med hjemmel i Serviceloven § 42. For at modtage ydelsen, er det en betingelse at barnet er under 18 år, at det er en nødvendig konsekvens af barnets nedsatte funktionsevne, at barnet passes i hjemmet og at det er mest hensigtsmæssigt, at det er moderen eller faderen, der passer barnet. Da de i bestemmelsen angivne betingelser var opfyldt, fik min kunde udbetalt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i henhold til bestemmelsen. Der er ikke stillet krav til min kundes helbredsmæssige funktionsniveau i den forbindelse.

Også her skal det bemærkes, at min kunde selv troede på og ønskede at hun var i stand til passe sit eget barn, men at hun desværre har været nødt til at erkende, at hun ikke magtede dette.

Det gøres gældende, at min kundes funktionsniveau, som ovenfor anført, er betydeligt nedsat.

At min kunde har krav på ydelser efter ordningen understøttes af, at min kunde er visiteret til fleksjobtilskud i egen virksomhed og da min kundes helbredsmæssige funktionsevne er betydeligt nedsat, er min kunde berettiget til udbetaling i henhold til ordningen.

Det er vurderet gentagende gange, at min kunde ikke vil kunne genoptage et arbejde på fuld tid og min kundes helbredstilstand har været uændret og varig gennem hele forløbet.

Min kundes sygdom kan ikke helbredes med behandling og min kundes opfattelse af, at hun er reguleret på bedst mulig måde på nuværende tidspunkt understøttes af egen læges udtalelse.

Det bestrides således, at der er yderligere behandlingsmuligheder, jf. lægekonsulents udtalelse, som Topdanmark referer til i deres afgørelse af den 23. marts 2021 og 7.12.2021. Vedkommendes udtalelse understøttes ikke, af de øvrige lægelige oplysninger på sagen og der er ikke belæg for en sådan udtalelse. Man kan i øvrigt undre sig over en sådan udtalelse, eftersom Topdanmarks lægekonsulent aldrig har mødt min kunde.

For så vidt angår Topdanmarks vurdering af speciallægeerklæringen, er det min opfattelse, at der lægges for stor vægt på [barnets] sygdom. [Barnet] boede alene kortvarigt hos min kunde, hvor

min kunde fik hjælp fra andre til pasningen af [barnet] og [barnet] har sidenhen boet hos sin far. Det fremgår af Topdanmarks afgørelse af den 07.12.2021 at [barnets] sygdom har haft 'væsentlig betydning' for vurderingen.

Det er min opfattelse at det er uberettiget at min kundes [barns] sygdom skal tillægges en sådan vægt ved vurderingen af min kundes helbredsmæssige tilstand og erhvervsevne.

Som det fremgår af min kundes egen læges journal, er min kundes sygdom recidiv depression og hendes helbredstilstand og funktionsniveau har været uforandret dårligt i flere år både før og efter

[barnets] sygdom. Den omstændighed, at min kunde kortvarigt finder kræfter frem for at hjælpe [sit barn] kan ikke begrunde de konklusioner, som Topdanmark drager.

Topdanmark henviser også til min kundes ankelskade, som er helet godt. Min kunde anerkender, at ankelskaden kun har minimal påvirkning på hendes arbejdsevne, men at det er min kundes psykiske gener, som allerede ved Topdanmarks indledende vurdering blev bedømt og som er årsagen til min kundes nedsatte arbejdsevne og den sygdom, som min kundes sag skal bedømmes ud fra.

Min kundes psykiske problemer, herunder den svære angst og at det er vurderet, at min kunde ikke skal udsættes for stress er det, der er årsagen til, at min kundes funktionsevne fortsat er nedsat i betydelig grad.

På baggrund af de lægelige oplysninger, herunder blandt andet speciallægeerklæringen udarbejdet den 01.02.2021 og lægeerklæringen af den 17.03.2021, er det min opfattelse, at min kunde fortsat har nedsat sin erhvervsevne med minimum halvdelen."

Selskabet har af 30/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. juni 2020 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 1/2.

Klageren har krævet, at Topdanmark forlænger ydelserne fra 1. juni 2020.

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Klager opretter en privattegnat pensionsordning pr. 1. maj 2015. Pensionsordningen indeholder en forsikring ved tab af erhvervsevne, der kommer til udbetaling ved et erhvervsevnetab på 2/3 ud fra en medicinsk samt økonomisk vurdering. Ved et erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales den halve ydelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

...

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i 19[60'erne], er uddannet ... og ... og har de senere år været selvstændig Klager bliver sygemeldt på grund af stress, angst og depression i marts 2017.

Selskabet bevilger udbetaling samt præmiefritagelse fra udløb af karens den 1. juli 2017.

Den 25. februar 2020 bevilger selskabet sidste gang udbetaling og indbetalingsfritagelse (samlet udbetalingen) til klager frem til 1. juni 2020.

Den 11. maj 2020 meddeler selskabet klager at udbetalingen vil stoppe den 1. juni 2020, idet ... Kommune, ... afdelingen har oplyst at klager er bevilget dækning af tabt arbejdsfortjeneste for 22-25 timer hver uge og for 37 timer fra 1. juni 2020 (Bilag B). Selskabet vurderer derfor, at klager ikke længere opfylder betingelserne for indbetalingsfritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Den 15. maj 2020 anmoder klager om revurdering af afgørelsen (**Bilag C**), hvorefter selskabet indhenter supplerende oplysninger i sagen.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring fra ... Psykiatrisk Center af 24. august 2020 (Bilag D) fremgår følgende under tidligere psykisk:

'[Klageren] fortæller, at hun senest er opstartet hos psykolog i [by]. Denne bruger EMDR. Psykologen mener, at hun har for mange traumer, og at behandlingen for det meste er at støttende karakterer.

[Klageren] fortæller, at hun aktuelt har så mange belastninger, at hun snart ikke ved, hvor hun skal starte. Nævner at hun har været gået under jorden i 7 uger med [sit barn] på ... år i perioden fra april til juni 2020. Fortæller at [barnet] gennem en længere periode har været meget voldsom og ... [Barnet] havde ikke haft ordentlig søvn igennem 1 ½ år. ... [barnet] ikke skulle se sin far. Aktuelt er [barnet] alligevel hos faderen og ...

Under konklusion fremgår det:

'[Klageren] har haft mange belastninger i sit liv. Seneste belastning har været at hendes [barn] i efteråret 2018 fik en ... og efterfølgende har været påvirket heraf. Dette har påvirket hendes arbejdsevne i vidt omfang, da hendes første prioritet naturligt har været at være omkring [sit barn]. Denne har krævet alle hendes ressourcer.'

Den 9. oktober 2020 (**Bilag E**) svarer selskabet at afgørelsen fastholdes og begrundes dette med følgende:

'Ud fra oplysningerne fra kommunen er du med virkning fra 1. juni 2020 bevilget tabt arbejdsfortjeneste svarende til 37 timer om ugen. Af samme årsag har du fået afslag på udbetaling af sygedagpenge. Endvidere fremgår det, at du skal starte et forløb 3 timer om ugen med undervisning i ... på

Vi har derudover lagt vægt på, at det af den nyligt indhentede speciallægeerklæring bl.a. fremgår, at du aktuelt hverken har angst eller depression, ligesom der heller ikke ses at være væsentlige kognitive gener.

Din sag har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i psykiatri. Det er lægekonsulentens vurdering, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger en aktuel funktionsnedsættelse, idet speciallægeundersøgelsen har påvist en objektiv normal undersøgelse uden tegn på angst og depression.

Det er vores vurdering, at udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste er uforeneligt med samtidig bevilgning af løbende ydelser fra din tab af erhvervsevneforsikring. Du er som anført bevilget tabt arbejdsfortjeneste i 37 timer om ugen, og du kan derfor ikke samtidig anses for at være hverken sygemeldt eller uarbejdsdygtig.

Dertil kommer, at vi på baggrund af de lægelige oplysninger, særligt den senest indhentede psykiatriske speciallægeerklæring, vurderer, at din aktuelle helbredstilstand ikke begrænser dig i et omfang, der gør dig ude af stand til at bestride et arbejde svarende på mindst halv tid. Dette svarer godt overens med kommunens tidligere bevilling af tabt arbejdsfortjeneste svarende til 25,90 timer om ugen.

På baggrund af en samlet vurdering af de lægelige og kommunale akter er det vores opfattelse, at der ikke foreligger dokumentation på, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Du har derfor ikke ret til fortsat indbetalingsfritagelse og udbetaling efter 1. juni 2020, hvorfor det tidligere meddelte afslag fastholdes.'

På baggrund af en anmodning fra klager af 11. oktober 2020 foretages en ny revurdering, hvor der indhentes en ny psykiatrisk speciallægeerklæring (**Bilag F**).

...

Den 23. marts 2021 (**Bilag G**) svarer selskabet at afgørelsen fastholdes og begrundes dette med følgende:

'Som anført har vi indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring af 1. februar 2021 fra psykiater [speciallæge i psykiatri2]. Det fremgår heraf blandt andet, at du lider af periodiske depressioner præget af manglende energi, hurtig udtrætning, nedsat kognitiv formåen og betydeligt nedsat funktionsniveau.

Endvidere har psykiateren beskrevet, at [dit barns] sygdom udgør en stor belastning for dig. Der beskrives yderligere behandlingsmuligheder for dine gener, og psykiateren foreslår tæt opfølgning af den psykiatriske behandling.

Speciallægeerklæring har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i psykiatri. Det er hans vurdering, at du har restdepressive symptomer på grund af de langvarige belastninger.

Derudover bemærker vores lægekonsulent, at den aktuelle medicinering via egen læge ikke er optimal, idet medicinpræparatet er meget mildt. Lægekonsulenten vurderer, at du vil kunne opnå en markant bedring med andre medicinpræparater, som ikke ses at være afprøvede kombineret med kognitiv terapi med erfaren psykolog med rutine i depressionsbehandling eller metakognitiv terapi.

Endelig har vores lægekonsulent vurderet, at [dit barns] sygdom udgør en så stor belastning, at din erhvervsevne ikke ville være nedsat til væsentligt under halvdelen, såfremt du ikke havde været belastet af [barnets] sygdom.

Vi har også indhentet oplysninger om din ankelskade, hvoraf det fremgår, at du pådrog dig et mindre brud på anklen den 6. august 2020 og blev opereret herfor samme dag. Ultimo september 2020 var du til kontrol, hvor man fandt fine forhold og afsluttede dig med tilsagn om, at du kunne begynde at belaste anklen igen.

Oplysningerne om din ankelskade har været forelagt vores lægekonsulent, som vurderer, at ankelskaden ikke har medført et større erhvervsevnetab.'

[...]

'Det er vores vurdering, at der ikke med de omfattende oplysninger om dine helbredsforhold er dokumentation for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Ved vores vurdering har vi lagt vægt

på de senest indhentede psykiatriske speciallægeerklæringer, oplysningerne om din ankelskade og vores lægekonsulenters vurderinger, herunder at du ikke er i optimal medicinsk behandling, og at du med rette behandling må antages at forbedre din erhvervsevne betydeligt.

Det har også indgået som et væsentligt moment i vurderingen, at du tidligere har modtaget tabt arbejdsfortjeneste svarende til fuld tid, og ophøret af denne ydelse ultimo november 2020 alene skyldtes det forhold, at [dit barn] flyttede. Ydelsens ophør var således ikke begrundet i helbreds-mæssige forhold, hvorfor vi lægger til grund, at ydelserne var fortsat, såfremt [dit barn] fortsat havde været hjemmeboende.

Endvidere har oplysningerne om [dit barns] påvirkning af din erhvervsevne også haft væsentlig betydning for vores vurdering. Forsikringen dækker erhvervsevnetab opstået som følge af din sygdom eller ulykke. Derimod dækker forsikringen ikke erhvervsevnetab opstået som følge af sociale belastninger. Særlig henset til seneste speciallægeerklæring af 1. februar 2021 fremgår det nu tydeligt, at [dit barns] sygdom har udgjort og fortsat udgør en stor belastning, og dermed bidrager væsentligt til et fortsat erhvervsevnetab. Selvom vi har forståelse for, at [dit barns] helbredstilstand naturligt påvirker dig, ændrer det desværre ikke ved, at forsikringen ikke dækker erhvervsevnetab, som er begrundet i sociale belastninger/årsager.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at din erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvde-len, hvorfor du fortsat ikke opfylder betingelserne for ydelser efter 1. juni 2020. Vi henviser i øv-rigt til vores brev af 9. oktober 2020.'

Den 2. oktober 2021 fremsendes klage til selskabet via klagers advokat.

Den 29. november 2021 modtager selskabet via klagers advokat rehabiliteringsteamets indstilling (**Bilag H**) og afgørelse om visitation til fleksjob (**Bilag I**).

Følgende fremgår af rehabiliteringsteamets indstillings begrundelse:

'Sociale forhold: Det fremgår af sagsakter, at der har været en del belastninger gennem dit liv, herunder [familiemedlems] tidlige død, et ... ægteskab. Du har ... børn, hvoraf [barn] på ... år fik en ... sygdom i 2018, hvilket har ført til mentale og personligheds-mæssige ændringer.

Fra mødet i rehabiliteringsteamet: Du oplyser, at det har været en lang psykologisk proces at komme hertil i dag. Du har siden jul disciplineret arbejdet 10 timer og det har været det rigtige timetal. Du er oplyst om, at der på sigt kan der ske en justering, hvis du kan arbejde mere. Det er sorgfuldt at erkende, at du ikke kan det samme som tidligere.

Sundhedskoordinator opfordrer til at fortsætte med de ting du gør. Du mistede forældremyndig-hed for tre uger siden og har nu anket det. Du får tre samtaler i familierådgivning hos en god be-handler med meget erfaring.'

Den 7. december 2021 svarer selskabet klagers advokat (**Bilag J**). Selskabet fastholder sin afgørel-se, og i det store gentager tidligere begrundelser, idet der ikke er fremkommet nye oplysninger af betydning for sagen.

Anbringender

Efter sin gennemgang af sagen vurderer selskabet, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet med rette har bragt ydelserne til ophør pr. 1. juni 2020.

Klageren, der har bevisbyrden for sit erhvervsevnetab, skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har ved sin vurdering først og fremmest lagt vægt på de lægelige oplysninger, herunder den senest indhentede psykiatriske speciallægeerklæring af 1. februar 2021 fra [speciallæge i psykiatri2]. I erklæringen beskrives klageren med en periodisk depression, som efter vores opfattelse ikke er optimalt behandlet, idet egen læge har udskrevet det meget mildt depressionspræparat. Selskabet vurderer, at klageren vil opleve en markant bedring, hvis hun sættes i behandling med et stærkere præparat kombineret med psykologbehandling, hvilket klageren dog ikke ses at have taget initiativ til. Selskabet vurderer på den baggrund, dels at der ikke er dokumentation for, at klagerens depression er af en sådan sværhedsgrad, at dette isoleret set kan begrunde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, dels at klageren ikke på tilstrækkelig vis har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt ved at undlade at gå i optimal behandling.

Klager er som anført tidligere bevilget tabt arbejdsfortjeneste svarende til først 22-25 timer om ugen og sidenhen 37 timer om ugen, hvorfor hun ikke samtidig kan anses for at være hverken sygemeldt eller uarbejdsdygtig i de omhandlede perioder. Selskabet henviser til nævnets faste praksis i lignende sager, som anerkender, at kommunens bevilling af tabt arbejdsfortjeneste efter den sociale lovgivning forudsætter, at borgeren er rask og arbejdsdygtig svarende til det bevilgede timeantal.

Ophøret af ydelse for tabt arbejdsfortjeneste ultimo november 2020 skyldtes alene det forhold, at klagers [barn] flyttede.

Klagers [barns] sygdom har udgjort og udgør fortsat en stor belastning, og dermed bidrager væsentligt til et fortsat erhvervsevnetab.

Klagers [barns] sygdom udgør en så stor belastning, at klagers erhvervsevne ikke ville være nedsat i dækningsberettiget omfang, såfremt klager ikke havde været belastet af [barnets] sygdom. Afgørende for klagerens erhvervsevnetab er derfor de sociale forhold, som klageren som mor er nødt til at forholde sig til samt det meget vanskelige samarbejde med [barnets] far, som er omfattende beskrevet i såvel de kommunale akter som af klageren selv. Selskabet henviser i den forbindelse til AK 95.768, hvor nævnet også fandt, at klagerens sociale belastninger var afgørende for erhvervsevnetabet.

Den af klager tegnede forsikring dækker ikke erhvervsevnetab, som er begrundet i sociale belastninger/årsager. I modsætning til kommunen har selskabet derfor ikke mulighed for at lade disse forhold indgå i erhvervsevnetabsvurderingen. At klageren har fået stillet en psykiatrisk diagnose, ændrer således ikke ved, at selskabet fortsat skal vurdere klagerens erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke, og det er som tidligere anført selskabets opfattelse, at der ikke i de lægelige akter er dokumentation for, at klageren som følge af den diagnosticerede depression isoleret set har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

På baggrund heraf fastholder selskabet, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsat udbetaling og præmiefritagelse efter 1. juni 2021, hvorfor ophøret af forsikringsydelse fra denne dato er sket med rette.'

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget psykiatrisk udredning af 7/9 2017, psykiatrisk udredning af 15/6 2018, telefonnotat af 23/10 2018 af samtale mellem klageren og selskabet, psykiatrisk opfølgning af 7/3 2019, skema af 1/8 2019 udfyldt af klageren til brug ved anmeldelse af fortsat tab af erhvervsevne, selskabets afgørelse af 11/5 2020, klagerens klage til selskabet af 14/5 2020, psykiatrisk speciallægeerklæring af 24/8 2020, selskabets afgørelse af 9/10 2020, psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2021, selskabets afgørelse af 23/3 2021, journal fra egen læge, kommunale akter, herunder afgørelser om tabt arbejdsfortjeneste af 19/2 2019 og af 2/6 2020, bevilling af sygedagpenge af 24/11 2020, specifik helbredsattest af 5/5 2021 udfyldt af egen læge, arbejdssevnevurdering, rehabiliteringsteams indstilling af 24/11 2021, afgørelse om visitation til fleksjob af 25/11 2021, selskabets fastholdelse af 7/12 2021 og forsikringsbetingelser 6623 af 4/1 2011. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af psykiatrisk udredning af 7/9 2017 fremgår bl.a.:

"RESUME/ KONKLUSION / DIAGNOSE

Det drejer sig således om en nu [i 40'erne] kvinde, der har haft en noget vanskelig opvækst, idet Hun blev sygemeldt fra dette job i marts 2017 på grund af en svær depression med psykotiske symptomer. Hun har været gift ... gange og har ... [børn] fra disse forhold, hvoraf den ... -årige er hos [klageren] halvdelen af tiden ... Med hensyn til fysisk sygdom har [klageren] hypermobile led, der har været urin inkontinens efter de seneste ... fødsler, [klageren] er tidligere opereret herfor men skal opereres igen snarest. I psykisk henseende har hun haft betydelig ængstelse siden barnealder, senere blev det til egentlige panikangstanfald, som fortsat optræder. Der har været depressioner i 2000, 2013 og 2017, de sidste 2 gange meget svære depressioner med svær angst og psykotiske symptomer.

[Klageren] har nægtet at blive indlagt, hvorfor egen læge har stået for behandling mens venner og bekendte har mandsopdækket [klageren] derhjemme. Tilstanden er nu i bedring på behandling med tablet Sertralin 200 mg dagligt (maksimum dosis). [Klageren] er dog fortsat ganske skrøbelig, får let angst, nattesøvnen er fortsat dårlig, der er fortsat nedsat koncentrationsbesvær, træthed og uoverkommelighedsfølelse. Som anført er tilstanden dog i gradvis bedring.

DIAGNOSER

F 33.3 Tilbagevendende depressioner, senest svær depression med psykotiske symptomer nu i aftagende.

F 41.0 Panikangst.
F 60.6 Ængstelig personlighedsstruktur.
Hypermobil led.
Urininkontinens.

Det må forventes at også seneste svære depression over tid svinder helt, men funktionsevnen er fortsat ganske svært nedsat og [klageren] er på ingen måde arbejdsdygtig endnu. Jeg vil ligesom egen læge forvente at der går endnu måske 4 måneder, før hun bliver klar til at genoptage arbejdet, det kan eventuelt i starten være på deltid og så gradvist stigende. Det er tænkeligt at [klageren] bør fortsætte behandling med Sertralin, som forebyggende mod kommende depressioner, men i så fald ok i mindre dosis. Den givne behandling er sufficient, jeg har ikke bedre forslag."

Af kommunal afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste af 19/2 2019 fremgår bl.a.:

"Grundberegning af kompensation for tabt arbejdsfortjeneste, jf. servicelovens § 42

Du har fået bevilget tabt arbejdsfortjeneste til pasning af [barnet] i de uger han bor hos dig. Det er oplyst, at [barnet] bor hos dig i 9 dage over en 14 dages periode. Dette er omregnet til 25,90 timer pr. uge i gennemsnit. Der henvises i øvrigt til tidligere fremsendte bevillingsbrev.

Den tabte arbejdsfortjeneste er bevilget ud fra servicelovens § 42 om tabt arbejdsfortjeneste efter nye regler gældende fra 01-01-2011.

Ydelsen fastsættes på baggrund af din seneste lønindtægt, forud for overgangen til tabt arbejdsfortjeneste, men dog højst med følgende beløb:

...

Første gang du får bevilget tabt arbejdsfortjeneste er den 31-01-2019."

Af psykiatrisk opfølgning af 7/3 2019 fremgår bl.a.:

"Der henvises til psykiatrisk udredning fra 15.6.2018, hvor jeg beskrev, at [klageren] altid havde været noget ængstelig og siden ungdommen havde haft perioder med angstanfald. I 2000 var der en depression og i 2013 og igen fra 2016 var der meget svære depressioner med psykotiske symptomer og megen angst. [Klageren] var blevet behandlet med samtaler og antidepressiv medicin, på undersøgelsestidspunktet 150 mg Sertralin dagligt. Tilstanden var da i bedring, så [klageren] ikke længere følte sig egentligt deprimeret. Der var dog fortsat betydelige restsymptomer efter de 2 overordentligt svære depressioner med træthed, træthedsbarhed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, vanskeligheder med at overskue ting med mere. Diagnosen blev tilbagevendende depressioner p.t. restsymptomer.

[Klageren] fortæller, at hun selv har bedt om samtalen i dag, som Topdanmark venligt har bevilliget. Fra Topdanmarks side er spurgt om den nuværende behandling anses for sufficient, herunder behandling med antidepressiv medicin eller om der er andre behandlingsforslag. Omkring den hjemlige situation fortæller [klageren], at hun nu er flyttet i det nye hus, hun havde fundet, og som hun er meget glad for. Hun har fortsat hos sig [barnet] på Der skete imidlertid det meget voldsomme, at den ... -årige [barn] sidste efterår pludselig fik en større ..., måtte opereres i 2 omgange, man fandt en større ..., som man ikke var i stand til at operere, den blev så på et senere tidspunkt opereret i [udland], hvor man, som et af de få steder i verden, var i stand til dette. Ikke

uventet har de 3 operationer medført hjerneskadesymptomer hos [det] ... -årige [barn], der i en periode har haft kontakt med ... Neurocenter. [Barnet] følges nu af kommunens hjerneskadekonsulent. [Barnet] er så småt begyndt i skolen, men magter kun at være der 12 timer om ugen, [klageren] har så erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for de timer, hun må være hjemme, og det er formodentligt omkring 25 timer om ugen. Derudover er hun fortsat deltidssygemeldt, som hun var det tidligere. Praktikken, som hun havde, var hun meget glad for, sidst havde hun forsøgt at komme op på 20 timer om ugen, magtede det ikke og gik ned på 12 timer igen. Aktuelt magter hun ikke at arbejde ved siden af, når hun må tage sig af [barnet] i det nævnte omfang.

Det har naturligvis været en stor belastning for [klageren] med [barnets] livstruende sygdom, de 3 operationer og de følger heraf, som der fortsat er. Hun kan kun håbe på at tilstanden langsomt bedres, så [barnet] kan gå i skole på fuldtid, men selv til den tid, vil [barnet] næppe kunne magte at være i fritidshjem. Hun ser således frem til, at hun må anvende en del tid i lang tid fremover på at tage sig af [barnet].

Med hensyn til følgerne af de tidligere depressioner er det min vurdering, at de stort set er uændrede, selvom det kan være lidt svært at vurdere ud fra den belastningsreaktion, som hun også har haft efter [barnets] sygdom. Hun har dog fortsat uændret været generet af træthed, træthedsbarhed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, vanskeligheder med at overskue flere ting, stor følsomhed for stress og pres. Jeg talte tidligere med hende om, at hun evt. kunne være kvalificeret til fleksjob, men det kunne hun slet ikke forestille sig på det tidspunkt, hun var helt sikker på, at hun skulle tilbage til fuldtid. Nu er hun dog begyndt at tænke, at det måske ville være den rette løsning.

Med hensyn til medicin reducerede hun som planlagt Sertralin-dosis til 100 mg dagligt for et halvt års tid siden. Hun har ikke fået det værre af den grund, så jeg foreslår hende at fortsætte med denne via egen læge.

Jeg synes således, at den aktuelle behandling er i orden, og jeg har ikke forslag til bedre behandling. Som det fremgår, tror jeg ikke, at [klageren] vil genvinde fuld arbejdsevne.

Sammenfattende vurderer jeg således, at tilstanden med hensyn til følgerne efter de meget svære depressioner nu er stationære og nedsætter funktionsevnen i betydelig grad. Oveni dette er så kommet [barnets] alvorlige sygdom, 3 operationer samt at [barnet] fortsat har symptomer på hjerneskade, hvilket indebærer, at [klageren] må tage sig meget af [barnet]. Det er kun at håbe på at [barnet] bliver helt rask igen, således at [klageren] bliver i stand til at arbejde, men formentlig ikke på fuldtid."

Af de kommunale bilag fremgår bl.a.:

"Aktivitet

...

Virksomhedspraktik

...

Antal timer pr. uge: 12

...

Periode

01.06.2018 - 30.09.2018

Aktivitet

...

Virksomhedspraktik

...

Antal timer pr. uge: 12

...

Periode

01.03.2018 - 16.05.2018

Aktivitet

...

(Afklaringstilbud ved sygefravær)

Vejledning og opkvalificering

...

Antal timer pr. uge: 1

...

Periode

10.07.2017 - 18.08.2017."

Af afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste af 2/6 2020 fremgår bl.a.:

"Afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste efter Servicelovens § 42

... har foretaget opfølgning af din bevilling af kompensation for tabt arbejdsfortjeneste i 25,90 timer pr. uge i forbindelse med [klagerens barn].

Opfølgningen er foretaget på baggrund af dine oplysninger.

Afgørelse

Du er nu bevilget dækning af tabt arbejdsfortjeneste i 37 timer pr. uge.

Opfølgningen er lavet på baggrund af afgørelsen fra familieretshuset og dine oplysninger.

Bevillingen er gældende fra 01.06.20.

Du har d. 02.06.20 oplyst at du har fået afslag på sygedagpenge, pga. at du skal stå til rådighed for [barnet].

Bevillingen er fortsat en løbende ydelse, som udbetales månedligt. På baggrund af [barnets] udvikling og den positive trivsel [barnet] er i, vurderes det at der skal ske opfølgning senest 31.12.20 og ellers vil der ske opfølgning ved ændringer fx hvis [barnet] skal være på samvær hos [faderen].

Begrundelse

Det er ... s vurdering, at [barnet] fortsat tilhører målgruppen af børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Det vurderes, at det fortsat er en nødvendig konsekvens af [barnets] nedsatte funktionsevne, at barnet passes helt i hjemmet. Det vurderes ligeledes, at det er mest hensigtsmæssigt, at det er dig, der varetager pasningen.

Tabt arbejdsfortjeneste er bevilget til følgende:

- Pasning af [barnet] grundet begrænset og ustabil skoletilbud
- [Barnet] er pt. i skole 11 timer om ugen.
- Det er nødvendigt at du er til rådighed, da [barnet] i perioder har været så træt at [barnet] har måtte holdes hjemme.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på:

[Barnet] er ... år gammel. Tidligere har [barnet] boet 7/7 hos [faderen] og dig, men pga Familieretshusets afgørelse bor [barnet] nu kun hos dig.

[Barnet] fik i september 2018 en erhvervet hjerneskade. Efter udskrivningen fra ... Neurocenter startede [barnet] meget langsomt i skole.

På nuværende tidspunkt er [barnet] i skole 11 timer pr. uge. [Barnets] fremmøde er dog meget ustabil og meget afhængig af [barnets] træthed.

Med baggrund i ovenstående vurderes det nødvendigt at du står til rådighed fuld tid for [barnet], hvis [barnet] ikke formår at være i skole ifølge planen.

Det anses at der løbende arbejdes henimod at [barnet] kan honorere at være yderligere i skolen samt et mere stabilt fremmøde.

Der gøres opmærksomt på at, hvis [barnet] får et stabilt fremmøde i skolen, vil der ikke kunne kompenseres for fuld tabt arbejdsfortjeneste.

Endvidere er det nødvendigt at bemærke at en ændret afgørelse fra familieretshuset og kan medføre ændringer i denne bevilling.

Det fremgår af Servicelovens § 42, at der kan bevilges compensation for tabt arbejdsfortjeneste ved forsørgelsen af et barn i hjemmet, med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse. Ydelsen er betinget af, at det er en nødvendig konsekvens af den nedsatte funktionsevne eller lidelse, at barnet passes i hjemmet. Desuden skal det være mest hensigtsmæssigt, at det er moderen eller faderen, der passer barnet.

I vurderingen af, om der er grundlag for tabt arbejdsfortjeneste, skal ... således skønne, om det er nødvendigt, at barnet passes helt eller delvist i hjemmet, og om det er mest hensigtsmæssigt, at en af forældrene varetager opgaven."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 24/8 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] havde nok i 2000 sin første egentlige depression. Havde fået [sit andet barn]. Var ikke hos lægen. Gik på job. Tænker at hun i forbindelse med fødsel af [sit tredje barn] i 2009 nok var tæt på en fødselsdepression. I 2013 havde [klageren] en svær depression med psykotiske symptomer og angst. Fortæller at hun ikke var indlagt på psykiatrisk afdeling. Blev i stedet mandsopdækket af gode venner og fik medicinsk behandling. Var meget syg i 3 måneder. Blev angst igen i 2014, hvor hun var trappet ud af medicinen.

Fra efteråret 2016 udviklede [klageren] igen depressive symptomer. Det efter brud med ægtefællen. Disse symptomer udviklede sig igen til en svær depression med psykotiske symptomer. I oktober 2017, da psykiater [speciallæge i psykiatri1] havde første samtale med [klageren], var der nogen bedring i tilstanden. Her blev følgende diagnoser stillet: DF33.3 tilbagevendende depressi-

oner, senest svær depression med psykotiske symptomer nu i aftagende. DF41.0 panikangst. DF60.6 ængstelig personlighedsstruktur.

Var her i behandling med tablet Sertralin 200 mg x 1 dagligt.

2018: Har her 10 samtaler med psykolog via sundhedsforsikring. Har samtaler med egen læge hver 6. uge.

Får noget alternativ behandling via traumeterapeut.

Har anden udredning ved psykiater [speciallæge i psykiatri1]. Her ses der restsymptomer på tidligere depression. Er i behandling med tablet Sertralin 150 mg x 1 dagligt mod depression og forebyggelse af nye depressioner.

2019: Har 10 samtaler med psykolog.

Starter august 2019 i behandling hos '...' . Har samtale her over ¾ år både med voksen og børnepsykolog.

Har opfølgning hos psykiater [speciallæge i psykiatri1] marts 2019. Er her i behandling med tablet Sertralin 100 mg x 1 dagligt og har været det gennem et halvt år.

[Klageren] fortæller, at hun senest er opstartet hos psykolog i [by]. Denne bruger EMDR. Psykologen mener, at hun har for mange traumer, og at behandlingen for det meste er af støttende karakter.

[Klageren] fortæller, at hun aktuelt har så mange belastninger, at hun snart ikke ved, hvor hun skal starte. Nævner at hun har været gået under jorden i 7 uger med [sit barn] på ... år i perioden fra april til juni 2020. Fortæller at [barnet] gennem en længere periode har været meget voldsom og [Barnet] havde ikke haft en ordentlig søvn igennem 1½ år. ... [barnet] ikke skulle se sin far. Aktuelt er [barnet] alligevel hos faderen ...

([Klageren] er meget fortællende i hurtigt tempo, og undertegnede har svært ved at få alle detaljer med. Hun er naturligt meget emotionelt påvirket af sagen og savner [barnet]).

Er aktuelt fortsat i behandling med tablet Sertralin 100 mg, som styres via egen læge.

SOMATISK

Faldt for 14 dage siden og har 3 brud på underekstremiteterne og knust ledkapsel. Blev opereret i Har fortsat problemer med blæren/urininkontinens og skulle været opereret, da corona-krisen startede. Dette blev således udskudt. Når hun føler sig overbelastet, får hun hovedpine. Mener sig ellers i øvrigt somatisk velfungerende.

...

SOCIALT

Da hendes [barn] blev syg, var hun i praktik i Praktikopholdet skulle vare et halvt år. Hun arbejdede 10-12 timer om ugen. Det fungerede fint, og hun var blevet tilbudt job via sit eget firma. Alt det planlagte måtte desværre ophøre på grund af [barnets] sygdom, og hun stoppede praktikken. Senest da [barnet] boede hos hende, gik [barnet] 11 timer om ugen i skole og var ellers hos hende, og hun fik udbetalt penge fra kommunen på grund af tabt arbejdsfortjeneste.

... Har ansøgt om sygedagpenge, men fortæller, at det er tvivlsomt, om hun er berettiget hertil, da hun ikke har haft indtægt i eget firma de sidste 2 år. Er bange for at hun havner på kontanthjælp. Fortæller at hun i nærmeste fremtid skal starte et 9 ugers forløb med undervisning i ... på ... i

...

AKTUELT PSYKISK

[Klageren] føler sig aktuelt ikke deprimeret. [Klageren] fortæller, at hun for 3 uger siden lidt befandt sig i et sort hul, men kom ud af den via 'strand og meditation'. Har haft flere depressioner, men den seneste alvorlige i 2016. Har aldrig været i nogen hypoman eller manisk tilstand.

Energiniveauet beskrives meget svingende, og generelt oplever [klageren] en øget træthæd. Kan overkomme mindre end tidligere. Lyst og interesse er ikke påvirket. Der er ingen problemer

med søvnen. Sover 9-10 timer uden problemer. Har ingen mareridt. Om appetitten fortælles, at denne er for god. Har ingen problemer med at koncentrere sig, men fortæller, at hun må bruge mere energi herpå. ... Ved nærmere udspørgen forstås, at korttidshukommelsen fungerer fint. Har ingen problemer med at multitaske. Føler godt selvværd. Har 'okay' selvtillid, men denne beskrives svingende. Har aktuelt ikke klassiske depressive selvbefejdelser, hvad hun har haft tidligere, de 2 gange hun har været mest deprimeret i hhv. 2013 og 2014.

Føler sig aktuelt ikke anspændt og er ikke øm svarende til nakke -, skulder- og rygmuskulatur. Er ikke øm i kæbemuskulaturen og er ikke i det generelle plaget af spændingshovedpine. Fortæller at det var hun tidligere med hensyn til tidligere ægtefælle, og ophør af dette ægteskab har hjulpet hende meget i den henseende. [Klageren] fortæller, at hun for 3 uger siden senest havde noget angst. Beskriver her kropsligt ubehag og har mange psykologiske årsagsforklaringer.

De 22 symptomer, der kan være til stede ved generaliseret angst gennemgås. Ingen af disse symptomer har i en længere periode været til stede de sidste 4 år. Enkelte symptomer kan dog forekomme ved belastning. Har aktuelt ikke problemer med panikangstanfald. Der er ingen symptomer på tvangstanker eller tvangshandlinger. Benægter fobier af enhver art. Benægter at være selvhønførende, mistroisk eller paranoid.

Benægter aktuelt hallucinationer af enhver art, vrangagtige sansningsoplevelser, legemlige påvirkningsoplevelser og styringsoplevelser. Fortæller at hun aktuelt klart ved, hvad der er virkelighed og fantasi. Har ikke haft psykotiske oplevelser siden 2016.

Om sig selv fortælles, at hun er kærlig, sød og rar, udadvendt. Kan have det svært med grænser. Har haft det svært med at være alene.

Har tidligere fået stillet diagnosen på en ængstelig (evasiv) personlighedsstruktur. Undertegnede gennemgår kriterierne for en emotionel ustabil personlighedsstruktur, hvor [klageren] kan ikke genkende til mange af disse symptomer.

OBJEKTIVT PSYKISK

Vågen, klar og orienteret. Umiddelbart venlig og imødekommende. (pointerer overfor undertegnede, som overfor sekretariatet forpligtigelsen til at kunne behandle handicappede). Opleves ikke situationsanspændt.

Opleves ikke appellerende, udadprojicerende eller ansvarsfralæggende. Er meget talende, 'psykologiserende' og har meget på hjerte. [Klageren] fortæller, at hun er noget følelsesmæssigt labil, hvad også observeres. Opleves lettere uhæmmet. Er meget talende med masser af smil og grin. Omkring de mange belastninger [klageren] har måttet igennem, opleves hun lettere springende i tankegangen og hektisk i fremstillingen, men undertegnede vurderer, at hun omkring dette emne er meget følelsesmæssigt påvirket og ønsker at få det hele med. Opleves apsykotisk og vurderes ikke suicidalfarlig.

KONKLUSION

Det drejer sig om en [i 50'erne] kvinde, der har haft mange belastninger i sit liv. ... Får sin første depression i 2000 og har svære depressioner med psykotiske gennembrud i henholdsvis 2013 og 2016. Er på intet tidspunkt indlagt på psykiatrisk afdeling, hvad hun retrospektivt også var sikker på ville være u hensigtsmæssigt, da hun ville have oplevet dette som det største nederlag og formodentligt ville have taget sit eget liv. Blev i stedet mandsopdækket af vennenetværk. [Klageren] har haft mange belastninger i sit liv. Seneste belastning har været at hendes [barn] i efteråret 2018 fik en ... og efterfølgende har været svært påvirket heraf. Dette har påvirket hendes arbejds- evne i vidt omfang, da hendes første prioritet naturligt har været at være omkring [sit barn]. Denne har krævet alle hendes ressourcer. Måtte opgive længerevarende praktik, som hun var rigtig glad for.

Aktuelt er hun belastet af, at [barnet] ...

Aktuelt opfyldes kriterierne ikke for en depression eller depressiv tilstand. Der er ingen symptomer på en sværere angst.

[Klageren] er naturligt belastet af retssag omkring [barnet]. Er relevant bekymret omkring egen økonomi. Glæder sig til at skulle starte professionelt arbejdsliv igen, om end lidt bekymret efter lang tid væk fra arbejdsmarkedet. Undertegnede må efter dagens samtale have mistanke om en mere grundlæggende forstyrrelse af personlighedsstrukturen end en ængstelig (evasiv) personlighedsforstyrrelse som diagnosticeret af psykiater [speciallæge i psykiatri1]. Undertegnede finder mange elementer fra den emotionelle ustabile. For at stille nærmere diagnose vedrørende personlighedsstrukturen, kan overvejes grundigere tilgang med SCIDS-interview.

[Klageren] er aktuelt i behandling med tablet Sertralin 100 mg x 1 dagligt i forebyggende øjemed for nye depressioner. Det anbefales, at hun også fremadrettet medicineres i forebyggende øjemed.

[Klageren] vurderes fortsat at have mange ressourcer og virker meget dedikeret til sit job. Såfremt der fremadrettet ikke bliver store problemer med [barnet], vurderes fremtidsudsigterne i forhold til arbejdsmarkedet gode, om end fuldtid muligvis ikke bliver en realitet.

DIAGNOSE

DF33 .4 periodisk depression, p.t. i remission.

DF60 .3 emotionel ustabil personlighedsstruktur obs. pro.'

Af bevilling af sygedagpenge af 24/11 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har behandlet alle de oplysninger, som vi har modtaget fra dig i forbindelse med dit sygefravær. På baggrund af oplysningerne har vi vurderet, at du har ret til sygedagpenge fra den 24.11.2020."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2021 fremgår bl.a.:

"Opvækst og levnedsløb

...

Hun tog [gymnasial uddannelse] i [by]. ... Hun havde arbejde, som hun omtaler som kedeligt arbejde, herunder ... arbejde, og hun gik på ... skole.

[Klageren] blev uddannet ... i [by], hun blev færdig i 19[90'erne]. Derefter arbejdede hun i 9 måneder ved ... i ... og i 9 måneder ved ... på

[Klageren] var i 12 år ansat som ... ved I 10 af årene var hun tillige ... underviser. Hun tog en ...-årig ... uddannelse til ... i Hun blev under ansættelsen i ... gradvist selvstændig som Fra 2006 var hun helt selvstændig. Hun beskriver, at hun meget hurtigt fik stablet sin praksis på benene.

I 2013 var [klageren] sygemeldt pga. depression, først fuldt sygemeldt i et halvt år, derefter delvist sygemeldt et halvt år.

I 2015 tog [klageren] en uddannelse i ... (...) ved Hun har endvidere haft ...- og undervisningsopgaver.

[Klageren] blev sygemeldt pga. depression i 2017 og har derefter ikke været i ordinært arbejde. Hun fortæller, at hun første gang var i arbejdsprøvning for 2 år siden, efter sin anden svære depression. Det var på ... ved ... i Hun knoklede bare på, da hun var i arbejdsprøvning. Efter 2-3 måneder måtte hun gå ned i tid, til 12 timer om ugen. Før det havde hun tanker om, at hun bare

skulle tilbage til sit eget firma hurtigst muligt. Hun ser sig selv som urealistisk, når hun skal vurdere, hvor meget hun kan holde til. [Klageren] husker, at speciallæge [speciallæge i psykiatri¹] vurderede, at der var en betydelig risiko for, at hun ville blive psykotisk igen, hvis hun blot gik i gang med at arbejde. [Klageren] er begyndt at arbejde 10-12 timer om ugen i sin virksomhed, hvor hun foretager ... og

Sociale forhold

...

[Klagerens] ... [barn] er ... år. [Barnet] er fra hendes andet ægteskab. D. 19.9.2018 fik [klagerens] ... [barn] en alvorlig [Barnet] overlevede, og det betragtedes som et mirakel. Men [barnet] har fået hjerneskade. Der blev konstateret en ... (...) og i december 2018 blev [barnet] opereret i [udland]. [Klageren] mener, at hun også i den periode, selv var urealistisk med hensyn til, hvor meget hun kunne klare. [Barnet] var syg i et halvt år. [Barnet] blev aggressiv og udadreagerende. Der har efterfølgende været omfattende vanskeligheder med [barnet], som har truet med at dræbe [klageren]. Der har den seneste tid kun været sporadisk kontakt mellem [barnet] og [klageren].

Aktuelt er [klageren] belastet af, at hun og hendes eksmand skal tage stilling til, om [barnet] skal gennemgå en ny operation for ..., eller [barnet] ikke skal opereres, med risiko for at få en ny blodprop. Dette belaster [klageren] meget.

[Klageren] bor i et lejet hus. Hun lever af en begrænset opsparing. I 2 år modtog [klageren] betaling for tabt arbejdsfortjeneste pga. [barnet]. Det gør hun ikke længere. Hun modtog udbetaling for tab af erhvervsevne fra et forsikringsselskab til november 2020. Hun har fået tilkendt delvis sygedagpenge. Hun er delvist raskmeldt med henblik på at opnå indtægt i sin egen virksomhed. Hun beskriver en stram økonomi, hvor hun tærer på sin opsparing.

...

Aktuelt somatisk

[Klageren] er kommet sig over benbruddet. Hun har generelt et godt fysisk helbred og har ikke aktuelle somatiske symptomer.

...

Medicin

Tablet Sertralin 100 mg dagligt, ordineret af [klagerens] egen læge.

Om tidligere medikamentel behandling oplyser [klageren], at hun fra 2013 var i behandling med Mirtazapin i 1-1½ år. Under den anden depression prøvedes forskellige præparater, herunder Lyrica og Oxapax.

[Klageren] kom i behandling med Sertralin i dosis op til 200 mg dagligt og har været behandlet med dette præparat siden.

...

Aktuelle sygdomsforløb

[Klageren] har beskrevet, at hun i mange år har været massivt belastet. Hun fortæller, at hun var i et voldeligt forhold ..., og det var godt for hende at komme ud af det. [Klageren] omtaler, at både hun og hendes [barn] har været i en high arousal tilstand.

Senest har [klageren] været belastet af, at hendes ... [barns sygdom] er ved at gendanne sig. Der skal være konference på ... Afdeling om dette. Det gør [klageren] meget bange. Hun beskriver, at hendes liv er som TV-serien, der hedder '...'. Hun kan ikke overskue, hvis [barnet] og familien skal igennem forløbet med operation igen. Det var et chok, da hun i december fik at vide at [barnet] igen har udvikling af

Før det var [klageren] meget presset af ... [

I en periode var [klageren] 'under jorden' pga. ... Hun har oplevet en kæmpe sorg i forhold til ...

[Klageren] har 2 gange haft svære depressioner, som er blevet betragtet som psykotiske. Hun husker, at hun havde tanker om at være verdens dårligste mor. Hun havde forestillinger om, at hun havde skadet alle sine klienter, og at hun økonomisk havde bedraget alt og alle, selv om hun aldrig har haft gæld. Hun frygtede, at hun ville komme i TV.... [Klageren] erfarer, at hun havde de samme vrangforestillinger ved depressionen i 2016 som ved depressionen i 2013. Hun havde ...

Begge gange var den alvorlige depression forudgået af søvnforstyrrelse. [Klageren] husker, at hun fik forværring af angst. Hun knoklede videre på sit arbejde, og angsten blev endnu værre. Hun kunne ikke falde i søvn og svedte og havde mange opvågninger i løbet af natten. Hun havde hårtab. Hun overhørte stresssymptomerne og blev ved med at arbejde. Hun mener, at det strakte sig over ½ - ¾ år, hvor hun sov ufatteligt lidt, i størrelsesordenen 2-3 timer hver nat. Hun levede et aktivt liv og passede sit arbejde.

Aktuelle psykisk

Om den senere tid har [klageren] beskrevet en oplevelse af at være i sorg. Hun oplevede at blive mere og mere ked af det. Hun udviklede kognitive symptomer, kunne ikke planlægge, ikke lave mad og ikke læse.

[Klageren] sveder meget om natten. Hun har i den seneste tid fået tiltagende angst. [Klageren] har i den seneste tid været træt, udmattet og langsom. Hun synes, at det er blevet kompliceret at komme ud ad døren.

Det har også været en lettelse, at hun ikke længere har [sit] ... [barn] boende. Det har gjort, at hun har fået mere tid til sin kæreste, som hun er glad for.

[Klageren] oplever, at hun ikke har været depressiv de sidste 2 år. Samtidig synes hun, at hun har været i en 'overlevelsestilstand'.

Det er svært for [klageren] at skelne mellem udefra kommende belastninger og indefra kommende symptomer. [Klageren] oplever sig frem for alt træt og udmattet. Hun når ikke meget på en dag og kan ikke presse sig selv. Det er i mange år kørt op og ned, [klageren] tegner en zig-zag kurve i luften. Hun har haft kronisk angst. Om relationen til sin nuværende kæreste fortæller hun, at han ser en udmattet kvinde.

Hun har ikke meget overskud til ham i weekends, hvor de ses, selv om hun gerne vil se ham. Men hun er ikke længere angst.

[Klageren] mener, at hun langsomt blev nedbrudt ... i et voldeligt forhold. Hun er urealistisk med hensyn til, hvad hun kan formå. Hun har brugt mange penge og megen tid på terapi. ...

Når [klageren] kan virke springende i sin tankegang, kan det hænge sammen med udefra kommende pres og angst. Når der var noget, som [klageren] ikke kunne klare, fik hun søvnforstyrrelser. Hun havde udviklet angstanfald, da var sammen med sin ... mand. Hun har længe haft et højt angstniveau.

Aktuelt er [klageren] rigtig ked af det, og det sættes i forbindelse med [det] ... [barn]. [Klageren] oplyser igen, at hun er udmattet. For få dage siden skulle hun stable brænde. Hun kunne kun overkomme det et par timer, så kunne hun ikke mere den dag. Det tog hende 6 dage at rydde op i sine papirer i et lille rum. Små ting kræver meget af [klageren].

[Klageren] betragter sig i dag som en glad person, med naturlig glæde, der er kommet igen. Hun har ikke et sort sind og føler sig ikke deprimeret. Angsten fylder ikke.

[Klageren] har talt med sin egen læge, som ikke har set hypomaniske perioder. Personer omkring [klageren] oplever hende som altid den samme, som humormæssigt stabil. [Klageren] er højt respekteret, fordi hun fordyber sig meget. Hun er tilbøjelig til at være perfektionistisk. [Klageren] synes generelt, at hun er velbehandlet for depression.

[Klagerens] egen vurdering

[Klageren] vil gerne arbejde, men hun ved ikke, hvad hun kan holde til. I gode perioder har hun blot ønsket at komme i gang hurtigst muligt. Hun står uden forsørgelse. Hun spørger sig selv, om hun skal søge et job, eller hun blot skal gå op i tid i sin egen virksomhed. Hun er fagligt aktiv, men er i en vanskelig livssituation.

[Klageren] tror, at det har gjort meget godt for hende, at hun ikke længere er sammen med sin eksmand. Hun har også mange gode ting i sit liv og er glad for sin nuværende kæreste. Hun mener, at hun har et let aktiverbart nervesystem. Hvis hun igen kommer under pres, kan hun udvikle en alvorlig søvnforstyrrelse.

[Klageren] oplyser, at man i kommunen har overvejet, om hun skal have flexjob. Hun ser ikke sig selv som førtidspensionist, men er meget i tvivl om, hvad hun kan klare. Hun oplyser, at hendes egen læge har vurderet, at hun aldrig vil komme til at fungere på fuld tid.

Oplysninger fra de foreliggende akter

I udskrivningsnotat fra ... hospital, ortopædkirurgi ved læge ... dateret 8.8.2020 er oplyst, at [klageren] havde pådraget sig en højresidig trimalleolær fraktur, som var blevet osteosynteret med skinne og skruer. Der havde været et roligt postoperativt forløb.

I psykologisk vurdering ved psykolog ... dateret 29.7.2013 er anført, at [klageren] på daværende tidspunkt frembød symptomer svarende til en belastningsrelateret depressions- og angstproblematik. [Klageren] var igennem længere tid belastet, og et forløb i [udland²] havde formentlig været dråben, der fik bægeret til at flyde over og havde medvirket til, at [klageren] havde dekomprimeret. Der vurderedes at være et behandlingsbehov. Der er anført diagnoserne belastningsreaktion og blandet depressions- og angstproblematik.

I statusattest ved læge ... dateret 30.5.2013 er oplyst, at [klageren] var sygemeldt siden 26.4.2013. Der er anført diagnosen reaktiv depression, obs. Pro. og stressreaktion.

I psykologisk vurdering ved psykolog ... dateret 18.8.2017 er anført diagnosen tilbagevendende depression.

I specifik helbredsattest ved læge ... dateret 13.8.2017 er oplyst, at lægen kendte [klageren] gennem mange konsultationer siden 2008. Hun beskrev, at hun siden tidligt i livet, havde haft tendens til letvakt angst - men på et niveau, hvor hun ikke blev syg af det. Siden 2010 havde der været flere tilfælde med angsttilstand og depression i en grad, så behandling havde været nødvendig. Der er anført diagnosen depression, svær med psykotiske symptomer, og svær angst. [Klageren] havde haft flere alvorlige forløb, der havde haft samme mønster: Belastning førende til søvnforstyrrelse og siden angst og svær depression. Det lød til, at visse forhold ved [klagerens] arbejde som privat ..., var usunde for hendes mentale helbred, da for meget ansvar pressede hende for meget og startede søvnbesvær-angst-depressionskæden hos hende. Det ville være en periode endnu, før hun kunne påbegynde arbejde. Formentlig mindst 2 måneder, da hun endnu var meget slidt. Når hun skulle i gang igen, burde det være på betragteligt skånsomme vilkår, f.eks. start på 8-10 timer ugentligt med minimalt ansvar og overskuelige opgaver.

I attest til sygedagpengeopfølgning ved læge ... dateret 9.6.2017 er anført, at billedet var klart, svær depression og angst. Hun skulle være sygemeldt i hvert fald indtil slutningen af juli måned. Hvis alt gik vel, kunne hun så måske begynde på nedsat tid, 1/3 eller evt. ½ tid.

I psykiatrisk udredning ved speciallæge i psykiatri [speciallæge i Psykiatri1] dateret 7.9.2017 er oplyst, at [klageren] havde haft betydelig ængstelse siden barnealderen, senere blev det til egentlige panikangstanfald, som fortsat optrådte. Der havde været depressioner i 2000, 2013 og 2017, de sidste to gange meget svære depressioner med svær angst og psykotiske symptomer. [Klageren] havde nægtet at blive indlagt, hvorfor egen læge havde stået for behandling, mens venner og bekendte havde mandsopdækket [klageren] derhjemme. Tilstanden var nu i bedring på behandling med tablet Sertralin 200 mg dagligt. [Klageren] var dog fortsat ganske skrøbelig, fik let angst, nattesøvnen var fortsat dårlig, der var fortsat nedsat koncentration, træthed og uoverkommelighedsfølelse. Der er anført diagnoserne tilbagevendende depression, siden svær depression med psykotiske symptomer, nu i aftagende, panikangst og ængstelig personlighedsstruktur.

I psykiatrisk udredning ved speciallæge i psykiatri [speciallæge i Psykiatri1] dateret 15.6.2018 er givet diagnoserne tilbagevendende depression, p.t. restsymptomer, og hypermobile led. Det var speciallægens vurdering, at [klagerens] funktionsevne fortsat var nedsat svarende til de timer, som hun magtede i praktikken. Speciallægen fremhævede, at [klageren] er en person, der ikke hurtigt nok kan komme i fuldtidsarbejde igen, derfor prøvede hun at øge tiden til 20 timer om ugen, hvilket hun imidlertid ikke magtede, og gik så ned på 12 timer om ugen igen. Der var fortsat gode muligheder for, at tilstanden ville bedres i løbet af det kommende halve års tid, så [klageren] igen kunne være selvforsørgende, evt. i form af deltidsjob og sideløbende selvstændig virksomhed.

I opfølgning ved speciallæge i psykiatri [speciallæge i Psykiatri1] dateret 7.3.2019 er oplyst, at [klageren] havde reduceret dosis af Sertralin til 100 mg dagligt et halvt år forinden. Hun havde ikke fået det værre af den grund, så speciallægen foreslog hende at fortsætte med denne (dosis) via egen læge. Speciallægen syntes, at den daværende behandling var i orden, og han havde ikke forslag til bedre behandling. Speciallægen troede ikke, at [klageren] ville genvinde fuld arbejdsevne. Sammenfattende vurderede han, at tilstanden med hensyn til følgerne efter de meget svære depressioner, nu var stationære og nedsatte funktionsevnen i betydelig grad. Oveni dette var så kommet [barnets] alvorlige sygdom, 3 operationer samt at [barnet] fortsat havde symptomer på hjerneskade, hvilket indebar, at [klageren] måtte tage sig meget af [barnet].

I speciallægeerklæring ved speciallæge i psykiatri ... dateret 24.8.2020 er beskrevet, at [klageren] tidligere havde fået stillet diagnosen ængstelig evasiv personlighedsstruktur. Speciallægen gennemgik kriterierne for en emotionelt ustabil personlighedsstruktur, hvor [klageren] kunne nikke genkendende til mange af disse symptomer. [Klageren] havde måttet opgive længerevarende praktik, som hun var rigtig glad for. På daværende tidspunkt var hun belastet af, at [barnet] ikke ønskede at se hende og boede hos faderen, på trods af, at retten havde vurderet andet. [Klageren] vurderedes fortsat at have mange ressourcer og virkede meget dedikeret til sit job. Såfremt der fremadrettet ikke ville blive for store problemer med [barnet], vurderedes fremtidsudsigterne i forhold til arbejdsmarkedet gode, om end fuld tid muligvis ikke ville blive en realitet. Der er angivet diagnoserne periodisk depression, p.t. i remission, og emotionelt ustabil personlighedsstruktur, obs. pro.

Objektivt psykisk

[Klageren] er vågen, bevidsthedsklar og korrekt orienteret. Hun fremtræder velklædt og velsoigneret, med et sundt og alderssvarende udseende. Hun er ikke somatisk medtaget. Hun er ikke påvirket af medicin, stoffer eller alkohol og ikke abstinenspræget. [Klageren] er affektlabil, et par gange kortvarigt grædende, på andre tidspunkter ivrig og livligt talende. Hun er uden sikkert

stemningsudsving. Det psykomotoriske tempo vurderes påskyndet. [Klageren] taler hurtigt og bliver undertiden forceret. Hun er ved en første samtale livligt associerende og noget springende i sin tankegang. [Klageren] er noget usamlet og digredierende, i øvrigt ikke sprogligt tankeforstyrret. Det bemærkes, at hun er mere samlet ved den anden samtale.

Der er oplysninger om tidligere depressivt farvede vrangforestillinger, [klageren] vurderes aktuelt ikke at huse udtalt depressivt tankeindhold og ikke vrangforestillinger, og hun findes ikke hallucineret. Hendes realitetstestning findes intakt. [Klageren] beskriver flere symptomer, der tolkes som depressive ækvivalenter, herunder træthed, nedsat energi, søvnproblemer og kognitive vanskeligheder. Det vurderes, at [klageren] har en nedsat evne til introspektion. Hun har lettere ved at beskrive udefra kommende påvirkning end egne symptomer. [Klageren] lægger stor vægt på beskrivelsen af tidligere og aktuelle belastende faktorer. [Klageren] er ikke dramatiserende, appellerende, aggraverende, dissimulerende eller udadprojicerende. Hun vurderes ikke suicidalfarlig.

Konklusion

[Klageren] (...) er en [i 50'erne] kvinde. [Klageren] har betydelig familier disposition til psykisk sygdom, herunder ... sygdom. [Klageren] er uddannet ... og ... og har de senere år været selvstændig [Klagerens] ...-årige [barn] har hjerneskade efter Der er beskrevet store adfærdsmæssige vanskeligheder hos [barnet]. Aktuelt overvejes fornyet operation af [barnet] pga. gendannelse af [Klageren] har beskrevet flere belastende faktorer. [Klageren] har haft et langvarigt sygdomsforløb. Hun har beskrevet recidiverende depression af svær grad med psykotiske symptomer, senest i 2016-2017. [Klageren] er fortsat i behandling med antidepressiv medicin.

[Klagerens] psykiske helbredstilstand er forenelig med periodisk depression, svarende til diagnosen

Periodisk depression, uspecificeret F33.9

Da der ikke er fuldstændig sikkerhed for, at [klagerens] affektive sygdom er velbehandlet, er jeg forsigtig med at udtale mig om hendes personlighedstræk.

[Klageren] har ikke været i ordinært arbejde siden 2017. Hun vurderes fortsat at have et betydeligt nedsat funktionsniveau. Der er risiko for, at nedsættelsen er varig. Efter det oplyste arbejder hun p.t. 10-12 timer om ugen i sin egen virksomhed.

[Klageren] vurderes fortsat at være skrøbelig, med en betydelig risiko for recidiv af depression. Der er aktuelt stor belastning pga. [barnets] sygdom og de aktuelle overvejelser om ny operation. Der skal derfor anbefales en forsigtig, gradvis øgning af [klagerens] arbejdstid. En hurtig øgning af arbejdstiden vil efter undertegnede vurdering medføre betydeligt øget risiko for recidiv af depression. Dette er i overensstemmelse med tidligere lægelige anbefalinger. [Klageren] findes selv at have svært ved at vurdere sin egen formåen, med risiko for i perioder at overvurdere denne. På nuværende tidspunkt er det uafklaret, om [klageren] på længere sigt vil kunne fungere på normale vilkår.

Der er betydelig risiko for recidiv af svær depression, også under regelret behandling. For at imødegå denne risiko skønnes der et behov for løbende, planlagt opfølgning hos lægelig behandler. [Klageren] vurderes at have behov for løbende kontakt til en professionel, som bl.a. kan hjælpe hende med at regulere sit aktivitetsniveau, så hun ikke gaber over for meget, med øget fare for recidiv. Det vurderes hensigtsmæssigt, at [klageren] i løbende dialog med lægelig behandler, planlægger en gradvis og forsigtig optrapning af sin arbejdsindsats.

Det anbefales at [klageren] fortsætter i behandling med antidepressiv medicin, med løbende justering/optimering for at sikre, at hun har det bedst muligt og for at forebygge recidiv af depression.

Det er vigtigt fortsat at være opmærksom på, hvorvidt [klagerens] affektive sygdom, dvs. tilbagevendende svær depression, er velbehandlet, idet hun skønnes fortsat at have depressive ækvivalenter. Aktuelt er der dog så betydelig belastning i form af problemer med [barnet] og eksmanden, at det ikke kan forventes, at behandling i sig selv kan føre til væsentlig bedring.

Det er vigtigt, tidligst muligt at opfange forværring/recidiv af depressive symptomer.

...

[Speciallæge i psykiatri2]

Speciallæge i psykiatri, dr.med."

Af specifik helbredsattest af 5/5 2021 udfyldt af egen læge fremgår bl.a.:

"Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem

...

A. Sygehistorie og igangværende behandling

Hermed Specifik Helbredsattest på [klageren], som har været patient i denne praksis siden 1990'erne. Jeg har kendt hende gennem mange konsultationer siden 2008.

...

Efter seneste depressionsperiode i første halvdel af 2017 var [klageren] nået op på at kunne arbejde 12 timer ugentligt i [praktiksted]. Det var det max-mulige for hende allerede da. Siden [barnets] ... alvorlige sygdom og den accelererende hårde konflikt med ex-manden har hun været meget presset psykisk med meget lavt energiniveau, så arbejde, udover den omfattende omsorg for [barnet], har været umulig for hende en lang periode.

Diagnose:

Psykisk belastningstilstand, kronisk

...

Følger efter ankelbrud.

Status:

Psykisk:

[Klageren] er meget stresset over mange ting, som hun skal overskue og gøre: voldsomt presset økonomi, hård konflikt med ex-mand, alvorligt syg[t] [barn] og de svære følger af dennes sygdom. Hun er nu så småt begyndt på arbejde med ... og enkelte ... igen. Det føles godt for hende, men hun bliver voldsomt udmattet af det i flere dage efter. Hun sover godt og meget. Bliver let presset og får let angst-symptomer. Der skal næsten intet til at vælte hende. Men hun er grundlæggende ikke deprimeret. Humøret er ikke dårligt. Men hun er stadig meget kognitivt påvirket efter det lange forløb med med maximalt pres: dårlig hukommelse, koncentration, hastighed, dårligt overblik, træthed.

Underlivsproblem: Hun blev opereret for nedsunken blære november 2020. Der er nu recidiv af tilstanden med defekt i skedebagvæggen og hun kan ikke lave noget særligt fysisk belastende længere for fremfald af tarmen. Så selv rengøring, bæren brænde mm. er problematisk for hende.

Ankelfractur dxt: Efter ankelbrud august 2020 er der stadig ikke fuld bevægelighed af anklen og der er nedsat balance. Smerter ved kortere gangdistancer på blot 3 km.

B: Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Socialt: Økonomien er meget presset. Der er et stort problem med forsikringsselskabet, der har varslet bortfald af fast ydelse, hun havde regnet med. Det presser hende meget, og er et stort problem i hendes i forvejen pressede situation.

Behandling: Behandles medicinsk med Sertralin 100 mg dagligt. Er stabil på denne behandling. Hun går i terapi ved psykolog ... og ..., chock-traume-terapeut og har gjort det i adskillige år. Hun laver mindfulness og meditation dagligt og har godt udbytte heraf.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Objektivt: Fremtræder med normal formel - og emotionel kontakt. Stemningslejet virker neutralt, der er normalt psykomotorisk tempo. Tankeindholdet er ikke depressivt eller ængsteligt præget.

Vurdering og anbefaling: Som nævnt var [klagerens] arbejdsevne allerede før [barnets] ... alvorlige sygdom mm. væsentligt nedsat så hun reelt kun kunne varetage et arbejde på 12 timer pr. uge. Siden har hun så været igennem et maximalt pres som beskrevet. Nu er hun med skånsomme arbejdsopgaver nået op på at kunne præstere 10 timers arbejde pr. uge. Men som beskrevet er hun udmattet efter arbejdsdage og må restituere flere dage efter arbejde. For at forebygge fremtidig psykisk instabilitet med recidiv af angst og depression er det vigtigt at hun ikke overbelastes fremover. Nye tilfælde med psykisk overbelastning vil sandsynligt føre til yderligere kronificering af tilstanden og ultimativt bortfald af arbejdsevne.

Så jeg anbefaler at hun får mulighed for arbejde max.10 timer pr. uge alt inclusive.

Hvis det bliver i eget firma vil det være tidskrævende og belastende for hende med regnskab og rengøring, så hjælp til dette er hensigtsmæssig og nødvendig pga. både den psykiske problematik og underlivsproblematikken.

Der vil fortsat være behov for psykoterapisk hjælp mhp. problemerne med at klare ex-mand og [barnet]."

Af udateret arbejdsevnevurdering fremgår bl.a.:

"Arbejds art: f.eks. forefaldende kontoropgaver i reception og kursuscenter ved ... Undervisning i ... på 2 hold om ugen af 10 timer for mennesker med ... Sidder med i projektgruppe individuelle ... hjemme på sigt.

Helbred i relation til arbejdet

Evt. diagnoser, behandling og hvordan diagnoserne kommer til udtryk fx ift. tidligere erfaringer fra praktikker el.lign.

Haft svær depression 3 gange og har [et barn] med livstruende sygdom, alvorlig brækket ben i august. Jeg var i arbejdsprøvning fra feb. 2018 – okt. 2018. Der prøvede jeg at komme på 20 timer,

men blev så udmattet at jeg ikke kunne fungere derhjemme. Min livssituation er blevet meget mere belastede nu med [mit barns] hjerneskade, livstruende sygdom og nu hvor sygdommen lige er konstateret igen i dec. 2020. Kombineret med en eksmand der ... om forældremyndighed også jan 2021.

Beskrivelse af skånehensyn som er af betydning for udførelsen af arbejdsopgaverne: Det vigtigste i mit skånehensyn er at jeg ikke overbelastes dvs. at jeg arbejder få timer og har tid til restitution og så jeg kan bevare balancen mellem arbejde og fritid. Jeg arbejder langsomt, har sværere ved at koncentrere mig og udtrættes voldsomt efter kort tid. Jeg har desværre meget svært ved at mærke min egen grænse og får ofte ikke stoppet op i tide.

- **Hvad har været forsøgt for at minimere skånehensyn?** Langvarig sygemelding på 1 år for at give mit meget stressede nervesystem ro, arbejdsprøvning på 6 mdr.
- **Hvor lang tid kan pgl. arbejde i alt på en uge og lang tid ad gangen?** 10 – 12 timer som fordeles over 3 dage
- **herunder hvordan har arbejdstiden været forsøgt udviklet ift. og hvad var resultatet?** Jeg gik på 20 timer om ugen i min arbejdsprøvning og måtte hurtigt gå tilbage på 10-12
- **Fravær – årsager til fravær (sygdom, fridage, barns sygdom m.m.)** 2 år værk fra arbejde pga [mit barns] [sygdom], genoptræning og restitution. Pt. bor [barnet] ved sin far.
- **Koncentration** Den er nedsat og kan være flagrende.

...

Hvordan trives pgl. på arbejdet (fagligt og socialt) og hvordan fungerer pgl., når hun/han kommer hjem (herunder sociale forhold)? Jeg fungerer rigtig godt fagligt og socialt. Har let ved at samarbejde og engagere mig i komplekse tværfaglige opgaver. Jeg har dog svært ved at vurdere hvornår jeg bliver overbelastet og kommer oftest til at sige ja til for meget. Når jeg kommer hjem har jeg brug for meget ro, at være i naturen og at der ikke kommer besøg. Jeg orker ikke at deltage i fritidsaktivitet og orker kun få besøgende. Har slet ikke det samme overskud og energi som jeg havde tidligere.

Hvilke ændringer er forekommet i oplevelsen af helbredstilstanden? Jamen det er sværere blevet forværret efter de sidste 2 års massivt pres med mi[t] handicappede [barn]. Jeg er heldigvis ikke deprimeret længere, men det sidste halve år har jeg haft letvakt angst igen. Jeg sidder til et hav af møder vedr. [mit barn], min ... eksmand og myndighederne. Der skal udfyldes mange papirer og der foregår så mange vanvittige løgne og beskyldninger. Jeg kan efterhånden ikke åbne e-Boks uden at få ondt i maven og føle mig stresset. Derudover har jeg selv haft brækkede mit ben alvorligt og har nu daglige smerter ved overbelastning og [barnet] er konstateret syg igen.

Pgl.'s egne ønsker for fremtiden/arbejdsmarkedsperspektiv? Jeg vil på nuværende tidspunkt gerne bibeholde mit eget firma og søge tilskud til dette. Jeg tror det er det mest fleksible for mig selv i min nuværende situation med e[t] syg [barn] ved siden af. Jeg har naturligvis også haft overvejelser om det var mere stressreducerende at være ansat i et fleksjob. Jeg har svært ved at vurdere det. Jeg holder meget af at undervise i ... og syntes det er forholdsvis skånsomt for mig.

Arbejdsgivers beskrivelse af arbejdsvevnen

Arbejdsomæssige præstationer

Hvordan er pgl. introduceret/oplært i arbejdsopgaverne (herunder indlæringsvevnen)? Jeg skulle bruge meget tid på at indlære nye ting, glemte det hurtigt og måtte ofte spørge.

Hvordan har pgl. håndteret ny opgaver, ændringer i arbejdet (omstillingsevne)? Jeg er meget omstillingsparat og syntes nye opgaver er spændende

Kan pågældende planlægge sit eget arbejde, herunder tage selvstændige initiativer?: Ja det har jeg altid været vant til.

Kan pgl. udfører alle sine opgaver tilfredsstillende/ med kvalitet i arbejdet? Ja det vil jeg mene. Jeg er ret perfektionistisk og ærekær omkring min faglige standard.

Arbejdsstabilitet, herunder pauser og afbrydelser ud over de foreskrevne: Jeg er meget stabil og melder mig sjældent syg. Jeg betaler oftest prisen for min pligtopfyldenhed når jeg kommer hjem.

Tempo/ arbejdsintensitet i forhold til standarden på området (herunder problemløsningsevne, overblik, effektivitet) Jeg arbejder langsomt.

Hvordan har pgl. fungeret på arbejdspladsen med de andre kollegaer (herunder arbejdspladskultur, normer og trivsel). Rigtig godt. Jeg er udadvendt og social og elsker tværfagligt fællesskab."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Tilskud til selvstændige

Begrundelse: På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet, finder teamet det dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne i forhold til arbejdet i din selvstændige virksomhed, samt at du udnytter din arbejdsevne fuldt ud i virksomheden. Teamet vurderer dermed, at du er omfattet af reglerne i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 126 vedr. støtte i form af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende.

Ved indstillingen til tilskud til selvstændig virksomhed, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

Beskæftigelsesrettede forhold: Du har været sygemeldt siden d. 24.11.2020 grundet udbrændthed, depression/angst og belastningsreaktion.

Du er selvstændig ... i eget firma: Du har haft firmaet siden 2005 og søger tilskud til egen virksomhed. Dine arbejdsopgaver har været administrative opgaver, ... og små ad hoc-opgaver. Herunder som underviser hos Du har delvist genoptaget sit arbejde, men har haft det svært og har måtte tage mange hvil i løbet af dagen. Du har en høj arbejdsidentitet, og har haft svært ved at erkende hvor meget du kan arbejde. Af forsørgelseshistorik ses det, at du har gennem flere år oplevet forværring af helbredet grundet samme sygdomsproblematik, og har forsøgt at vende tilbage

til dit arbejde. Du har en stor arbejdsidentitet og har arbejdet med ikke at overskride egne grænser under afklaringen af arbejdsevnen.

Du arbejder 10 timer om ugen og har en times personlig assistance om ugen med hjælp til at strukturere arbejdet.

Helbredsmæssige forhold: Du er sygemeldt grundet depression med psykotiske symptomer. Du har tidligere haft depression i 2000 samt depression i 2013 med psykotiske symptomer. Det fremgår af psykiatriske udredninger af hhv. 2017 og 2018, at du har betydelige restsymptomer efter de to svære depressioner, herunder træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, vanskeligheder ved at overskue ting.

Sociale forhold: Det fremgår af sagsakter, at der har været en del belastninger gennem dit liv, herunder [familiemedlem1s] tidlige død, et ... ægteskab. Du har ... børn, hvoraf [barn] på ... år fik en ... sygdom i 2018, hvilket har ført til mentale og personlighedsmæssige ændringer.

Fra mødet i rehabiliteringsteamet: Du oplyser, at det har været en lang psykologisk proces at komme hertil i dag. Du har siden jul disciplineret arbejdet 10 timer og det har været det rigtige timetal. Du er oplyst om, at der på sigt kan der ske en justering, hvis du kan arbejde mere. Det er sorgfuldt at erkende, at du ikke kan det samme som tidligere.

Sundhedskoordinator opfordrer til at fortsætte med de ting du gør.

Du mistede forældremyndighed for tre uger siden og har nu anket det. Du får tre samtaler i familierådgivning hos en god behandler med meget erfaring.

...

Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

At varetage fleksjob i egen virksomhed.

10 timers arbejdsuge/27 timers tilskud til egen virksomhed (beregning foreligger)

1 times PA pr. uge (HK's studentertimelønssats)

Skånehensyn:

nedsat tid

pauser efter behov

behov for strukturering af opgaver."

Af afgørelse om visitation til fleksjob af 25/11 2021 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet har herefter indstillet dig til et fleksjob.

...

Afgørelse

Du visiteres til et fleksjob med virkning fra

Begrundelse

Det er vurderet, at du har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, der medfører, at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Det er vurderet, at alle relevante tilbud efter beskæftigelsesloven samt andre foranstaltninger har været afprøvet. Af rehabiliteringsteamets indstilling fremgår desuden følgende:

Du er ansat som selvstændig ..., men du blev sygemeldt grundet belastningsreaktion og udbrændthed. Du har forsøgt at vende tilbage til dit arbejde, med lavere timetal, og du endte ud med at have en nedsat arbejdsevne."

Af forsikringsbetingelser 6623 af 4/1 2011 fremgår bl.a.:

"7 Dækning

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

Stk. 2. Forsikringen er oprettet med en karenstid. Karenstidens længde fremgår af forsikringsmeddelelsen. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen dog tidligst ved første lægekontakt. Udbetalingen begynder først, når forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden. Der ydes altså ikke udbetaling for selve karenperioden.

Stk. 3. Udbetaling starter den 1. i måneden efter karenstidens udløb.

...

Stk. 5. Udgør forsikredes erhvervsevnetab 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse. Ved erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af forsikringsydelsen, men der ydes ikke præmiefritagelse. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen.

Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, se dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre selskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.

Stk. 8. Udbetalingen ophører, når betingelserne for udbetaling ikke længere er opfyldt dog senest ved det aftalte udløbstidspunkt/udbetalingsperiodens udløb eller ved forsikredes død forinden. Ophørstidspunktet fremgår af forsikringsmeddelelsen.

Midlertidigt erhvervsevnetab:

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Ved 1/2 midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevnetabet ikke 1/2.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt på mere end respektive 2/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe, forsikrede modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab.

Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke udbetaling i selve omskolingsperioden. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering.

Støttede beskæftigelsesordninger

Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis at forblive på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

...

Fleksjob

Er forsikrede i fleksjob, reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1-7. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker, uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusive eventuel regulering af forsikringsydelsen, indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob

ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af det løntilskud, der er bevilliget i fleksjobbet."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – blev sygemeldt på grund af stress, angst og depression i marts 2017. Fra 10/7 2017 til 18/8 2017 var hun i virksomhedspraktik med 1 time ugentligt. I efteråret 2018 fik klagerens barn en sygdom, som førte til mentale og personligheds-mæssige ændringer af barnet. Fra 1/3 2018 til 16/5 2018 samt fra 1/6 2018 til 30/9 2018 var klageren i virksomhedspraktik med 12 timer om ugen. Hun forsøgte i denne periode en arbejdstid på 20 timer, men måtte opgive det. Klageren modtog fra 2019 kommunal kompensation for tabt arbejdsfortjeneste med 25,90 timer om ugen for at stå til rådighed for sit syge barn 9 dage over en 14 dages periode. Fra 1/6 2020 til 1/11 2020 fik hun kompensation for tabt arbejdsfortjeneste med 37 timer om ugen. Fra jul 2020 og frem arbejdede hun 10 timer om ugen i egen virksomhed. Den 24/11 2021 blev hun tilkendt fleksjob i egen virksomhed med 10 timer ugentligt, tilskud til egen virksomhed med 27 timer ugentligt og 1 times personlig assistent. Hun har skånehensyn i form af nedsat tid, pauser efter behov og behov for strukturering af opgaver.

Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/7 2017 til 1/6 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hun som følge af egne helbredsmæssige forhold er ude af stand til at arbejde på mere end halv tid. Selskabet har anført, at barnets sygdom og det vanskelige samarbejde med barnets far udgør en stor belastning og dermed bidrager væsentligt til klagerens fortsatte erhvervsevnetab.

Klageren kræver fortsat dækning fra 1/6 2020 og frem, idet hendes erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Hun har anført, at erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for pasning af et sygt barn ikke kan ligestilles med en almindelig arbejdssevnevurdering eller tages til

indtægt for, at hun er fuldt arbejdsdygtig. Hun troede, at hun var i stand til at passe sit barn, men hun måtte erkende, at hun ikke magtede det. Barnet boede kun kortvarigt hos hende, og hun fik hjælp fra andre til pasningen.

Af afgørelse om tabt arbejdsfortjeneste af 2/6 2020 fremgår det, at "Du er nu bevilget dækning af tabt arbejdsfortjeneste i 37 timer pr. uge ... Bevillingen er gældende fra 01.06.20. Du har d. 02.06.20 oplyst at du har fået afslag på sygedagpenge, pga. at du skal stå til rådighed for [barnet] ... Det vurderes, at det fortsat er en nødvendig konsekvens af [barnets] nedsatte funktions-evne, at barnet passes helt i hjemmet ... Tabt arbejdsfortjeneste er bevilget til følgende ... Med baggrund i ovenstående vurderes det nødvendigt at du står til rådighed fuld tid for [barnet], hvis [barnet] ikke formår af være i skole ifølge planen".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 24/8 2020 fremgår det, at "Seneste belastning har været at hendes [barn] i efteråret 2018 fik en ... og efterfølgende har været svært påvirket heraf. Dette har påvirket hendes arbejdsevne i vidt omfang, da hendes første prioritet naturligt har været at være omkring [sit barn]. Denne har krævet alle hendes ressourcer. Måtte opgive længerevarende praktik, som hun var rigtig glad for. Aktuelt er hun belastet af, at [barnet] ikke ønsker ... Er ellers i øvrigt fysisk påvirket af bentraume, som bevirker, at hun aktuelt sidder i kørestol. Aktuelt opfyldes kriterierne ikke for en depression eller depressiv tilstand. Der er ingen symptomer på en sværere angst. [Klageren] er naturligt belastet af ... omkring [barnet] ... Undertegnede må efter dagens samtale have mistanke om en mere grundlæggende forstyrrelse af personlighedsstrukturen end en ængstelig (evasiv) personlighedsforstyrrelse ... [Klageren] vurderes fortsat at have mange ressourcer og virker meget dedikeret til sit job. Såfremt der fremadrettet ikke bliver store problemer med [barnet], vurderes fremtidsudsigterne i forhold til arbejdsmarkedet gode, om end fuldtid muligvis ikke bliver en realitet. **DIAGNOSE** DF33 .4 periodisk depression, p.t. i remission. DF60 .3 emotionel ustabil personlighedsstruktur obs. pro".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2021 fremgår det, at "[Klagerens] psykiske helbreds-tilstand er forenelig med periodisk depression, svarende til diagnosen **Periodisk depression, uspecificeret F33.9**. Da der ikke er fuldstændig sikkerhed for, at [klagerens] affektive sygdom er

Ankenævnet for Forsikring

33.

97971

velbehandlet, er jeg forsigtig med at udtale mig om hendes personlighedstræk. [Klageren] har ikke været i ordinært arbejde siden 2017. Hun vurderes fortsat at have et betydeligt nedsat funktionsniveau. Der er risiko for, at nedsættelsen er varig. Efter det oplyste arbejder hun p.t. 10-12 timer om ugen i sin egen virksomhed. [Klageren] vurderes fortsat at være skrøbelig, med en betydelig risiko for recidiv af depression. Der er aktuelt stor belastning pga. [barnets] sygdom og de aktuelle overvejelser om ny operation. Der skal derfor anbefales en forsigtig, gradvis øgning af [klagerens] arbejdstid. En hurtig øgning af arbejdstiden vil efter undertegnede vurdering medføre betydeligt øget risiko for recidiv af depression ... Det er vigtigt fortsat at være opmærksom på, hvorvidt [klagerens] affektive sygdom, dvs. tilbagevendende svær depression, er velbehandlet, idet hun skønnes fortsat at have depressive ækvivalenter. Aktuelt er der dog så betydelig belastning i form af problemer med [barnet] og eksmanden, at det ikke kan forventes, at behandling i sig selv kan føre til væsentlig bedring".

Af udateret arbejdsevnevurdering fremgår det, at det er "blevet forværret efter de sidste 2 års massivt pres med mi[t] handicappede [barn]. Jeg er heldigvis ikke deprimeret længere, men det sidste halve år har jeg haft letvakt angst igen. Jeg sidder til et hav af møder vedr. [mit barn], min ... eksmand og myndighederne. Der skal udfyldes mange papirer og der foregår så mange vanvittige løgne og beskyldninger. Jeg kan efterhånden ikke åbne e-Boks uden at få ondt i maven og føle mig stresset. Derudover har jeg selv haft brækkede mit ben alvorligt og har nu daglige smerter ved overbelastning og [barnet] er konstateret syg igen".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/6 2020 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 3 år.

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

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/6 2020 er nedsat med mindst halvdelen som følge af egne helbreds-mæssige forhold, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens helbredstilstand er forenelig med periodisk depression, og at det af psykiatrisk speciallægeerklæring af 24/8 2020 fremgår, at klageren aktuelt ikke opfylder kriterierne for en depression eller depressiv tilstand, og at der ikke er symptomer på en sværere angst. Af erklæringen fremgår det videre, at klageren fortsat har mange ressourcer, og at fremtidsudsigterne vurderes at være gode, hvis der fremadrettet ikke blev store problemer med klagerens barn, om end fuld tid muligvis ikke ville blive en realitet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at sociale forhold – herunder klagerens barns særlige behov og klagerens relation til sin eksmand – har haft en væsentlig betydning for klagerens erhvervsevne. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2021 fremgår det, at klageren var betydeligt belastet som følge af problemer med barnet og eksmanden. Tilsvarende fremgår af udateret arbejds-evnevurdering.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn er nedsat tid, pauser efter behov og behov for strukturering af opgaver, og at klageren alene har været arbejdsprøvet i kortere perioder i 2017 og 2018.

Det forhold – at det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/2 2021, at lægen anbefaler en forsigtig, gradvis øgning af klagerens arbejdstid, idet en hurtig øgning af arbejdstiden vil medføre betydeligt øget risiko for recidiv af depression – indebærer ikke i sig selv, at nævnet

Ankenævnet for Forsikring

35.

97971

har grundlag for at statuere, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdel med iagttagelse af de beskrevne skånehensyn.

Nævnet bemærker, at klageren fra 2019 til 1/6 2020 modtog kompensation for tabt arbejdsfortjeneste med 25,90 timer om ugen, og fra den 1/6 2020 til den 1/11 2020 med 37 timer om ugen for at stå til rådighed for sit syge barn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen