

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. oktober 2023 blev i sag nr. 98999:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 22/11 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Vedlagt fremsendes klageskema underskrevet af min kunde, idet jeg som advokat for [klageren] indgiver klage over Velliv i forbindelse med, at selskabet den 20. maj 2022 (**bilag 1**) meddelte min kunde, at selskabet ikke længere finder min kunde berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Velliv fastholdt sin afgørelse den 29. juli 2022 (**bilag 2**).

Min kunde har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevnen på 1/2 eller derover af den forsikredes fulde erhvervsevne.

Selskabet har vurderet, at min kundes erhvervsevne ikke længere er nedsat til 1/2 af den fulde erhvervsevne. Selskabet har anført, at man på baggrund af de lægelige oplysninger, den neurokirurgiske speciallægeerklæring og de foretagne neuropsykologiske test ikke finder det godtgjort, at min kundes erhvervsevne er nedsat med 1/2.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde er uddannet ... og senere har uddannet sig indenfor Min kunde har senest, og frem til sygemelding i 2013, arbejdet på ordinære vilkår som ... ved

Min kunde har siden sygemeldingen været igennem et omfattende forløb både i kommunal og lægelig henseende, herunder afprøvning i virksomhedspraktik. Dette resulterede i, at min kunde den 23. august 2018 blev visiteret til et fleksjob.

Min kunde har siden bevillingen arbejdet 5 timer om ugen fordelt på 2 dage. Min kunde har forsøgt at øge arbejdstiden med en ekstra arbejdsdag på 2,5 time. Dette medførte imidlertid en belastningsreaktion/stress. Det tog efterfølgende min kunde længe at komme op i et arbejdsmæssigt tilfredsstillende niveau igen.

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Min kunde er dermed berettiget til fritagelse for indbetaling og til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Helbredsmæssige akter:

Af specialerklæring fra psykolog [psykolog1] af 3. december 2015 (**bilag 3**) fremgår det, at min kunde har haft flere oplevelser, der har været medvirkende til øget sensitivitet samt forhøjet stress og angstniveau, hvilket påvirker de kognitive funktioner og den generelle arbejdsevne.

Af speciallægeerklæring fra [psykiater1] af 4. april 2016 (**bilag 4**) fremgår det, at min kunde på mellemlang sigt formentlig fortsat vil være plaget af et vist koncentrations- og hukommelsesbesvær, der kan nødvendiggøre midlertidige skånehensyn som f.eks. et nedsat antal ugentlige arbejdstimer.

Af speciallægeerklæring fra [psykiater2] af 11. juli 2016 (**bilag 5**) fremgår det, at min kunde har en vis iboende psykisk skrøbelighed, som gør, at hun forholdsvis let udvikler angst/- depressive symptomer, som også indebærer en somatiseringstendens. Endvidere vurderes det, at der er skånehensyn på grund af min kundes koncentrations- og hukommelsesproblemer, ligesom det anbefales, at min kunde i fremtiden får arbejde, der ikke er så stressende som hidtil med henblik på at forhindre fornyede og evt. forværrede depressive belastningsreaktioner.

Af LÆ 265 af 20. december 2017 fra Lægerne i ... (**bilag 8**) fremgår det, at min kunde lider af øget sensitivitet, forhøjet stress- og angstniveau, som påvirker de kognitive funktioner, giver fysiske symptomer samt påvirker den generelle arbejdsevne. Min kunde har konsulteret neurolog, som finder hende neurologisk intakt. Følgende fremgår endvidere af lægeattesten:

'Pt. kommer nemt til at overvurdere sig selv og mener hun kan klare mere end hun kan, men gang på gang i de forløbne 4 år, har hun måttet renoncere på dette. Vi snakket om funktionel lidelse/at hun har en uhensigtsmæssig filterfunktion, og derfor bliver for sensitiv. [...]. Det er efter min bedste overbevisning ikke muligt for hende at finde plads på det ordinære arbejdsmarked'.

Af erklæring fra [klinik for ryglidelser] af 2. oktober 2020 (**bilag 12**) fremgår det, at min kunde har Modic forandringer på niveau L4/L5.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring fra [neurokirurg1] af 3. november 2021 (bilag 13) fremgår det, at min kunde hver uge modtager behandling hos akupunktør eller fysioterapeut, ligesom hun går til psykolog hver 2. måned. Af erklæringen fremgår endvidere følgende af konklusion:

'Den aktuelle status præget af at [klageren] beskriver daglige smerter i nakken og ved venstre skulderblad (inde bag ved) og venstre side af ryggen ved overgangen mellem bryst- og lænderygsøjlen. Der findes ømme nakkemuskel i venstre side af nakken, dorsolateralt. God bevægelse i nakken. Ømme paravertebralmuskler thoracolumbalt på venstre side samt palpationsømt lumbosakralt.

Angiver at hvis hun arbejder mere end 2 ½ time to gange ugentligt får hun markant forværring af smerterne og behov for at være sengeliggende'.

Af neuropsykologisk undersøgelse fra [neuropsykolog1] af 13. juni 2021 (**bilag 14**) fremgår det, at min kunde vedholdende har opsøgt behandling, psykologsamtaler, egen læge, fysioterapeut og andet. På denne baggrund har neuropsykolog [neuropsykolog1] ingen forslag til yderligere behandlingsmuligheder, der med sikkerhed vil kunne give en yderligere bedring af tilstanden.

Lægejournal:

Af lægejournal for perioden fra den 1. august 2022 til den 29. september 2022 fremgår den tidligere omtalte sygdomsmeddeling i journalnotat af den 25. august 2022 (bilag 22). Min kunde er fortsat fuldt sygdomsmeddelt.

Kommunale akter:

Af journaloversigt fra jobcenter ... for perioden 3. maj 2018 til 23. august 2018 (**bilag 15**) fremgår, at min kunde har deltaget i flere virksomhedspraktikker med henblik på at afdække fremtidigt arbejdsområde samt sikre at nyt arbejdsområde tilgodeser min kundes skånehensyn. Ved seneste praktik påviste min kunde en arbejdssevne på gennemsnitligt 5 timer ugentligt.

Af opfølgning på virksomhedspraktik af 7. august 2018 (**bilag 16**) fremgår det, at min kunde deltog i virksomhedspraktik i perioden fra den 3. april 2018 til den 30. september 2018. Min kunde havde indledningsvist en arbejdstid på 2 timer ugentligt. Timeantallet blev efterfølgende forøget til 2,5 time, herefter 5 timer og endelig 7,5 timer ugentligt. Det øgede timeantal medførte imidlertid en belastningsreaktion/stress, og i samråd med egen læge blev timetallet reduceret til 5 timer ugentligt.

Under praktikken varetog min kunde opgaver på virksomhedens lager, herunder pakning af vareemner og brochurer, optælling af lager, foretagelse af simple registreringer på excel-ark, varepluk efter aftale og påsætning af labels. Opgaverne beskrives af arbejdsgiver som '*enkle og overskuelige delopgaver i processen fra ordremodtagelse til forsendelse*'.

Af opfølgningen fremgår endvidere følgende af jobkonsulentens vurdering:

'[Klageren] har løst et udvalg af opgaver som findes i lager og logistikfunktion, og må således overordnet betragtes med nedsat effektivitet i forhold til jobfunktionen. Jeg vil umiddelbart vurdere time for time effektiviteten til 40 % sammenholdt med afsæt i opgaver som almindeligvis er forbundet med varetagelse af jobfunktionen.

Arbejdsgiver [...] er ikke længere overbevist om, at [klageren] kan bringes til at varetage alle delopgaver i processen fra modtagelse af en ordre til ordren er klar til forsendelse.

Jeg vurderer på baggrund af praktiske og erfaringsmæssige kompetencer, samt angivne skånehensyn og tilbudte opgaver, at [klageren] var velplaceret i virksomhedspraktik hos [praktiksted1].

Jeg kan ikke pege på virksomheder/andre arbejdsmæssige sammenhænge, hvor det kan tænkes at [klageren] kan udnytte arbejdssevnen bedre'.

Af møde i rehabiliteringsteamet af 22. august 2018 (**bilag 17**) fremgår det, at min kunde blev indstillet til et fleksjob ud fra de forhold, at min kunde på daværende tidspunkt havde en egentlig arbejdstid på 5 timer. Det fremgår endvidere, at det blev vurderet, at min kundes arbejdssevne er

Ankenævnet for Forsikring

4.

98999

varigt og væsentligt nedsat, grundet længerevarende belastningssyndrom med depressive og somatiske symptomer.

Af afgørelse om fleksjobberettigelse af 23. august 2018 (**bilag 18**) fremgår det, at min kunde blev visiteret til et fleksjob.

På baggrund af ovenstående er det min opfattelse, at min kundes erhvervsevne fortsat er nedsat i et omfang, der berettiger til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevnen. Denne opfattelse er baseret og understøttet af lægelige og kommunale akter."

Selskabet har i brev af 15/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Advokaten klager over selskabets afgørelse om ophør af tilkendelse af fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne efter 1. september 2022.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder den tidligere afgørelse af, at klagers tilstand er bedret i et sådant omfang, at betingelserne for fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne ikke længere er opfyldt.

Sagsforløb

Forsikringen er en del af en pensionsordning, der er oprettet, som led i et ansættelsesforhold hos klagers arbejdsgiver, og som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af forsikringsbetingelserne § 8 fremgår bl.a.:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

I tillæg til forsikringsbetingelserne gælder følgende særlige vilkår, hvilke fremgår af pensionsoversigten (bilag B):

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til ½ eller derunder af den fulde erhvervsevne. [...]

Hvis medarbejderen opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidepension, udbetales invalidepensionen til arbejdsgiver, så længe medarbejderen modtager løn.

Ankenævnet for Forsikring

5.

98999

Selskabet modtager hhv. 27. og 28. marts 2014 (bilag C) en ansøgning om fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne fra klager. Selskabet tilkender på baggrund heraf fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne i en periode fra 1. januar 2014 til klagers daværende arbejdsgiver. Tilkendelsen ophører 17. juni 2014, da klager bliver raskmeldt.

22. september 2015 modtager selskabet en lægeattest fra klagers praktiserende læge (bilag D). Selskabet modtager d. 15. oktober 2015 fornyet ansøgning om fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne fra klager (bilag E). Selskabet indhenter yderligere oplysninger og vurderer på baggrund af disse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad igennem hele perioden, hvorfor tilkendelsen genoptages tilbage fra 17. juni 2014, hvilket Selskabet meddeler klager ved brev af 31. marts 2016 (bilag F).

Selskabet forlænger efterfølgende tilkendelsen flere gange.

Den 6. november 2020 modtager selskabet en mail fra klager vedlagt oplysninger fra [privathospital] og [klinik for ryglidelser] (bilag G). På baggrund heraf indhenter selskabet yderligere oplysninger fra [psykologisk klinik], som modtages 22. december 2020 (bilag H).

På baggrund af disse oplysninger vurderer selskabet, at der er behov for en neuropsykologisk undersøgelse, som modtages fra neuropsykolog [neuropsykolog1] 14. juni 2021 (bilag I). Da denne er modtaget, vurderes i samarbejde med selskabets lægekonsulenter, at der er behov for en speciallægeerklæring fra neurokirurg [neurokirurg1]. Denne modtages 3. november 2021 (bilag J).

På baggrund af oplysningerne vurderer selskabet i samarbejde med selskabets lægekonsulenter, at der er sket en sådan bedring af klagers tilstand, at der ikke længere er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne efter en omstillingsperiode på tre måneder.

Dette meddeler selskabet ved brev af 20. maj 2022 til Klager (bilag K).

22. juni 2022 modtager selskabet en klage over afgørelsen fra klager (bilag L). Ved brev af 29. juli 2022 fastholder selskabet den tidligere afgørelse (bilag M).

30. juli 2022 sender klager mail til selskabet, hvori hun klager over afgørelsen (bilag N). På baggrund heraf indhenter selskabet supplerende oplysninger fra klagers praktiserende læge, som modtages 10. august 2022 (bilag O) samt oplysninger fra ... Jobcenter, som modtages 11. august 2022 (bilag P).

Klager sender 17. august 2022 en klage over afgørelsen til selskabets klageansvarlige (bilag Q).

Ved brev af 29. august 2022 (bilag R) meddeler selskabets klageansvarlige, at den tidligere afgørelse fastholdes.

29. august 2022 modtager selskabet henvendelse fra klagers advokat (bilag S). Selskabet finder ikke, at det fremsendte giver anledning til en ændring af den tidligere afgørelse, hvilket meddeles advokaten 31. august 2022 (bilag T).

31. oktober 2022 modtager selskabet mail fra klagers advokat med udkast til klage til Ankenævnet for Forsikring med bilag (bilag U). Ved brev af 21. november 2022 (bilag V) meddeler selskabet advokaten, at selskabet fastholder den tidligere afgørelse.

Selskabets vurdering

Selskabet fastholder den tidligere afgørelse af, at klager ikke har ret til fortsat fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne, da der er sket en sådan bedring, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 % eller mere.

Selskabet har vurderet klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om klager fortsat er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne.

Af speciallægeerklæring fra neurokirurg [neurokirurg1] fremgår, at klager selv oplever, at de somatiske klager fylder omkring 80 % af hendes symptombillede. I forbindelse med den objektive undersøgelse oplyser klager, at hun kan sidde ned et par timer, hvorefter hun har behov for at komme op og i gang, og at hun kan gå i naturen i omkring en time i roligt tempo. Klager oplyser at være begrænset i, hvor længe hun kan arbejde ved computer, men at hun kan stå ved et køkkenbord i omkring en time, og at hun kan køre bil i cirka en time, førend der er behov for pauser. Klager oplyser desuden, at hendes søvn ikke er påvirket af helbredstilstanden.

Af den objektive undersøgelse fremgår, at klager bevæger sig upåfaldende, ligesom hun uden problemer sidder ned igennem undersøgelsen, der varer over en time, uden at vise synlige tegn på smerter. Ved undersøgelsen af klagers ryg er der normale fund i forhold til både side- og foroverbøjning, hvor klager er i stand til at sætte fingrene i gulvet. Der er ømhed, når der trykkes ved kraniekanten og i den nederste del af ryggen, men speciallægen kan ikke ved undersøgelsen genfinde den angivne ømhed under venstre skulderblad. Der er ligeledes normal bevægelighed og funktion i arme og ben, men klager ønsker ikke at hinke på venstre ben grundet frygt for efterfølgende smerter i ryggen.

Med henblik på at afdække klagers kognitive gener er der indhentet neuropsykologisk undersøgelse fra specialist i neuropsykologi [neuropsykolog1]. I forbindelse med denne angiver klager at lide af hovedpine ca. én gang månedligt. Klager angiver desuden, at de kognitive klager ligeledes er bedret, hvilket bl.a. ses i forhold til bedre hukommelse og evner til hovedregning, ligesom hun bedre end tidligere kan arbejde på computer, når blot der ikke er tale om opgaver relateret til klagers tidligere arbejdsområde indenfor ... og Ved undersøgelsen fremtræder klager velforberedt med neutralt stemningsleje, og hun medvirker godt til undersøgelsen.

De foretagne tests i forbindelse med undersøgelsen påviser ikke væsentlige kognitive svækkelser med undtagelse af en let nedsat arbejdshukommelse. Neuropsykologen vurderer på baggrund af undersøgelsesresultaterne, at klager i alt væsentligt har 'et velbevaret om end ujævnt intellektuelt funktionsniveau'.

I lægeattest til Rehabiliteringsteam af 20. december 2017 (Klagers bilag 8) fremgår, at klager på tidspunktet for lægeattesten havde stressudløste symptomer med mavesmerter, rumlen i maven, diarré, som kunne være blodig, lænderygmerter og migrænelignende hovedpine.

I de seneste helbredsoplysninger fra 2021 oplyser klager, som tidligere anført, at de psykiske klager kun fylder ca. 20 %, og at de begrænser sig til kognitive udfordringer, men at det dominerende er de somatiske klager fra ryggen. Der ses således at være sket en markant bedring i klagers stressudløste symptomer, da der ikke længere er refereret om hverken hovedpine eller maveproblemer, ligesom de kognitive udfordringer også er bedret i forhold til tidligere.

I forbindelse med udarbejdelse af speciallægeerklæring hos speciallæge i psykiatri [psykiater2] i sommeren 2016 angav klager, at hun på daværende tidspunkt havde svært ved at få ro i kroppen, oplevede rystelser i kroppen og havde en følelse af at være i konstant alarmberedskab. Klager oplyste ligeledes om tilfælde af diarré med blødning fra endetarmen, når hun var belastet. På undersøgelsestidspunktet led klager fortsat af kognitive udfordringer med især hukommelse og koncentration.

Det blev på baggrund af [psykiater2s] undersøgelse konkluderet, at klager har en iboende psykisk skrøbelighed med tendens til somatisering, og at klager i fremtiden skal undgå stressende arbejde for at undgå nye belastningsreaktioner.

I de seneste undersøgelser beskrives ikke længere den tidligere følelse af konstant at være i alarmberedskab, ligesom der ikke beskrives diareer eller andre komplikationer relateret til mave-/tarmsystemet. Klager beskriver en 'kugle' i maven, som dog ikke kan genfindes ved de objektive undersøgelser. Der er senest i august 2022 foretaget CT-scanning af maven, som ikke viser abnorme fund.

Den neuropsykologiske undersøgelse foretaget i juni 2021 finder ikke, at der er signifikante kognitive forringelser, ligesom klager selv angiver, at der er sket bedring af hendes kognitive funktioner.

Uagtet at den neuropsykologiske undersøgelse er foretaget under særlige forhold i form af ro og struktur, så dokumenterer undersøgelsen, at der er sket markant bedring i klagers kognitive evner.

Selskabet anerkender, at klager formentlig har en vis sårbarhed overfor udvikling af belastningsreaktioner og eventuelt depressioner. I samarbejde med selskabets lægekonsulenter, der er specialiserede indenfor hhv. neurokirurgi og psykiatri, vurderer selskabet imidlertid, at der på baggrund af de foreliggende oplysninger er dokumentation for, at klagers erhvervsevne er bedret i et sådant omfang, at erhvervsevnen ikke kan anses for nedsat med 50 % eller mere i et erhverv i rolige omgivelser, uden fysisk belastende opgaver, hvor klager har mulighed for skiftende arbejdsstillinger, og hvor hun ikke skal beskæftige sig med opgaver indenfor ... eller

Det bemærkes at den afprøvning, som ledte frem til tilkendelse af fleksjob, blev afsluttet i sommeren 2018. Der er således gået en del år, hvor klager har haft mulighed for at indrette sig på sin situation, ligesom der som ovenfor anført er sket en bedring af hendes helbredstilstand. Den foretagne afprøvning kan således ikke tages til indtægt for klagers erhvervsevne på nuværende tidspunkt.

Selskabet gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob/førtidspension ikke er afgørende for selskabets vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i selskabets forsikringsbetingelser.

Derudover gør selskabet opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med selskabets vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne."

Klagerens advokat har i brev af 29/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det fastholdes, at de fremlagte oplysninger både fra klager og indklagede dokumenterer, at klagers generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med 50 % eller mere.

Som det fremgår, har selskabet flere gange forlænget klagers tilkendelse. Der er ikke sket nogen form for ændring af klagers funktionsniveau eller arbejdsevne. Ved seneste forlængelse havde selskabet adgang til de helbredsmæssige oplysninger, herunder rapport fra [psykiater2]. De helbredsoplysninger, der nu foreligger, er uændrede i forhold hertil.

Det samme gør sig gældende i forhold til journaloplysninger fra psykolog [psykolog2].

At klager kontinuerligt har haft behov for psykologbistand, ændrer ikke på funktionsniveauet eller erhvervsevnen. Der henvises til selskabets bilag H, ligesom der vedlægges yderligere udtalelse fra psykolog [psykolog2] af 8. marts 2023 (bilag 24).

Heller ikke i de indhentede speciallægeerklæringer fra neuropsykolog [neuropsykolog1] eller neurokirurg [neurokirurg1] beskrives ændring der medfører, at klagers erhvervsevne vurderes til over 50 %. Derimod ligger det fast, at klager fortsat er visiteret til fleksjob og ansat i fleksjob i ganske få timer.

Selskabet har anført, at timetallet i fleksjob er baseret på den konkrete jobfunktion. Det er ikke korrekt. Klager har været i tre arbejdsprøvninger forud for vurdering af funktionsevne i fleksjob på fem timer ugentlig. Klager har således været arbejdsprøvet både ved [arbejdsgiver1] i 2014, ved [arbejdsgiver2] i 2016 og [ved arbejdsgiver3] i 2018. Til dokumentation for forholdene i forbindelse med arbejdsprøvning på daværende tidspunkt vedlægges opdatering af 13. september 2015 (bilag 25). Der er således ikke belæg for en antagelse af, at timetallet vil kunne øges i en anden ansættelse. Det stemmer overens med LÆ 125 (bilag 10), hvor Lægerne i ... har anført: *'Kan muligvis på sigt komme op til 3 timer x 2 ugentlig. Når næppe særligt længere. Funktionsniveauet passer således med de lægelige akter'*.

Der er således i den kommunale afklaring foregået en bred afprøvning af klagers funktionsniveau, og der er ikke belæg for selskabets antagelse af, at der er sket en bedring eller at klager vil kunne arbejde væsentligt længere i en anden ansættelse.

I relation til selskabets bemærkninger til speciallægeerklæringen ved neurokirurg [neurokirurg1] bemærkes, at det ikke er korrekt, at klager har oplyst, at hendes søvn ikke er påvirket af helbreds-tilstanden. Søvn er naturligvis påvirket en til to gange om måneden, i det antal dage det tager at få styr på hovedpinen. Det er korrekt, at klager ikke kan hinke på venstre ben, da det vil udløse smerter, der medfører to dage sengeliggende.

I forhold til de øvrige refererede helbredsoplysninger fastholdes, at der ikke er sket nogen ændring eller forbedring af klagers helbredsforhold. Hun har fortsat de stressudløste symptomer, der er beskrevet i LÆ 265 (bilag 8), uanset om disse er refereret på ny ved den neurokirurgiske undersøgelse.

Der er ingen bedring i klagers tilstand siden den tidligere indhentede rapport fra [psykiater2] (bilag 5). Klagers liv er indrettet således, at hun undgår at komme i alarmberedskab. Hun har bosat sig i en skov med fred og ro og holder pauser i løbet af dagen. Hun udsætter ikke sig selv for belastninger, der provokerer kroppen. Hvis hun ved, at hun skal presse sig selv, er der afsat en til to dage efterfølgende til at rekreere. Hun har fortsat en til to gange om måneden så svær spændingshovedpine og mavesmerter, at det medfører diarré. Dette fremgår løbende af de lægelige oplysninger. Når den neuropsykologiske undersøgelse derfor konkluderer, at klager fremtræder velforberedt og medvirker godt, er dette således et udtryk for, at hun i øvrigt har ro i sin hverdag og ikke overskrider skånehensyn. Testsituationen kan naturligvis ikke sammenlignes med en arbejdsplads og slet ikke med en arbejdsituation med mere end 50 % erhvervsudøvelse.

Til yderligere dokumentation for klagers helbredsforhold vedlægges journal fra [privathospital] (bilag 26) samt dokumentation for at klager kontinuerligt også må anvende akupunktur og fysioterapi for at undgå yderligere forringelse af funktionsniveau (bilag 27).

Afslutningsvist bemærkes at det bevilgede fleksjob har opfyldt klagers skånehensyn i en årrække. Hun er meget opmærksom på at holde stress og pres mest muligt nede. Hun anvender grøn, gul, rød princippet, hvilket også fremgår af vedlagte brev til egen læge fra juni 2022 (bilag 28).

Det har da også været jobcentrets vurdering, at fleksjobbet er i overensstemmelse med klagers skånehensyn. Ved udtalelse fra virksomhedskonsulent ... af 7. august 2018 (bilag 29) anføres: *'Jeg kan ikke pege på virksomheder/andre arbejdsmæssige sammenhænge, hvor det kan tænkes, at [klageren] kan udnytte arbejdsvejen bedre'.*

Som det fremgår af brev til egen læge, har forsikringssagen imidlertid medført et sådant pres, at klager har måttet sygemelde sig. I den forbindelse har klager modtaget mail fra virksomhedskonsulent ..., der klart anfører, at en sygemelding og eventuelt ophør af tidligere fleksjob ikke medfører en ny afprøvning, idet det fortsat vurderes, at klagers skånehensyn er de allerede kendte og lægeligt dokumenterede skånehensyn (bilag 30)."

Klagerens advokat har i brev af 13/4 2023 yderligere til nævnet bl.a. anført:

"I forlængelse af bemærkninger af 29. marts 2023 fremsendes afgørelse af 30. marts 2023 fra Jobcenter ... vedrørende ansættelse i nyt fleksjob samt vurdering af arbejdssevne i fleksjob, herunder i forbindelse med permanent tilkendelse af fleksjob.

Det er min opfattelse, at disse oplysninger understøtter, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, idet der nu også i nyt fleksjob er vurderet væsentlig nedsat arbejdsevne svarende til fire timer ugentligt."

Selskabet har i brev af 17/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Først og fremmest henviser vi til vores seneste brev af 15. december 2022, hvori vi beskriver, at en bedring af klagers helbredsmæssige tilstand er afgørende for, at klager ikke længere er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Advokaten henviser i sit brev af 29. marts 2023 til bilag 25, som er et dokument fra den 13. september 2015. Dette dokument er nu 7,5 år gammelt, og kan derfor ikke vise, hvordan klagers tilstand er nu.

Vi bemærker ligeledes, at det af bilag 26 fremgår, at 'Processen har ikke kunne genfindes hos os hverken ved objektiv undersøgelse ultralyd MR eller CT'.

Det fremgår ligeledes, at der er normale forhold ved GU og ultralyd.

Det har altså ikke været muligt at finde årsagen til klagers symptomer hverken ved en fysisk undersøgelse eller ultralyd.

Her skal vi henvise til forsikringsbetingelserne (bilag A), hvoraf det fremgår under §8: *'Subjektive klager over smerter, gener o.lign. berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.'*

Ligeledes skal vi gøre opmærksom på, at en hyppig anvendelse af akupunktur og fysioterapi ikke er dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Advokaten har efterfølgende fremsendt en ny fleksjobaftale, hvor klager er blevet ansat 4 timer om ugen som ... medhjælper. Ligeledes har advokaten vedlagt en mail fra en virksomhedskonsulent i klagers kommune (bilag 30), hvoraf det fremgår, at klager ikke skal ud i en ny afklaring af hendes arbejdsevne.

Som vi har oplyst i vores brev af 15. december 2022 til Ankenævnet for Forsikring, så er der gået en del år siden afprøvningen, som ledte til det tidligere fleksjob, og selskabet mener fortsat, at der foreligger helbredsmæssig dokumentation for, at klagers tilstand er forbedret siden 2018.

Derudover gør selskabet opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold.

Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med selskabets vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Selskabet mener derfor ikke, at der er fremkommet nye lægelige oplysninger, som kan begrunde, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen efter den 1. september 2022."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 6/6 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Velliv henviser til sagens bilag 26 og anfører, at det fremhævede citat skulle være dokumentation for, at der ikke har kunnet findes årsag til klages symptomer, hverken ved fysisk undersøgelse eller ultralyd. Det bemærkes, at bilaget vedrører en gynækologisk undersøgelse med afklaring af ændret blødningsmønster i forhold til en intraabdominal proces. Det har naturligvis intet at gøre med min kundes i øvrigt veldokumenterede diskusprolaps, modic forandringer, skævt bækken og kronisk belastningsreaktion.

I forhold til selskabets bemærkninger vedrørende løntilskud og timer i fleksjob, er det korrekt, at disse fastsættes konkret i forhold til det aktuelle fleksjob. Men samtidig har forudgående tre virksomhedspraktikker påvist tilsvarende arbejdssevne inden for forskellige arbejdsområder, hvilket er årsagen til, at klager er visiteret til fleksjob, hvor rehabiliteringsteamet har indstillet: *'Der vurderes ikke at være yderligere aktiveringsrevaliderings-ressourceforløbs- eller behandlingsmæssige tiltag, der vil kunne udvikle [klagerens] arbejdssevne'*.

Det ligger fast, at afklaring og afprøvning i jobcentret foregår i forhold til vurdering til det brede arbejdsmarked og ikke udelukkende til et enkelt fleksjob. Selvom visitation til fleksjob ikke i sig selv skaber formodning for opfyldelse af forsikringsbetingelserne, så er de faktuelle oplysninger naturligvis en klar dokumentation for klagers reelle arbejdssevne i forhold til det brede arbejdsmarked og dermed også i forhold til generel erhvervsevne."

Hertil har selskabet i brev af 26/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet er klar over, at bilag 26 vedrører en gynækologisk undersøgelse, men advokaten må alligevel mene, at disse gener er med til at påvirke klagers erhvervsevne, da bilaget ellers ikke vil give mening at vise for Ankenævnet for Forsikring. Derfor har selskabet blot knyttet en bemærkning til dette bilag, som ikke ændrer vores afgørelse foretaget på baggrund af de samlede oplysninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget journal fra jobcenter fra 2009 til marts 2018, erklæring udfyldt af klageren af 25/3 2014, lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 25/3 2014, klagerens mail af 13/9 2015 vedrørende arbejdsprøvning, lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 15/9 2015, klagerens ansøgning til selskabet af 9/10 2015, spe-

Ankenævnet for Forsikring

12.

98999

ciallægeerklæring af psykolog1 af 3/12 2015, statusattest fra neurolog1 af 20/2 2016, speciallægeerklæring fra psykiater1 af 4/4 2016, speciallægeerklæring fra psykiater2 af 11/7 2016, rehabiliteringsteamets forberedende udarbejdet fra 23/10 2017 til 1/12 2017, lægeattest til rehabiliteringsteam af 20/12 2017, erklæring fra psykologisk klinik af 1/6 2018, statusattest af 14/6 2018 af egen læge, journal fra jobcenter fra 3/5 2018 til 23/8 2018, herunder slutvurdering af virksomhedspraktik af 7/8 2018, udtalelse fra virksomhedskonsulent af 7/8 2018, resultat af møde i rehabiliteringsteamet af 21/8 2018, bevilling af fleksjob af 23/8 2018, journalnotat fra privathospital af 10/6 2019, erklæring fra klinik for ryglidelser af 2/10 2020, mail fra klageren til selskabet af 6/11 2020 med journal fra MR scanning på privathospital og brev fra klinik for ryglidelser af 2/10 2020, neurokirurgisk speciallægeerklæring af neurokirurg1 af 3/11 2021, neuropsykologisk undersøgelse af neuropsykolog1 af 13/6 2021, brev fra klageren til egen læge af juni 2022, mail fra virksomhedskonsulent af juni 2022, udtalelse fra psykolog2 af 8/3 2023, vurdering af permanent fleksjob af 23/3 2023, afgørelse om fleksjob af 30/3 2023, journal fra egen læge, journal fra klinik for ryglidelser, journal fra psykologisk klinik, journal fra privathospital, kommunale akter fra den 1/1 2022 og frem, dokumentation for akupunktur og fysioterapi, selskabets afgørelser af 31/3 2016 og 20/5 2022, selskabets fastholdelse af 29/7 2022, klagerens klager af 30/6 2022 og 17/8 2022, selskabets fastholdelse af 29/8 2022, mail fra klagerens advokat af 29/8 2022 uden vedhæftninger og selskabets mail af 31/8 2022 uden vedhæftninger, pensionsoversigt af 28/6 2011 og forsikringsbetingelser nr. 701 af 1/7 2001. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 25/3 2014 fremgår bl.a.:

"	
3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: Arbejdsmæssigt stress med angst & depressive 1. Latin: Stress, angst, depression. <i>Symptomer</i> 2. Dansk: 2. Latin:
Hvad oplyser patienten om:	
b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod?	Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges. Dato: <u>Sept. 2013</u> (dag/md/år)
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?	Dato: <u>9/9-2013</u> Klokken: <u>16.00</u> (dag/md/år)
...	

8 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde? b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	NEJ JA ☒ ☐ ☐ ☒	HVIS JA: Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: _____ (antal timer ugentlig) Fra hvornår? <u>1/1-2014.</u> (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☒ Delvist
...		
9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion) c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Nærmere beskrivelse: Skal undgå ansvarshavende arbejdsopgaver. Nærmere beskrivelse: Har påvirket hukommelse og koncentration. Stress med angst og depressive symptomer. Antal timer daglig: <u>2 timer 2 x ugentlig, uden ansvar, betonet oppe</u>	
10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? b) Er der tilstødte komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ JA ☒ ☐ ☒ ☐ ☐ ☒	☒ God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Hvornår? _____ Uvist. (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: _____ "

Af erklæring fra psykolog1 af 3/12 2015 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været i samtaleforløb med ut. siden 10.09.14 og har haft 8 samtaler og er fortsat i forløb. ...

[Klageren] har før samtaleforløbet deltaget i ut's undervisning ved ..., hvormed ut's første samtale med [klageren] var i efteråret 2013 ved ... til en afklarende samtale.

[Klageren] beskriver, at det generelt går godt nok, hvilket skal ses ift. mængden af belastning. [Klageren] har svære hukommelse og koncentrationsproblemer, hvilket ses ved at der er tilbagefald og overbelastning ved for meget støj eller for mange informationer at forholde sig til. [Klageren] har i sin barselsperiode haft stort fokus på mindfulness og stressreducering og dermed skabt optimale vilkår for gradvis optrapning, men trods langvarigt lavt belastningsniveau, er der tilbagefald ved for store supermarkedssindkøb, for lange frokostaftaler eller for mange planer i løbet af ugen.

Dvs. at [klagerens] psykiske niveau i høj grad er præget af en påvirkning af de kognitive funktioner og det ses særligt ift. tal og matematik, hvilket ellers var [klagerens] kernekompetence tidligere qua hendes arbejde som

På baggrund heraf har der i samtalerne været fokus på at øge stabiliseringen af tilstanden, og det har indtil videre ikke været muligt at gå tilbage og bearbejde tidligere oplevelser, da værktøjer til at tackle hverdagen har været nødvendige at fokusere på. Et af de centrale værktøjer har været at blive opmærksom på grønne, gule og røde zoner og blive opmærksom på at øge gradvist og hyp-pigt i belastning uden at ryge ind i overbelastning. Dette har [klageren] arbejdet med i minimum 6

mdr. og det hjælper til, at kroppen ikke ryger i for lav belastningszone, hvormed ny belastning vil blive for uoverskueligt og samtidig sikre at overanstrengelse undgås.

På trods af at [klageren] har arbejdet hermed, har fremskridtene været begrænset ift. at vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår og henvisningen til neuropsykolog til vurdering af et eventuelt permanent nedsat kognitivt funktionsniveau støttes således af ut.

Således har samtalerne med ut. primært været af støttende karakter og det har som sagt ikke været muligt at bearbejde tidligere oplevelser. Der er dog opnået tilstrækkelig stabilisering og såfremt yderligere pres ikke iværksættes, anbefaler ut. at [klageren] får mulighed for undersøgelse og eventuelt bearbejdning af traumatiske oplevelser.

Det er undertegnede vurdering, at [klageren] har flere oplevelser, der er medvirkende til en øget sensitivitet samt forhøjet stress og angstniveau, hvilket påvirker de kognitive funktioner og den generelle arbejdsevne. Denne vurdering beror på, at [klageren] flere gange er gået ned med stress og her ligeledes haft social angst i 2003 og har tidligere været ved anden psykolog og har fået værktøjer til at håndtere tilstandene, men der har været tilbagefald. Ligeledes er der svære oplevelser vedrørende moderens ..., et tidligere parforhold fra 2000 - 2003 samt oplevelser før 2000, som er for grænseoverskridende at bearbejde pt.

Ut anbefaler således at [klageren] henvises til psykiater for at få en psykiatrisk vurdering, da det ifølge ut. ikke er tilstrækkeligt at belyse [klagerens] udfordringer ud fra en stressproblematik. Kernen i det, er ifølge ut. at stress og angst kan være følgevirkninger af en mere grundlæggende øget sensitivitet og/eller traumatiske hændelser hvormed krybdyrhjernen(stresshjernen) og amygdala er overaktiv og hyppigt sætter kroppen i alarmtilstand. Det indbefatter at der vil være en øget sensitivitet og at hippocampus (simplificeret beskrevet er den ansvarlig for korttidshukommelsen og koncentrationsevnen) overbelastes hvormed hukommelsen ikke kan bygge sig selv op i samme grad såfremt traumerne ikke bearbejdes.

Samlet set er det ut's vurdering, at [klageren] er opmærksom på og arbejder med de ting, hun kan gøre ift. at reducere et umiddelbart stressniveau og samtidig udfordrer sig selv, og at hun rent humørmæssigt trives godt. Udfordringerne er det kognitive funktionsniveau, hvor der på trods af en længere periode med gradvis udfordring kun ses en begrænset progress. Dvs. at det pt. kan være vanskeligt at vurdere hvorvidt og hvorledes [klageren] kan vende tilbage til ordinære vilkår på arbejdsmarkedet.

Dette kan blive undersøgt yderligere ved neuropsykolog og bør ifølge ut. også vurderes ved psykiater, da en umiddelbar stressforståelse ikke er tilstrækkelig. Såfremt der skulle iværksættes behandling ift. de tidligere oplevelser, er de primære traumeterapeutiske behandlingsmetoder, hvor der er størst evidens, EMDR, PE og traumeterapeutisk kognitiv terapi (ikke almindelig kognitiv terapi), hvilket ligeledes er de mest hyppigste teknikker indenfor forsvaret og hjemvendte soldater."

Af statusattest fra neurolog1 af 20/2 2016 fremgår bl.a.:

"[I 30'erne] kvinde henvist til neurologisk vurdering af egen læge pga. kognitive deficits og intermitterende v.sidig hovedpine. Vurderes og indtil videre eneste gang i Neurologisk Speciallægeklinik ... ved undertegnede 22. januar 2016. Igennem flere år tendens til v.sidig strammende hovedpine. Stressperiode-debut 12013, hvorefter sygemeldt siden. Siden da ugentlig v.sidige hoved-

pineanfald af strammende karakter gående fra kraveben sin. samt nakke og op i venstre side af ansigtet. Kan opleve foto- og fonofobi men ingen vomitus. Sløret syn sin. Fremprovokeres altid af belastninger. Pt. prøver tit af at lave ... beregninger på nettet hvorefter pt, ofte får en 'klikkende lyd' i venstre side af maven.

Endvidere kan nævnte udløse den nævnte hovedpine. Klager over hukommelsesmæssige problemer samt koncentrationsvanskeligheder. Går til psykolog, Siden december 2015 ingen sikker hovedpine efter behandling ved fys. Vurd. på skadestuen i flere omgange pga. subjektive hjerteproblemer uden pos. fund. Ingen pareser. Anfører derudover talrige andre somatiske symptomer fra mange forskellige organsystemer. BT via egen læge i.a. Fremstår med normal neurologisk objektiv undersøgelse."

Af speciallægeerklæring fra psykiater1 4/4 2016 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

[Klageren] er således en [i 30'erne] kvinde, der efter beskrivelsen har haft en depressionsepisode, som led i en belastningsreaktion i forbindelse med arbejdsmæssig stress. Hun har tidligere reageret på lignende måde på arbejdsmæssig belastning.

[Klageren] har især været præget af legemlige symptomer som hovedpineanfald, der på det seneste er bedret betydeligt, og af kognitive forstyrrelser, der synes at være 1 gradvis men langsom forbedring.

Prognosen for at hun med tiden vil blive fuldt restitueret i forhold til sit tidligere funktionsniveau er relativt god, om end det ikke er sikkert at hun vil opleve en fuld restitution af hendes f.eks. tidligere vældig gode hukommelse.

[Klageren] har været relevant behandlet med psykologsamtaler og kognitiv stresshåndtering, og på nuværende tidspunkt kan der ikke peges på andre relevante behandlingsmuligheder, udover fortsat fysioterapi, der synes at have hjulpet betydeligt på de somatiske symptomer der har været et led i hendes sygdomsbillede. Medicinsk antidepressiv behandling vurderes således ikke indicieret på nuværende tidspunkt af sygdomsforløbet.

På mellemlangt sigt vil hun formentligt fortsat være plaget af et vist koncentrations- og hukommelsesbesvær, der kan nødvendiggøre midlertidige skånehensyn som f.eks. et nedsat antal ugentlige arbejdstimer.

Med hensyn til varige skånehensyn vurderer jeg, at [klageren] personligheds-mæssigt har en iboende psykisk skrøbelighed, som gør at hun forholdsvis let udvikler angst-depressive symptomer, og som sandsynligvis også indebærer en vis somatiseringstendens. På lang sigt vil det derfor formentligt være mest hensigtsmæssigt at hun har et arbejde der ikke er meget stressende, da hun ellers vil være i risiko for at udvikle fornyede og eventuelt forværede depressive belastningsreaktioner."

Af speciallægeerklæring fra psykiater2 af 11/7 2016 fremgår bl.a.:

Diagnose:

DF 33.9 Periodisk depression, uspecificeret (stressudløst).

Resume og konklusion:

[Klageren] er [i 30'erne], gift kvinde og snart mor til ... små børn, som er uddannet og har arbejdet indenfor ... sektoren, indtil hun senest blev sygemeldt for 1 år siden pga. stress, depression og angst. Opsagt fra sin stilling efter gensidig aftale pga. den psykiske tilstand i september 2015. Blev første gang sygemeldt fra sit arbejde som ... i ... i september 2013 og indtil barsel og forsøgte at vende tilbage til arbejdspladsen i 2014. Undertegnede får indtryk af, at der også tidligere har været belastningsudløste, psykiske vanskeligheder med angst og depressionsklager. [Klageren] har også oplevet en del traumatiske omstændigheder i ungdomsårene og vurderer selv, at hun har haft i hvert fald en, men måske også flere depressionsepisoder som led i belastningsreaktion. Hun reagerer med legemlige symptomer, hvor specielt hovedpinen er bedret væsentligt, efter at [klageren] startede i manuel behandling hos fysioterapeut. Men der er også kognitive forstyrrelser, som har medført bekymring, og hvor [klageren] for nylig har været til udredning hos neurolog, som imidlertid har konstateret, at [klageren] synes at være "neurologisk intakt", men der er planlagt MR-scanning af cerebrum, efter hun har født, hvor termin er ..., og der er fundet et lavt D-vitamin og påvirkede stofskiftetal, hvorfor [klageren] er tilrådet at opsøge egen læge mhp. at få dette behandlet. [Klageren] er tidligere behandlet via samtaler hos egen læge, psykologsamtaler og stresshåndteringskursus gennem sin kommune. Der er for nylig lavet en psykiatrisk speciallægeerklæring i april dette år, hvis konklusion undertegnede fuldt ud kan tilslutte sig. Således vurderes [klagerens] psykiske vanskeligheder at skyldes, at hun har haft en depressionsepisode som led i belastningsreaktion i forbindelse med arbejdsmæssig stress, men desuden ser det ud til, at [klageren] har en vis iboende psykisk skrøbelighed, som gør, at hun forholdsvis let udvikler angst/depressive symptomer, og som også indebærer en somatiseringstendens. Hun vurderes at være relevant behandlet med psykologsamtaler og kognitiv stresshåndtering, og undertegnede mener ej heller, at der kan peges på andre relevante behandlingsmuligheder, udover fortsat fysioterapi, som har hjulpet betydeligt på de somatiske symptomer. Undertegnede vurderer ej heller, at medicinsk, antidepressiv behandling er indiceret på nuværende tidspunkt og vurderer, at der er skånehensyn pga. [klagerens] koncentrations- og hukommelsesproblemer. Undertegnede vurderer, at det formodentlig vil være mest hensigtsmæssigt, at [klageren] i fremtiden får et arbejde, der ikke er så stressende som hidtil m.h.p. at forhindre fornyede og evt. forværrede depressive belastningsreaktioner."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteamet af 21/8 2018 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet har følgende noter til sagen

[Klagerens] sag forelægges den 21-08-18 rehabiliteringsteamet. ..., privat socialrådgiver, deltager ved dagens møde som bisidder.

[Klageren] er forberedt til dagens møde og holder et kort oplæg/præsentation vedr. helbreds- samt sagshistorik fra 2011 til d.d. Der henvises til sagens akter, forud for rehabiliteringsmøde for uddybende beskrivelse.

[Klageren] oplyser at hun har været i 3 virksomhedspraktikker, hvoraf hun i de 2 første, påviste en arbejdssevne på 6 timer ugentligt og i den sidste 2 x 2,5 timer ugentligt ved ... lageret. En praktik [klageren] var rigtig glad for, idet hun her følte, at hun kunne sige fra samt gå fra og til opgaverne, alt efter hendes helbredsituation den pgl. dag. [Klageren] var egentligt lovet ansættelse ved bevilning af fleksjob, men dette blev annulleret, idet der oplyses om større tab på levering. [Klageren] oplyser, at hun i stedet har drøftet fremtiden med sin [forælder]/ægtefælle der begge er interesseret i, at starte en virksomhed op, hvor [klageren] kan ansættes som ... instruktør. [Klageren] oplyser, at hun har anvendt sommerperioden til at afdække markedet, ift. om der ville være en mål-

gruppe for dette i Danmark ([Klageren] oplyser at det er meget stort i [udland]) [Klageren] har herfor oprettet en ... side hvor [Klageren] beretter om opstart af enkelt hold i sommerferien med 5-8 deltagere, [klageren] har fået sin [forælders]/ægtefælles ord på, at de vil give hende minimum 6 måneder ift. at få virksomheden op at køre. [Klageren] har ligeledes kontaktet fleksjobenheden, der ikke har haft indvendinger ift. forretningsmodellen.

Sundhedskoordinator ønsker større indblik ift. skimmelsvamp udredning. Her oplyser [klageren] at hun som sådan er afsluttet, men er velkommen til at kontakte arbejdsmedicinsk afd. igen for yderligere udredning. Herudover gøres der opmærksom på, at der i nogle af sagens akter, fremgår at [klageren] fortsat har bopæl i ..., hvilket [Klageren] oplyser er en fejl. Familien bor fortsat i ... i

Forespurgt ift. om [klageren] har en plan B, såfremt oprettelse af virksomhed ikke forløber planmæssigt. [Klageren] oplyser at det har hun ikke, men at hun har en stor tro herpå. [Klageren] håber, at hun ved fred og ro fra jobcenterregi, vil kunne udvikle sin arbejdsevne, men vil ikke garantere dette.

[Klageren] oplyser at hun løbende får udbetalt tab af erhvervsevne fra ..., en forsikring hun allerede tegnede som ... -årig, da hun var ansat i

Rehabiliteringsteamets indstilling

På baggrund af forberedelseskemaet og drøftelsen i rehabiliteringsteamet indstiller rehabiliteringsteamet følgende

Borgeren visiteres til fleksjob.

...

Rehabiliteringsteamet indstiller til fleksjob.

Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at [klageren] har deltaget i flere virksomhedspraktikker - herunder senest ved ... lageret i ..., hvor [klageren] påviser en arbejdsevne på 5 timer ugentligt.

Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at [klagerens] arbejdsevne vurderes varigt og væsentligt nedsat, grundet længerevarende belastningssyndrom med depressive og somatiske symptomer. [Klageren] vurderes relevant udredt samt behandlet og der vurderes ikke at være yderligere behandlingstiltag eller foranstaltninger fra kommunen, der kan støtte [klageren] ift. at udvikle hendes arbejdsevne. Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at [klageren] besidder gode ressourcer, og at hun ved fred og ro fra jobcenterregi, har en tro på, at hun vil kunne udvikle hendes arbejdsevne udover de påviste 5 timer. Dette begrundes i, at [klageren] ved dagens møde, allerede præsenterer en virksomhedsplan mhp. opstart af ... forløb (...).

Der vurderes ikke at være yderligere aktiverings- revaliderings- ressourceforløbs- eller behandlingsmæssige tiltag, der vil kunne udvikle [klagerens] arbejdsevne.

[Klagerens] arbejdsevne skønnes varigt nedsat i forhold til et hvert erhverv - dog vurderes [klageren], at have så gode kompetencer, som fremadrettet vil kunne anvendes på arbejdsmarkedet i job på særlige vilkår, med højde for de beskrevne skånehensyn.

Rehabiliteringsteamet indstiller således til, at [klageren] visiteres til fleksjob.

Ankenævnet for Forsikring

18.

98999

[Klageren] er enig i rehabiliteringsteamets indstilling, og giver tilsagn til at der sendes kopi af indstilling til egen læge.

Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringstemaet mener vil være velegnet til borgeren (fx kontorarbejde, gartnerarbejde el.lign.).

[Klageren] giver udtryk for, at hun vil kunne arbejde indenfor samme område, som i praktik (lagermedarbejder) såfremt hendes virksomhedsplan alligevel ikke lykkedes på sigt. [Klageren] var egentligt lovet arbejde på ... lageret, såfremt hun blev bevilliget fleksjob. Dette blev annulleret, med baggrund i større mistede ordrer.

[Klageren] oplyser, at såfremt virksomheden igen skulle få økonomisk kapital ift. ansættelse, vil hun blive kontaktet.

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

Der er peget på behov for at undgå simultane, mundtlige og komplekse beskeder; at [klageren] med fordel får enkle eller skriftlige beskeder.

Der pegedes videre på at hun gerne må tilbydes en opgave ad gangen, at hun bør undgå skarpe deadlines, og kan have behov for trække sig/holde pauser.

[Klageren] peger endeligt på behov for at undgå rygbelastende arbejde og arbejde i støjfyldt miljø."

Af bevilling af fleksjob af 23/8 2018 fremgår bl.a.:

"... Kommune har den 23-08-18 fundet dig berettiget til at modtage et fleksjob med virkning fra 23-08-2018.

...

Grundlag for afgørelsen

Begrundelsen for bevillingen er, at det vurderes, at der ikke er yderligere aktiverings-, revaliderings-, ressourceforløb- eller andre behandlingsmæssige tiltag, der vil kunne udvikle din arbejdssevne på grund diagnosticeret belastningssyndrom med depressive, samt somatiske symptomer.

Der henvises i øvrigt til rehabiliteringsplanen, møde i rehabiliteringsteamet d-21-08-18, samt vurderingen og indstilling herfra, som er vedhæftet dette brev. Konklusionen er her, at du har en virksomhedsplan parat, mhp. iværksættelse af ... forløb. Såfremt dette alligevel ikke skulle lykkes, vurderes der, at du ville kunne søge arbejde med afsæt i dine kompetencer indenfor samme område som under praktikken.

Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at du besidder gode ressourcer, og at du ved fred og ro fra jobcenterregi, har en tro på, at du vil kunne udvikle din arbejdssevne udover de påviste 5 timer."

Af mail fra klageren til selskabet af 6/11 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg er stadig i gang med alternativ behandling, akupunktur hos ... og osteopati hos Derudover forsøger jeg med en ny fysioterapeut i ... s klinik -

Der er sket en forandring efter jeg påbegyndte behandling med osteopati. Det sidste års tid har jeg gennemsnitlig haft sengeliggende hovedpine 1-2 gange i en varighed på 2-3 dage af gangen.

Jeg fik hos [privathospital] lavet en MR-scanning af ryggen. Jeg vedhæfter dokument derfra. Ud fra scanningen kan vi se, at jeg har diskusprolaps og modicforandringer.

Min nye fysioterapeut fortalte om [klinik for ryglidelser] i Jeg skal til samtale hos [klinik for ryglidelser] den 23. november vedrørende opstart på et 2-årigt behandlingsforløb. [Klinik for ryglidelser] regner med at kunne reducere mine daglige smerter i ryggen med 80 % (der er tale om alternativ behandling) - Jeg vedlægger brevet fra dem.

Jeg har stadig flexjob med 5 timers arbejde om ugen."

Af neuropsykologisk undersøgelse af neuropsykolog1 af 13/6 2021 fremgår bl.a.:

"Sygdoms og behandlingsforløb:

[Klageren] blev sygemeldt fra sit arbejde som ... i [arbejdsgiver1] i september 2013, forsøgte at vende tilbage til arbejdet 2014, hvorpå hun igen blev sygemeldt 07.07.2015 på grund af stress, depression og angst og opsagt fra sin stilling september 2015.

Fra sommeren 2016 var hun på barsel med sit barn ..., dette efter en 6 ugers virksomhedspraktik via kommunen som ... svarende til 6 timer ugentligt. Efter yderligere en kommunal praktik i et ... firma 2 dage ugentligt af 2½ time, blev hun visiteret til fleksjob i september 2018.

Undervejs har hun frekventeret fysioterapeuter siden 2015, osteopat fra 2019, behandling ved [klinik for ryglidelser] 2020 (antibiotika-behandling), mindfulness, og psykologer (første gang i 2008 med arbejdsrelateret stress, og igen fra 2014 ligeledes med psykisk belastningsreaktion/depression. Fra 2015/16 foreligger en arbejdspsykologisk undersøgelse med beskrivelse af oplevet stressbelastninger vedr. ansættelsen ved [arbejdsgiver1] foruden problemer efter endt barsel i oktober 2012 (psykiatrisk speciallægeerklæring side 6).

Aktuelle klager, symptomer og funktionstab:

1. Hovedpine –'ca. 1 gang om måneden'.

2. Kognitivt: Er 'blevet bedre til at finde ord', bedre til at 'reagere hurtigere', i sidste uge 'fandt ud af at kunne lægge 3 tal sammen i hovedet', kan ved indkøb i kendte butikker 'håndtere længere indkøbssedler end for måneder siden', men i uvante butikker 'døjer hun dog - højst 1 ting'. Kan ikke håndtere 'en uges madplan frem' eller 'støvsuge hele huset', eller 'snakke en hel festaften'. Har

forsøgt sig qua sit fag med ... og ..., 'men det går slet ikke', andet på computere 'går bedre'. Alt i alt oplever hun en stadig bedring hvad angår sin kognitive funktionsevne.

3. Socialt: 'Færre besøg af venner', 'færre aktiviteter med børnene' end tidligere.

4. Øvrigt: Ægtefælle oprettede et firma til hende, i hvilket hun i medfør af sit fleksjob arbejder 2 dage af 2½ timer om ugen med ... med afholdelse af kurser, holdvis med helst under 8 personer ad gangen.

Medicin: Ipren og Panodil Zap efter behov, ej dagligt. Vitamintilskud, kalk og mineraltilskud, jern, fiskeolie og 'grøn juice'.

...

Indtryk:

Møder rettidigt. Samlet klar og fuldt orienteret i tid, sted og personlige forhold. Har forberedt sig hjemmefra med flere A-4 sider notater, der gennemgås. Samarbejder godt ved undersøgelsen. Stemningsmæssigt neutral.

...

Sammenfatning:

I forhold til estimeret præmorbide funktionsniveau kan der testmæssigt ved undersøgelsen i dag, ingen signifikant kognitiv forringelse påvises, dog med undtagelse af en lidt usikker arbejdshukommelse med obs for let forringelse.

Vurdering og konklusion:

[Klageren] er en [i 40'erne] ...- og ... uddannet kvinde, der, som led i Vellivs vurdering af helbreds-tilstand og nedsættelse af erhvervsevne, henvises til neuropsykologisk undersøgelse.

I 2015 blev hun sygemeldt på grund af stress, depression og angst fra sit arbejde som ... i [arbejdsgiver1] og opsagt i september 2015. Dog havde hun første gang været sygemeldt fra sit arbejde i september 2013 indtil barsel, hvorpå hun forsøgte at vende tilbage til arbejdspladsen i 2014.

Efter et par kommunale virksomhedspraktikker blev hun i 2018 visiteret til fleksjob 5 timer om ugen. I medfør af dette arbejder hun nu som selvstændig med afholdelse af ...-kurser.

Siden hendes sygemelding 2015 har hun som de væsentligste belastningsreaktioner reageret med legemlige symptomer, herunder specielt hovedpine samt med kognitive forstyrrelser.

Vedholdende har hun opsøgt behandling, psykologsamtaler, egen læge, fysioterapeut og andet og hun beretter i dag om en oplevelse af en fortsat om end langsom 'almen fremgang' - fysisk, kognitiv og ADL-mæssigt. På denne baggrund har jeg ingen forslag til yderligere behandlingsmuligheder, der med sikkerhed vil kunne give en yderligere bedring af tilstanden.

Strikt kognitivt finder man ved dagens undersøgelse i alt væsentligt et velbevaret omend ujævnt intellektuelt funktionsniveau, som forventeligt vil have en vis begrænsende indflydelse på hendes erhvervsevne. Hertil at bemærke, at undersøgelsen er foretaget i et afgrænset tidsrum og i rolige omgivelser, og derfor er at betragte som et øjebliksbillede, der ikke nødvendigvis er i fuld overensstemmelse med hendes egne klager."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af neurokirurg1 af 3/11 2021 fremgår bl.a.:

"Løbende behandling

Til behandling hver uge hos akupunktør eller fysioterapeut. Kontakt til osteopat (samme klinik som fysioterapeut) ved behov. Går til psykolog hver 2. måned. Tager Paracetamol og Ibuprofen 4-5 gange om måneden.

Røntgenundersøgelser

Der er foretaget en MR skanning af lænd og bækken på [privathospital] 10.08.19 hvor der beskrives svær discusdegeneration af 4. lændediscus. Der beskrives en paramedian prolaps mod venstre der tangerer L5 roden på venstre side. Der var discus protrusion på 5. lændediscus uden nerve-rodskontakt. Der var normale forhold i bækkenet.

Objektivt

Bevæger sig upåfaldende til og fra undersøgelseslokalet. Sidder afslappet med naturlige spontanbevægelser ved den lidt over en time lange samtale og undersøgelse. Virker ikke synligt forpint og fremviser ikke spontant synlig ømhedsreaktion.

Normal kropsholdning. Almindelig bygget. Alment sundt udseende. Fremtræder mentalt afslappet, tidvist med smil, og gør på en relevant detaljeret måde rede for forløbet og generne.

...

- **Kranium:** Naturlig form og størrelse. Ingen tvangsholdninger.
- **Kranienerver:** Lugtesans ikke undersøgt. Ingen klager. Normale øjenbevægelser uden nystagmus og uden dobbeltsyn. Normal funktion af de mimiske ansigtsmuskler. Angiver at følesansen i panden er bedst på venstre side, med skarp midtlinieovergang. Ellers egal følesans i ansigtet. Normal funktion af tyggemusklernes. Stemmegaffel høres tydeligst ved venstre øre. Weber lateraliseres mod venstre.

Samtalen foregår med normalt konversationsniveau uden forståelsestab.

- **Columna cervicalis:** Normale krumningsforhold i hvile. Siderotation til 85/85 med god hastighed. Foroverbøjning til hage-brystben afstand nul og bagoverbøjning til 70 grader uden synlige gener. Palpationsømheds dorsolateralt fra kraniekanten og led ned på venstre side. Intet fra halsrod og videre.

- **Columna thoracolumbalis:** Normale krumningsforhold i hvile. Angiver ømheds ved palpation paravertebralt ved thoraco-lumbale overgang, og med palpation over nedre lumbale segmenter (men ikke korsbenet). Kan ikke 'fange' det ømme punkt under skulderblad på venstre side. Ingen ømhedsreaktion ved belastning af serratus. Bøjer forover til finger-gulv-afstand nul (sætter fingrene fladt i gulvet). Siderotation målt på skulderniveau andrager 90 grader mod begge sider. Kan føre fingerspidser til knæled ved sidebøjning.

- **Overekstremiteterne:** Normale trofiske forhold. Fri bevægelse med god kraft i alle led. Kan føre armene ud til siden, til lodret, uden synlig ømheds undervejs, eller terminalt i bevægelsen. Med armene strakt lige frem kan der belastes i alle retninger uden synlig ømhedsreaktion eller eftergivelse. Normale senereflekser. Normal koordination og finmotorik.

- **Underekstremiteterne:** Normale trofiske forhold. Fri bevægelse i alle led. Normal overgang fra siddende til stående og videre til normal gangafvikling. Observeret over 15 meter normal gangafvikling. Et-bens-stand afsluttet 10 sekunder afvikles normalt. Præsenterer et bens-hop på højre side efter 10 sekunders et-bensstand, men vil ikke gøre det på venstre side da hun frygter at det vil aktivere smerterne i ryggen og medføre at hun skal hjem og ligge. Hugsiddende stilling 3 gange normalt.

Konklusion

Den aktuelle status præget af at [klageren] beskriver daglige smerter i nakken og ved venstre skulderblad (inde bag ved) og venstre side af ryggen ved overgangen mellem bryst- og lænderygsøjlen.

Der findes ømme nakkemusklerv i venstre side af nakken, dorsolateralt. God bevægelse i nakken. Ømme paravertebralmuskler thoracolumbal på venstre side samt palpationsømheds lumbosakralt.

Modtager behandling hver uge hos akupunktør eller fysioterapeut. Kontakt til osteopat (samme klinik som fysioterapeut) ved behov. Går til psykolog hver 2. måned. Tager Paracetamol og Ibuprofen 4-5 gange om måneden.

Angiver at hvis hun arbejder mere end 2 ½ time to gange ugentligt får hun markant forværring af smerterne og behov for at være sengeliggende. Arbejdet består i at ledsage personer ud i ... hvor de skal nyde stilheden, mærke naturen.

Der er i det væsentlige sammenhæng mellem forløbsbeskrivelsen, de angivne gener og de sparsomme objektive fund.

Der er i det væsentlige overensstemmelse mellem de fremsatte oplysninger og fund ved dagens undersøgelser, og hvad der fremgår af tidligere oplysninger i de medsendte sagsakter.

Der er ikke grundlag for at foreslå yderligere undersøgelser idet disse ikke kan forventes at fremvise forhold der kan eller skal gøres til genstand for specifik terapi med udsigt til nogen betydende ændring i de aktuelle gener."

Af brev fra klageren til egen læge af juni 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg har siden jeg blev bevilget flexjob i 2018 haft et rimeligt stabilt niveau i min belastningsreaktion/sygelig stress. Det er lykkedes at finde en god balance mellem fritid og flexjobbet på 5 timer fordelt på 2 ugedage.

Jeg arbejder ud fra gul, grøn og rød princippet.

Når jeg kun bevæger mig i grøn, bliver jeg ikke udfordret på min belastningsreaktion. Når jeg bevæger mig i gul, så udfordrer jeg min belastningsreaktion og det er sundt, så længe at jeg ikke laver for mange gule på 1 dag, for så begynder det at blive usundt. Når jeg bevæger mig over i rød, er det usundt og forværrer min belastningsreaktion. Jeg har vedlagt et skema, hvor du kan få en fornemmelse af mit energiniveau.

Jeg har været inde i en periode, hvor jeg har haft for mange gule opgaver. Det har resulteret i at jeg i en længere periode er begyndt at have flere af mine symptomer som ellers har været i bero de sidste 4 år.

- min afføring er begyndt at være aflange, tynde, gule pølser
- jeg har konstant kvalme/har tabt mig, ifølge mit bh-mål er jeg 2cm mindre i livet
- kan ikke få ordentligt med luft ned i maven uden at der er modstand
- mine stofskiftetal er i uorden
- fornemmelse af at have en pude på hovedet
- rystefornemmelser i kroppen
- taber ting som jeg holder i hænderne (plejer kun at ske når jeg har ondt i ryggen)

Jeg har ca. den sidste måned haft en mærkelig smag og lugt fra halsen. Jeg fandt ud af at jeg har fået svamp i munden, tungen er helt hvid. Torsdag d.16/6 havde jeg en lang streg af blod i mit udflåd. Fredag d.17/6 kom der 4 pletblødninger og der har ikke været mere siden.

Mandag d.13/6 fik jeg besked fra mit forsikringsselskab, at de ikke længere ønsker at udbetale tab af erhvervsevne. Det kommer til at have den betydning, at jeg bliver arbejdsløs (jeg er ansat som ... i min mands firma og firmaet har ikke kørt rundt økonomisk, det betyder at han ikke længere kan putte penge i firmaet, hvis jeg ikke kan bidrage i samme grad til husholdningen).

Sidste gang jeg var sygemeldt i det kommunale system, påvirkede det min belastningsreaktion i en sådan grad, at jeg var bange for at det ville slå mig ihjel. Jeg endte med at hyre en privatpraktiserende socialrådgiver, ..., fordi systemet gjorde mig mere syg.

Brevet væltede min verden, da det er total uoverskueligt at skulle ud at være arbejdsløs og ind i det kommunale system igen.

Jeg har snakket med min psykolog [psykolog2] og vi er blevet enige om, at jeg skal rydde kalenderen for unødige opgaver og koncentrere mig om at gå nogle ture, opholde mig ude i naturen samt lave ... og Dette er for at stoppe den nedadgående spiral og forhåbentlig snart få ro på nervesystemet igen.

Jeg bliver nødt til at sygemelde mig fra jobbet, da jeg p.t. ikke har nok ro på min egen krop, til at jeg kan guide andre i"

Af udtalelse fra psykolog2 af 8/3 2023 fremgår bl.a.:

"Kort erklæring vedr. behandlingsstatus og helbredsmaessige forhold på nuværende tidspunkt: [Klageren] har siden 2017 været i et psykologbehandlingsforløb hos undertegnede. Hun har i perioden 2017 til d.d. været henvist via sygesikringen med angst, depression samt invaliderende sygdom.

De helbredsmaessige forhold i henhold til det psykologiske er præget af depression og angst, samt kronisk belastningsreaktion.

Det er undertegnedes vurdering, at belastningsreaktioner er den primære udfordring, som i forbindelse med pres aktiverer både angst og depressive symptomer.

I perioden 2017 til d.d. har der været arbejdet med psykologbehandling af både angst og depression. Der har været arbejdet kognitivt og metakognitivt med fokus på symptomlættelse.

I henhold til den kroniske belastningsreaktioner er det planen at arbejde med selvindsigt og selvregulering af symptomerne fremadrettet."

Af afgørelse om fleksjob af 30/3 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at orientere dig om, at jobcentret har vurderet din arbejdsevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos:

...

i perioden

21. marts 2023 til 1. juli 2047

Den ugentlige arbejdstid er **4 timer og 0 minutter**.

Vurdering af din arbejdsevne i denne ansættelse

Vi vurderer, at du kan arbejde 4 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 4 timer ugentligt, som er det, din arbejdsgiver skal betale dig løn for.

Arbejdsfunktion og intensitet er vurderet i forhold til jobfunktionen som ... medhjælper.

Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende:

Det vurderes, at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat. Arbejdsopgaverne er aftalt og tilrettelagt således at dine skånehensyn bliver tilgodeset. Det vurderes, at du kan arbejde 4 timer/uge med 100 procent effektivitet. Eventuelle pauser er selvbetalt.

Skånehensyn

Jobcentret skal sikre, at dine skånehensyn bliver tilgodeset og vi vurderer at [klageren] i ansættelsen som ... medarbejder vil have følgende skånehensyn: - Brug for et forudsigeligt arbejde, ikke for mange informationer på én gang, og undgå økonomi og for skarpe deadlines. - Kan have behov for at trække sig/holde pauser. - Undgå rygbelastende arbejde og arbejde støjfyldt miljø."

Af pensionsoversigt af 28/6 2011 fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)

Forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt, jf. forsikringsbetingelserne.

Nedsættes erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien, og der udbetales fuld invalideydelse.

Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for halvdelen af præmien, og der udbetales 1/2 invalideydelse.

Sidst nævnte dækning er en bonusydelse. Dækningen forudsætter derfor, at størrelsen af bonus er tilstrækkelig.

Dækningen kan bortfalde med 3 måneders skriftligt varsel til udløbet af et kalenderår.

Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelser nr. 701 af 1/7 2001 fremgår bl.a.:

"§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfræmmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfræmmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen.

...

Dokumentation for nedsat erhvervsevne

Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad. Selskabet kan forlange alle de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelsen heraf. Udgifterne til lægeattester, som selskabet har fundet påkrævet, betales af selskabet.

Begyndelse og ophør af udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen, og præmiebetalingen

Ankenævnet for Forsikring

26.

98999

genoptages. Forsikrede har pligt til at give selskabet oplysning om forbedringer af erhvervsevnen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, blev i september 2013 sygemeldt som følge af stress, depression og angst. Hun forsøgte at vende tilbage til arbejdet i 2014, men blev sygemeldt igen den 7/7 2015 og blev i september 2015 opsagt fra sin stilling. Fra sommeren 2016 var hun på barsel. Herefter var hun først i en 6 ugers virksomhedspraktik med 6 timer om ugen og derefter i en praktik med 5 timer om ugen, 2 dage ugentligt á 2½ time. Hun blev visiteret til fleksjob i september 2018 og arbejdede herefter i fleksjob i ægtefællens virksomhed med 5 timer om ugen, fordelt på 2 dage. Hun fik den 21/3 2023 permanent fleksjob i et andet firma med 4 timer om ugen fordelt på 2 dage og 100 % effektivitet. Hun har skånehensyn i form af forudsigeligt arbejde, ikke for mange informationer på én gang, undgå økonomi og for skarpe deadlines, behov for at trække sig/holde pauser, undgå rygbelastende arbejde og undgå arbejde i et støjfyldt miljø.

Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra 1/1 2014 og har forlænget tilkendelsen flere gange frem til og med august 2022. Selskabet har vurderet, at klageren ikke længere er berettiget til ydelser eller præmiefritagelse.

Klageren ønsker fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse fra 1/9 2022 og frem. Hun har anført, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat i et dækningsberettigende omfang, og at dette er understøttet af de lægelige og kommunale akter. Klageren har blandt andet henvist til neuropsykologisk undersøgelse af 13/6 2021, hvoraf det fremgår, at hun vedholdende har opsøgt behandling, psykolog, egen læge og fysioterapeut, og at neuropsykologen på denne baggrund ikke havde forslag til yderligere behandlingsmuligheder, der med sikkerhed ville kunne give en yderligere bedring af tilstanden. Hun har forsøgt at øge sin arbejdstid i fleksjob med en ekstra arbejdsdag på 2,5 time, men dette medførte imidlertid en

belastningsreaktion/stress, og det tog hende lang tid at komme op i et arbejdsmæssigt tilfredsstillende niveau igen. Timetallet blev derfor reduceret til 5 timer ugentligt.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand er bedret i et sådant omfang, at betingelserne for fritagelse for indbetaling og udbetaling af dækning ved nedsat erhvervsevne ikke længere er opfyldt. Selskabet vurderer, at klageren kan arbejde 50 % eller mere i et erhverv i rolige omgivelser, uden fysisk belastende opgaver, hvor klager har mulighed for skiftende arbejdsstillinger, og hvor hun ikke skal beskæftige sig med opgaver inden for sit tidligere erhverv. Selskabet har anført, at i de seneste helbredsoplysninger fra 2021 oplyser klageren, at de psykiske klager kun fylder ca. 20 %, og at de begrænser sig til kognitive udfordringer, men at det dominerende er de somatiske klager fra ryggen. Der ses således at være sket en markant bedring i klagers stressudløste symptomer, da der ikke længere er refereret om hverken hovedpiner eller maveproblemer, ligesom de kognitive udfordringer også er bedret i forhold til tidligere. I de seneste undersøgelser beskrives heller ikke længere følelse af konstant at være i alarmberedskab, ligesom der ikke beskrives diareer eller andre komplikationer relateret til mave-/tarmsystemet. Den neuropsykologiske undersøgelse foretaget i juni 2021 finder ikke, at der er signifikante kognitive forringelser, ligesom klageren selv angiver, at der er sket bedring af hendes kognitive funktioner. Selskabet har også anført, at den afprøvning, som ledte til tilkendelse af fleksjob, blev afsluttet i sommeren 2018, og at der er gået en del år, hvor klageren har haft mulighed for at indrette sig på sin situation. Den foretagne afprøvning kan derfor ikke tages til indtægt for klagerens erhvervsevne på nuværende tidspunkt.

Af speciallægeerklæring af psykolog1 af 3/12 2015 fremgår det, at klageren "har svære hukommelses- og koncentrationsproblemer, hvilket ses ved at der er tilbagefald og overbelastning ved for meget støj eller for mange informationer at forholde sig til ... Dvs. at [klagerens] psykiske niveau i høj grad er præget af en påvirkning af de kognitive funktioner og det ses særligt ift. tal og matematik, hvilket ellers var [klagerens] kernekompetence tidligere qua hendes arbejde som På trods af at [klageren] har arbejdet hermed, har fremskridtene været begrænset ift. at vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår og henvisningen til neuropsykolog til

vurdering af et eventuelt permanent nedsat kognitivt funktionsniveau støttes således af ut. Således har samtalerne med ut. primært været af støttende karakter Det er undertegnedes vurdering, at [klageren] har flere oplevelser, der er medvirkende til en øget sensitivitet samt forhøjet stress og angstniveau, hvilket påvirker de kognitive funktioner og den generelle arbejdssevne ... Udfordringerne er det kognitive funktionsniveau, hvor der på trods af en længere periode med gradvis udfordring kun ses en begrænset progress. Dvs. at det pt. kan være vanskeligt at vurdere hvorvidt og hvorledes [klageren] kan vende tilbage til ordinære vilkår på arbejdsmarkedet".

Af speciallægeerklæring fra psykiater1 af 4/4 2016 fremgår det, at klageren "har især været præget af legemlige symptomer som hovedpineanfald, der på det seneste er bedret betydeligt, og af kognitive forstyrrelser, der synes at være i gradvis men langsom forbedring ... [Klageren] har været relevant behandlet med psykologsamtaler og kognitiv stresshåndtering, og på nuværende tidspunkt kan der ikke peges på andre relevante behandlingsmuligheder, udover fortsat fysioterapi, der synes at have hjulpet betydeligt på de somatiske symptomer der har været et led i hendes sygdomsbillede ... På mellemlangt sigt vil hun formentligt fortsat være plaget af et vist koncentrations- og hukommelsesbesvær, der kan nødvendiggøre midlertidige skånehensyn som f.eks. et nedsat antal ugentlige arbejdstimer. Med hensyn til varige skånehensyn vurderer jeg, at [klageren] personlighedsmæssigt har en iboende psykisk skrøbelighed, som gør at hun forholdsvis let udvikler angst-depressive symptomer, og som sandsynligvis også indebærer en vis somatiseringstendens. På langt sigt vil det derfor formentligt være mest hensigtsmæssigt at hun har et arbejde der ikke er meget stressende, da hun ellers vil være i risiko for at udvikle fornyede og eventuelt forværrede depressive belastningsreaktioner".

Af speciallægeerklæring fra psykiater2 af 11/7 2016 fremgår det, at klageren "vurderes at være relevant behandlet med psykologsamtaler og kognitiv stresshåndtering, og undertegnede mener ej heller, at der kan peges på andre relevante behandlingsmuligheder, udover fortsat fysioterapi, som har hjulpet betydeligt på de somatiske symptomer".

Af mail fra klageren til selskabet af 6/11 2020 fremgår det, at "Der er sket en forandring efter jeg påbegyndte behandling med osteopati. Det sidste års tid har jeg gennemsnitlig haft senge-
liggende hovedpine 1-2 gange i en varighed på 2-3 dage af gangen ... [Klinik for ryglidelser] reg-
ner med at kunne reducere mine daglige smerter i ryggen med 80 % (der er tale om alternativ
behandling) ... Jeg har stadig flexjob med 5 timers arbejde om ugen".

Af neuropsykologisk undersøgelse af neuropsykolog1 af 13/6 2021 fremgår det, at "I forhold til
estimeret præmorbid funktionsniveau kan der testmæssigt ved undersøgelsen i dag, ingen
signifikant kognitiv forringelse påvises, dog med undtagelse af en lidt usikker arbejdshukom-
melse med obs for let forringelse ... Vedholdende har hun opsøgt behandling, psykologsamtal-
ler, egen læge, fysioterapeut og andet og hun beretter i dag om en oplevelse af en fortsat om-
end langsom 'almen fremgang' - fysisk, kognitiv og ADL-mæssigt. På denne baggrund har jeg
ingen forslag til yderligere behandlingsmuligheder, der med sikkerhed vil kunne give en yderli-
gere bedring af tilstanden. Strikt kognitivt finder man ved dagens undersøgelse i alt væsentligt
et velbevaret omend ujævnt intellektuelt funktionsniveau, som forventeligt vil have en vis be-
grænsende indflydelse på hendes erhvervsevne. Hertil at bemærke, at undersøgelsen er foreta-
get i et afgrænset tidsrum og i rolige omgivelser, og derfor er at betragte som et øjebliksbillede,
der ikke nødvendigvis er i fuld overensstemmelse med hendes egne klager".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af neurokirurg1 af 3/11 2021 fremgår det, at "Den aktu-
elle status præget af at [klageren] beskriver daglige smerter i nakken og ved venstre skulder-
blad (inde bag ved) og venstre side af ryggen ved overgangen mellem bryst- og lænderygsøjlen.
Der findes ømme nakkemusklér i venstre side af nakken, dorsolateralt. God bevægelse i nak-
ken. Ømme paravertebralmuskler thoracolumbalt på venstre side samt palpationsøm lumbosa-
kralt ... Angiver at hvis hun arbejder mere end 2 ½ time to gange ugentligt får hun markant for-
værring af smerterne og behov for at være sengeliggende. Der er i det væsentlige sammen-
hæng mellem forløbsbeskrivelsen, de angivne gener og de sparsomme objektive fund. Der er i
det væsentlige overensstemmelse mellem de fremsatte oplysninger og fund ved dagens under-
søgelser, og hvad der fremgår af tidligere oplysninger i de medsendte sagsakter. Der er ikke
grundlag for at foreslå yderligere undersøgelser, idet disse ikke kan forventes at fremvise for-

Ankenævnet for Forsikring

30.

98999

hold, der kan eller skal gøres til genstand for specifik terapi med udsigt til nogen betydende ændring i de aktuelle gener".

Af brev fra klageren til egen læge af juni 2022 fremgår det, at "Jeg har siden jeg blev bevilget flexjob i 2018 haft et rimeligt stabilt niveau i min belastningsreaktion/sygelig stress. Det er lykkedes at finde en god balance mellem fritid og flexjobbet på 5 timer fordelt på 2 ugedage ... Jeg har været inde i en periode, hvor jeg har haft for mange gule opgaver. Det har resulteret i at jeg i en længere periode er begyndt at have flere af mine symptomer som ellers har været i bero de sidste 4 år".

Af udtalelse fra psykolog2 af 8/3 2023 fremgår det, at klagerens "helbredsmæssige forhold i henhold til det psykologiske er præget af depression og angst, samt kronisk belastningsreaktion. Det er undertegnede vurdering, at belastningsreaktioner er den primære udfordring, som i forbindelse med pres aktiverer både angst og depressive symptomer ... I henhold til den kroniske belastningsreaktioner er det planen at arbejde med selvindsigt og selvregulering af symptomerne fremadrettet".

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/9 2022 har standset udbetalingen af helbedsbetingede ydelser og præmiefritagelse under henvisning til, at klagerens helbedsmæssige gener ikke længere er af et omfang, der godtgør, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de seneste lægelige oplysninger i sagen, der efter nævnets vurdering understøtter, at klagerens helbedsgener pr. 1/9 2022 ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Ankenævnet for Forsikring

31.

98999

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at man ved den neuropsykologiske undersøgelse af 13/6 2021 fandt, at klagerens kognitive evner var velbevarede, omend hun havde et ujævnt intellektuelt funktionsniveau, som forventeligt vil have en vis begrænsende indflydelse på hendes erhvervs-evne.

Nævnet finder, at klagerens ryggener ikke er af en karakter, som i sig selv kan begrunde dækning i henhold til betingelserne. Nævnet har lagt vægt på, at det af neurokirurgisk speciallægeerklæring af neurokirurg1 af 3/11 2021 fremgår, at der ved undersøgelsen var sparsomme objektive fund vedrørende klagerens ryggener.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings