

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98655:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 31/8 2022 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1 PÅSTAND:

1.1 Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren ... fortsat er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. maj 2020.

1.1.1 Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter Forsikringsaftalelovens § 24.

1.2 Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger.

SAGSFREMSTILLING:

2 Introduktion:

2.1 Klageren er uddannet ... og har i en årrække arbejdet som ... i [virksomhed1]. Som led i ansættelsen dér har klageren været omfattet af en pensionsforsikring i Danica med dækning ved tab af erhvervsevne.

Den 10. maj 2016 blev klageren sygemeldt med stress og belastningsreaktion, og hun er siden blevet diagnosticeret med belastningsreaktion, depression og neurasteni/ME/kronisk træthedssyndrom.

Selskabet har ydet klageren dækning ved tab af erhvervsevne fra den 10. november 2016 til den 1. juni 2020. Derefter har selskabet stoppet dækningen med den begrundelse, at der ikke umiddelbart

foreligger en psykiatrisk diagnose, som dokumenterer, at hendes erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre, men en tilstand præget af betydelig træthed og udtrætning. Ifølge selskabet burde klageren derimod under hensyntagende forhold være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid i et mindre stressfyldt arbejde med indlagte pauser og begrænset arbejdsområde.

Det er imidlertid klagerens opfattelse, at selskabets afgørelse og begrundelse herfor er urigtig.

Sagen drejer sig således om, hvorvidt klageren opfylder betingelserne for fortsat dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. maj 2020.

3 Forsikringsforhold:

3.1 Via sin ansættelse som ... i [virksomhed1] har klageren i en årrække været omfattet af en pensionsforsikring i Danica med dækning ved tab af erhvervsevne. Som bilag 1 fremlægges dækningsoversigt per 1. november 2016, hvor det fremgår på side 4, at klageren ved nedsættelse af sin erhvervsevne med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af en årlig invalidepension på 214.204 kroner svarende til 40% af hendes dækningsgivende løn på 535.510 kroner.

3.3 Som bilag 2 fremlægges endvidere uddrag af de til pensionsordningen hørende almindelige forsikringsbetingelser for Danica Balance nr. 110-78 gældende per 16. maj 2018, som på side 5 og 6 indeholder følgende betingelser vedrørende vurdering af erhvervsevnetabet: ...

4 Selskabets skadesagsbehandling:

4.1 Den 3. februar 2017 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til selskabet, jf. bilag 3. I anmeldelsen anførte klageren, at hun siden den 10. maj 2016 havde været sygemeldt fra sit arbejde på grund af stress/overbelastningsreaktion, og at hun derfor siden den 13. december 2016 havde arbejdet 2 timer om ugen.

4.2 Efter anmeldelsen bevilgede selskabet den 2. juni 2017 klageren præmiefritagelse fra karenperiodens ophør den 10. november 2016 foreløbigt frem til den 1. december 2017. Samtidig bevilgede selskabet klageren udbetaling af erhvervsevnetabsydelse fra den 1. juli 2017, hvor hun fratrådte sin stilling og overgik til jobafklaring, jf. bilag 4.

4.3 Den 17. november 2017 forlængede selskabet dækningen ved tab af erhvervsevne foreløbigt frem til den 1. maj 2018, jf. bilag 5.

4.4 Den 5. juli 2018 orienterede klageren selskabet om, at hun stadig var fuldtidssygemeldt og ventede på at starte i et behandlingsforløb for depression hos [psykiatrisk behandlingssted], jf. bilag 6. I forlængelse heraf indhentede selskabet en psykiatrisk speciallægeerklæring, som vil blive fremlagt nedenfor.

4.5 På grundlag af speciallægeerklæringen og informationer fra selskabets interne lægekonsulent traf selskabet den 6. marts 2020 afgørelse om at standse dækningen ved tab af erhvervsevne den 1. juni 2020, jf. bilag 7. Som begrundelse for afgørelsen anførte selskabet følgende: ...

4.5.1 I tilslutning hertil opfordres (1) selskabet til at fremlægge de i afgørelsen omtalte informationer fra selskabets lægekonsulent.

4.6 Den 27. marts 2020 påklagede klageren afgørelsen og udbad sig aktindsigt, jf. bilag 8.

4.7 På selskabets begæring udfyldte klageren derefter den 27. november 2020 skemaet 'Din funktionsevne i hverdagen og din økonomiske situation', jf. bilag 9. Endvidere udarbejdede klageren et tillæg til funktionsskemaet, jf. bilag 10. Som det fremgår, oplyste klageren i skemaet og tillægget hertil, at hun helbredsmæssigt ikke var helt afklaret, men at hun var vurderet til at have belastningsreaktion/neurasteni/kronisk træthed. Som følge heraf var hun fuldstændig uarbejdsdygtig. Hun led af åndedrætsbesvær, maveproblemer, uregelmæssig hjertebanken, svimmelhed, trykken for brystet, ændret søvn mønster, koncentrations- og hukommelsesproblemer, støjoverfølsomhed, dårligt humør mv. Sidst i skemaet anførte klageren, at *'Det har taget mig omkring 1½ måned at udfylde dette skema, da jeg ikke har haft overskud til at besvare spørgsmålene på dage, hvor jeg har skulle andre ting. De dage, hvor jeg har haft overskud til at besvare spørgsmålene, har jeg kun kunnet sidde med skemaet i op mod ½ time ad gangen før jeg måtte have en pause. På samme dag har jeg maks. kunnet kigge på skemaet 2 gange, før min koncentration var helt væk. Det viser meget godt hvordan trætheden påvirker mig, og alt bare går langsomt.'*

4.9 Mere end 2 år efter klagerens indgivelse af klage over selskabets afgørelse af 6. marts 2020 meddelte selskabet den 5. april 2022, at man havde revurderet sagen og fastholdt sin afgørelse om at standse dækningen ved tab af erhvervsevne den 1. juni 2020, jf. bilag 11. Som begrundelse for afgørelsen anførte selskabet følgende:...

5 Kommunale forløb:

5.1 Overordnet gælder det for sagens kommunale forløb, at klageren blev sygemeldt den 10. maj 2016 med overbelastning på grund af [familiemedlems] sygdom og på grund af sin egen arbejdsrelaterede stress.

5.2 Den 19. december 2016 kom klageren i et jobafklaringsforløb, og den 31. juli 2017 mistede hun sit arbejde som ... hos [virksomhed1]. Fra august til november 2017 deltog hun i et mindfulness kursus via jobcenteret, og fra september 2017 til februar 2018 var hun i 10 ugers virksomhedspraktik i [virksomhed2]. Derefter var klagen i praktik hos [virksomhed3] i perioden fra den 25. august til 18. december 2020, ligesom hun var på kursus i fysisk træning.

Den 25. februar 2021 blev klageren tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. marts 2021.

5.2.1 I tilslutning hertil fremlægges følgende bilag:

Som bilag 12 fremlægges sagsbehandlingsjournal fra Jobcenter ... for perioden 28. juni 2016 til 28. august 2018.

Som bilag 13 fremlægges rehabiliteringsteamets indstilling af klageren til jobafklaringsforløb den 31. januar 2017. Som det fremgår af indstillingen, havde klageren været sygemeldt fra sit arbejde siden den 10. maj 2016 grundet stress. Primo januar 2017 var hun startet langsomt op på arbejdet én dag om ugen á to timer med pauser, og der var blevet lagt en genoptrappingsplan over 6 måneder begyndende i januar 2017.

Som bilag 14 fremlægges beskrivelse af klagerens forløb hos [konsulentvirksomhed] den 17. maj 2018. Som det fremgår af beskrivelsen, havde klageren i forløbet haft samtaler med psykolog ... og psykolog ... med henblik på stresshåndtering via blandt andet psykoedukation og med henblik på øgning af dagligt aktivitetsniveau samt lettere træning af det kognitive funktionsniveau.

5.3 I september 2017 startede klageren i praktik i [virksomhed2] 4x2 timer om ugen, hvilket udløste en forværring af hendes helbredstilstand i form af tiltagende depressive symptomer, herunder særligt søvnbesvær, træthed, nedsat energi og aktivitet samt nedsat humør. Hun havde derfor vanskeligt ved at øge sit timetal, og da praktikken blev afsluttet i marts 2018, var hun oppe på at arbejde 3x3,5 timer, hvor hendes grænse lå.

5.4 På tidspunktet for beskrivelsen i maj 2018 var klageren fortsat sygemeldt uden udsigt til raskmelding, og under den afsluttende samtale med [konsulentvirksomhed] havde klageren givet udtryk for, at hun ikke følte sig i stand til at varetage et arbejde, da hun fortsat oplevede depressive symptomer i form af særligt søvnbesvær, træthed, nedsat energi og aktivitet, interessesvækkelse og glædesløshed samt en oplevet utilstrækkelighedsfølelse.

5.5 Klagerens egen oplevelse af sin psykiske habitus stemte overens med de psykologiske testresultater, og psykolog ... vurderede, at klagerens depressive symptomer fortsat forhindrede hende i at stå til rådighed for arbejdsmarkedet. Der var derimod behov for et længerevarende behandlingsforløb ved psykiater og psykolog og i forlængelse heraf en ny praktik.

5.6 Som bilag 15 fremlægges rehabiliteringsteamets indstilling af klageren til et nyt jobafklaringsforløb den 5. marts 2019. Som det fremgår af indstillingen, havde klageren deltaget i et pakkeforløb

med kognitiv adfærdsterapi i gruppe for depression over 12 sessioner fra den 12. juli til den 1. november 2018 samt to efterfølgende booster sessioner, afsluttet den 24. januar 2019. Forløbet havde dog ikke haft den store effekt på klagerens helbredstilstand. Klagerens største udfordring var træthed, og hun frygtede, at en ny praktik ville tage al hendes energi. Det var rehabiliteringsteamets vurdering, at klageren aktuelt havde begrænsninger i arbejdsevnen, men at der fortsat var udviklings- og behandlingsmuligheder. Det blev derfor besluttet at gennemføre en indsatsplan under et nyt jobafklaringsforløb på 6-9 måneder.

5.7 Som bilag 16 fremlægges afsluttende rapport vedrørende afklaring af klagerens arbejdsevne udarbejdet af ... Jobcenter den 7. februar 2021. Det fremgår af rapporten, at klageren havde været i en ny virksomhedspraktik hos [virksomhed3] i perioden fra den 25. august til den 18. december 2020. Praktikstedet var blevet udvalgt med henblik på at foretage en langsom og forsigtig udvikling/afklaring af klagerens arbejdsevne bredt og på tværs af brancher.

5.8 I praktikperioden havde klageren arbejdet som Under praktikken blev der taget skånehensyn i form af begrænsede aktiviteter, behov for ro og fred og mulighed for restitution og hvile efter behov, hvilket også blev overholdt i praksis i praktikken.

5.9 I praktikperioden arbejdede klageren 29 ud af 36 mulige arbejdsdage, hvoraf 6 fraværsdage skyldtes problemer med eget helbred. Klagerens arbejdsopgaver bestod i

5.10 I rapportens samlede vurdering af klagerens arbejdsevne er anført følgende i rapporten på side 6 og 7: ...

5.11 I tilslutning hertil fremlægges jobcenterets resumé af 8. februar 2021 til Regionen, jf. bilag 17.

Som det fremgår af resuméet, vurderede jobcenteret, at alle skånehensyn var blevet iagttaget under praktikperioden, og at den seneste praktikperiode havde vist, at klageren højest var i stand til at arbejde 3,5 timer om ugen fordelt på 2 arbejdsdage med en arbejds effektivitet på 40%. Beskæftigelsesmæssigt var det ifølge Jobcenteret svært at pege på yderligere udviklingsmuligheder, ligesom der kunne ikke peges på yderligere indsatser, idet klageren dog afventede yderligere helbredsmæssig udredning.

5.12 Den 25. februar 2021 blev klageren tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. marts 2021 med følgende begrundelse, jf. bilag 18: ...

6 Medicinske forløb:

6.1 Som beskrevet ovenfor blev klageren sygemeldt den 10. maj 2016 på grund af stress/overbelastningsreaktion.

6.2 På kommunens foranledning deltog klageren derfor i 8 psykologfaglige samtaler med psykolog ... i perioden fra den 10. juni til den 26. september 2016. Som bilag 19 fremlægges psykolog ... resumé af forløbet udarbejdet den 30. september 2016.

6.3 Som bilag 20 fremlægges statusattest udarbejdet af klagerens egen læge, ..., den 30. november 2016. Som det fremgår af attesten, diagnosticerede lægen klageren med belastningsreaktion og stress med symptomer i form af hurtig trætheds, hukommelses- og koncentrationsbesvær, vigende social adfærd med mere.

6.4 Som bilag 21 fremlægges Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 udfyldt af læge ... , den 16. februar 2017. Som det fremgår af attesten, var klageren diagnosticeret med belastningsreaktion med symptomer i form af koncentrationsbesvær, træthed, hukommelsesbesvær, arbejde i nedsat tempo og søvnforstyrrelser. Lægen vurderede, at klageren aktuelt ikke var arbejdsdygtig.

6.5 Som bilag 22 fremlægges statusattest udarbejdet af psykiater ... den 19. december 2017. Som det fremgår af attesten, havde psykiateren fulgt klageren fra maj 2017 på grund af depression. Medicinsk var klageren blevet behandlet med Valdoxan og klagerens primære symptom var en meget stor træthed.

6.6 Som bilag 23 fremlægges statusattest udarbejdet af samme psykiater, ... , den 25. maj 2018. Som det fremgår af attesten, var klageren blevet behandlet med forskellige antidepressive medicin uden nævneværdig effekt.

6.7 Som bilag 24 fremlægges behandlingsjournal for perioden 29. maj til 13. september 2018, hvor det fremgår, at klageren i perioden blev behandlet med kognitiv adfærdsterapi for depression, i alt 12 sessioner af 2,5 times varighed samt en individuel afsluttende samtale samt 2 booster sessioner.

6.8 Som bilag 25 fremlægges 24 notater fra Psykiatrisk Ambulatorium ... for perioden 29. maj 2018 til 25. januar 2019, og som bilag 26 fremlægges to epikriser fra samme sted og for samme periode.

6.9 Som bilag 27 fremlægges statusattest udarbejdet af psykiater, overlæge ... den 10. januar 2019. Som det fremgår, diagnosticerede psykiateren klageren med periodisk depression og vurderede, at det var usikkert, om klageren ville formå at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.

6.10 Som bilag 28 fremlægges psykiatrisk speciallægeerklæring udarbejdet af ... den 21. februar 2020. Som det fremgår af erklæringen, diagnosticerede psykiateren klageren med både periodisk depression og neurasteni og anførte følgende i konklusionen: ...

I tilslutning hertil oplyser klageren, at hun siden 2021 har konsulteret psykolog

6.11 Som bilag 29 fremlægges notater fra Endokrinologisk afdeling, ... , for perioden 26. oktober 2020 til 16. december 2021. Ifølge notaterne blev klageren udredt for træthed uden at der blev fundet en forklaring på dette.

6.12 Som bilag 30 fremlægges lægeattest til rehabiliteringsteam udarbejdet af klagerens egen læge,

... , den 8. december 2020, hvor det er beskrevet, at klageren havde en kronisk lidelse, der medførte et nedsat funktionsniveau på grund af udtalt konstans træthed med mere.

6.13 Som bilag 31 og 32 fremlægges notat og epikrise fra Kardiologisk afdeling, ... den 21. december 2020, hvor klageren blev udredt for binyrebark insufficiens.

6.14 Endelig fremlægges Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, udarbejdet af klagerens egen læge, ... , den 27. april 2021, jf. bilag 33. I attesten diagnosticerede lægen klageren med kronisk træthedssyndrom, tidlig overgangsalder og tidligere depression med bemærkning om, at klageren havde nedsat funktionsevne, at hun kun magtede én ting dagligt, og at hun var blevet tilkendt førtidspension. Det var lægens vurdering, at klageren ikke kunne forventes at genvinde sin erhvervsevne.

7 [andet selskab]

7.1 Klageren er også omfattet af en erhvervsevnetabsforsikring i [andet selskab], som den 23. juni 2022 har bevilget klageren varig invalidepension fra den 1. marts 2020 med den begrundelse, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. bilag 34.

8 ANBRINGENDER:

8.1 Ifølge forsikringsbetingelserne er klageren berettiget til dækning ved længerevarende tab af erhvervsevne, hvis hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

8.2 Når erhvervsevnetabet er længerevarende, skal selskabet først skønne, hvor meget klageren kan tjene. Derefter skal selskabet sammenligne den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at klageren højst kan tjene halvdelen af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er klagerens erhvervsevne nedsat med halvdelen.

8.3 Det er således ikke i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, når selskabet i sine afgørelser om at standse dækningen ved tab af erhvervsevne anfører som begrundelse, at klageren vil være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid inden for alle erhverv med eventuelle

skånehensyn'. Det afgørende er efter forsikringsbetingelserne ikke, hvor meget klageren vil kunne arbejde, men hvor meget hun vil kunne tjene.

8.5 Det er dokumenteret ved sagens lægelige og kommunale akter, at klageren er diagnosticeret med belastningsreaktion, depression og neurasteni/ME/kronisk træthedssyndrom, og at hun har betydelige helbredsproblemer, navnlig i form af invaliderende udtrætning og koncentrationsbesvær.

8.6 Klageren er blevet relevant og dækkende arbejdsprøvet under flere jobafklaringsforløb, og hun

er blevet tilkendt førtidspension udelukkende af helbredsmæssige årsager. Arbejdsprøvningen har vist, at klageren selv under optimale forhold højst er i stand til at arbejde 3,5 time om ugen fordelt over 2 dage, med en arbejds effektivitet på cirka 40%. Dertil kommer, at klagerens pensionskasse, [andet selskab], har vurderet, at klageren erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne og derfor har tilkendt hende varig invalidepension fra den 1. marts 2020.

8.7 Eftersom klageren således både er blevet diagnosticeret med belastningsreaktion, depression og neurasteni/ME/kronisk træthedssyndrom, er det således ikke korrekt, når selskabet lægger til grund i sin afgørelse af 5. april 2022, at der ikke er konstateret tegn på hverken psykisk eller fysisk sygdom som årsag til hendes træthedsproblematik.

8.8 Eftersom klageren blev bevilget førtidspension udelukkende af helbredsmæssige årsager, er det

således heller ikke korrekt, når selskabet anfører i sin afgørelse af 5. april 2022, at bevillingen af førtidspension også var begrundet i klagerens sociale forhold.

8.9 Da klageren endvidere er blevet relevant og dækkende arbejdsprøvet, og at arbejdsprøvnin-
gerne har vist, at hun højst er i stand til at arbejde 3,5 time om ugen med en arbejds effektivitet på 40%, og eftersom klageren er blevet bevilget førtidspension udelukkende af helbredsmæssige årsager, er det ikke korrekt, når selskabet anfører i sin afgørelse af 5. april 2022, at klageren med relevante skånehensyn i forhold til sine helbredsmæssige gener vil kunne varetage et arbejde på mindst halv tid. I øvrigt er det som nævnt ikke afgørende for klagerens ret til dækning ved tab af erhvervsevne, om hun vil være i stand til at arbejde på mindst halv tid; det er derimod afgørende for klagerens ret til dækning ved tab af erhvervsevne, om klageren vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af referencelønnen.

8.11 Klageren har således ført det nødvendige bevis for, at hun fortsat har været berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. maj 2020.

8.12 Til støtte for kravet på omkostningsdækning gøres det navnlig gældende, at selskabet i sin handle måde og særdeles lange sagsbehandlingstid har gjort det nødvendigt for klageren at afholde

udgifter til advokat allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

8.13 Sagen har afgørende betydning for klagerens nuværende og fremtidige forsørgelsesgrundlag frem til pensionsalderen, og på grund af sine betydelige helbredsproblemer, herunder kognitive reduktioner, har det ikke været muligt for klageren at føre sagen selv.

8.14 Den udførte advokatbistand har derfor været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabet har den 7/10 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager er via sin ansættelse i [virksomhed1] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. januar 2012.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen yder dækning, hvis erhvervsevnen midlertidig eller længerevarende er nedsat inden for hidtidige henholdsvis generelt erhverv som følge af sygdom eller ulykke.

Der ydes dækning i form af løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på seks måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. januar 2012 med tillæg (bilag A-C). Selskabet gør opmærksom på, at de af klager fremlagte forsikringsbetingelser (bilag 2) indeholder en vilkårsændring, der trådte i kraft 1. januar 2018, som klager ikke er omfattet af, fordi hun fik løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling på dette tidspunkt. Tillægget med ændringen pr. 1. januar 2018 vedlægges som bilag D. Selskabet bemærker, at de citerede dele af forsikringsbetingelserne i klageskriftets side 2-3 er identiske.

Hvori består uenigheden?

Sagen handler om, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og om hun er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. juni 2020.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i en midlertidig periode inden for hendes hidtidige erhverv. Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet dækning ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens udløb 10. november 2016 til 1. juni 2020, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet dækningen ved tab af erhvervsevne.

Supplerende sagsfremstilling

Kommunale oplysninger (bilag 12)

Klager blev sygemeldt 10. maj 2016 med en overbelastningsreaktion dels på grund af [familiemedlems] sygdom og dels på grund af arbejdsrelateret stress (bilag 12, side 4).

Ved samtale 1. august 2016 fortalte klager, at hendes primære sygemelding med overbelastning og stress skyldtes, at hendes [familiemedlem] havde holdt hende 'vågen i meget lang tid da [fami-

liemedlem] har grædt og været syg, ikke sovet ordentligt' (bilag 12, side 4). Det hele havde påvirket jobbet, hvor klager ikke kunne koncentrere sig og brød sammen. Det hele blev for meget.

Psykologattest (Psyk 125) af 30. september 2016 (bilag 19)

Klager blev henvist til psykologsamtaler, som hun deltog i fra 10. juni til 26. september 2016. Klager var henvist med en overbelastningsrelation, der dels var arbejdsrelateret og dels skyldtes forhold i klagers privatliv. Det fremgår, at klagers [familiemedlem] havde haft en forstyrret nattesøvn i knapt to år, hvilket havde resulteret i, at klager havde en tiltagende grad af udmattelse i perioden på grund af konstant mangelfuld nattesøvn. Klager havde været modtagelig over for behandlingen, og der blev observeret et begyndende aftagende symptombillede. Det fremgår, at en overbelastningsreaktion indeholdt overlappende symptomer med depression. Det var erfaringen, at alle symptomer aftog, herunder tegn på depression, når rehabiliteringsplanen blev fulgt. Det blev vurderet, at der var skånebehov i form af fortsat fuldtidssygemelding – foreløbigt to måneder.

Statusattest (LÆ 125) af 30. november 2016 fra alment praktiserende læge (bilag 20)

Klager var diagnosticeret med belastningsreaktion/stress.

Klager beskrev, at det gik bedre, men at de fysiske symptomer med blandt andet hjertebanken var vendt tilbage efter to møder på arbejde med en uges mellemrum. Klager fortalte, at hun var hurtig trættelig og havde koncentrations- og hukommelsesbesvær. Klager meldte sig ikke til sociale arrangementer, men handlede ind og hentede sin [familiemedlem] i Klager var objektivt påvirket af sine symptomer. Lægen skønnede, at klager skulle være fuldtidssygemeldt i 2-4 uger, og at klager skulle kontakte lægen, hvis de fysiske symptomer ikke aftog, således at klager kunne henvises til psykiater.

Jobafklaringsforløb og opsigelse

Klager overgik til et jobafklaringsforløb 1. december 2016. I december 2016 genoptog hun sit arbejde i [virksomhed 1] to timer ugentligt, men blev opsagt i januar/februar 2017 til fratrædelse

30. juni 2017 (bilag 4, side 12 og 17).

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (FP 401) af 16. februar 2017 fra klagers praktiserende læge (bilag 21)

Det fremgår af attesten, at klager tidligere havde haft en depression, hvor hun havde haft effekt af et samtaleforløb. Klager havde været helt rask siden 2007 (o.a. som følge af depressionen). Med hensyn til det igangværende forløb gik klager til psykolog og samtaler ved sin praktiserende læge. Lægen vurderede, at der var en god prognose for klagers tilstand, og lægen forventede, at klager ville genoptage sit arbejde på fuld tid.

Statusattest af 14. juli 2017 (LÆ 125) fra klagers praktiserende læge (bilag E)

Ifølge statusattesten havde klager en depression og var i antidepressiv behandling. Klager var i bedring, og det gik gradvist fremad. Der var udsigt til raskmelding i løbet af måneder.

Virksomhedspraktik i [virksomhed 2] (bilag 12, side 25-31)

Klager var i virksomhedspraktik som butiksmedhjælper i ... fra september 2017 til februar 2018. Klager startede med 8 timer om ugen fordelt på fire dage. Hun havde fri onsdag, hvor hun gik til mindfulness. Klager fik i samme periode justeret sin medicin, hvilket gav forskellige problemer,

eksempelvis øget søvnbehov og mavesmerter. Det gik godt i virksomhedspraktikken. Klager havde mange bekymringer omkring sin [familiemedlem], fordi [familiemedlem] igen havde mavesmerter om natten. [Familiemedlem] vågnede flere gange om natten og ville kun have klager, så hun fik ikke så meget søvn. Arbejdstiden blev løbende justeret, og klager arbejdede i en periode 12 timer om ugen. I december 2017 blev arbejdstiden reduceret til 9 timer om ugen, fordi klager syntes, at det var for meget at arbejde fire dage om ugen. Klager havde svært ved at se sig selv arbejde på fuld tid, og den kommunale sagsbehandler orienterede om, at man ikke behøvede at arbejde 37 timer om ugen, hvis man havde svært ved at få det til at hænge sammen med familielivet. Klager arbejdede 10,5 time om ugen, da forløbet blev afsluttet i februar 2018.

Psykiatrisk statusattest (LÆ125) af 19. december 2017 (bilag 22)

Det fremgår af den psykiatriske statusattest, at klager havde været i behandling siden maj 2017 på grund af enkeltstående depression, der formentligt var udløst efter langvarig belastning som følge af [familiemedlems] sygdom og søvnproblemer. Klager havde anvendt forskellig medicin, der havde god effekt, men havde givet bivirkninger. Klagers primære symptomer med meget stor træthed var tilskrevet hendes depression, men der var formentligt et element af langvarig belastning indover. Det blev vurderet, at klager ville blive fuldstændig rask.

Forløb hos [konsulentvirksomhed] (bilag F og 14)

Klager gennemgik et forløb hos selskabets samarbejdspartner.

Ifølge orientering af 20. marts 2018 (bilag F) fortalte klager, at hun ikke længere havde stress-symptomer, men oplevede at de depressive symptomer var mere eller mindre intakte.

Det fremgår af afsluttende status 17. maj 2018 (bilag 14), at klager havde følt sig fri af sine stress-symptomer i september 2017, hvor hun var startet i virksomhedspraktik. Klager havde imidlertid oplevet tiltagende depressive symptomer, herunder særligt søvnbesvær, træthed, nedsat energi og aktivitet samt nedsat humør, og hun var drænet for energi efter 2-3 timers arbejde. Klager havde siden starten af forløbet givet udtryk for, at det var problemstillingen omkring sin [familiemedlem], der var årsagen til følelses- og humørmæssige udfordringer. Klager havde vist tegn på en moderat depression ved forløbets start og slut.

Psykiatrisk statusattest (LÆ 125) af 25. maj 2018 (bilag 23)

Det fremgår af statusattesten, at klager var blevet belastet af sin [familiemedlems] yderst sparsomme søvn. Klager havde haft varierende effekt af den afprøvede medicin. Behandlingen med Valdoxan havde nogen effekt, men der var forsat restsymptomer i form af mangel på glæde og lyst, tendens til selvbebrejdelse og betydelig træthed. Klager havde forsøgt yderligere medicin (Lamotrigin), der blandt andet havde forværret de depressive symptomer. Klager blev diagnosticeret med periodisk depression, som på daværende tidspunkt var af moderat grad. Psykiateren skrev, at der var en god prognose i forhold til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Forløb hos [regions] Psykiatri maj 2018 – januar 2019 (bilag 24-26)

Det fremgår af notat af 29. maj 2018 fra Region ... Psykiatri, at klager havde været belastet af stressende arbejdsforhold og sin [familiemedlem] med søvnproblemer. Klager var pligttopfyldende med behov for orden. Hun havde høje forventninger til sig selv og en vis grad af perfektionisme. Klager beskrev primært en oplevelse af enorm træthedsfølelse, ulyst til gøremål og nedsat inte-

resse for gøremål. Der havde været en vis bedring i tilstanden over 1,5-2 måneder med lidt mere energi til gøremål et par timer dagligt. Hun måtte dog fortsat hvile sig, før hun hentede sin [familiemedlem] i Klager beskrev, at hun havde svært ved at tage sig sammen med gøremål, hun blev lettere irriteret og ked af det end tidligere og havde behov for at hvile sig. Hun oplevede weekender som belastende med mange forventninger og begrænsede muligheder for at trække sig. Hun afviste egentlig angst, men oplevede let stressfølelse i kroppen. Klager havde anvendt antidepressiv medicin (Valdoxan) uden væsentlige bivirkninger. Lidt usikker på effekten. Objektivt var klager klar, samlet og orienteret. Der var god kontakt. Stemningslejet var let forsænket. Der var ikke egentlig selvbefredelse/selvforringelse eller psykomotorisk hæmmet, og klager virkede ikke angstpræget. En depressionstest viste, at klager havde tegn på lettere depression. Klager fik diagnosticeret periodisk depression i episode af lettere grad.

Ved samtale 15. juni 2018 fortalte klager, at hun havde følt sig tiltagende mere og mere belastet siden Hun blev sygemeldt på grund af stress, som både var arbejdsrelateret og skyldtes [familiemedlems] søvnvanskeligheder. Klager fortalte, at hun ikke havde haft effekt af psykiatrisk behandling, men at hun havde mærket effekt af medicinsk behandling. Ifølge notat af 24. september 2018 oplevede klager en vis fremgang – humøret var lidt bedre, hun havde lidt mere energi og 'robusthed' og var mindre træt. Søvn blev typisk forstyrret på grund af [familiemedlem]. Klagers antidepressive medicin blev reduceret.

Den 25. oktober 2018 blev den antidepressive medicin seponeret (stoppet).

Ved samtale 15. november 2018 var klager påvirket, fordi hun havde mistet et nært familiemedlem. Klagers [familiemedlem] havde fortsat søvnproblemer. Det fremgår af notatet, at klager havde indgået i gruppen på relevant, men sparsom vis, og hun mente, at metoden ikke havde passeret til hende. Klager beskrev en smule lindring af sine depressive symptomer og mere overskud. Det blev vurderet, at [familiemedlems] søvnvanskeligheder var med til at vedligeholde klagers psykiske tilstand.

Af afsluttende samtale 24. januar 2019 fremgår, at klagers tilstand blev oplevet relativt uændret med en vis opgiven og træthed, men at der muligt havde været mere energi den seneste måned. Objektivt var klager samlet og relevant. Klager var lidt passiv og kontakten lidt distant. Stemningslejet var let forsænket. Det blev vurderet, at klager havde en mild depression. Det fremgår, at klager formentlig skulle i praktik. Klager blev forsøgt engageret i drøftelse af muligheder omkring praktik, fordele og ulemper ved tidligere praktik/arbejde, men klager forholdt sig passiv og mente, 'at de bestemmer'. Klager blev konfronteret med indflydelse krævede hendes deltagelse (bilag 25), men klager virkede tilbageholdende omkring praktik (bilag 26).

Rehabiliteringsplanens forberedende del januar 2019 (bilag G)

Det fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del fra januar 2019, at klager havde svært ved at se en fremtid på arbejdsmarkedet, men at hun håbede at komme tilbage. Det virkede ikke realistisk at arbejde 8-16. Klager ønskede at anvende sin uddannelse/erfaring i ... , og hvor hun ikke var den eneste, der var beskæftiget med det. Hvis yderligere uddannelse var relevant kunne klager tænke sig at blive opkvalificeret til lead editor og/eller projektleder. Under sociale forhold oplyste klager, at hendes [familiemedlem] ikke rigtig sov, hvilket kunne gøre det svært at opfylde ønsket om arbejde/uddannelse.

Psykiatrisk statusattest (LÆ 121) af 10. januar 2019 (bilag 27)

Det fremgår af statusattesten, at klager var diagnosticeret med periodisk depression i episode af lettere grad. Klager havde fået kognitiv terapi. Hun havde ikke oplevet/blev ikke oplevet at have profiteret væsentligt af behandlingen. Klager beskrev sig dog lidt mere aktiv, mindre irriteret og med mindre søvnbehov. Klagers rigiditet og perfektionisme syntes at have vanskeliggjort det terapeutiske arbejde. Klager havde en frygt for ikke at magte tilbagevenden til arbejdsmarkedet sideløbende med at varetage egne behov. Klager syntes let at opleve sig stresset i forbindelse med belastning/forventninger, og det var usikkert, om hun formåede at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Det var muligt, at det var relateret til vanskeligheder omkring hendes [fami-liemedlems] søvn.

Spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne af 3. december 2019 (bilag H)

I skemaet af 3. december 2019 oplyste klager, at hun fortsat led af den anmeldte lidelse, og at hendes helbredstilstand var bedret. Hun mente, at hun fortsat var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, og at hun var fuldstændig uarbejdsdygtig.

Psykiatrisk speciallægeerklæring af 21. februar 2020 (bilag 28)

Det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring, at klager på sin tidligere arbejdsplads havde haft en del at holde styr på, at der kom flere opgaver, og at hun havde følt sig presset af ledelsen, hvorfor hun oplevede sig stresset. Klager var derfor begyndt at arbejde i weekenden, men det var svært at arbejde meget, da hun Dertil kom, at [fami-liemedlem] sov dårligt, og klager havde derfor ikke fået meget nattesøvn. I samme periode havde der været en række større projekter på arbejdet, hvilket klager ikke kunne overskue. Da klager blev sygmeldt havde hun oplevet kvalme, en knude i maven, henholdsvis tankemylder eller tom i hovedet, hjertebanken, uro i kroppen, og at hun ikke kunne overskue noget. Klager fik blandt andet søvnproblemer, hvor hun havde svært ved at falde i søvn, og søvnen var afbrudt.

Over tid havde klager fået det noget bedre, humøret og energien var bedret, og klager havde fået større overskud over sommeren 2019. I efteråret 2019 var overskuddet dykket igen i forbindelse med, at [fami-liemedlem] havde haft svært ved at

Klager klarede rengøring og indkøb og havde forskellige aftaler (massage, zoneterapi, kropstera-peut og fitnesscenter), men hun kunne kun klare en aktivitet pr. dag og fortrinsvis om formidda-gen. Klager havde behov for at hvile efter frokost. Ægtefællen lavede aftensmad, klager hjalp med oprydning, og de skiftedes til at Klager havde tidligere lavet forskellige aktiviteter, men kunne ikke rigtigt længere finde interessen herfor, fordi hun følte sig for træt.

I det daglige var klager ikke generet af hovedpine eller svimmelhed. Klager oplevede, at hendes fingre var noget hævede og stive om morgenen, og hun havde ofte ondt i sine arme og tidvist i lænden.

Klager beskrev sit humør til seks ud af ti (hvor ti var det bedste humør), men at hun også kunne blive gladere i nogen situationer. Hun oplevede, at trætheden begrænsede hende meget og angav det til otte ud af ti (hvor ti var den maksimale træthed) på de fleste dage. Hun var bange for at bruge for meget energi og for ikke at have energi til at være en del af sin familie.

Objektivt fremstod klager vågen og klar. Der var en udmærket kontakt, og tankegangen var samlet og relevant. Stemningslejet var måske diskret nedsat. Det fremgår, at koncentrationen var tydeligt dalende under samtalen, og klager virkede i ganske betydeligt grad udtrættet som samtalen skred frem.

Klager fik diagnosticeret Periodisk depression, p.t i remission og Neurasteni.

Det fremgår under konklusionen, at klager var bekymret om, hvorvidt aktiviteter ville udtrætte hende i en sådan grad, at hun ikke kunne være en del af familiens aktiviteter. Dette havde navnlig været tilfældet, da hun havde været i praktik.

Psykiateren konkluderede blandt andet, at symptombyrden fra den periodiske depression nu var væsentligt reduceret/gået i ro. Derudover var der indtryk af, at den tidligere depressive tilstand og stresssymptomerne var overgået til en kronisk tilstand, blandt andet præget af massiv træthed, som det ses ved neurasteni.

Det blev bemærket, at der var et vis symptommæssig sammenfald i forhold til en rest-depressiv tilstand, men at klager ikke frembrød et generelt nedsat stemningsleje, men oplevede væsentlige begrænsninger som følge af træthed.

Psykiateren skrev, at klager havde skånehensyn i form af ro og fred til restitution, begrænsede aktiviteter, behov for hvile og skulle undgå støj, uro og deadlines. Derudover var det hensigtsmæssigt med forebyggende medicinsk behandling.

Virksomhedspraktik hos [virksomhed3] (bilag 16)

Klager var i virksomhedspraktik som ... hos [virksomhed3] fra 25. august til 18. december 2020.

Klager startede med at arbejde 2 timer om ugen og øgede arbejdstiden til 3,5 timer. Klager havde en del fravær i slutningen af forløbet.

Forløbet blev afbrudt på grund af corona-situationen (bilag 17).

Den kommunale sagsbehandler skrev, at det ikke kunne vurderes, om klagers arbejdsevne kunne udvikles inden for en rimelige periode (bilag 16, side 8).

Statusattest (LÆ 125) af 18. september 2020 fra klagers praktiserende læge (bilag I)

Det fremgår af lægeattesten, at klager havde truende tidlig overgangsalder og endvidere var diagnostisk uafklaret. Lægen skrev blandt andet, at hun forventede at henvise klager til Center for uafklarede lidelser.

Lægeattest til Rehabiliteringsteam (LÆ 265) af 8. december 2020 (bilag 30)

Ifølge lægeattesten var klager diagnostisk uafklaret. Klager beskrev en konstant træthed, kvalme, koncentrations-/hukommelsesbesvær, tilkommet forpustelse og hyppig afføring. Hun hvilede dagligt og havde en god nattesøvn. Objektivt redegjorde klager neutralt for sine symptomer, og hun fremstod ikke depressiv. Ifølge attesten havde klagers [f familiemedlem] 'fyldt meget', ... Klager beskrev, at der nu var meget mere ro omkring [f familiemedlem].

Kardiologisk undersøgelse 21. december 2020 (bilag 31-32)

Klager blev undersøgt på kardiologisk afdeling 21. december 2020, hvor det fremgår, at hun var træt, havde vejtrækningsbesvær og tidvis stikkende smerter bag brystbenet. Ikke anstrengelsesudløste smerter. Objektivt var klager upåvirket og havde ikke vejtrækningsbesvær. Den kardiologiske undersøgelse viste normale forhold.

Førtidspension (bilag 18)

Klager blev bevilget førtidspension med virkning fra 1. marts 2021.

Endokrinologisk udredning oktober 2020 – december 2021 (bilag 29)

Klager blev udredt for en hormonal årsag til sin træthed fra oktober 2020 til december 2021. Ifølge notat af 26. oktober 2020 var klagers primære gene træthed. Det fremgår derudover, at klager havde tidlig menopause/overgangsalder og ikke var depressiv. Objektivt var klager velorienteret i sin sygehistorik og havde et neutralt, men afladet stemningsleje. Klager beskrev, at hun mistede koncentrationen og hukommelsen, når hun blev træt. Klager beskrev blandt andet, hun reagerede med stress i form af hjertebanken på fysisk træning. Det var en stressende faktor, at klager ikke længere fik udbetaling fra sin forsikring, fordi hendes økonomi var presset.

Klager oplevede en betydelig bedring af sine symptomer i forbindelse med undersøgelserne for binyrebark-insufficiens (Synacthen-test), som dog aftog efter en periode. Der var mistanke om, at bedringen måske skyldtes en psykisk mekanisme. Undersøgelserne, herunder for autoimmune sygdomme, viste normale forhold, og der kunne ikke findes en forklaring på klagers træthed.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (FP 401) af 27. april 2021 fra klagers praktiserende læge (bilag 33)

Ifølge lægeattesten var klager diagnosticeret med kronisk træthedssyndrom, tidlig overgangsalder og tidligere depression.

Sagsbehandling

Den 6. marts 2020 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen (bilag 7).

Klager henvendte sig 27. marts 2020, fordi hun var uenig i selskabets afgørelse (bilag 8). Klager ville afvente dokumenter fra selskabet, før hun ville uddybe en klage. Klager ville sikre sig, at det var muligt at genoptage klagen, hvis der var længere behandlingstid på grund af corona-situationen.

Den 2. april 2020 gav selskabet aktindsigt, så klager kunne vurdere, om og hvordan hun ville begrunde en klage (bilag J, side 2). Selskabet orienterede om, at klager ville høre fra selskabets klageansvarlige, når/hvis selskabet modtog en klage.

Klager ringede derefter til selskabet 9. oktober 2020 og oplyste, at hun var under udredning som følge af for tidlig overgangsalder og for udiagnosticerede lidelser. Klager oplyste, at hun overvejede at klage over selskabets afgørelse om tab af erhvervsevne. Samme dag sendte selskabet et funktionsskema til klager.

Selskabet modtog ikke funktionsskemaet retur og sendte derfor en påmindelse til klager 10. november 2020 (bilag J, side 3).

Selskabet modtog funktionsskemaet 1. december 2020 (bilag 9 og J, side 4-5). Det fremgår blandt andet af skemaet, at klager i løbet af en normal dag stod op omkring kl. 7, hjalp sin [familiemedlem] med at blive klar til ..., klarede praktiske ting (indkøb, tøjvask eller rengøring), havde aftaler (kommune, læge eller zoneterapi) eller gik/cyklede en tur. Klager var i praktik to gange om ugen. Efter frokost slappede hun af og hvilede med meditation eller en lur. Hun hentede sin [familie-medlem] kl. 15, og ofte hvilede hun, når hendes ægtefælle kom hjem. Efter aftensmad vaskede hun op, hun puttede hver anden aften og slappede af, til hun gik i seng kl. 22. Klager anvendte ikke medicin, bortset fra hormontilskud.

Den 26. februar 2021 sendte klager en afgørelse fra ... Kommune, hvor det fremgik, at hun var bevilget førtidspension med virkning fra 1. marts 2021 (bilag 18).

Selskabet indhentede derfor en samtykkeerklæring fra klager, som blev underskrevet 14. april 2021. Den 15. april 2021 skrev selskabet til ... Kommune for at få en kopi af de kommunale akter, som blev modtaget 6. maj 2021.

Den 15. februar 2022 bad klager om, at selskabet sendt en kopi af sagens akter til klagers advokat, og 18. marts 2022 sendte klagers advokat en påmindelse (bilag J, side 6-7).

Den 5. april 2022 fastholdt selskabet vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (bilag 11).

Selskabet forsøgte at sende dokumenterne elektronisk til klagers advokat 12. april 2022, men dokumenterne kom af tekniske årsager ikke frem. Selskabet sendte i stedet dokumenterne til klager samme dag. Selskabet forsøgte efterfølgende at sende dokumenterne til advokaten flere gange, senest 17. juni 2022 (bilag J, side 8-11).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klagers advokat har i den forbindelse sendt nye oplysninger (bilag 29, 31, 32 og 34), som selskabet ikke tidligere har modtaget.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu ...-årig kvinde, der blev sygemeldt fra sit arbejde som ... i maj 2016 på grund af en belastningsreaktion/stress, der var udløst af private og arbejdsrelateret forhold. Klager udviste senere tegn på depression og har fået diagnosticeret såkaldt neurasteni. Klager genoptog kortvarigt sit arbejde med to timer om ugen, men blev opsagt til fratrædelse i juni 2017. Klager blev bevilget førtidspension pr. 1. marts 2021.

Klager har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde.

Der er enighed om, at klagers generelle erhvervsevne kunne vurderes pr. 1. juni 2020 (bilag 7), hvor selskabet havde ydet dækning på midlertidigt grundlag i over 3,5 år.

Selskabet bemærker hertil, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klagers tilstand var stationær i februar 2020 (bilag 28), og at klager ikke har været i stand til at genoptage et arbejde som ... eller en lignende stilling på mere end halv tid.

Klager opfordrer (1) selskabet til at 'fremlægge de i afgørelsen omtalte informationer fra selskabets lægekonsulent'. Selskabet er ikke bekendt med, hvilke 'informationer' klager henviser til, at selskabets lægekonsulent skulle være i besiddelse af. Selskabets lægekonsulent vurderede sagen på baggrund af de lægelige oplysninger, der i sagens natur indeholder en række informationer om eksempelvis helbredsmæssige og personlige forhold. Som det fremgår har selskabet givet klagers advokat aktindsigt, og advokaten har fremlagt oplysningerne i nærværende sag.

Som selskabet forstår klagers provokation (1), anses denne allerede for opfyldt ved aktindsigten.

Klager gør gældende, at det afgørende efter forsikringsbetingelserne er, hvor meget klager vil kunne tjene og ikke, hvor meget klager vil kunne arbejde, når det skal vurderes, om klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

I henhold til forsikringsbetingelserne foreligger der et generelt tab af erhvervsevnen, hvis forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at opretholde en indtægt på halvdelen af den 'sædvanlige' indtægt.

Det følger heraf, at det forhold, at forsikrede ikke oppebærer en indtægt, ikke i sig selv er nok til, at forsikrede har krav på dækning ved tab af erhvervsevne; tab af erhvervsevne-forsikringen er en evne-forsikring, ikke en lønsikring.

I nærværende sag er det selskabets opfattelse, at klager er i stand til at varetage et relevant skånsomt arbejde på mere halv tid og dermed er i stand til at tjene mere end halvdelen af den sædvanlige indtægt.

Klager blev sygemeldt med en belastningsreaktion/stress i 2016, der skyldtes private og arbejdsrelateret forhold.

En belastningsreaktion/stress er ikke en sygdom, men en forbigående tilstand, der kan opstå som en reaktion på en ekstraordinær belastning. Stressoren/-erne skal identificeres og aflastes, hvorved tilstanden afhjælpes.

I nærværende sag oplevede klager en belastningsreaktion på grund af sin [familiemedlems] sygdom og søvnbesvær, der medførte, at klagers søvn blev forstyrret i en længere årrække. Klager oplevede senere andre bekymringer på grund af sin [familiemedlem], herunder i forbindelse med De ændrede livsvilkår og konkrete forhold omkring [familiemedlem] var således en væsentlig årsag til klagers tilstand (bilag 12, 13, 14, 15, 17, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30 og G).

Selskabet har forståelse for, at klager har været påvirket af forholdene omkring sin [familiemedlem], som blandt andet medført, at hendes søvn blev afbrudt, men der er efter selskabets opfattelse tale om sociale omstændigheder, som ikke er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne.

Det er videre selskabets opfattelse, at der er tale om en midlertidig belastning, som aftager, herunder i forbindelse med at [familiemedlems] søvn bliver bedre.

Selskabet bemærker, at klager dertil syntes, at det var stressende, at hendes økonomi har været presset siden 2020 (bilag 29 og 30).

Selskabet har også forståelse for, at en dårlig økonomi kan være stressende og give anledning til bekymring, men der er ligeledes tale om sociale omstændigheder.

Klager oplevede også at være belastet af arbejdsrelateret forhold (bilag 12, 13, 15, 17, 19, 24, 25, 26 og 28). Klager fratrådte sin stilling i starten af 2017, og hun er ikke vendt tilbage til et lignende arbejde.

Den arbejdsmæssige belastning har dermed været fjernet i adskillige år og påvirker derfor ikke klagers funktionsniveau, ligesom det ikke har betydning for klagers længerevarende erhvervsevne.

Klager har derudover fået diagnosticeret behandlingskrævende periodisk depression af let til middel grad. Klager har imidlertid ikke været i behandling med antidepressiv medicin siden 2018 (bilag 9, 15, 25, 26, 27, 28, 29 og 32) og har ikke udvist tegn på depression siden (i hvert fald) februar 2020, hvor klagers tidligere depressive tilstand var reduceret væsentlig/gået i ro (bilag 28).

Klager udviste i overensstemmelse hermed ikke tegn på depression ved senere undersøgelser i oktober 2020 (bilag 29), december 2020 (bilag 30), ligesom der ikke blev beskrevet tegn på depression i april 2021 (bilag 33).

Klagers depressive tilstand er dermed velbehandlet og har været forbigående. Tilstanden kan efter selskabets opfattelse begrunde skånehensyn, men har ikke væsentlig betydning for klagers funktionsniveau og kan ikke begrunde et generelt tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen.

Selskabet bemærker, at det løbende er beskrevet, at der var en god prognose (bilag 19, 21, 22, 23 og E).

Selskabet bemærker også, at der er beskrevet en gradvis bedring af klagers tilstand – bortset fra sorg i forbindelse med et dødsfald i november 2018 og et dyk i efteråret 2019, hvor der var problemer, da klagers [familiemedlem] ... (bilag 14, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, E, F og H).

Klager mener, at der er dokumenteret betydelige helbredsproblemer, navnlig i form af invaliderende udtrætning og koncentrationsbesvær.

Det fremgår imidlertid af de lægelige akter, at den beskrevne hukommelses- og koncentrationsbesvær og udtrætning i det væsentligste er baseret på klagers subjektive tilkendegivelse, og at vanskelighederne ikke er undersøgt nærmere.

Selskabet er opmærksom på, at det er beskrevet i den psykiatriske speciallægeerklæring, at klagers koncentration var dalende, og at hun virkede betydeligt udtrættet som samtalen skred frem (bilag 28).

Den objektive undersøgelse var imidlertid normal, og beskrivelsen af kognitive gener er anført uden nærmere begrundelse eller eksempler.

Selskabet bemærker, at klager er beskrevet som klar, samlet, relevant og velorienteret ved andre undersøgelser i 2018, 2019 og 2020 (bilag 24, 25, 26 og 29).

Selskabet bemærker også, at klager allerede i 2019 angav at være bange for, at hun ikke magtede at vende tilbage til arbejdsmarkedet og samtidig varetage sine egne behov (bilag 27), og at hun ved speciallægeundersøgelsen i 2020 angav at være bange for at bruge for meget energi og for, at hun ikke havde nok energi til sin familie (bilag 28).

Den omstændighed, at klager er bange for at bruge for meget energi på arbejde i forhold til sin familie understøtter formodningen for, at hun ikke er forhindret i at arbejde over halv tid på grund af egen sygdom, men at hendes livssituation er ændret, hvor hun prioriterer sit familieliv og [familiemedlems] særlige behov.

Selskabet har naturligvis forståelse for en sådan prioritering, men der er ikke tale om en dækningsberettigende årsag i henhold til forsikringsbetingelserne.

For så vidt angår neurasteni/ME/kronisk træthedssyndrom bemærker selskabet, at der er tale om omdiskuteret diagnose, som beskriver en tilstand, hvor det lægefagligt ikke er muligt at påvise sygdom, og at diagnosen alene stilles på baggrund af vedkommendes subjektive klager. Den omstændighed, at klager har fået diagnosticeret 'neurasteni', kan ikke i sig selv begrunde et generelt tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen, når der ikke er lægefaglig belæg for, at trætheden skyldes sygdom.

Selskabet bemærker, at øvrige undersøgelser har været normale, hvilket underbygger, at der ikke er helbredsmæssige årsager, som afholder klager fra at varetage et passende hensyntagende arbejde på mere end halv tid (bilag 28, 29, 30, 31/32 og I).

Selskabet er opmærksom på, at klager har fået konstateret (truende) tidlig overgangsalder (bilag 28, 33 og I), hvilket ikke kan føre til et andet resultat.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klager ikke har fået diagnosticeret psykisk sygdom – eller anden sygdom i øvrigt – som forhindrer klager i at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Det er selskabets opfattelse, at klager er let stressbar og har visse skånebehov, herunder at hun skal undgå stressende opgaver og har behov for ro, pauser, klar struktur og afgrænsede arbejdsopgaver, og at hun vil være i stand til at arbejde mere end halv tid, hvis skånebehovene overholdes.

Kommunalt forløb

Det er selskabets opfattelse, at det kommunale forløb ikke er retvisende for klagers forsikringsmæssige erhvervsevne.

Klager var først i virksomhedspraktik i [virksomhed2] i 2017/2018, hvor hun arbejdede 9-12 timer om ugen (bilag 12).

I samme periode var klagers funktionsniveau imidlertid betydeligt påvirket af [familiemedlems] søvnbesvær og dertil forskellige bivirkninger til den medicinske behandling, som løbende blev ændret under praktikforløbet.

Praktikforløbet blev derfor foretaget på et tidspunkt, hvor klagers helbredstilstand ikke var stabiliseret. Forløbet og resultatet af denne praktik er derfor ikke repræsentativt i forhold til klagers generelle erhvervsevne.

Klager gennemgik derefter et nyt praktikforløb hos [virksomhed3] 25. august til 18. december 2020 (bilag 16 og 17).

Selskabet er uforstående over for, at klager alene arbejdede mellem 2 og 3,5 time om ugen i praktikforløbet fra august til december 2020, når hun tidligere kunne arbejde op mod 12 timer om ugen.

Der er ikke beskrevet ny sygdom eller en længerevarende forværring af klagers psykiske tilstand mellem de to praktikforløb, men derimod en bedring. Det er derfor selskabets opfattelse, at arbejdstiden er et udtryk for klagers subjektive opfattelse af sin egen formåen afpasset til klagers ændrede livsvilkår og [familiemedlems] særlige behov.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at det blev beskrevet inden praktikforløbet, at klager var passiv og tilbageholdende omkring et nyt praktikforløb og mente, at 'de bestemte' (bilag 25 og 26). Derudover var klager bange for at vende tilbage til og havde svært ved at se sig selv på arbejdsmarkedet (bilag 27 og G). Dette tyder efter selskabets opfattelse på, at klager ikke var motiveret for at gennemgå et nyt praktikforløb.

Under andet praktikforløb beskrev klager nye og forværrede symptomer med øget træthed, brystmerter og åndenød. Med henvisning til disse symptomer havde klager et øget sygefravær i slutningen af praktikperioden.

Selskabet gør opmærksom på, at klager blev udredt for generne ved relevante speciallæger, hvor det blev konkluderet, at der ikke var helbredsmæssige årsager hertil (bilag 29, 30 og 31/32).

Selskabet bemærker, at den kommunale sagsbehandler angav, at det i kommunalt regi ikke kunne vurderes, om klager kunne udvikle sin arbejdssevne inden for en rimelig periode, fordi klager var 'diagnostisk uafklaret' (bilag 16). Selskabet gør igen opmærksom på, at klager blev helbredsmæssigt grundigt udredt, uden at udredningen viste tegn på sygdom.

Kommunen valgte efterfølgende at bevilge klager førtidspension pr. 1. marts 2021.

Det er selskabets opfattelse, at andet praktikforløb fra august til december 2020 ikke afspejler klagers generelle erhvervsevne, men fortsat er et udtryk for klagers subjektive opfattelse af sin egen formåen og prioritering af familie.

Den omstændighed, at klager er bevilget førtidspension med virkning fra 1. marts 2021, hverken dokumenterer eller skaber en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Der er ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering alene inddrager helbreds-mæssige forhold, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier.

Faginvaliditetsdækning hos [andet selskab]

Klager har fremlagt en afgørelse af 23. juni 2022 fra [andet selskab], hvor det fremgår, at hun er tilkendt bidragsfritagelse fra 1. maj 2018 og varig invalidepension fra 1. marts 2020 i henhold til Forsikringsbetingelser til [andet selskab].

Selskabet gør opmærksom på, at [andet selskab] har ydet dækning på baggrund af deres betingelser, som ikke er identiske med Danica Pensions.

Det fremgår af afgørelsen: 'For at få udbetalt invalidepension skal din erhvervsevne være nedsat med mindst 2/3 af din fulde erhvervsevne inden for dit fagområde, og nedsættelsen skal være af en varig.'

Det fremgår dermed tydeligt, at klager er vurderet inden for sit hidtidige erhverv, og at der ikke er foretaget en vurdering af hendes generelle erhvervsevne.

Derudover fremgår det af Forsikringsbetingelser ...

Der er dermed væsentlige forskelle på [andet selskab] og Danica Pensions forsikringsbetingelser, og [andet selskab] afgørelse er derfor ikke relevant for Danica Pensions vurdering af den generelle erhvervsevne, der foretages inden for alle relevante erhverv og uden hensyn til, at klager er bevilget førtidspension.

Advokatomkostninger

Selskabet kan ikke genkende partsrepræsentantens beskrivelse af selskabets sagsbehandling (klageskriftets punkt 4.6-4.9).

Som det fremgår af den fremsendte korrespondance (bilag J) ønskede klager aktindsigt, inden hun eventuelt ville klage, og selskabet orienterede om, at klagen ville blive behandlet, når den blev modtaget. Selskabet hørte imidlertid ikke fra klager, før hun kontaktede selskabet og fortalte, at hun var gået tidligt i overgangsalder, var under udredning for udiagnosticerede lidelser, og at hun fortsat overvejede, om hun skulle klage.

Selskabet bad klager om oplysninger, som imidlertid først blev modtaget, da selskabet havde sendt en påmindelse. Klager blev efterfølgende bevilget førtidspension, og selskabet indhentede derfor opdaterede kommunale oplysninger.

Selskabet beklager, at der var en længere sagsbehandlingstid, da selskabet modtog de kommunale oplysninger.

Selskabet beklager også, at akterne først blev sendt til klagers advokat 12. april 2022, da klager bad om aktindsigt i 2022.

Det er beklageligt, at advokaten først modtog akterne i juni 2022, selvom selskabet forsøgte at sende akterne flere gange, hvilket imidlertid skyldtes tekniske årsager. Selskabet bemærker imidlertid, at akterne blev sendt til klager 12. april 2022, da advokaten ikke kunne modtage oplysningerne.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er grundlag for at dække klagers advokatomkostninger.

For det første bør selskabet få medhold i klagen.

For det andet har det ikke været nødvendigt at afholde udgifter til advokat, fordi selskabet genoptog sagsbehandlingen og indhentede nye oplysninger, da klager kontaktede selskabet i oktober 2020 – på et tidspunkt, hvor der ikke var klaget over selskabets afgørelse.

For det tredje skyldes en betydelig del af sagsbehandlingstiden, at selskabet ikke modtog oplysningerne fra klager, og at det efterfølgende var nødvendigt at indhente kommunale oplysninger.

For det fjerde må det på baggrund af de foreliggende oplysninger i sagen lægges til grund, at klagers advokat først har ydet bistand i forbindelse med ankenævns sagen – bortset fra én påmindelse om aktindsigt.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hun ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til dækningen ved tab af erhvervsevne efter 1. juni 2020.

Det er også selskabets opfattelse, at der ikke er grundlag for at dække klagers advokatomkostninger."

Af statusattest af 10/1 2019 fra psykiatrisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Patienten har forsøgt en lang række antidepressiva ved praktiserende psykiater uden oplevet effekt og med bivirkninger til følge. På henvisningstidspunktet i behandling med Valdoxan 50 mg daglig, men efter eget ønske udtrappet af dette tilsyneladende uden ændring i tilstanden. Ved seneste samtale med undertegnede den 22.11.18 primært præget af sorg efter familiemedlems voldsomme dødsfald.

Patienten skønnes ikke at kunne profitere yderligere af behandling i herværende regi og forventes afsluttet ved samtale med undertegnede den 24.01.19.

Vedr. praktikforløb:

Patienten har en frygt for ikke at magte tilbagevenden til arbejdsmarkedet sideløbende med at varetage egne behov. Det vurderes relevant med etablering af skånsom praktik

Dette skønnes at kunne være med til at øge patientens selvværd og tro på tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Umiddelbart synes patienten at være god til at sige fra, hvis hun opfatter at pres forværrer tilstanden.

Prognose:

Patienten har tilsyneladende tidligere været i praktikforløb, hvor hun magtede maks. 10 timers arbejde ugentligt. Hun synes let at opleve sig stresset i forbindelse med belastning/forventninger og det kan virke usikkert, om hun formår at vende tilbage det ordinære arbejdsmarked. Muligt er det som anført relateret til vanskeligheder omkring [familiemedlems] søvn.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/2 2020 fremgår bl.a.:

"Konklusion

[Klageren] er en ...-årig [uddannelse], der i sin studietid har været behandlet for en depression, og i 2016 på ny blev diagnosticeret med en depression, efter forudgående stressbelastninger på sit arbejde, samt med belastninger i hjemmet omkring sin [familiemedlem]. [Klageren] blev sygemeldt i 2016, og efter behandling og delvis bedring forsøgte hun at genoptage sit arbejde i en kort periode, men fik forværring af sine symptomer, hvorpå hun blev sygemeldt på ny og derpå afskediget.

[Klageren] har i det efterfølgende forløb været forsøgt afklaret i en praktik, hvori hun nåede op på ca. 10 timer om ugen, men følte sig massivt udtrættet og dårligt fungerende efterfølgende.

...

I forbindelse med det aktuelle forløb, har [klageren] forud herfor oplevet sig belastet igennem længere tid, hvor der havde været et stigende arbejdspress, samtidig med at [klageren] fik svært ved at sove, bl.a. pga. søvnproblemer hos hendes [familiemedlem]. ...

[Klageren] har i sine sygdomsforløb søgt relevante behandlinger, hun har været i to forløb hos privat praktiserende psykologer, hun har været i et behandlingsforløb hos en privat praktiserende psykiater, hvori hun har afprøvet behandling med adskillige præparater, men uden effekt eller med bivirkninger til følge. Efterfølgende har hun været i et kognitivt terapeutisk behandlingsforløb i hospitalspsykiatrien, uden at der kunne konstateres nogen nævneværdig effekt heraf. Hun er senere ophørt med sin medikamentelle behandling uden at mærke nogen forværring af sin tilstand. [Klageren] har efterfølgende forsøgt sig med forskellige mere alternativt orienterede behandlingsformer, således zoneterapi, akupunktur og kropsterapi, foruden at hun har omlagt sin kost og suppleret med en række kosttilskud.

Indledningsvis i [klagerens] aktuelle sygdomsforløb, har hun haft en række stresssymptomer, og hun har haft et forsænket stemningsleje, depression, for senere at opleve en bedring af stemningslejet, men en vedholdende massiv træthed og hurtig udtrætning, der ikke har kunnet afhjælpes af hvile. [Klageren] har derimod oplevet, at hvile forebyggede en yderligere forværring af hendes tilstand. Ledsagende til hendes træthed er der koncentrationsproblemer, hukommelsesproblemer og vanskeligheder ved overblik, desuden oplever hun vanskeligheder ved at iværksætte aktiviteter, foruden hun huser bekymringer om hvorvidt aktiviteter vil udtrætte hende i en sådan grad, at hun ikke kan være en del af sin families aktiviteter. [Klageren] oplevede, at dette var navnlig var tilfældet i den periode, hvori hun indgik i en praktik. Når [klageren] forsøger at presse sig selv, oplever hun en tilbagevenden af stresssymptomer fra kroppen, således uro, hjertebanken, uro i maven med flere.

Aktuelt oplever [klageren], at hun i nogen udstrækning har affundet sig med sit nedsatte energiniveau og affundet sig med en række daglige skånehensyn, således hun ikke får det dårligere. Hun synes ikke at tillægge sin tilstand nogen overlødig betydning.

Som beskrevet af [klageren], og beskrevet igennem hendes sagsakter, har [klageren] haft to depressive faser, men synes aktuelt at have et nogenlunde normaliseret stemningsleje, men med fortsatte massive træthedsproblemer. Der tegner sig herved et billede af en kronisk affektiv lidelse; periodisk depression, hvis symptombyrde nu er væsentligt reduceret/gået i ro.

Tillige fås der indtryk af, at [klagerens] tidligere depressive tilstand og tidligere stresssymptomer, er overgået i en kronisk tilstand, præget af massiv træthed, hurtig udtrætning, begrænset effekt af hvile, samt af vanskeligheder ved at slappe af, foruden af søvnbesvær, således som det ses ved lidelsen; neurasteni.

Denne diagnose betegner således en tilstand præget af betydelig træthed og udtrætning. Det skal bemærkes, at der er en vis symptommæssigt sammenfald i forhold til en rest-depressiv tilstand, men at [klageren] aktuelt ikke synes at frembyde et generelt nedsat stemningsleje, ej heller selvbefrydelser eller mangel på initiativ, men derimod på en oplevelse af væsentlige begrænsninger, som følge af træthed og udtrætning.

Der kan ikke peges på nogen specifik behandling i forhold til hendes neurastenitilstand, men [klageren] har behov for en række fremadrettede skånehensyn, således hendes træthedstilstand ikke forværres, og det bedst muligt søges imødegået, at hun på ny får depressive episoder. I depressionsforebyggende øjemed kunne det være hensigtsmæssigt om, [klageren] var i en forebyggende medikamentel behandling, men det er vanskeligt at pege på gode muligheder herfor, på baggrund af hendes mange negative behandlingsforløb.

[Klageren] har behov for ro og fred til restitution, hun har behov for begrænsede aktiviteter, og behov for at kunne hvile sig, samt for at undgå støj, uro og deadlines, men tænkes, under iagttagelse af de nævnte skånehensyn, at kunne indgå i afklarende aktiviteter, hvilket hun også er interesseret i.

På det foreliggende, er der en udmærket sammenhæng mellem [klagerens] opfattelse af sine skånebehov og hendes kliniske tilstand.

Tilstanden vurderes at være stationær, og med risiko for forværring, ved en oplevelse af større belastninger.

[Klageren] kunne formentlig have gavn af psykologisk hjælp, i forhold til at udvikle yderligere mestingsstrategier omkring hendes begrænsninger, men synes dog i øvrigt at have udviklet en række hensigtsmæssige strategier. Med den skitserede tilgang, kan der være håb om, at [klagerens] funktionsniveau vil kunne øges lidt uden at hendes symptombyrde øges, men det er indtrykket, at hendes funktionsniveau også fremadrettet vil være i væsentlig grad begrænset."

Af afsluttende rapport af 7/2 2021 vedr. praktikforløb fremgår bl.a.:

"Virksomhedskonsulentens samlede vurdering

[Klageren] er i praktik som ... i [virksomhed3] i perioden fra d. 25.8.20 til og med d. 18.12.20. [Klageren] varetager i den første del af praktikken diverse praktiske arbejdsopgaver. I den sidste del af praktikken varetager [klageren] en administrativ kontoropgave.

Undertegnede vurderer, at skånehensynene begrænsede aktiviteter, behov for at ro og fred til at restituere/behov for at kunne hvile sig er overholdt i praktikken.

Skånehensynene der går på at [klageren] skal undgå støj og uro er hensyn som undertegnede efter praktikstart samt undervejs i praktikken, løbende vurderer hvorvidt er overholdt. På arbejdspladsen er der en industrifryser der brummer. Derudover er det også en butik/et lager der besøges af kunder. Undertegnede vurderer i begge tilfælde, på baggrund af samtaler med [klageren] og kontaktpersonen samt besøg på arbejdspladsen, at skånehensynene er overholdt i en tilstrækkelig grad til at praktikken kan fortsætte. Dette fordi [klageren] arbejder i tidsrum hvor der ingen kunder er eller kun få kunder. Derudover fordi [klageren] tilkendegiver, at brummen fra fryseren er lav nok til, at det ikke påvirker hende samt fordi det 'samlede' støjniveau på arbejdspladsen vurderes lavt sammenlignet med andre tænkelige arbejdspladsen.

[Klageren] starter praktikken med en arbejdstid på 2 timer fordelt på to arbejdsdage og afslutter praktikken efter 18 uger med en arbejdstid på 3, 5 timer fordelt på to arbejdsdage. [klageren] arbejder 29 dage ud af 36 mulige arbejdsdage. [Klagerens] fravær skyldes hovedsageligt hendes helbred. Hun har dog én fraværsdag pga. sygt barn og én fraværsdag dag da hun på hospitalet ifm. udredningen af sit helbred. Arbejdsgiver vurderer, at [klagerens] effektive arbejdstid ved en arbejdstid på 3,5 timer svarer til omkring 40 %. Arbejdsgiver tilkendegiver, at det der især trækker effektivitet ned er [klageren] ustabile fremmøde, især i den sidste del af praktikperioden.

Praktikken viser, at både de skånsomme praktiske arbejdsopgaver og den administrative arbejdsopgave udtrætter [klageren]. De praktiske arbejdsopgaver udtrætter [klageren] fysisk og mentalt. Den administrative opgaver er den arbejdsopgaver der udtrætter hendes mest mentalt. Ifm. skiftet fra de praktiske arbejdsopgaver til den administrative arbejdsopgave, oplever [klageren], at det ikke ændrer på sine helbredsmæssige reaktioner på det at arbejde. Praktikken viser, at [klageren] igennem hele praktikperioden udtrættes af arbejdet, i sådan en grad at hun efter en arbejdsdag har behov for at gå hjem for at hvile og sove grundet manglende energi samt en træthed. Praktikken viser også, at hun efter tre times hvile fortsat er meget træt og at hun grundet trætheden, hverken har overskud eller energien til at hente sønnen efter skole. Praktikken viser endvidere, at [klageren] har behov for at restituere efter en arbejdsdag fordi hun er energiforladt og at hun først er 'mere som sig selv' to dage efter en arbejdsdag.

Ifm. med at være i praktik oplever [klageren] også en stressfølelse i kroppen. [Klageren] beskriver, at det er med til at dræner hende for energi, gør hende træt samt påvirker hendes koncentration samt hukommelse. [Klageren] skriver endvidere følgende til undertegnede: 'Det dræner i lang tid efter, selvom jeg får mulighed for at slappe af - jeg kan ikke få energien igen. Jeg kan ikke andet resten af dagen og har brug for at sove om eftermiddagen – i hvert fald 2 timer, gerne mere. Dagen/dagene efter er jeg stadig mere træt og kan ikke ret meget, og jeg har stort behov for at hvile og sove.'

Generelt oplever [klageren] at hendes træthed er blevet værre under praktikforløbet. I den forbindelse skriver [klageren] følgende: 'Det er svært at få lavet bare lidt praktiske ting (købe ind, va-

ske tøj), og jeg får f.eks. ikke gået tur. De dage, hvor jeg har været i praktik, kan jeg ikke selv hente min [familiemedlem], og vi må have hjælp fra min mands forældre.'

Onsdag i uge 13 oplever [klageren] pludselig vejrtrækningsbesvær mens hun er ude at gå. Efter denne hændelse sættes der, efter konsultation hos egen læge, gang i gang i en videre udredning. I løbet af den restende praktikperiode beskriver [klageren]. det samme, at hun oplever en 'slem' træthed samt brystmerter (knugende fornemmelse) og at hun nemt bliver forpustet.

Praktikken viser, at hun grundet en træthed, også mentalt, kan have svært ved at koncentrere sig om arbejdet, især efter den første times tid. [Klageren] oplever, at 'hovedet lukker ned'.

Praktikken viser, at [klagerens] helbred, er årsagen til arbejdstiden ikke øges mere end med 1,5 timer i løbet af 18 uger.

Praktikken viser, at [klageren] har en stærk arbejdsidentitet, men at hun grundet sit helbred har svært ved at overskue arbejdet og arbejdstiden. Praktikken viser, at hun tager ansvar for sit arbejde og at hun gør sit bedste for at udføre arbejdsopgaverne korrekt og tilfredsstillende. Praktikken viser også, at [klagerens] omstillingsevne er nedsat og at hun har svært ved at overskue ændringer.

Praktikken viser, at [klageren] arbejder bedst når hun har fastlagte arbejdsopgaver og faste rammer ifm. sit arbejde. Når [klageren] varetager arbejdsopgaver som hun er fortrolig med, er hun god til at komme med gode ideer og input.

Praktikken viser desuden, at det har været hårdt for [klageren] at være i praktik, at det har haft omkostninger ift. familien og det hun har kunne lave mens hjemme. [klageren] oplever, at hun haft mindre overskud og energi til vante og daglige ADL-aktiviteter samt samvær med familien. [klageren] oplever dog, at det sociale aspekt i praktikken har haft en positiv indvirkning på hendes humør.

Det er undertegnede samlede vurdering, at [klagerens] helbred er en meget væsentlig barriere ift. arbejdsmarkedet. På baggrund af hvordan praktikken påvirker hendes helbred, hendes familieliv mm. vurderes hendes tilknytning til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt tvivlsom. Dette skyldes også, at hun ved praktikens afslutning døjer med nogle nye helbredsmæssige udfordringer, hvorfor hun er i midt i en videre udredning af sit helbred. På nuværende tidspunkt vurderer undertegnede, at [klageren] har en lav arbejdsevne, men at hun stadig har gode kompetencer, fagligt og personligt. Hendes kompetencer er påvirket af hendes helbred, men vurderes stadig til at være en ressource for arbejdsmarkedet. Derudover vurderer undertegnede, at [klagerens] ugentlige arbejdstid ikke bør overskride 3,5 timer fordelt på to arbejdsdage, men at [klageren] efter en daglig arbejdstid på ca. 1 time, oplever et behov for at afslutte sin arbejdsdag grundet hvordan hun har det. Praktikken viser som nævnt, at dette gør sig gældende ved både praktiske arbejdsopgaver og administrative arbejdsopgaver. Det er undertegnede vurdering, at så længe [klageren] har det som hun har det på nuværende tidspunkt, vil hendes tilknytning til ethvert tænkeligt erhverv være ustabil. Det er desuden undertegnede vurdering, at [klageren] ifm. en evt. ansættelse har skånesyn ift. sine arbejdsforhold, herunder arbejdsopgaver, arbejdspladsen, arbejdstiden og fordeling af arbejdstiden. Hertil henvises der til de skånehensyn der beskrives i den psykiatriske speciallægeundersøgelse, samt de hensyn praktikken viser der er nødvendige."

Af tilkendelse af førtidspension af 25/2 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse

Det fremgår af sagens akter, at du er diagnosticeret med periodisk depression og neurasteni.

Du afventer yderligere udredning i marts (test for binyrebarkhormon).

Af sagen fremgår det, at du har deltaget i relevant behandling for din fysiske og psykiske tilstand samt deltaget i relevante tilbud via kommunen. De relevante behandlingstiltag/tilbud har ikke ført til, at du er kommet tættere på arbejdsmarkedet.

Du er af rehabiliteringsteamet anbefalet gradueret træning samt kognitiv terapi som hensigtsmæssige indsatser mhp. vedligeholdelse af dit funktionsniveau og livskvalitet.

Behandlingsmulighederne vurderes således at være udtømte og tilstanden stationær og varigt nedsat i ethvert erhverv.

Seneste praktikperiode har vist fremmøde 3,5 timer/ugen fordelt på 2 dage og arbejdsgiver vurderer at effektiv arbejdssevne ligger på 40 % i de fremmødte timer.

Det vurderes at være helt åbenlyst, at du ikke og ej heller på sigt vil kunne opnå en arbejdssevne. Pensionssamrådet vurderer ikke at udestående behandling, vil ændre på dit samlede funktionsniveau, så du igen vil kunne få tilknytning til arbejdsmarkedet.

Pensionssamrådet vurderer således ikke, at der er realistiske udviklingsmuligheder, som vil kunne bedre dit funktionsniveau væsentligt. På den baggrund vurderes der ikke at være udviklingsperspektiv for din arbejdssevne.

På baggrund af en samlet vurdering af oplysningerne i din sag er det Pensionssamrådets vurdering, at din arbejdssevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du ikke længere vil være i stand til at blive

selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, ej heller med støtte efter den sociale eller anden lovgivning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og har en teknisk kandidatuddannelse, blev sygemeldt den 10/5 2016 på grund af stress. Hun genoptog arbejdet den 13/12 2016 med to timer om ugen. Hun fratrådte sin stilling den 1/7 2017, hvor hun overgik til et jobafklaringsforløb. Hun var i et praktikforløb fra september 2017 til februar 2018, hvor hun startede med en ugentlig arbejdstid på 4 timer, hvilket blev forøget til 10,5 timer om ugen. Hun var herefter i et nyt praktikforløb fra den 25/8 2020 til den 18/12 2020, hvor hun var i stand til at arbejde 3,5 timer om ugen. Klageren har fået stillet diagnoserne belastningsreaktion, depression og neurasteni (kronisk træthedssyndrom). Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/3 2021.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra den 1/7 2017 til den 1/6 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var nedsat

med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren er diagnosticeret med belastningsreaktion/stress, hvilket er en forbigående tilstand. Selskabet har også anført, at der er en række private forhold, som har påvirket klagerens situation negativt. Selskabet har også anført, at klagerens gener er subjektive, og at disse vanskeligheder ikke er nærmere undersøgt. Selskabet har derudover anført, at klageren over for læger har tilkendegivet, at han var bange for, at arbejdet ville tage for meget energi i forhold til familien, og at en sådan prioritering ikke er en dækningsberettigende årsag i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet har endvidere anført, at klageren ikke har fået diagnosticeret en psykisk sygdom, som forhindrer hende i at varetage et arbejde på halv tid. Selskabet har endeligt anført, at det faktum, at et andet selskab har vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3, ikke kan føre til en ændret vurdering, idet der er tale om en fagspecifik erhvervsevnetabsdækning.

Klageren har anført, at hendes generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/6 2020. Klageren har også anført, at hun har gennemført to praktikforløb, hvor hendes skånehensyn blev tilgodeset – som viste, at hun var i stand til at arbejde 3,5 time om ugen med en arbejds effektivitet på 40 %, og at hun herefter blev tilkendt førtidspension alene på baggrund af helbredsmæssige årsager.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/2 2020 fremgår det, at klageren "har behov for ro og fred til restitution, hun har behov for begrænsede aktiviteter, og behov for at kunne hvile sig, samt for at undgå støj, uro og deadlines, men tænkes, under iagttagelse af de nævnte skånehensyn, at kunne indgå i afklarende aktiviteter, hvilket hun også er interesseret i. På det foreliggende, er der en udmærket sammenhæng mellem [klagerens] opfattelse af sine skånebehov og hendes kliniske tilstand. Tilstanden vurderes at være stationær, og med risiko for forværring, ved en oplevelse af større belastninger. [Klageren] kunne formentlig have gavn af psykologisk hjælp, i forhold til at udvikle yderligere mestringsstrategier omkring hendes begrænsninger, men synes dog i øvrigt at have udviklet en række hensigtsmæssige strategier. Med den skitserede tilgang, kan der være håb om, at [klagerens] funktionsniveau vil kunne øges lidt uden at

hendes symptombyrde øges, men det er indtrykket, at hendes funktionsniveau også fremadrettet vil være i væsentlig grad begrænset".

Af afsluttende rapport af 7/2 2021 vedr. praktikforløb i virksomhed³ fremgår det, at "Det er undertegnedes samlede vurdering, at [klagerens] helbred er en meget væsentlig barriere ift. arbejdsmarkedet. På baggrund af hvordan praktikken påvirker hendes helbred, hendes familiev mm. vurderes hendes tilknytning til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt tvivlsom. Dette skyldes også, at hun ved praktikkens afslutning døjer med nogle nye helbredsmæssige udfordringer, hvorfor hun er i midt i en videre udredning af sit helbred. På nuværende tidspunkt vurderer undertegnede, at [klageren] har en lav arbejdsevne, men at hun stadig har gode kompetencer, fagligt og personligt. Hendes kompetencer er påvirket af hendes helbred, men vurderes stadig til at være en ressource for arbejdsmarkedet. Derudover vurderer undertegnede, at [klagerens] ugentlige arbejdstid ikke bør overskride 3,5 timer fordelt på to arbejdsdage, men at [klageren] efter en daglig arbejdstid på ca. 1 time, oplever et behov for at afslutte sin arbejdsdag grundet hvordan hun har det. ... Det er undertegnedes vurdering, at så længe [klageren] har det som hun har det på nuværende tidspunkt, vil hendes tilknytning til ethvert tænkeligt erhverv være ustabil. Det er desuden undertegnedes vurdering, at [klageren] ifm. en evt. ansættelse har skånesyn ift. sine arbejdsforhold, herunder arbejdsopgaver, arbejdspladsen, arbejdstiden og fordeling af arbejdstiden".

Af tilkendelse af førtidspension af 25/2 2021 fremgår det, at "Seneste praktikperiode har vist fremmøde 3,5 timer/ugen fordelt på 2 dage og arbejdsgiver vurderer at effektiv arbejdsevne ligger på 40 % i de fremmødte timer. Det vurderes at være helt åbenlyst, at du ikke og ej heller på sigt vil kunne opnå en arbejdsevne. Pensionssamrådet vurderer ikke at udestående behandling, vil ændre på dit samlede funktionsniveau, så du igen vil kunne få tilknytning til arbejdsmarkedet. Pensionssamrådet vurderer således ikke, at der er realistiske udviklingsmuligheder, som vil kunne bedre dit funktionsniveau væsentligt. På den baggrund vurderes der ikke at være udviklingsperspektiv for din arbejdsevne. På baggrund af en samlet vurdering af oplysningerne i din sag er det Pensionssamrådets vurdering, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant om-

fang, at du ikke længere vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, ej heller med støtte efter den sociale eller anden lovgivning".

Det følger af forsikringsbetingelserne og af klagerens dækningsoversigt, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis hendes skønnede indtægt udgør halvdelen eller mindre af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden og størrelsen heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbedingede ydelser pr. 1/6 2020.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har fået stillet diagnoserne belastningsreaktion, depression og neurasteni, og at hun som følge heraf lider af subjektive symptomer blandt andet i form af udtrætning og koncentrationsbesvær.

Nævnet har også lagt vægt på, at den ugentlige arbejdstid på 3,5 timer, som klageren var i stand til at arbejde i det andet praktikforløb, synes at være uforholdsmæssigt lav henset til hendes gener og skånehensyn, og at der ikke ses at være beskrevet en sådan helbredsmæssig forværring, at det kan forklare, at klagerens arbejdstid måtte sættes ned fra første til andet praktikforløb.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af sagen, at der er flere private forhold, som har påvirket klagerens tilstand negativt.

Nævnet har også lagt vægt på klagerens unge alder.

Advokatomkostninger

Klageren ønsker, at selskabet dækker advokatomkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet. Klageren har anført, at "selskabet i sin handlemåde og særdeles lange sagsbehandlingstid har gjort det nødvendigt for klageren at afholde udgifter til advokat allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring. ... Sagen har afgørende betydning for klagerens nuværende og fremtidige forsørgelsesgrundlag frem til pensionsalderen, og på grund af sine betydelige helbredsproblemer, herunder kognitive reduktioner, har det ikke været muligt for klageren at føre sagen selv".

Efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, kan den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Det følger af § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Dette udgangspunkt kan fraviges, når ganske særlige grunde taler herfor.

Efter sagens udfald og omstændighederne i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

32.

98655

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand