

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 99073:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 5/12 2022 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"1 PÅSTAND:

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren, ..., fortsat er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, herunder til indbetalingsfritagelse, under forsikring nr. ... efter den 31. august 2021.

Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

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

2 SAGSFREMSTILLING:

2.1 Introduktion:

Klageren er uddannet [lang videregående uddannelse] og har i en årrække arbejdet i [teknisk funktion] ... Som led i ansættelsen dér, var han omfattet af en pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne, herunder til indbetalingsfritagelse.

I ... afgik [barnet] ved døden.

Efter [barnets] død forsøgte klageren at genoptage sit arbejde, hvilket imidlertid var uoverkommeligt for ham. Ansættelsesforholdet blev derfor bragt til ophør af arbejdsgiver med virkning fra den 31. juli 2019.

Siden [barnets] ... har klageren lidt af alvorlige psykiske og kognitive helbredsproblemer, og han er siden blevet diagnosticeret med depression, Aspergers syndrom, anden belastningsreaktion samt opmærksomhedsforstyrrelse.

Med virkning fra den 30. juli 2019 bevilgede selskabet klageren midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne. Den midlertidige bevilling fortsatte, indtil selskabet den 3. juni 2021 overgik til at vurdere klagens generelle erhvervsevne og standsede dækningen med virkning fra den 1. september 2021 med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

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

Sagen drejer sig således om, hvorvidt klageren fortsat opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne efter den 31. august 2021.

2.2 Forsikringsforhold:

Klageren har i en årrække været omfattet af en firmapensionsaftale med dækning ved tab af erhvervsevne i selskabet. Som **bilag 1** fremlægges Pensionstjek 2017, hvor det fremgår, at klageren den 9. januar 2017 var berettiget til en maksimal årlig udbetaling på (12x38.668 kr. =) 464.016 kr., hvis hans erhvervsevne blev nedsat i dækningsberettigende grad.

I tilslutning hertil fremlægges uddrag af de tilhørende forsikringsbetingelser nr. 110-78, hvor følgende er anført på side 3 og 4 om erhvervsevnetabsvurderingen, jf. **bilag 2**:

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten. Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger.

Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

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 varet 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."

2.3 Selskabets skadebehandling:

Den 1. februar 2019 anmeldte klageren sit tab af erhvervsevne til selskabet, jf. **bilag 3**. I anmeldelsen oplyste han, at han siden den ... havde været fuldt sygemeldt fra sit arbejde som ... på grund af en traumatisk hændelse med [barnet] ...

Ved brev af 25. september 2019 bevilgede selskabet klageren midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne fra karenstidens udløb den 30. juli 2019 og foreløbigt frem til den 1. december 2019, jf. **bilag 4**. Da klageren fortsat oppebar fuld løn under sygdom, blev erhvervsevnetabsydelsen udbetalt til hans arbejdsgiver.

Den 28. april 2020 forlængede selskabet den midlertidige bevilling foreløbigt frem til den 1. november 2020, jf. **bilag 5**. Da klageren den 31. juli 2019 fratrådte sin stilling i ... og siden den 1. februar 2020 havde oppebåret ressourceforløbsydelse, udbetalte selskabet forhøjet erhvervsevnetabsydelse til klageren selv.

Den 28. august 2020 forlængede selskabet atter den midlertidige bevilling, nu på ubestemt tid, jf. **bilag 6**.

Som led i selskabets opfølgning udfyldte klageren den 27. februar 2021 et af selskabet fremsendt skema vedrørende hans funktionsevne i hverdagen og hans økonomiske situation, jf. **bilag 7**. I

skemaet oplyste klageren blandt andet, at han fortsat var fuldt sygemeldt på grund af ... død. Videre beskrev klageren sine helbredsproblemer i sin hverdag og bemærkede, at han stadig ikke følte sig rask; navnlig var hans mentale tilstand langt fra det normale, hvilket betød, at han måtte hvile meget og koble meget fra.

Efter opfølgningen overgik selskabet til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne, og ved afgørelse af 3. juni 2021 standsede selskabet dækningen med virkning fra den 1. september 2021, jf. **bilag 8**. Som begrundelse for afgørelsen anførte selskabet følgende:

'På baggrund af de informationer vi har indhentet vurderer vi, at din generelle erhvervsevne ikke varigt er nedsat til halvdelen eller mindre.

Vi har stor empati og forståelse for din sorg efter [barns] død og efterfølgende et længe-revarende sorgforløb samt oveni din opsigelse fra ... Det har naturligvis i en længere periode haft indflydelse på din tilstand, og at det har været et hårdt forløb for dig.

Vi vurderer nu, at det ikke længere bør påvirke dig eller have indflydelse på dine muligheder for din tilbagevending til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Det du har været igennem, bør ikke længere forhindre dig fremadrettet, at kunne arbejde mere end det, du har kunnet i begge dine praktikforløb.

Du har haft mulighed for, at bearbejde din tilstand i en længere periode, og vi vurderer, at du bør kunne arbejde over halv tid under passende hensyntagende forhold.

Det er vores vurdering, at du har svært ved at finde dig til rette, har mange forventninger til rammerne omkring dig og din motivation for praktikforhold skal være inden for ... opgaver.

Vi vurderer, at du er lidt låst omkring din situation, stiller store krav til praktiksted og til indholdet af arbejdsfunktionerne / opgaverne. Det er store ressourcer du bruger herpå.

Vi vurderer, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at din generelle erhvervsevne varigt er nedsat til halvdelen eller derunder. Du er ikke længere klinisk deprimeret, tager ingen medicin. Du føler dig mest af alt træt og har intet overskud og har lav stress-tærskel. Det er i sig selv ikke nok til, at din generelle erhvervsevne er varigt nedsat.

Vores afgørelse er truffet ud fra de foreliggende lægelige oplysninger, vi har modtaget i sagen.

...

På baggrund af de oplysninger, som vi har fået, har du ikke lægeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, at du er ude af stand til at bestride et arbejde på mere end halvdelen.'

Den 2. juli 2021 påklagede klageren selskabets afgørelse, jf. **bilag 9**. Til støtte for klagen henviste han til, at de af selskabet indhentede psykologudtalelser og resultatet af arbejdsprøvningsrapporterne dokumenterede, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

På baggrund af en efterfølgende henvendelse fra [fagforening] oplyste selskabet den 6. oktober 2021, at man havde gennemgået sagens oplysninger, herunder den seneste status fra psykiater, med selskabets psykiatriske lægekonsulent, jf. bilag 10. I forlængelse heraf anførte selskabet, at

'Det fremgår af den seneste status, at der nu er fundet holdepunkter for, at [klageren] opfylder kriterierne for Aspergers syndrom, og at der nu skal tages stilling til eventuel medicinsk behandling.

Aspergers syndrom er en medfødt mental udviklingsforstyrrelse og vi bemærker, at lidelsen ikke tidligere har hindret [klageren] i at blandt andet at gennemføre en længerevarende uddannelse til og varetage sit arbejde som [teknisk funktion] i ... gennem mange år. Det er således vores vurdering, at diagnosen ikke i sig selv er erhvervshindrende. Det forhold, at der nu findes holdepunkter for medfødt udviklingsforstyrrelse, ændrer ikke herpå.

[Klageren] har været igennem et voldsomt forløb i forbindelse med ... [barns] død i ... og efterfølgende opsigelse fra sit job i 2019. Vi har forståelse for, at en sådan sorgreaktion har påvirket hans evne til at passe et arbejde i en længerevarende periode. Vi vurderer nu snart tre år efter, at der ikke længere er dokumentation for, at det bør hindre hans tilbagevenden til arbejdsmarkedet på mere end halv tid med passende skånebehov.

Vi fastholder således vores afgørelse om, at han efter den 1. september 2021 ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Jeg er orienteret om, at der er indgået ny aftale om frist for videreføre forsikringer. Jeg anser derfor jeres henvendelse herom for besvaret.'

I maj 2022 fremsendte klageren en speciallægeerklæring udarbejdet den 4. december 2021 af psykiater ... til selskabet. Som svar herpå meddelte selskabet den 24. maj 2022, at man havde revideret sagen med sin psykiatriske lægekonsulent, og at selskabet fastholdt sin tidligere afgørelse, jf. **bilag 11**. Som begrundelse for fastholdelsesafgørelsen anførte selskabet, at der ifølge oplysningerne i sagen ikke var tegn til depression, angstlidelse eller anden psykiatrisk diagnose udover Aspergers syndrom (udviklingsforstyrrelse) og formentlig også en opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD/ADD). Ifølge selskabet var diagnoserne medfødte og ikke i sig selv erhvervshindrende, ligesom diagnoserne ikke havde hindret klageren i at tage en længerevarende uddannelse og have et job i 13 år [i teknisk funktion]. I forlængelse heraf bemærkede selskabet, at

'Det er beskrevet, at [klageren] udvikler en belastningsreaktion i forbindelse med [barns] sygdom og død. Hans tilstand er nu præget af udtalt træthed, betydeligt nedsat kognitiv funktion i form af svigtende overblik, nedsat udholdenhed og øget følsomhed for støj. Herudover er der ikke anført nogen objektiviserbare koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder.

Det er vores vurdering, at de nævnte gener ikke udelukker beskæftigelse på mere end halv tid med passende skånebehov.'

2.4 Medicinske forløb:

... blev klageren sygemeldt den Som følge af sygemeldingen udbetalte klagerens kommune sygedagpengerefusion til klagerens arbejdsgiver, og som led i sygedagpengesagen udstedte klage-

rens egen læge den 13. marts 2019 en attest til kommunen, jf. **bilag 12**. I attesten oplyste lægen, at klageren var sygemeldt med akut belastningsreaktion grundet stressende/urimelige arbejdsforhold og efter at have mistet sit barn året forinden. Endvidere var klageren startet i psykologbehandling den 11. marts 2019, ligesom han deltog i samtaler med sin lægen, som vurderede, at klageren ikke var klar til arbejdsstart.

Som **bilag 13** fremlægges udtalelse fra klagerens primære psykolog, ... , den 1. november 2019. Som det fremgår af udtalelsen, havde klageren haft 12 samtaler med psykologen i perioden fra januar til oktober 2019. Klageren havde tidligere været i terapiforløb hos psykologen i forbindelse med [barnets] indlæggelse på ... afdelingen på ... hospitalet og [barnets] efterfølgende død. Under samtaleforløbet havde klageren fremtrådt mentalt drænet, fysisk kraftesløs og med depressive træk og havde grublet meget over fyringen fra ... og sine eventuelle handlemuligheder. Psykologen vurderede, at det ville være en længere proces at få klageren tilbage i en fuldtidsstilling, idet hans symptomer på udbrændthed/depression fremtrådte mere udbredte.

Som **bilag 14** fremlægges statusattest udarbejdet af psykiater ... til klagerens kommune den 9. januar 2020. I attesten oplyste psykiateren, at han siden september 2019 havde haft klageren i behandling for depression og for en kompliceret sorgreaktion, som havde udviklet sig til en egentlig depressiv tilstand, som klageren blev behandlet for medicinsk med Cipralex. Klagerens komplicerede sorgreaktion vanskeliggjorde og forlængede behandlingsforløbet, og han havde fortsat symptomer i form af kognitiv hæmning (koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, hurtig udtrætning) samt nedsat lyst, energi og interesse. Symptomerne bevirkede, at klageren fortsat var langt fra sin habituelle arbejdskapacitet.

Som led i sygedagpengesagen indhentede kommunen endvidere en statusattest fra klagerens psykiater, ..., den 23. marts 2020, jf. **bilag 15**. Det fremgår af statusattesten, at klageren var under behandling for en kompliceret depressiv tilstand. Klageren havde fået medicinsk antidepressiv behandling og samtaler, men den medicinske behandling var afsluttet, da den ikke længere havde nogen effekt. Den depressive tilstand var blevet bedre, men klageren havde fortsat betydelig nedsættelse af sin arbejdskapacitet, idet han dårligt tålte belastning inden for problemstillinger med stor kompleksitet, problemstillinger der indebar et ansvar, og problemstillinger, som kunne indebære konflikt.

Den 10. august 2020 afgav også klagerens egen læge en statusattest til kommunen, jf. **bilag 16**. Det er beskrevet i attesten, at klageren havde udviklet tiltagende depressionssymptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst, energi og interesse, søvnforstyrrelse med afbrudt søvn, tankemylder og betydelige kognitive deficits i form af svært nedsat tærskel for udmattelse, nedsat evne til affektregulering og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt. Der syntes at have været nogen effekt af samtaler med et psykoeducativt indhold. På tidspunktet for afslutningen af den psykiatriske behandling var der ikke længere depressive symptomer, men klageren var fortsat et stykke fra at være på normalt funktionsniveau, idet han fortsat var præget af dyb sorg efter tabet af [sit barn], og da han på grund af mobning i barndommen havde vanskeligt ved at gennemleve almindelige sorgreaktioner. Lægen anbefalede derfor fortsat behandling med psykoterapi.

I tilslutning hertil fremlægges udtalelse fra trauma psykolog ... den 24. februar 2021, jf. **bilag 17**. Som det fremgår af udtalelsen, havde klageren haft i alt 21 samtaler med psykologen siden den 21. august 2020 med henblik på traumbearbejdning af forløbet med [barnet]. Ifølge psykologen

var klageren fortsat påvirket af forløbet og havde brug for yderligere behandling, hvorfor det var for tidligt at udsige noget om hans stationærtillstand.

Næsten samtidig afgav klagerens primære psykolog, ... , den 9. marts 2021 en udtalelse vedrørende hendes samtaler med klageren i perioden siden januar 2019, jf. **bilag 18**. I udtalelsen anførte psykologen, at klageren ikke længere fremtrådte deprimeret, men at han fortsat var nedsat til halv kraft på grund af længerevarende stress og traumer med symptomer i form af udbrændthed og varig hypersensitivitet overfor følt stress. Henset til varigheden af sygdomsforløbet og det kommunale forløb, herunder klagerens praktikforløb, vurderede psykologen, at klageren ikke ville kunne bestride et arbejde på normale vilkår, men kun måtte formodes at kunne bestride et arbejde på kraftigt nedsat tid.

Den 29. juni 2021 udarbejdede læge ... Generel helbredsattest til Jobcenter ..., jf. **bilag 19**. I attesten anførte lægen, at

'Som det er nu, har pt fortsat udtalt nedsat kapacitet for at kunne tackle flere opgaver samtidig, udtalt udtrætbarhed, især i sociale sammenhæng, samt nedsat energi/udholdenhed. Alt dette som følge af stress/traume efter en intensiv situation, f. e. mange mennesker samlet, kræver det en del hvile.

I de hjemmевante omgivelser har pt over tid klaret lidt flere opgaver i de daglige gøremål, især efter han har lært at tage en ting ad gangen og ikke altid forvente af sig selv, at han vil komme til at afslutte opgaven samme dag.

[Klageren] vurderes stadig at have gavn af daglige gøremål ligeså af en tilknytning til arbejdsmarkedet.

....

grundet pts udtrætbarhed, koncentrationsbesvær, nedsat energi og udholdenhed samt nedsat kapacitet for at kunne tackle flere opgaver samtidig er hans funktionsevne fortsat nedsat. Især tidsmæssig vil han p.t. har svært ved at komme over 6 timer ugentlig. Pt har endvidere brug for rolige omgivelser og fastlagte definerede opgaver og ikke for mange ad gangen.

Pt vurderes til fortsat at have gavn af en tilknytning til arbejdsmarkedet med disse skånehensyn, dog ikke det ordinære arbejdsmarked.

...

Prognosen er usikker, pts tilstand har stået på længe og vil fortsat kræve tid.

Pt håber og drømmer dog om at kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet i en vis grad på sigt.

Der er dog stor usikkerhed omkring, om han vil kunne helt raskmeldes til det ordinære arbejdsmarked. Pt vil dog ikke give op eller opgives.'

Som beskrevet ovenfor, var selskabets afgørelser om at standse klagerens dækningen ved tab af erhvervsevne blandt andet var baseret på en vurdering fra selskabets interne psykiatriske lægekonsulent. Da klageren ønskede at få indsigt i de omtalte lægekonsulentvurderinger, begærede han aktindsigt og fik i den forbindelse udleveret et udateret psykiatrisk lægekonsulentnotat, der fremlægges som **bilag 20**. Som det fremgår af notatet, vurderede lægekonsulenten, at klageren under passende hensyntagende forhold 'burde kunne' arbejde over halv tid. I tilslutning hertil anførte lægekonsulenten, at

'I akterne beskrives en sorgreaktion kompliceret af en moderat depression. Efter psykiatrisk behandling i ... vurderes det 2020, at der er tale om en moderat depression og at kunden forventeligt vil være tæt på fuld arbejdsevne inden for en seks måneders periode.

Ankenævnet for Forsikring

8.

99073

Aktuelt fremstår han ikke længere deprimeret og mere end halvandet år senere burde kunden kunne arbejde over halv tid under passende hensyntagende forhold med velkendte rutineprægede opgaver, hvor han kan udnytte sine kompetencer.'

Til brug for klagerens kommunale sag udarbejdede psykiater ... den 4. december 2021 en special-lægeerklæring til klagerens kommune, jf. **bilag 22**. I erklæringens konklusion anførte psykiateren følgende:

'Konklusion

[Klageren] er en nu [i 40'erne] mand, der i forbindelse med [barnets] ... død udviklede en depressiv reaktion, der synes at være bedret på støtte og psykoedukation, mens [klagerens] funktionsniveau ikke bedredes i takt hermed. Han har gået til samtaler hos psykolog (som han stadig går hos), han har været hos traumepsykolog, men hans funktionsniveau er ikke bedret væsentligt i de snart 4 år, der er gået siden [barnets] død.

Han er senest undersøgt ved ... psykiatrisk klinik, hvor man har set [klageren] som præget af træk forenelige med Aspergers syndrom og en dekomensation efter tabet af [barnet].

Dette indtryk bekræftes ved dagens samtale. [Klageren] frembyder ingen tegn på post-traumatisk belastningstilstand i egentlig forstand. Han er ikke depressiv og har ikke symptomer på en angstlidelse, men han er i sin afmagt præget af en forpintethed.

Han er nu præget af udtalt træthæd og betydeligt nedsat kognitiv funktion med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed for støj af enhver art.

Man kan overveje, om [klageren] burde udredes for en mulig samtidig opmærksomhedsforstyrrelse, der hyppigt forekommer samtidig med Aspergers syndrom, idet man må bemærke, at [klageren], der er tydeligt velbegavet, har klaret sig fagligt mindre godt i visse sammenhænge, f.eks. i ...; han frembyder ikke meget udtalte kliniske symptomer herpå, men der kan være tale om en opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet (ADD).

Diagnoserne er:

DF 84. 5 Aspergers syndrom (Syndroma Asperger)

DF 43.8 Andre belastningsreaktioner, kronisk (Reactiones e traumate gravi, chronica)

Følgende spørgsmål er specifikt ønsket besvaret:

Diagnose, igangværende samt planlagt behandling, samt prognose: Diagnoser er anført ovenfor. Aspergers syndrom kan ikke behandles, skulle man påvise en opmærksomhedsforstyrrelse kan behandling af den afhængigt af responset herpå bedre funktionsniveauet noget. Det er aftalt med [klageren], at han udfylder en skala/spørgeskema om opmærksomhedsforstyrrelse, og at moren også gerne deltager heri. Derefter vurderer jeg skalaen og sender besked om resultat til [klageren] og til Jer. Viser resultatet, at der kan være opmærksomhedsforstyrrelse, bør behandling forsøges i regi af privatpraktiserende psykiater.

Vurdering af lidelsens indflydelse på funktions- og arbejdsevnen nu, og på sigt: Aspergers syndrom er en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, der nedsætter en persons evne til at aflæse andre menneskers adfærd, mimik, udsagn etc. Det gør det meget energikrævende at være i sociale sammenhænge, som undertiden af samme grund undgås. Tilstanden er ofte præget af ret udtalt konformitet, rigid overholdelse af regler/love, følsomhed for lyde, lugte etc., en slags hypersensitivitet, og der er en større risiko for at udvikle angst og depression; tankegangen kan også være ret konform og firkantet, og personens adfærd og fremtræden kan være svær at tolke eller forstå for andre, undertiden kan personer med Aspergers syndrom virke kolde og afvisende, men er det langt fra. De har ofte altopslugende og snævre interesseområder.

Medfører den aktuelle helbredstilstand fuld uarbejdsdygtighed i ethvert erhverv? Det gør det på nuværende tidspunkt.

Hvornår forventes det, at [klageren] via behandlingen kan antages at have genskabt fuld arbejdsdygtighed? Det er desværre ikke muligt at give et sikkert retvisende svar på. Man må anbefale, at der, udover en screening for ADD og evt. behandling heraf, tillige sættes

relevante støtteforanstaltninger i værk i samråd med [klageren]. Det kunne være mentor eller anden form for støtte til at få struktureret dagen relevant mhp. at øge muligheden for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, som [klageren] selv er motiveret for.

Der ønskes angivet det forventede tidsperspektiv, det forventede tidspunkt for rådighed på det ordinære arbejdsmarked? På nuværende tidspunkt forekommer det ikke sandsynligt, at [klageren] kan rummes på det ordinære arbejdsmarked. Tilstanden har nu været ret konstant i godt 4 år, dvs. varig og stationær; funktionsniveauet tilsiger, at der er behov for ret udtalt skånehensyn, hvis [klageren] skal indpasses på et arbejdsmarked; en evt. konstatering af ADD vil ikke ændre dette afgørende.'

Som beskrevet i den netop fremlagte psykiatriske speciallægeerklæring, anbefalede psykiater ..., at klageren tillige blev udredt for opmærksomhedsforstyrrelse. Anbefalingen blev fulgt, og den 4. december 2021 fremsendte psykiater ... en e-mail til klagerens kommune med oplysning om, at den efterfølgende screening havde vist, at klageren med overvejende sandsynlighed også har en opmærksomhedsforstyrrelse, jf. **bilag 23**.

Den 10. februar 2022 udarbejdede praktiserende læge ... en lægeattest til Rehabiliteringsteamet i ... kommune, jf. bilag 24. I attesten anførte lægen, at

*'Pt sygehistorie er særdeles velkendt
[Klageren] er en ...-årig mand, som i ... mistede ... [barn] efter ... måneder varende sygdomsforløb på hospital. Han har gået til psykologsamtaler efterfølgende, men udviklede efterfølgende tiltagende depressionssymptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst, energi og interesse, søvnforstyrrelse med afbrudt søvn, tankemylder og betydelige kognitive deficit i form af svært nedsat tærskel for udmattelse, nedsat evne til affektregulering og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt.*

Pga denne forværring henvist til psykiater i forår 2020 som afprøvede antidepressiv behandling uden nævneværdig effekt. Psykiateren har haft pt ind i et forløb m samtaler med psykoedukativ indhold med nogen effekt, efterhånden aftagende depressive symptomer. Psykiateren anbefalede afsluttende målrettede traumefokuserede terapiformer, som pt efterfølgende også er gået til.

I efteråret 2021 får pt konstateret Aspergers Syndrom. Psykiateren beskriver, at [klageren] er præget først og fremmest af kognitive problemer og træthæd samt dårlig søvn og skiftende humør med øget irritabilitet. Dette er stadig gældende.

I dec. 2021 bliver der på anmodning af kommunen lavet en psykiatrisk speciallægeerklæring af ... Han konkluderer med, at [klagerens] tilstand må anses som stationær og varig og at det på nuværende tidspunkt ikke forekommer sandsynligt, at han kan rummes på det ordinære arbejdsmarked og at hans funktionsniveau tilsiger, at der er behov for ret udtalte skånehensyn. [Psykiater] mistænker endvidere, at [klageren] også har en opmærksomhedsforstyrrelse i form af ADD og anbefaler henvisning til videre udredning og evt. behandling. Dette er gjort.

Pt har været i arbejdsprøvning et par gange i forløbet og er ikke kommet over 9 timer ugentlig og dette kun kortvarigt og med forværring af tilstanden som følge.'

Endelig udarbejdede psykolog ... den 27. maj 2022 et statusnotat til ... Kommune, jf. bilag 25. I notatet anførte psykologen, at

'Klienten fremtræder fortsat ikke deprimeret. Jeg vurderer, at han formentlig er kronisk psykisk forandret som et resultat af længerevarende stress og traumer i hans liv tillige med det at have fået en autismespektrum diagnose, og derved være mere udfordret i forhold til at kunne bearbejde traumer. Der er således udbredte symptomer på udbrændthed og varig hypersensitivitet over for følt stress; altså en forandring i personligheden. Dette underbygges med klientens markante udtræthethed i sociale situationer, som hverken er afhængigt af antallet af mennesker eller tilknytningen til de mennesker, han er sammen med. Han har fortsat gavn af at genetablere en tilknytning til arbejdsmarkedet. Set i relation til, at klienten vurderes til at være stationær psykisk, anses han tilstand dermed i udbredt grad til at være varig nedsat. De af mig i de to tidligere udtalelser beskrevne skånehensyn er uændrede.'

2.5 Kommunale forløb:

Klagerens kommunale sag begyndte, da han den 21. februar 2019 udfyldte og indsendte oplysningsskema 300A til kommunen, jf. **bilag 26**. I skemaet oplyste han, at han siden den ... havde haft svært ved at udføre sit arbejde. Den primære årsag hertil var, at han var ramt af meget alvorlig stress på grund af det traumatiske forløb vedrørende [barnet]; sekundært fordi han efter et længere opstartsforløb på arbejdet var blevet tildelt en helt uoverkommelig arbejdsopgave og derefter var blevet afskediget.

I forhold til nærværende ankenævns sag skal det her oplyses, at klageren modtog sygedagpenge frem til den 31. januar 2020, hvor han påbegyndte et jobafklaringsforløb, der varede frem til den 11. august 2021.

Til belysning af det kommunale forløb fremlægger klageren endvidere forløbsbeskrivelse udarbejdet af [samarbejdspartner] for Jobcenter ... i januar 2021. **bilag 27**. som det fremgår af forløbsbeskrivelsen, var klageren i mentorforløb hos [samarbejdspartner] med løbende samtaler fra den 1. oktober til 6. december 2019. Den 9. december 2019 startede han i et nyt forløb hos [samarbejdspartner] med henblik på udvikling af hans arbejdsevne. Samtidig overtog [samarbejdspartner] opgaven med at følge op på klagerens praktik som ... i [virksomhed1] fra den 16. september 2019 til den 20. marts 2020.

Efter praktikforløbet hos ... kom klageren i praktik som ... i [virksomhed2] ... fra den 28. september til den 31. december 2020.

På grundlag af det samlede forløb anførte [samarbejdspartner] følgende i forløbsbeskrivelsen:

'SAMLEDE OBSERVATIONER

[Klageren] blev henvist til [samarbejdspartner] i et mentorforløb med henblik på støtte til hverdagen, hvor [samarbejdspartner] bl.a. skulle hjælpe med at danne et overblik over forskellige fokusområder.

Efterfølgende blev forløbet ændret til, at [samarbejdspartner] skulle følge allerede igangværende praktikforløb, med henblik på udvikling og afklaring af arbejdsevnen.

[Klageren] har deltaget i to praktikforløb hos hhv. [virksomhed1], hvor [samarbejdspartner] har fulgt forløbet i perioden den 25.11.19-06.03.20, og efterfølgende på [virksomheds2's] hovedkontor, i perioden 28.09.20-31.12.20. Hos [virksomhed1] har [klageren] haft et samlet fremmøde på 86% og hos [virksomhed2] et samlet fremmøde på 88%.

Arbejdsopgaverne har begge steder været ... administrative opgaver. Hos [virksomhed1] var første opgave afgrænset til ..., og efterfølgende som ønsket en lidt mere intellektuel

udfordrende opgave i udarbejdelsen af en ... Hvor første opgave viste sig at blive lidt for trivial og endte med at blive demotiverende for [klageren], viste anden opgave sig at blive for udfordrende, for undefinerbar, hvilket også endte med at blive for demotiverende. I praktikken hos [virksomhed2] startede [klageren] ligeledes med en simpel opgave og blev efterfølgende involveret i en mere intellektuel udfordrende og ikke mindst spændende opgave indenfor hans faglige kompetencer med ... Han nåede ikke så langt i denne opgave inden praktikken blev afbrudt.

Socialt har [klageren] i første praktik distanceret sig lidt fra den sociale kontakt med kollegaer, hvilket han efterfølgende selv har betegnet som en fejl. I anden praktik har han været mere social og er kommet rigtig godt ud af det med sine kollegaer og har været vellidt. Arbejdstiden kom i første praktik ikke op over seks timer ugentligt, og i anden praktik ikke over ni timer ugentligt fordelt på tre arbejdsdage. Effektiv arbejdstid har i begge forløb været væsentligt nedsat, og svinger fra 0% til ca. 67%. Lavest har den været hos [virksomhed1], hvor [klageren] har haft dage hvor han slet ikke kunne overkomme noget, og størst hos [virksomhed2], når han har udført opgaver på computeren. Begge steder gøres opmærksom på, at der er usikkerhed forbundet med vurderingen af den effektive arbejdstid, da den kan være svær målbar i de udførte opgaver.

Helbredsmæssigt har [samarbejdspartner] i begge praktikforløb observeret, at [klageren] har været meget træt når han er gået hjem, og i begge forløb har der ligeledes været dage hvor han har været nødsaget til at gå hjem før tid, pga. træthed og manglende mentalt overskud. Der er ingen tvivl om, at [klageren] for nuværende har en væsentlig nedsat arbejdsmæssig funktionsevne, hvor han meget hurtigt udtrættes og har meget svært ved at fastholde sin koncentration og overskue sine opgaver. Dertil fremstår han fortsat indimellem meget frustreret over sin helbredsmæssige situation, den manglende hjælp han føler han skulle have haft, samt at der ikke er én person der kan påtage sig hele ansvaret for hans sygdomsforløb eller at der ikke er en bestemt plan for, hvordan han bliver rask. [Samarbejdspartner] oplever løbende at det er et tilbagevendende tema for [klageren].

[Samarbejdspartner] har observeret en lille fremgang hos [klageren] fra praktikken hos [virksomhed1] til praktikken hos [virksomhed2], i det han i sidstnævnte praktik har fremstået mere glad og positiv, og bl.a. har haft overskud til at være mere social. Det vurderes samlet som hensigtsmæssigt, at [klageren] får mulighed for at udvikle sig yderligere i et nyt afklaringsforløb, når han føler sig klar til dette. Hvorvidt det fortsat skal være intellektuelt udfordrende opgaver ud fra hans ... baggrund, kan [samarbejdspartner] ikke entydigt konkludere, da det også synes som om disse i høj grad er med til at udtrætte ham hurtigt.¹

I tilslutning hertil fremlægges endvidere forløbsbeskrivelse for visitationsperioden 13. marts til 2. juni 2021 udarbejdet af Jobcenter ... virksomhedskonsulent den 27. juli 2021, jf. **bilag 28**.

Den 18. august 2022 indstillede Rehabiliteringsteamet i ... Kommune klageren til et nyt jobafklaringsforløb, jf. **bilag 29**. Som begrundelse for indstillingen anførte rehabiliteringsteamet følgende bl.a.:

'Efteråret 2021 får [klageren] stillet diagnosen Aspergers syndrom. I den forbindelse anmoder ... Jobcenter om Psykiatrisk speciallægeerklæring, som udfærdiges af Speciallæge i Psykiatri ... Konklusionen på erklæringen er, Psykiater fastholder diagnosen Aspergers syndrom, hvilket for [klageren] betyder, at han konstant er udfordret på at aflæse andre menneskers adfærd, mimik udsagn mv.

Denne manglende evne gør, gør det meget energikrævende at være i sociale og arbejdsmæssige sammenhæng, som under tiden af samme grund undgås.)

...

Vi starter med at tag en kort præsentation af rehabiliteringsteamet og herefter en tværfaglig dialog med de 4 repræsentanten fra serviceloven, sundhedsloven, beskæftigelsesloven og fra Sundhedskoordinatoren.

Sundhedskoordinator: Adspørger ind til [klagerens] diagnoser, behandlingstiltag og hvor han bliver fulgt. [Klageren] oplyser under Rehabiliteringsmødet at han er blevet diagnosticeret med ADD og Aspergers og at han aktuelt går hos en psykolog og har gjort det sidste 5 år. [Klageren] oplyser, at han er meget glad for sin Psykolog og bruger hende efter behov.

... Ydermere oplyser [klageren], at han er blevet henvist til ... Psykiatri afdeling hvor han skal til starte i behandling for begge diagnoser.

Center for Sundhed og Velfærd: Har ingen tilføjelser. Center for Handicap Psykiatri og Misbrug: Oplyser at [klageren] bliver fulgt hos Handicap og Psykiatri samt har en støttekontaktperson, som støtter ham i det der er mest behov for. Støttekontaktperson oplyser at der bliver søgt om individuel støtte til [klageren] fremadrettet.

Jobcenter: Mødelederen adspørger [klageren] om hvad hovedårsagen til psykologsamtalerne. Hertil svarer [klageren] at hans sorg er bearbejdet og at det som fylder mest nu, er en form for livskrise.

[Klageren] oplyser under Rehabiliteringsteamet at tidligere beskæftigelse hermed praktikforløb har været meget krævende for ham og han har efterfølgende været helt energiforladt. I forhold til genindtræden på arbejdsmarkedet oplyser mødelederen at det vigtig at man finder andre arbejdsopgaver i et andet erhvervsområde og har fokus på formålet med praktikforløbet som er at træne og udvikle på [klagerens] ressourcer. Mødelederen oplyser at man kender til [klagerens] udfordringer og derfor er det vigtig, at vi arbejder med udvikling af hans ressourcer og det skal ske i et andet erhvervsområde idet [klagerens] høje arbejdsidentitet og moral vil være en evig påmindelse om hvad [klageren] kunne forud for hans sygdom, kontra hvad han aktuelt er i stand til at bestride nu.

Ydermere påpeger Mødelederen at det er vigtigt at når der skal iværksættes en ny længerevarende praktik skal der kigges på muligheden for en personlige assistance under forløbet som skal støtte [klageren] i følgende:

- Strukturering og afgrænsning af arbejdsopgaverne
- Støtte [klageren] i sociale samspil
- Fokus på kommunikative færdigheder (ansigtsudtryk, tonen i det der bliver sagt, samt vittigheder og sarkasme)
- Opmærksomhed på [klagerens] helbredsmaessige udfordringer muligvis ikke altid er synlige, idet [klageren] fremstår præsentabel, velformuleret, hvilket kan fejltolkes af andre kollegaer.
- Fastholdelse af praktikforløbet

Grundet nyttilkommet diagnoser som Aspergers og Add vurderes det er at ovennævnte punkter er en nødvendighed i forbindelse med at støtte [klageren] optimal i næstkomende længerevarende praktik, så forløbet bliver en succesoplevelse for [klageren].

Planen er i kommende Jobafklaringforløb:

Planen er at arbejde henimod iværksættelse af en længerevarende praktik med personlig assistance. Dette med henblik på at få afdækket [klagerens] fulde potentiale og ressourcer i forhold til en passende fremtid på arbejdsmarkedet.

Forsat støtte fra Støttekontaktperson

Forsat relevant behandling'

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

99073

3 ANBRINGENDER:

1.

Ifølge forsikringsbetingelserne skal selskabet foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, når selskabet vurderer, at erhvervsevnetabet vil være længerevarende. I så fald skal selskabet først skønne, hvor meget forsikrede 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 forsikrede efter selskabets skøn højst kan tjene halvdelen af referencelønnen, er forsikredes erhvervsevne nedsat med halvdelen. Ifølge forsikringsbetingelserne er det således afgørende for vurderingen af klagerens erhvervsevne, hvor meget han kan *tjene*.

Det er derfor i strid med forsikringsbetingelserne, når selskabet i sine afgørelser om standsning af dækningen ved tab af erhvervsevne lægger afgørende vægt på, hvor meget klageren – efter selskabets vurdering – bør være i stand til at *arbejde*.

2.

Det er dokumenteret ved sagens omfattende lægelige dokumenter, at klageren er diagnosticeret med depression, Aspergers syndrom, anden belastningsreaktion DF 43.8 samt opmærksomhedsforstyrrelse, og at klageren lider af blandt andet udtalt trætheds og betydeligt nedsat kognitiv funktion med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed overfor støj af enhver art samt udtalt træthed med meget mere. I tilslutning hertil har speciallæge i psykiatri ... udtalt i den som bilag 22 fremlagte speciallægeerklæring af 4. december 2021, at klagerens helbredstilstand gør ham fuldt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv.

3.

Det er beskrevet i samme speciallægeerklæring blandt andre, at klageren - på grund af sit Aspergers syndrom - ikke har været i stand til at håndtere og bearbejde den psykiske belastning af forløbet med [barnets] ... død mv. og derfor står '*dekompenseret*' tilbage efter tabet af [barnet]. Det er derfor ikke korrekt, når selskabet anfører, at klagerens medfødte Aspergers syndrom ikke er erhvervshindrende; for hvis klageren ikke havde lidt af Aspergers syndrom, ville han formentlig have været i stand til at kompensere for belastningerne på sigt.

Synspunktet støttes af Ankenævnet for Forsikrings praksis, herunder af ankenævnets kendelse af 17. august 2022 i sag nr. 96362, hvor nævnet anførte følgende i præmisserne:

'Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren lider af Aspergers og OCD, og at det må lægges til grund, at klageren påvirkes ganske kraftigt af forandringer og udfordringer, og at det vil kræve længere tid og en personlig indsats fra klagerens side at bearbejde og håndtere dels kærestens kræftdiagnose, dels at 'komme på ret køl' og vende tilbage til arbejdsmarkedet i en stilling, hvor der kan tages behørigt hensyn til klagerens særlige skånebehov.'

4.

Klageren er blevet relevant og dækkende arbejdsprøvet, og arbejdsprøvningen har vist, at han på grund af sine helbredsproblemer kun er i stand til at arbejde ganske få timer om ugen med en lav arbejdsintensitet.

Allerede af denne grund er det derfor ikke korrekt, når selskabet anfører i sin afgørelse af 3. juni 2021, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne varigt er nedsat til halvdelen eller derunder.

5.

Dertil kommer, at der ikke er bevismæssigt belæg for selskabets subjektive vurdering af, at klageren ikke '*bør*' være forhindret i at arbejde mere.

Ligeledes er der ikke bevismæssigt belæg for selskabets subjektive vurdering af, at klagerens helbredstilstand ikke '*bør*' hindre hans tilbagevenden til arbejdsmarkedet på mere end halv tid med passende skånebehov.

6.

Tværtimod har klageren ført det nødvendige bevis for, at han ikke er i stand til at *tjene* mindst halvdelen af, hvad sammenlignelige raske personer tjener, hverken indenfor sit hidtidige arbejde eller inden for noget andet relevant erhverv.

Klageren opfylder derfor betingelserne for fortsat dækning ved tab af erhvervsevne, herunder til indbetalingsfritagelse, efter den 31. august 2021 med tillæg af renter.

7.

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gøres det navnlig gældende, at selskabet ved sin handlemåde 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 psykiske problemer og kognitive reduktioner er det ikke muligt for klageren at føre sagen selv.

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

Selskabet har den 27/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand
Frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 3. juni 2021 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder om hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. september 2021 og fremefter.

Processuelle forhold

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

99073

Ankenævnet for Forsikring har oprettet sagen under branchekoden 'individuel pension'. Som det fremgår af det følgende, var [klageren] oprindeligt forsikret gennem en firmapensionsordning, hvorfor sagen bør henføres under branchekoden 'firmapension'.

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev pr. 1. maj 2006 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. Den aktuelle dækningsoversigt af 1. januar 2019, fremlægges som **bilag A**.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende ydelser samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag A, s. 5. Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 6 måneder, jf. bilag A, s. 5.

Forsikringsbetingelserne af 1. april 2010 er fremlagt som bilag 2, og senere forsikringstillæg af hhv. 1. april 2014, 1. januar 2016 og 1. januar 2018, fremlægges som **bilag B**. Det fremgår supplerende til det i [klagerens] klage citerede under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag 2, side 4-5:

'Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- *Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.*
- *Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.*
- *Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.*
- *Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.*

(...)

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karenperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- *Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.*
- *Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvdet år fra karenperiodens start.*
- *Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.*
- *Dækningen ophører.'*

2. Sagsfremstilling

[Klageren] blev den 1. maj 2006 ansat som [teknisk funktion] hos ...

Den 1. februar 2019 indgav [klageren] en anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, jf. bilag 3. Det fremgår af anmeldelsen, jf. bilag 3, s. 1-3, at [klageren] anså sig fuldstændig uarbejdsdygtig grundet sygdom, idet han anførte, at en *'Traumatisk hændelse har nedsat mine evner til at passe mit arbejde'*. Det fremgår også, jf. bilag 3, s. 2-3, at hændelsen, der havde ført til [klagerens] sygemelding, var sket ... at [klageren] havde haft sin første sygedag ..., samt at [klageren] ikke havde andre sygdomme af indflydelse på hans tilstand.

[Klageren] oplyste afsluttende i sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne den 1. februar 2019, jf. bilag 3, s. 7:

'Jeg har været på arbejdet delvist fra 16 april 2018, hvor jeg har kommet på jobbet i et langsomt stigende antal timer. Men den første større opgave jeg har fået kunne jeg ikke magte, hvilket har resulteret i, at jeg den 31/1-2019 er blevet tilbudt en fratrædelsesaftale fra ..., da jeg ikke kan magte opgaverne som jobbet kræver af mig.

Jeg indsender derfor denne anmeldelse i dag, da jeg frygter at jeg har min fulde arbejdssevne i behold efter det traumatiske forløb på

Den 5. februar 2019 underskrev [klageren] en fratrædelsesaftale med ..., der fremlægges som **bilag C**. Det fremgår heraf, jf. bilag C, s. 2, at det blev aftalt, at [klageren] skulle fratræde sin stilling, men at han ville modtage fuld løn i opsigelsesperioden, som udløb den 31. juli 2019. Det fremgår også, jf. bilag C, s. 2, at årsagen til hans fratræden var *'unsatisfactory performance'*.

Den 21. februar 2019 udfyldte [klageren] et oplysningsskema til brug for modtagelse af sygedagpenge. Det fremgår heraf, jf. bilag 26, s. 1, at [klageren] havde sygemeldt sig på fuld tid fra den 30. januar 2019, på grund af *'Stress/angst/depression'*. Som begrundelse for sin sygemelding den 30. januar 2019, oplyste [klageren], jf. bilag 26, s. 1:

'Der er to primære årsager til at jeg er ramt af meget alvorlig stress. Punkt 1 – Traumatisk forløb: ... afgang ved døden. Punkt 2 – arbejde: efter et længere opstartsforløb blev jeg tildelt min første arbejdsopgave uden optræning eller støtte hvilket for mig var uoverkommeligt. Herefter valgte min arbejdsplads at stoppe alt kommunikation indtil de 3 uger senere indkaldte mig til en fratrædelsessamtale.'

Den 13. marts 2019 udfyldte [klagerens] læge, ..., en attest til sygedagpengeopfølgning, jf. bilag 12. Det fremgår heraf, jf. bilag 12, s. 2, at [klageren] var *'ikke klar til arbejdsstart'*, men at det blev forventet, at han kunne genoptage arbejdet inden for *'ca 3-4 mdr'*. Angående [klagerens] skænehensyn fremgår desuden, jf. bilag 12, s. 1, at *'ved en arbejdsstart, bør pt starte på nedsat tid'* og *'ved en arbejdsstart, bør pt. fratages stressende opgaver'*.

Den 27. marts 2019 deltog [klageren] ved en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, ... Kommune. Kommunale akter for perioden fra den 27. marts 2019 til den 2. september 2021, fremlægges som **bilag D**.

Det fremgår af journalnotat fra opfølgningssamtalen den 27. marts 2019, jf. bilag D, 1-2:

'Du har anmeldt tab af erhvervsevne til Danica. Du har rykket dem to gange, men har endnu ikke hørt noget. Psykologen og fagforeningen har sagt, at du ser ud til at have det bedre end hvad du giver udtryk for.

(...)

Arbejdsmæssigt: Du er uddannet [lang videregående uddannelse] og arbejder i Du er blevet opsagt og udgår af løn 31.7.2019. Du er oplyst om, at såfremt du fortsat er sygemeldt til denne dato, at vi har brug for en kopi af din opsigelse for at udbetale sygedagpenge. Vi taler om dette igen såfremt det bliver relevant. Du var tilbage officielt på fuld tid den 1.1.2019, med en halv fridag om ugen. Du arbejdede ikke effektivt i de timer du var på arbejde. Du beskriver at dine arbejdsopgaver ikke var stressende, men selve omstændighederne og den manglende forståelse gjorde det svært for dig at håndtere.'

Det 9. maj 2019 deltog [klageren] ved endnu en opfølgningssamtale. Det fremgår af journalnotat, jf. bilag D, s. 3:

'Du ved ikke hvad du kan præstere i et arbejde endnu, men du har mere overskud til at undersøge dette. Af samme årsag vil du gerne kontakte din gamle chef (...) for ... i ... og høre om der er en mulighed for at du kan komme tilbage hertil også i din opsigelsesperiode. Det er et kendt område for dig, med kendte mennesker. Du vil kun skulle have en minimal oplæring og det er et mindre stressfyldt arbejde fordi det er kendt. Du oplyses om muligheden

for en virksomhedspraktik på nuværende eller anden arbejdsplads. Din praktiserende læge har også anført i LÆ285, at det er en god ide hvis du startes delvist op. Du oplyser at lægen har anført dette for din psykolog har anbefalet det
(...)

Du oplyser at du har det som du havde det i december sidste år. Du føler dig klar til at komme i gang med en intellektuel stimulering og angiver at dit niveau aktuelt er 50/50. Hvis du laver noget i tre timer, har du brug for lige så lang tids hvile efterfølgende'.

Det fremgår også af journalnotat fra en opfølgningssamtale den 12. juni 2019, jf. bilag D, s. 5:

'Samtalen d.d. handler om evt. iværksættelse af praktik. Din læge og psykolog vurderer at det er en god opstart for dig for at du kan prøve dig selv af. Du ved fortsat ikke hvad du skal gøre i den situation du står i og hvad der skal gøre dig rask. Vi taler om fordelene ved en praktik, men også om at praktikken jo ikke kan gøre dig rask, men være en god opstart for dig så du kan vænne dig til at bruge dine kognitive funktioner igen og langsomt trappe op i arbejdstid. Efter dit møde med din tidligere chef i ... har du talt med en medarbejder fra HR i godt og vel en time. Hun vil prøve at undersøge hvad mulighederne hos dem er. Vi er enige om at såfremt der skal iværksættes en praktik, så behøver vi ikke vente på at hun vender tilbage herom. Du træner fortsat i fitnesscenter og har sat intensiteten op. Det betyder dog at dit nervesystem har reageret på den høje puls og derfor har du fået en øget stressreaktion. Du ved ikke om det er meget naturligt og om du skal fortsætte. Du angiver at du er lydsensitiv og at du fortsat fungerer på halvt blus. Hvis du koncentrerer dig om noget i en time, kræver det en times restitution efterfølgende'.

Den 4. juli 2019 blev [klageren] af ... Kommune bevilliget et optrænende virksomhedspraktikforløb, jf. bilag D, s. 6. Det fremgår af journalnotat fra en opfølgningssamtale herom den 4. september 2019, jf. bilag D, s. 7:

'[Klageren] er henvist til en optrænende virksomhedspraktik, hvor målet er en raskmelding til ordinært arbejde. Efter flere samtaler med [klageren] i forbindelse med planlægning af en virksomhedspraktik blev det aftalt, at der skulle holdes et møde med [klagerens] psykolog, for at vi alle 3 var enige om, hvordan en virksomhedspraktik skulle starte op, hvilket arbejdsopgaver samt arbejdstiden, strukturen og skånehensyn under praktikken. På mødet d.d. var der enighed om, at en opstart kunne være 3 dage á 2 timer i alt 6 t/u (mandag- onsdag- fredag) i de første 2 uger, således [klageren] får tid til at hvile sig efter praktikken samt at gå i træningscenter, tirsdag og torsdag'.

Den 10. september 2019 udarbejdede speciallæge i psykiatri ..., en vurdering af [klagerens] psykiske helbredstilstand, der fremlægges som **bilag E**. Det fremgår heraf:

'[Klageren] er en ...-årig mand, som mistede ... [barn] ... [Klageren] har gået til psykolog-samtaler efterfølgende, men har i løbet af det sidste års tid udviklet tiltagende depressi-

onssymptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst, energi og interesse, søvnforstyrrelse med afbrudt søvn, tankemynder og betydelige kognitive deficit i form af svært nedsat tærskel for udmattelse, nedsat evne til affektregulering og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt'.

Den 16. september 2019 begyndte [klageren] i et virksomhedspraktikforløb som [teknisk funktion] hos [virksomhed1], jf. bilag D, s. 9. Det fremgår, jf. bilag D, s. 11, at [klagerens] arbejdsopgaver skulle bestå i: *'Opstart i ... afdeling med ... Det er aftalt at [klageren] har en fast kontaktperson som han kan henvende sig til, ved spørgsmål eller andet.*

Den 25. september 2019 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, fra karensperiodens ophør den 30. juli 2019 og foreløbigt frem til den 1. december 2019, jf. bilag 4. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag 4, s. 1:

'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [tidligere jobbeskrivelse]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [tidligere jobbeskrivelse] i ...

Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering'.

Det fremgår af journalnotat fra en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, ... Kommune, den 26. september 2019, jf. bilag D, s. 13-14:

'Arbejde: Du arbejder mandag, onsdag og fredag og du har været i praktik fire dage i det hele, da du har haft fri enkelte dage. Du er meget træt i dag og oplyser at du har haft en højintensiv arbejdsopgave i går hvilket formentlig er årsagen hertil. Normalt er det ikke en opgave du vil lægge så meget energi i, men du oplever at den har udtrættet dig. Opgaven bestod i at du skulle ..., men du skulle være opmærksom på ikke at ... Du er meget bange for at praktikken ikke giver et retvisende billede af din arbejdssevne, da du ikke føler dig kognitivt udfordret'.

Den 4. oktober 2019 blev der afholdt et opfølgningsmøde mellem [klageren] og [virksomhed1]. Det fremgår af notat fra mødet, jf. bilag D, s. 16:

'[Klageren] fremhæver struktur som er en meget vigtig del af arbejdet under hans praktik og at nye mennesker og den måde som nogle af kollegaer taler sammen på, påvirker hans funktionsniveau negativt.

... (...chef hos [virksomhed1]) erkender at der er en anderledes og mere speciel omgangstone blandt de lidt yngre ..., og at det formentlig er en helt anden måde man taler sammen på end det [klageren] har oplevet hos [tidligere arbejdsplads].

Ved opstartsmøde hos [virksomhed1] d. 5. september blev det aftalt at der efter de første 2 ugers praktik skulle foreligge en optrappingsplan for arbejdstid mv. for perioden frem til

udgangen af december måned. Netop for at give [klageren] den struktur som han flere gange efterlyser.

Men da undertegnede viser [klageren] optrappingsplanen på mødet d.d. er det tydeligt at han føler sig presset og har svært ved at se, hvordan han skal finde energi til at øge arbejdstiden på nuværende tidspunkt.

Det aftales derfor, at [klageren] fortsætter på de 2 timer dagligt 3 dage om ugen (6 /u) i yderligere 4 uger, frem til d. 30. oktober, hvor næste opfølgning afholdes'.

Det fremgår af notat fra et senere opfølgningsmøde mellem [klageren] og [virksomhed1], den 30. oktober 2019, jf. bilag D, s. 18:

'Efter det sidste opfølgningsmøde som blev afholdt d. 4. oktober gik [klageren] på en uges ferie og genoptog praktikken igen mandag d. 16. oktober.

Efterfølgende har [klageren] haft 4 fraværdsdage (18+21+23+27/10). Årsagen til fraværet er dels aftaler hos psykologen men også på grund af en del udestående ting som fortsat fylder rigtig meget og som [klageren] bruger en del energi på.

(...)

Da [klageren] kun har været på arbejde i 4 dage siden sidste møde er det begrænset hvor meget arbejdsopgaverne fylder på dagen møde. Opgaverne er primært de samme som på sidste møde og det ses tydeligt at [klageren] på dagens møde ikke virker så frustreret over opgaverne som at [Klageren] erkender også at det går bedre med at løse opgaverne. Men det er på ingen måde [klagerens] ønskejob at ..., hvilket han ikke på noget tidspunkt har lagt skjul på'.

Det fremgår også af notat fra et opfølgningsmøde mellem [klageren] og [virksomhed1] den 25. november 2019, jf. bilag D, s. 23:

'Praktikken hos [virksomhed1] udløber d. 20. december efter 13 uger og selvom arbejdstiden indtil d.d. kun er blevet til max. 6 t/u fordelt over 3 dage, i de første 6 uger, har [klageren] flere gange givet udtryk for at han ikke får brugt sine faglige kompetencer i nuværende praktik og er nervøs for om han mister sin faglighed. Det har været svært for [klageren] at erkende at han pt. ikke er i stand til at udnytte hans faglige kompetencer på det niveau han har været vant til tidligere, grundet de helbredsmæssige begrænsninger.

[Klageren] har ligeledes flere gange givet udtryk for, at årsagen til at han er helt drænet for energi når han kommer hjem fra praktik, måske er fordi han keder sig med de opgaver han skal udføre og at han ikke bliver udfordret intellektuelt.

(...)

På mødet i dag fortæller [klageren] at han nu i 2 uger har cyklet mellem 3-4 km hver vej mellem ... til ... for at komme i praktik, og at det fungerer rigtig godt for ham. Derfor foreslår [klageren] at vi igen lægger onsdagen på i praktikken. På den måde får [klageren] nu motion flere gange om ugen, hvilket er vigtig i forhold til hans stress symptomer.

Det fungerer også bedre for [klageren] med at løse de forskellige opgaver og han har netop i dag afsluttet en selvstændig opgave, hvor han har ...'.

Den 9. januar 2020 udarbejdede speciallæge i psykiatri, ..., en statusattest, hvoraf fremgår, at [klageren] havde fået diagnosen 'depressiv enkeltepisode, moderat grad', og at 'Det vurderes, at han indenfor en seks måneders periode vil være tæt på fuld arbejdssevne', jf. bilag 14.

Den 31. januar 2020 overgik [klageren], fra sygedagpenge, til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. bilag D, s. 29.

Den 23. marts 2020 udarbejdede speciallæge i psykiatri, ..., en statusattest, hvoraf fremgår, jf. bilag 15:

'Med hensyn til den depressive tilstand er denne bedre. Han er ikke længere forsænket af stemning og har mere energi til sin rådighed, end han havde før. Han har imidlertid fortsat betydelig nedsættelse af sin arbejdskapacitet. Mere specifikt drejer det sig om, at han dårligt tåler belastning indenfor følgende områder:

1) Problemstillinger med stor kompleksitet. Det vil sige opgaver, som kan være vanskelige at overskue, afgrænse eller strukturere. Opgaver, som indbefatter analytisk tankegang, god korttidshukommelse eller andel, der kræver megen koncentration.

2) Problemstillinger, der indebærer et ansvar. For eksempel ansvar for at overholde deadline, ansvar for at træffe beslutninger eller ansvar for andres arbejde.

3) Problemstillinger, som kunne indebære konflikt. For eksempel diskussioner med andre ansatte eller chefer, risiko for at kunne modtage kritik. m.m.

(...)

[Klageren] har ikke specifikke personlighedsforhold, som gør, at man må tage specielle hensyn ud over det, som ovenfor er skitseret. Dette indebærer, at man bedst kommunikerer med ham ved at være direkte i sine henvendelser og åbent diskuterer opgaverne og udfordringerne som ovenfor beskrevet'.

Den 28. april 2020 traf Danica Pension afgørelse om at forlænge de midlertidigt bevilligede udbetalinger ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, jf. bilag 5.

Den 19. juni 2020 udarbejdede speciallæge i psykiatri, ..., en afsluttende statusattest, der fremlægges som **bilag F**. Det fremgår heraf, jf. bilag F:

'Der synes at have været nogen effekt af samtaler med et psykoedukativt indhold med fokus på intellektualisering og følelsesidentifikation. På afslutningstidspunktet er der ikke længere depressive symptomer, men han er fortsat et stykke fra at være på normalt funktionsniveau. Arbejdstræningen i kommunen fortsætter efter behandlingen her i klinikken er afsluttet'.

Den 28. juni 2020 udfyldte [klageren] et funktionsskema til Danica Pension, der fremlægges som **bilag G**. [Klageren] har heri, jf. bilag G, s. 3-4, beskrevet 'Nedsat søvntid, behov for middagslur og lign. Træthed i løbet af dagen', 'Kan ikke huske aftaler og indhold af møder ind imellem', 'Bruger ofte ørepropper udenfor hjemmet', og 'Er mere indadvendt og stille'. [Klageren] har desuden be-

skrevet sin tilstand som bedret, sammenlignet med tidspunktet for hans anmeldelse ved tab af erhvervsevne, jf. bilag G, s. 5.

Den 28. august 2020 traf Danica Pension igen afgørelse om at forlænge de midlertidigt bevilligede udbetalinger ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, jf. bilag 6.

Den 28. september 2020 begyndte [klageren] i virksomhedspraktik som ... med administrative ... opgaver hos [virksomhed2], jf. bilag D, s. 50-52.

Den 1. december 2020 blev der udarbejdet et statusnotat på baggrund af [klagerens] virksomhedspraktikforløb hos [virksomhed2]. Det fremgår heraf, jf. bilag D, s. 57-58:

'Der er ikke udarbejdet optrappingsplan, da det vurderes det blot vil stresse [klageren] unødigt.

Der har været fokus på almindelig trivsel i praktikken samt på opgaver og arbejdstid, samt øgning af denne.

Fremmøde:

Uge 45: 100% Mødt tirsdag og torsdag, kl. 9-12, i alt 6 timer.

Uge 46: 100% Mødt tirsdag og torsdag, kl. 9-12, i alt 6 timer.

Uge 47: 100% Mødt mandag, onsdag og fredag, kl. 9-12, i alt 9 timer.

Uge 48: 67% Mødt mandag og onsdag, kl. 9-12, i alt 6 timer. Melder afbud fredag, da han føler sig nødsaget til at blive hjemme og tage sig af sin [ægtefælle], som var meget ked af det.

(...)

Arbejdstid

[Klageren] har i uge 47 øget arbejdstiden med yderligere en fremmødedag, og er gået fra 6 timer ugentligt til nu 9 timer ugentligt, mandag, onsdag og fredag, fra kl. 9-12. Øgningen i uge 47 er umiddelbart forløbet uden problemer, om end [klageren] giver udtryk for, at han er godt og vel træt i hovedet efter de 3 timer.'

Den 10. december 2020 blev [klagerens] virksomhedspraktikforløb hos [virksomhed2] afsluttet, grundet organisationsændringer internt hos [virksomhed2]. Det fremgår af et journalnotat herom, jf. bilag D, s. 59:

'Det er ikke muligt for [klageren] at fortsætte i sin nuværende praktik. dels pga. organisationsændringer, dels ift. afdelingerne og kontormiljøer.

[Klageren] har brug for en del personlig hjælp til ift. at lære de komplekse opgaver af kendes hvilket grundet nye Covid-19 tiltag ikke er muligt da [klageren] ikke er sat op til hjemmearbejdsplads. De har forsøgt at finde en anden placering til [klageren] da de gerne vil støtte op om ham, men det meste foregår på storrumskontor, som [klageren] ikke kan agere i.

Det betyder at de desværre ikke ser sig i stand til at forlænge praktikken'.

Den 9. februar 2021 deltog [klageren] ved en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, ... Kommune. Det fremgår af journalnotat fra samtalen, jf. bilag D, s. 60-61:

'[Klageren] var sidste år via [samarbejdspartner] i praktik ved [virksomhed2]. Han oplyser at han kom op på ca. 10 timer om ugen og forventer aktuelt at han ville kunne præstere nogenlunde det samme igen. Fortæller at han dog i praktikken blev meget træt. Han oplyser at han i praktikken havde en oplevelse af at det ikke helt blev det han havde forventet i forhold til at det skulle være noget der stimulerede hans hjerne. Han havde i praktikken en dårlig oplevelse, hvor han pludselig ved et længere møde, skulle være den der var i førersædet hvilket han ikke var forberedt på.

(...)

[Klageren] oplyser at han er bange for at give et forkert billede af sig selv i forhold til hvad han kan og hvordan det egentlig står til.

[Klageren] fortæller at han gerne vil vende tilbage til at arbejde og han havde ikke forestillet sig at det skulle tage så lang tid.

Han fortæller at selvom det på nogle måder går fremad, føler han fortsat at der ventes på at se resultater af det ... (psykolog) oprindeligt anbefalede.'

Den 27. februar 2021 udfyldte [klageren] endnu et funktionsskema til Danica Pension, jf. bilag 7. Det øvrige indhold af funktionsskemaet fremlægges som **bilag H**. [Klageren] har heri, jf. bilag H, s. 2-3, beskrevet 'Træthedshovedpine når jeg presser mig til mere end jeg kan klare', ændret søvn-mønster, hukommelses- og koncentrationsbesvær, 'Nemt stresset/træt af høje lyde', og 'trist og mismod'. [Klageren] har desuden beskrevet sin tilstand som bedret, sammenlignet med sidst han udfyldte et funktionsskema til Danica Pension, jf. bilag H, s. 5.

Den 9. marts 2021 udarbejdede psykolog, ..., en udtalelse, hvoraf fremgår, jf. bilag 18:

'Til dato har klienten været i to praktikker igangsat af kommunen. Det sidste ophørte før tid, da afdelingen i [virksomhed2] blev nedlagt. Han afventer ny praktik.

Aktuelt fremstår klienten i samtaleforløbet lettere udtrætbar, har en nedsat kapacitet for at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk. Dertil har det været svært at motivere til daglig og fortsat motion.

Han planlægger og gennemfører flere opgaver i husholdningen dagligt, men kommer ikke rigtigt op i niveau med en almindelig forventelig hverdag endnu'.

Den 3. juni 2021 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. september 2021 ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bilag 8.

Den 2. juli 2021 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse af 3. juni 2021, jf. bilag 9. [Klageren] anmodede i sin klage bl.a. Danica Pension om at sende de dokumenter, som var lagt til grund for afgørelsen den 3. juni 2021.

Den 12. juli 2021 sendte Danica Pension de efterspurgte dokumenter til [klageren]. Danica Pensions meddelelse om aktindsigt af 12. juli 2021, fremlægges som **bilag I**. Det fremgår heraf, jf. bilag I:

*'Vores afgørelse er truffet ud fra de oplysninger vi er i besiddelse af.
Hvis du har andre journaloplysninger som understøtter din sag, skal du selvfølgelig sende dem til os og så vil vi se på sagen igen'.*

Den 29. juni 2021 udarbejdede [klagerens] læge, ... , en generel helbredsattest, hvoraf fremgår, jf. bilag 19, s. 1:

*'1. Sygehistorie
(...)*

Psykiateren har haft pt ind i et forløb m samtaler med psykoedukativ indhold med nogen effekt, efterhånden aftagende depressive symptomer.

(...)

*2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Upåfaldende, neutral stemningsleje, god kontakt, ikke suicidal*

(...)

3. Diagnose

Følge efter Traume, belastningsreaktion'.

Den 25. august 2021 traf Danica Pension afgørelse om at fastholde afgørelsen af 3. juni 2021. Danica Pensions afgørelse herom af 25. august 2021, fremlægges som **bilag J**. Det fremgår, jf. bilag J, s. 1-2:

'Der er ikke nye lægelige oplysninger, vi kan foreligge vores lægekonsulent. Derfor fastholder vi tidligere vurdering om ophør af udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling den 1. september 2021 med henvisning til brev af den 3. juni 2021.

(...)

Vores lægekonsulent har vurderet at din tilstand er tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som ..., men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

Vores vurdering er truffet ud fra statusattester fra din psykiater i ..., fra din læge og fra din psykolog.

Vi er klar over, at din psykolog har gengivet din information om, at du kan arbejde 6 timer om ugen i praktikken.

Vurdering af din generelle erhvervsevne er sket i forhold til dine forsikringsbetingelser og denne vurdering ligger hos os i Danica Pension.

Du skriver endvidere i din klage, at Danica Pension påstår, at din nuværende tilstand er selvforskyldt. Jeg beklager, at du har fået den opfattelse. Jeg ikke kan se, at jeg har skrevet dette eller haft intention om det'.

Den 31. august 2021 klagede [klageren] igen over Danica Pensions afgørelse af 3. juni 2021. [Klagerens] klage af 31. august 2021, fremlægges som **bilag K**.

Den 20. september 2021 traf Danica Pension igen afgørelse om at fastholde afgørelsen af 3. juni 2021. Danica Pensions afgørelse af 20. september 2021, fremlægges som **bilag L**. Det fremgår heraf, jf. bilag L, s. 1-2:

'Af sagsakterne ses det, at der er faldet mere ro på symptomerne i forhold til din sorg og at du ikke fremtræder deprimeret. Det er vores vurdering, at dine gener med træthed og lav stress-tærskel ikke bør udelukke passende beskæftigelse på mere end halv tid. Vores vurdering betyder ikke, at vi mener, at du er fuldstændig rask og i stand til at arbejde på fuld tid. Vi har forståelse for, at du befinder dig i en situation, hvor din fremtidige arbejds-situation stadig er uklar.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling er stoppet den 1. september 2021, som meddelt i vores brev fra den 3. juni 2021 og udsættes ikke yderligere'.

Den 27. september 2021 meddelte ..., [fagforening], at [fagforening] fremadrettet ville varetage [klagerens] klage over Danica Pension. Klagen fremsendt den 27. september 2021, fremlægges som **bilag M**.

Samme dag, den 27. september 2021 udarbejdede speciallæge i psykiatri, ..., ... Center, et status-notat, hvoraf fremgår, jf. bilag 21:

'Pt. er blevet set af undertegnede til indledende vurdering, og der rejst mistanke om autismspektrumlidelse.

Er udredt ved ... ved kollega og der er fundet holdepunkter for Aspergers Syndrom. Denne genfindes ved sammenholdning af aktuelle udfordringer, livshistorie og testning. Pt. opfylder således kriterierne for Aspergers Syndrom DF84.5'.

Den 7. september 2021 deltog [klageren] ved en grundudredning hos speciallæge i psykiatri, ..., ... Psykiatrisk Center. Notat fra grundudredning af 7. september 2021, fremlægges som **bilag N**. Det fremgår heraf, jf. bilag N, s. 1:

TIDLIGERE PSYKISKE DIAGNOSER OG BEHANDLING

Pt. har været velfungerende indtil for cirka 4 år siden, hvor ... barn... ender med at dø Efterfølgende har pt. været i behandling hos forskellige psykologer og også været set ved psykiater og været forsøgt behandlet med antidepressiv medicin på mistanke om depression. Dette uden effekt. Initial bedring af tilstanden, men gennem de sidste 1-2 år har der ikke været udvikling i tilstanden.

AKTUEL PSYKISK

Pt. præsenterer sig først og fremmest med svære kognitive problemer samt stor træthæd. Herudover dårlig søvn og skiftende humør og øget irritabilitet. Præsenterer sig ikke med selvbefredelser, vedvarende tristhed eller nedsat selvværd'.

Den 6. oktober 2021 svarede den klageansvarlige hos Danica Pension på klage af 27. september 2021, idet den klageansvarlig traf afgørelse om at fastholde den tidligere afgørelse af 3. juni 2021, jf. bilag 10.

Den 28. oktober 2021 udarbejdede speciallæge i psykiatri, ... , ... Psykiatrisk Center, et afslutningsnotat, der fremlægges som **bilag O**. Det fremgår heraf, jf. bilag O, s. 1-2:

'KORT RESUMÉ AF FORLØB

(...)

Pt. har gennemgået flere typer af terapi, herunder traumefokuseret terapi (formentlig prolonged exposure). Da han kommer her, er han præget først og fremmest af kognitive problemer og træthæd samt dårlig søvn og skiftende humør med øget irritabilitet. Livshistorien peger i retning af livslange vanskeligheder i forhold til kommunikation og socialt samspil samt udpræget analytisk og mønstergenkendende egenskaber. (...)

DIAGNOSE

DF84.5 Aspergers Syndrom.

DF43.21 Tilpasningsreaktion, depressiv, længerevarende.

MEDICINSTATUS

Nihil.

(...)

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Pt. har fået diagnosen Aspergers Syndrom indenfor autismspektrumlidelse. Dette er et handicap, hvor kommunen er forpligtiget til at tilbyde hjælp og støtte samt rådgivning. Der findes ikke behandlingsmuligheder i psykiatrien hverken i primærsektoren eller sekundærsektor. Pt. vurderes ikke depressiv, og derfor vurderes der ikke indikation for farmakologisk behandling.

Pt. har hidtil kunnet fungere, men på grund af den livslange sårbarhed, har han været særligt påvirket af at miste [sit barn] og dermed reageret voldsomt og dekomenseret. Det vurderes ikke realistisk, at han kan fungere på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, idet tilstanden stort set har været stationær gennem 4 år til trods for relevant behandling'.

Den 4. december 2021 udarbejdede speciallæge i psykiatri, ..., en speciallægeerklæring. Det fremgår heraf, jf. bilag 22, s. 1-2 og 7-9:

'Præmorbid psyke, fritidsinteresser og omgangskreds

[Klageren] beskriver, at han allerede i folkeskolen havde svært ved at omgås jævnaldrende og fungere godt socialt. Han var gennemgående et offer for mobning og drillerier, som gjorde, at han skiftede ... skole, men da han gik til [sport] med de samme, som han kendte i folkeskolen, fortsatte mobningen.

*Han er af natur ret konform og holder ikke af forandringer. Han nævner, at han muligvis har OCD
(...)*

Objektivt psykisk

Den formelle kontakt er upåfaldende, men den er nok netop meget formel, den følelsesmæssige kontakt er noget mindre god, der er noget vigende øjenkontakt. Hans tankegang og hans fremstilling af hændelserne er meget detaljerede og næsten omstændelige; man fornemmer her en vis konkret tankegang, men der er ikke ellers tegn på formelle forstyrrelser af tænkningen.

[Klagerens] stemningsleje er gennemgående neutralt, men han bliver tydeligt og relevant påvirket, da han fortæller om [barnets] ... død. Herudover er demonstreres der ikke et meget aktivt følelsesregister, som der dog gives udtryk for verbalt. Hans hukommelse for episodiske hændelser er tæt på at være exceptionel, han kan f.eks. alle navnene på de skiftende chefer og kolleger gennem 10 år, samtidig er han ikke i stand til at afgrænse, hvad der er relevant i den aktuelle sammenhæng. Hans fremstilling er som anført detaljeret, og han lader sig ikke let afbryde, der er i den forstand en vis rigiditet i tankegangen. Han huser ikke vrangforestillinger, og han er ikke hallucineret.

Konklusion

[Klageren] er en nu ... årig mand, der i forbindelse med [barns] ... død udviklede en depressiv reaktion, der synes at være bedret på støtte og psykoedukation, mens [klagerens] funktionsniveau ikke bedredes i takt hermed.

(...)

Han er senest undersøgt ved ... psykiatrisk klinik, hvor man har set [klageren] som præget af træk forenelige med Aspergers syndrom og en dekomensation efter tabet af [barnet]. Dette indtryk bekræftes ved dagens samtale. [Klageren] frembyder ingen tegn på post-traumatisk belastningstilstand i egentlig forstand. Han er ikke depressiv og har ikke symptomer på en angstlidelse, men han er i sin afmagt præget af en forpinthed.

Han er nu præget af udtalt træthed og betydeligt nedsat kognitiv funktion med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed for støj af enhver art.

Man kan overveje, om [klageren] burde udredes for en mulig samtidig opmærksomhedsforstyrrelse, der hyppigt forekommer samtidig med Aspergers syndrom, idet man må bemærke, at [klageren], der er tydeligt velbegavet, har klaret sig fagligt mindre godt i visse sammenhænge, f.eks. i ...; han frembyder ikke meget udtalte kliniske symptomer herpå, men der kan være tale om en opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet (ADD).'

Den 21. december 2021 meddelte speciallæge i psykiatri, ..., at [klageren] nu var blevet screenet for opmærksomhedsforstyrrelser, jf. bilag 23. Det fremgår, jf. bilag 23:

'Jeg har siden gennemført en screening med instrumentet DIVA 5.0, der har krævet medvirken af [klagerens] forældre til at belyse funktion og symptomer i barndommen (5-12 år). Den foreligger nu og viser, at det er overvejende sandsynligt, at [klageren] har en opmærksomhedsforstyrrelse, der i barndommen havde et ikke ubetydeligt islæt af hyperaktivitet, men i voksenalderen mest udtalt har opmærksomhedsforstyrrelser.

Jeg vil derfor anbefale, at [klageren] henvises til praktiserende speciallæge i psykiatri mhp. sammen med [klageren] at vurdere fordele og ulemper ved en medicinsk behandling evt. kombineret med psykoedukation og støtte.

[Klageren] praktiserende læge underrettes efter aftale med [klageren] samtidig herom'.

Den 10. februar 2022 udarbejdede [klagerens] læge, ..., en lægeattest til rehabiliteringsteamet i ... Kommune, hvoraf fremgår, jf. bilag 24, s. 2:

'2.3 Særlige hensyn

[Klageren] er nu henvist til videre psykiatrisk udredning og evt behandling på mistanke af en opmærksomhedsforstyrrelse i form af ADD, dette afventes.

[Klageren] er uændret præget først og fremmest af kognitive problemer og træthæd samt dårlig søvn og skiftende humør med øget irritabilitet.'

Den 24. maj 2022 traf Danica Pension efter en revurdering igen afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. september 2021, ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bilag 11. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag 11, s. 1:

'Tak for din mail med kopi af den seneste speciallægeerklæring fra december 2021.

Vi har gennemgået de samlede oplysninger for en revurdering med vores psykiatriske læge-konsulent igen, men må desværre oplyse, at vi fastholder den tidligere afgørelse.

Af oplysningerne fremgår det, at der ikke er tegn til depression, angstlidelse eller anden psykiatrisk diagnose udover Aspergers syndrom (udviklingsforstyrrelse) og formentlig også en opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD/ADD). De sidstnævnte diagnoser er medfødte, og er i sig selv ikke erhvervshindrende og har da heller ikke tidligere hindret [klageren] i at tage en længerevarende uddannelse og have job i 13 år som [teknisk funktion]'

Den 27. maj 2022 udarbejdede psykolog, ..., en udtalelse, hvoraf fremgår, jf. bilag 25:

'Siden min sidste udtalelse til kommunen i 2021 har klienten fået mere psykisk ro i hverdagen generelt.

Han udfører husarbejde dagligt i mindre grad og han har i hverdagene en daglig gåtur, dog springes disse over, hvis han 'ikke har en god morgen'. Det ser ud til, at han endelig har skabt en fin rutine med motion.

I vores samtaler fremstår han periodisk mindre udtrætbar end tidligere. Han anses dog fortsat at have en nedsat kapacitet til at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk (nedsatte kognitive funktioner)'

Den 18. august 2022 blev [klageren] indstillet til et nyt jobafklaringsforløb af rehabiliteringsteamet, ... Kommune, jf. bilag 29.

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder i perioden fra den 1. september 2021 og fremefter.

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale. Sagen har også flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i psykiatri og psykiske sygdomme.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for hverken fysiske eller psykiske helbredsmæssige gener, som medfører, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension anerkender, at [klageren] selv sagt er blevet væsentligt og mærkbart påvirket af [sit barns] sygdom og efterfølgende død i ... Danica Pension anerkender i den forbindelse også, at [klageren] i tiden omkring og efter hændelsen, har været mere træt og haft en lavere stresstærskel.

På tidspunktet for [klagerens] sygemelding den 30. januar 2019, havde [klageren] imidlertid i fortsat forøget omfang siden den 16. april 2018, været i stand til at varetage sit hidtidige arbejde som [teknisk funktion] hos ... Fra den 1. januar 2019 var [klageren] vendt tilbage til sit hidtidige arbejde på fuld tid, jf. bilag 3, s. 7 og bilag D, s. 1-2.

[Klageren] blev opsagt fra sin stilling som [teknisk funktion] hos ... ved udgangen af januar 2019, hvorfra han sygemeldte sig og indgav anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, jf. bilag 3, s. 7, 26, s. 1, og bilag C. Som begrundelse for opsigelsen er i fratrædelsesaftale af 5. februar 2019, anført *'unsatisfactory performance'*, jf. bilag C, s. 2. [Klageren] har supplerende oplyst, at han i forbindelse med opsigelsen var blevet tildelt sin første store arbejdsopgave, som han ikke kunne *'magte'*, samt at opgaven var blevet tildelt ham *'uden optræning eller støtte hvilket var uoverkommeligt'*, jf. bilag 3, s. 7 og 26, s. 1.

[Klageren] har siden sin sygemelding den 30. januar 2019 løbende undergået bedring. Den 13. marts 2019 vurderede [klagerens] læge, at han kunne genoptage arbejdet inden for *'ca 3-4 mdr'*, jf. bilag 12, s. 2. Den 9. maj 2019 oplyste [klageren], at han helbredsmæssigt havde det som i december 2018, dvs. kort før han vendte tilbage til sit tidligere arbejde på fuld tid, jf. bilag D, s. 3. Den 9. januar 2020 vurderede speciallæge i psykiatri, ..., at [klageren] *'indenfor en seks måneders periode vil være tæt på fuld arbejdsevne'*, jf. bilag 14.

I perioden fra den 16. september 2019 til den 20. marts 2020, samt senere fra den 28. september 2020 til den 10. december 2020, har [klageren] været i virksomhedspraktik i ... hos [virksomhed1] og [virksomhed2], jf. bilag D, s. 9, 50-52 og 59. [Klageren] klagede dog under begge virksomhedspraktikforløb over, at han ikke fik anvendt og udfordret sine faglige kompetencer, jf. bilag D, s. 23 og 60. [Klageren] har også anført, at *'årsagen til at han er helt drænet for energi når han kommer hjem fra praktik, måske er fordi han keder sig med de opgaver han skal udføre og at han ikke bliver udfordret intellektuelt'*, jf. bilag D, s. 23. Det må derfor lægges til grund, at de gennemførte virksomhedspraktikforløb, ikke er retvisende for [klagerens] erhvervsevne i et arbejde, hvor han i højere grad har mulighed for at anvende sine faglige kompetencer.

[Klageren] fik i begyndelsen af sin sygemelding, den 10. september 2019, påvist visse depressive symptomer, jf. bilag E. Den 23. marts 2020 konkluderede speciallæge i psykiatri, ..., at *'Med hensyn til den depressive tilstand er denne bedre. Han er ikke længere forsænket af stemning og har mere energi til sin rådighed, end han havde før'*, jf. bilag 15. Efterfølgende er det den 19. juni

2020, 28. oktober 2021 og 4. december 2021, blev konkluderet, at [klageren] ikke længere havde depressive symptomer, jf. bilag F, O, s. 2, og 22, s. 8.

Danica Pension anerkender endelig, at [klageren] har fået konstateret aspergers syndrom, ligesom der er mistanke om, at han lider af en opmærksomhedsforstyrrelse, jf. bilag O og 23. Diagnoserne er imidlertid medfødte, og de symptomer, som [klageren] har oplevet i anledning heraf, vurderes derfor at have fulgt ham siden barndommen, jf. bilag 23.

[Klageren] har trods symptomer svarende til aspergers syndrom og en opmærksomhedsforstyrrelse, være i stand til at gennemføre en lang videregående uddannelse som ... , som han færdiggjorde i 2005, jf. bilag 27, s. 1. [Klageren] har også i 13 år indtil sin sygemelding den 30. januar 2019, været i stand til at varetage et fuldtidsarbejde som [teknisk funktion] hos ..., jf. bilag 27, s. 1.

Danica Pension gør på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale gældende, at [klageren] fra den 1. september 2021 og fremefter burde kunne varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder i form af nedsat tid, intet tidspres, ingen stressende arbejdsopgaver, afgrænsede arbejdsopgaver, og en fast struktur i hverdagen. Angående [klagerens] skånehensyn, henvises til beskrivelserne i attest til sygedagpengeopfølgning af 13. marts 2019, statusattest fra speciallæge i psykiatri, ..., af 23. marts

2020, afslutningsnotat fra speciallæge i psykiatri, ... Psykiatrisk Center, af 28. oktober 2021, speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, ..., af 4. december 2021, og udtalelse fra psykolog, ..., af 27. maj 2022, jf. bilag 12, 15, 22, 25, og bilag O.

De netop nævnte skånebehov fremtræder mulige at honorere i et arbejde inden for ... branchen, samtidig med at [klagerens] faglige kompetencer udnyttes bedst muligt.

Det bemærkes, at der den 1. september 2021 var forløbet omkring 4 år fra [klagerens barns] sygdom og efterfølgende død. [Klageren] har derfor, uanset diagnoserne i form af aspergers syndrom og en mulig opmærksomhedsforstyrrelse, haft tilstrækkelig tid til at bearbejde og håndtere hændelsen, sml. Ankenævnets kendelse af 17. august 2022 i sag nr. 96362, hvor den seneste hændelse, som havde påvirket klageren, var sket inden for den samme måned som selskabets afgrørelse om overgang til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne og udbetalingsstop.

Det forhold, at [klageren] er bevilliget et jobafklaringsforløb og ikke endnu er endeligt afklaret i kommunalt regi, udgør ikke i sig selv dokumentation eller skaber nogen formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

[Klageren] har ikke dokumenteret et helbredsmæssigt generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen. [Klagerens] udgifter til advokatbistand i forbindelse med denne klagesag er ikke dækket af hans forsikring hos Danica Pension, jf. bilag A. Udgifterne er heller ikke dækningsberettiget i henhold til FAL § 32 stk. 3. Det følger også af vedtægterne for Ankenævnet for Forsikring, at hver part som udgangspunkt skal bære egne omkostninger, jf. vedtægternes § 23, stk. 3."

Klagerens advokat har i brev af 14/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I svarskriftet henviser selskabet til, at man har vurderet sagen ad flere omgange, og at sagen har været forelagt for selskabets interne lægekonsulenter med speciale i psykiatri og psykiske syg-

domme. Baseret herpå argumenterer selskabet for, at klagerens Asperger-syndrom og opmærksomhedsforstyrrelse er uden betydning for vurderingen af hans erhvervsevne, eftersom lidelserne er medfødte.

Som beskrevet i klageskriftet er dette synspunkt imidlertid udtryk for en forkert medicinsk vurdering. Dette skyldes, at de nævnte lidelser har betydet, at klageren ikke har været i stand til at håndtere og bearbejde den psykiske belastning forbundet med [barnets] ... død, og at klageren derfor står '*dekompenseret*' tilbage.

Hvis klageren ikke havde lidt af Aspergers-syndromet og af opmærksomhedsforstyrrelsen, ville han formentlig have været i stand til at kompensere for belastningerne på sigt, og det er derfor ikke korrekt, når selskabet anfører, at klagerens medfødte Aspergers-syndrom og opmærksomhedsforstyrrelse ikke er erhvervshindrende.

Den beskrevne mekanisme er velkendt og var som anført en del af problemstillingen i ankenævnets kendelse af 17. august 2022 i sag nr. 96.362.

2.

Det er ikke korrekt, når selskabet anfører i svarskriftet, at klageren den 1. januar 2019 var vendt tilbage til sit hidtidige arbejde på fuld tid. Således fremgår det direkte af den af selskabet som bilag C fremlagte fratrædelsesaftale af 5. februar 2019, at klageren skulle give arbejdsgiver besked, hvis han blev raskmeldt, og at han i så fald ville blive fritstillet. Bestemmelsen i fratrædelsesaftalen dokumenterer, at klageren var sygmeldt på tidspunktet for aftalens indgåelse.

Dertil kommer, at fratrædelsesaftalen netop var foranlediget af, at klageren var syg og af den grund ikke kunne passe sit arbejde hverken kvantitativt eller kvalitativt.

Endelig fremgår det flere steder i sagens akter, at klagerens langstrakte sygeforløb dels var motiveret af forløbet vedrørende [barnet], dels var motiveret af arbejdsgiverens manglende hensyntagen til klagerens sygdom og mentale overbelastning.

Klageren husker fortsat tydeligt sine arbejdsdage i 2019, hvor han blev ekstremt hurtigt udtrættet og højest kunne arbejde i 45-minutter ad gangen og derefter måtte hvile i 45-minutter eller mere. Hans hukommelse var dårlig og han havde intet overblik over sine arbejdsopgaver eller over sin situation i øvrigt, hvilket tydeligt frustrerede hans ... chef. Han fik ingen professionel hjælp, og da han ikke selv var i stand til at løse sine problemer, blev han til sidst præsenteret for et forslag til fratrædelsesaftale.

3.

Det er isoleret set korrekt, at klagerens læge og psykiater tidligt i forløbet vurderede, at klageren ville kunne genvinde hovedparten af sin hidtidige arbejdsevne inden for 3-6 måneder, men som forløbet derefter viser, var disse forhåndsvurderinger forkerte.

Årsagen hertil er formentlig, at lægen og psykiateren - ligesom selskabet – dengang overså, at klagerens Aspergers-syndrom og opmærksomhedsforstyrrelse bevirkede, at han ikke på normal vis ville være i stand til at kompensere for belastningerne.

4.

Som klageren selv oplyste under opfølgningssamtalen på kommunen den 26. september 2019 (sagens bilag D, side 13), har hans psykolog beskrevet ham som en atypisk patient, fordi han både over- og undervurderer sig selv. Denne indre selvmodsigelse forklarer, at klageren ifølge kommunen skulle skånes for kognitivt belastende arbejdsopgaver på den ene side, og at klageren på den anden side gav udtryk for, at han ønskede mere intellektuelt udfordrende arbejdsopgaver under arbejdsprøvningen. Henset til klagerens veldokumenterede helbredsproblemer, til at han ikke var i stand til at varetage sit hidtidige arbejde og til, at han også under den skånsomme arbejdsprøvning blev overbelastet, da han fik en krævende arbejdsopgave, er der således ikke belæg for selskabets synspunkt om, at arbejdsprøvningen ikke har været retvisende.

5.

Det er korrekt, når selskabet anfører, at klageren på visse områder har fået det en smule bedre igennem årene – navnlig er han blevet en smule bedre til at håndtere visse praktiske gøremål i sin dagligdag. Den begrænsede forbedring ændrer imidlertid ikke ved, at klageren erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

6.

I øvrigt henviser klageren til det i klageskriftet anførte.

7.

Som beskrevet af begge sagens parter, indstillede rehabiliteringsteamet i ... Kommune den 18. august 2022 klageren til et nyt jobafklaringsforløb, og klageren nu fået oplyst, at der formentlig vil blive igangsat et 13-uger langt kommunalt forløb med start den 1. marts 2023. Aktuelt arbejdes der i øjeblikket på at finde et passende praktiksted.

Baseret herpå må det forventes, at resultatet af den forestående arbejdsprøvning tidligst vil foreligge i juni 2023, og klageren tager derfor forbehold for at begære ankenævns sagen udsat, indtil resultat af arbejdsprøvningen foreligger."

Selskabet har i brev af 2/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers replik af 14. februar 2023 giver Danica Pension anledning til følgende supplerende bemærkninger.

Ad punkt 1 og 3

Klager har fortsat ikke dokumenteret, at han har helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages skånehensyn, herunder i form af nedsat tid, intet tidspres, ingen stressende arbejdsopgaver, afgrænsede arbejdsopgaver, og en fast struktur i hverdagen.

Selskabet har ikke anført, at diagnoserne Aspergers Syndrom og en mulig opmærksomhedsforstyrrelse er uden betydning for hans erhvervsevne, fordi lidelserne er medfødte.

Selskabet har i afgørelse af 24. maj 2022 (bilag 11) anført, at diagnoserne ikke i sig selv er erhvervshindrende, og at de ikke tidligere har hindret klager i at tage en længerevarende uddannelse og i at have et job som [teknisk funktion] i 13 år.

I selskabets svar på klage af 27. januar 2023 anføres det på s. 17, at der den 1. september 2021 var forløbet omkring 4 år fra klagers [barns] sygdom og død, og at klager derfor - uanset diagnoserne i form af aspergers syndrom og en mulig opmærksomhedsforstyrrelse - har haft tilstrækkelig tid til at bearbejde og håndtere hændelsen, sml. Ankenævnets kendelse af 17. august 2022 i sag nr. 96362, hvor den seneste hændelse, som havde påvirket klageren, var sket inden for den samme måned som selskabets afgørelse om overgang til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne og udbetalingsstop.

Der er i øvrigt ikke dokumentation for, at klager som følge af Aspergers Syndrom og en mulig opmærksomhedsforstyrrelse skulle være ude af stand til at kompensere for belastningerne.

Selskabet har vurderet klagers erhvervsevne på baggrund af de samlede helbredsmæssige oplysninger i sagen.

Ad punkt 2

I sygedagpengejournalen anføres det i notat angående en opfølgningssamtale den 27. marts 2019 (bilag D, side 1-2):

'Du er blevet opsagt og udgår af løn 31.7.2019. Du er oplyst om, at såfremt du fortsat er sygemeldt til denne dato, at vi har brug for en kopi af din opsigelse for at udbetale sygedagpenge...

Du var tilbage officielt på fuld tid den 1.1.2019, med en halv fridag om ugen.'

Dette er baggrunden for, at det i selskabets indlæg af 27. januar 2023 anføres, at klager var tilbage på fuld tid den 1. januar 2019.

Fratrædelsesaftalen af 5. februar 2019 dokumenterer ikke klagers arbejdstid pr. 1. januar 2019.

Ad punkt 4

Der henvises til det i klagesvar af 27. januar 2023, side 16n. anførte omkring de gennemførte virksomhedspraktikker, idet det af klager anførte, ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.

Punkt 5-7 giver heller ikke anledning til yderligere bemærkninger.

Sagen bør kunne afgøres af nævnet på det foreliggende grundlag."

Klagerens advokat har i breve af 14/3 2023 og 19/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som oplyst i replikken blev klageren i august 2022 henvist til et nyt jobafklaringsforløb. I forlængelse heraf er han nu blevet bevilget et forløb hos ..., som forventes at starte op med et psykoedukationsforløb medio denne måned. I skrivende stund afventer klageren en indkaldelse fra ...

Da selskabet fortsat gør gældende under sagen, at klageren ikke har dokumenteret, at hans helbredsgener gør ham ude af stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, når de nødvendige skånehensyn iagttages, ser klageren sig derfor nødsaget til at begære ankenævns sagen udsat, indtil resultatet af den kommunale afklaring foreligger. Klageren begærer derfor ankenævns sagen udsat i foreløbigt tre måneder."

Ankenævnet *for* Forsikring

36.

99073

"Med henvisning til besked af 14. marts skal jeg oplyse, at klager forventes at afslutte et beskæftigelsesforløb i ... den 4. august. Derefter forventes iværksat et praktikforløb af 13 ugers varighed, inden kommunen kan træffe afgørelse. Klager ser sig derfor nødsaget til at begære ankenævnssagen yderligere udsat, da resultatet af den kommunale afklaring endnu ikke foreligger."

Ankenævnet for Forsikring

37.

99073

Klagerens advokat har i brev af 23/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Idet jeg som **bilag 30** fremlægger mail fra ..., Socialrådgiver ved Center for Borger og Arbejdsmarked, ... Kommune, vedrørende klagers jobafklaringsforløb, skal jeg anmode om, at sagen udsættes i yderligere 3 måneder."

Klagerens advokat har i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Idet jeg vedlægger afgørelse om tilkendelse af førtidspension af 3. juni 2024, **bilag 31**, fastholder jeg, at klager, ..., er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse.

Selskabet har i indlæg af 2. marts 2023 blandt andet anført, at der per 1. september 2021 var forløbet omkring 4 år med klagers [barns] sygdom og død, og at klager derfor havde haft tilstrækkelig tid til at bearbejde og håndtere dette.

Klager har vedvarende bestridt dette.

Klagers synspunkter er bekræftet af afgørelsen om tilkendelse af førtidspension.

Det fremgår heraf, at klager;

'fortsat er i en meget belastet situation og ikke har haft den nødvendige ro til at komme dig over tabet af [dit barn], som har udløst en voldsom belastningsreaktion og depression og til at finde dig til rette i dine diagnoser og de udfordringer de nu viser sig at have.'

Pensionsnævnet har endvidere lagt vægt på klagers høje faglige kompetence og videregående uddannelse samt mangeårige ansættelse som [teknisk funktion].

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 24. april 2024, **bilag 32**, fremgår det tillige, at klageren har været under et jobafklaringsforløb siden 31. januar 2020, og at der under jobafklaringsforløbet er tilkommet flere diagnoser, der sammenholdt med klagers belastningsreaktion, gør ham uarbejdsdygtig.

Det fremgår endvidere, at klager har tilknyttet en støttekontaktperson der hjælper ham med at overskue dagligdagen, men at han har meget lille mentalt overskud og et lavt funktionsniveau. Som eksempel nævnes det, at bare at skulle tømme opvasken kan være krævende for klageren.

Rehabiliteringsteamets indstilling indeholder en gennemgang af gennemførte virksomhedspraktikker for henholdsvis perioden 16. september 2019 til 5. marts 2020 i [virksomhed1] ... og fra 28. september 2020 til 11. december 2020 i [virksomhed2].

Klager har derudover deltaget i et afklarende forløb hos ... i perioden maj 2023 til august 2023 for at afklare klagers arbejdssevne yderligere.

Det er anført, at

'Ud fra seneste notat fra ... dateret den 10.04.2024 beskrives det, at det ikke har været muligt at finde en praktik til [Klager]. Dette på grund af det lave timeantal og [klager]s udfordringer. Dertil beskriver konsulenten fra ..., at uanset hvor meget støtte [klager] får for

at skabe overblik, vil der altid opstå tvivl for ham, og [klager] vil ikke kunne slå sine tanker hen eller tænke pyt. [klager] vil overtænke enhver situation, hvilket belaster ham meget, og går ud over hans privatliv og funktionsniveau. Det skal forstås på den måde, at [klager] ikke har noget overskud til noget derhjemme.'

Det blev vurderet, at det ikke var realistisk, at klageren ville kunne deltage i en virksomhedspraktik og heller ikke med støtte.

Derudover vurderede rehabiliteringsteamet, at hvis klageren nu eller på sigt kom i en virksomhedsplacering, ville det medføre, at han brændte ud.

Rehabiliteringsteamet vurderede, at det ikke ville være realistisk at finde et fleksjob som følge af klagers psykiske udfordringer og de følgevirkninger som det har i forbindelse med hans funktionsniveau.

Rehabiliteringsteamet indstillede til, at sagen overgik til behandling efter reglen om pension.

Som **bilag 33** fremlægges lægeattest, LÆ265, til rehabiliteringsteamet, dateret 12. december 2023.

Det fremgår blandt andet heraf,

'[Klager] går stadig til psykologsamtaler hver 4.-5. uge, kontroller i psykiatrien, dette udelukkende for at forbedre hans livskvalitet, men uden udsigt til bedring af hans funktionsniveau mhp arbejdsmarkedet'

Det fastholdes, at klager har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 50%.

*

Nævnets opmærksomhed henledes på, at der er fast praksis for, at personer med længerevarende uddannelse og højt specialiseret arbejde og/eller ledelseserfaring ikke ved vurderingen af deres erhvervsevnenedsættelse kan sammenlignes med personer som eksempelvis primært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs, jf. Ankenævnet for Forsikring 93.914 m.fl.

For det tilfælde, at nævnet ikke finder, at der grundlag for at tilkende klageren dækning med virkning fra den 31. august 2021 nedlægges der hermed følgende;

SUBSIDIER PÅSTAND:

Selskabet forpligtes til at hjemtage sagen til fornyet behandling med henblik på at inddrage de seneste kommunale oplysninger, der har ført til tilkendelsen af førtidspension.

0000

Uanset at selskabet ikke er forpligtet til at følge den kommunale afgørelse om tilkendelse af førtidspension er der i denne sag, hvor tilkendelsen alene er baseret på sagsøgers voldsomme belastningsreaktion og depression, og i øvrigt er tilkendt med mulighed for revision, ikke grundlag

for at foretage en anden vurdering i henhold til dækningsbetingelserne end den kommunale vurdering i henhold til Lov om Social Pension.

Selskabet vil uanset om klageren tilkendes varig dækning have mulighed for at tage denne dækning op til revision om for eksempel 5 år, hvilket ville være i overensstemmelse med sædvanlig praksis."

Selskabet har i brev af 5/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af seneste processkrift, at klager er tilkendt førtidspension, og det gøres bl.a. gældende, at sagen hjemvises til fornyet sagsbehandling hos selskabet.

Nye oplysninger kan selvfølgelig ændre selskabets vurdering af retten til udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne.

Henset til, at udbetalingen stoppede for knap tre år siden, at ankenævns sagen har været sat i bero i over et år på anmodning fra klager, og at der alene er sendt få dokumenter fra det seneste forløb opfordres (A) klager til at fremlægge udskrift af fulde lægelige og kommunale oplysninger fra marts 2021 og frem til nu. Såfremt klager ikke ønsker at sende oplysningerne opfordrer (B) selskabet til, at klager tilkendegiver, om han vil give selskabet samtykke, hvorefter selskabet vil iværksætte indhentelsen af oplysningerne.

Selskabet er indforstået med, at ankenævns sagen sættes i bero, indtil selskabet har haft mulighed for at gennemgå oplysningerne."

Klagerens advokat har i brev af 21/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har anmodet om aktindsigter vedrørende klagers sag om tilkendelse af førtidspension.

Der er modtaget en mængde sagsakter fra klagers hjemkommune/jobcenteret.

Som **bilag 34** fremlægges en samlet aktindsigt vedrørende tilkendelse af førtidspension, i alt 81 sider.

Derudover er der modtaget omfattende aktindsigt fra ... Kommune, der imidlertid ikke umiddelbart er egnet til fremlæggelse, idet der er tale om hundredvis af sider. Disse vil blive fremsendt til selskabet uden om ankenævnet, idet det forbeholdes at fremlægge relevante akter ved et senere processkrift."

Selskabet har i brev af 30/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension har modtaget advokatens Ankenævnsprocesskrift I, hvoraf det fremgår, at der - udover de 84 siders kommunale akter i bilag 34 - bliver fremsendt flere hundrede sider direkte til selskabet, fordi disse ikke er egnet til fremlæggelse i nævnet. Danica Pension imødeser gerne modtagelsen af disse bilag, og vil naturligvis gennemgå disse behørigt med henblik på vurdering af, om disse akter giver anledning til en ændret vurdering af klagers dækningsberettigelse.

Da selskabet således reelt skal genoptage skadebehandlingen grundet nye oplysninger fra en afklaring, der er foregået efter selskabets oprindelige afgørelse og efter sagens indbringelse for ankenævnet, skal selskabet bede om, at nærværende sag sættes i bero."

Selskabet har i brev af 22/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pensions afgørelse om udbetalingsophør pr. 1. september 2021 blev påklaget til Ankenævnet for Forsikring den 5. december 2022. Efter at selskabet havde afgivet sit klagesvar, fik klagers advokat sat behandlingen i Ankenævnet i bero, frem til klager opnåede kommunal førtidspension pr. 1. juli 2024.

Sagen har herefter ligget stille i ca. 1,5 år, dog uden at klager ses at have gennemgået det beskæftigelsesrettede forløb med ny arbejdsprøvning, som klagers advokat brugte som løftestang for sine udsættelsesansøgninger.

Efter advokatens fremlæggelse af de kommunale akter frem til 1. juli 2024, må Danica Pension konstatere, at det yderligere 1,5 års kommunale forløb ikke har bidraget af betydning til belysning af klagers generelle helbredstilstand, fordi:

1. klager har stadig ikke deltaget i yderligere arbejdsprøvning med diagnoserelevante skånehensyn, og
2. som konsekvens heraf, er de kommunale og lægelige konklusioner, fra det seneste jobafklaringsforløb, støttet på generelle diagnosekarakteristika og klagers subjektive beskrivelse og ageren herudfra, og
3. det er uændret de samme livsomstændigheder, som indtrådte for nu snart 7 år siden, og den medfødte udviklings- og opmærksomhedsforstyrrelse, som gøres gældende som årsag til, at klager ikke vil kunne arbejde over halv tid, selv i relevant skånsom beskæftigelse.

Danica Pension fastholder, at det var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne med heraf følgende ophør af de midlertidige ydelser pr. 1. september 2021. Dette både i forlængelse af selskabets 18-månedersret i forsikringsaftalen og de dokumenterede faktiske forhold. Det er selskabets opfattelse, at denne berettigelse nu yderligere understøttes af, at klagers diagnoser og manglende vilje, ikke har ændret sig med klagers 2. jobafklaringsforløb, jf. de under ankesagen indhentede akter.

Yderligere gør Danica Pension opmærksom på, at de nyere kommunale notater ikke ukritisk kan lægges til grund som mere retvisende, end de oprindelige.

Udover det påpegede i punkt 1 og 2 ovenfor på side 1, så viser en minutiøs gennemgang af de mere end 1.000 siders kommunale notater, at der over en periode på 5 år sker både større og mindre om- og sammenskrivninger. F.eks. glider det over tid ud, at klager havde evnet at vende tilbage til sit fuldtidsarbejde i løbet af 2018, men at han fik en belastningsreaktion med depression i januar 2019, da en ny chef ignorerede hans skånebehov. Det glider også ud, at selvom klager ikke havde gavn af antidepressiv medicin i 2020, profiterede han af terapeutiske samtaler, således at både depression og sorgreaktionen blev lægeligt beskrevet som remitteret. Beskrivelsen af praktikkerne i 2019 og 2020 ændrede sig også løbende, både i forhold til, om de blev afbrudt grundet ydre forhold, beskeden engagement/interesse eller helbred, og i 2024 blev de beskrevet

som både retvisende og med relevante skånehensyn, hvilket er helt modsat den kommunale vurdering i 2021 (se vedlagte processkrift).

Derudover er det selskabets opfattelse, at det heller ikke er uvæsentligt for bevisvurderingen, at klagers medvirken til det seneste jobafklaringsforløb har været med fuld bevidsthed om, at hans ret til lidt over 54.000 kr. pr. måned i udbetalte ydelser og præmiepenge – svarende til en samlet sagsgenstand på ca. 14,7 millioner kr. - afhang af, at de nye lægelige og kommunale beskrivelser ville komme til at understøtte ham i, at han var uarbejdsdygtig.

Danica Pension opfordrer til, at ovenstående forhold og proces bliver medtaget i Ankenævnets samlede bevisvurdering.

Da der derudover ses at være udeladt flere væsentlige dokumenter fra den kommunale sag, fremlægger selskabet nu supplerende bilag P samt et opsamlende processkrift med selskabets perspektiv, jf. nedenfor.

Selskabets opsamlende processkrift (2019-2024)

Klager søgte om udbetaling af forsikringsydelser i februar 2019, idet han oplyste at have fået en belastningsreaktion og depression. Ifølge de kommunale akter var klager blevet sygemeldt den 30. januar 2019. Danica Pension bevilgede herefter løbende ydelser på midlertidigt grundlag fra karensudløb den 30. juli 2019 til den 1. september 2021.

I ... var ... [barn] afgået ved døden (bilag P, s.7 og bilag 22).

I januar 2019 blev klager sygemeldt og kort efter opsagt med fuld løn frem til den 31. juli 2019. Det fremgår af de kommunale akter, at sygemeldingen skyldtes, at klagers nye chef havde pålagt ham en større opgave, som klager oplevede, at han manglede både oplæring og støtte til at kunne udføre. I det efterfølgende forløb blev der også omtalt en forsinket sorgreaktion i forhold til tabet af [barnet] (bilag P, s.7 og bilag 34, s. 56).

I december 2021 blev klager sendiagnosticeret med en medfødte udviklings- og opmærksomhedsforstyrrelse i form af Asperger med ADD. Klager var på dette tidspunkt [i 40'erne] og uden ansættelse på 2. år (bilag 21-23).

Det fremgår af sagens oplysninger, at klager havde en [lang videregående uddannelse] ..., og at han havde været ansat inden for [teknisk funktion] i ... siden 2006. Ansættelsen var på ordinære vilkår og fuld tid år og havde været i 13 år. En stor del af klagers arbejde bestod i at deltage i ... Klager har oplyst, at han i de 13 års ansættelse aldrig havde fået klager eller negativ feedback vedrørende sin evne til at samarbejde (bilag P, s 7 samt bilag 34, s. 16 og 33).

Ud fra det dokumenterede, har klager således ikke været mere udfordret af sin medfødte helbredstilstand, end at han har kunnet honorere kravene både på en [lang videregående] uddannelse og på det ordinære arbejdsmarked. At klager generelt var en højt fungerende autist med ADD og høj intelligens, understøttes yderligere af den langvarig og tilfredsstillende fuldtidsbeskæftigelse i en ... med høje præstationskrav.

Da den akutte fase var afløbet, i forhold til de ekstraordinære belastninger i henholdsvis januar 2018 og januar 2019, overgik klager også fra at være på sygedagpenge til et 2-årigt jobafklaringsforløb fra den 31. januar 2020.

I slutningen af 2019 deltog klager i en praktik som ... Klager arbejdede 6 t/uge i praktikken. Praktikken blev afbrudt, da den ikke imødekom klagers skånebehov eller interesse. Klager oplyste i den forbindelse, at det dræned ham for energi, at han skulle lave noget, der hverken interesserede ham eller udfordrede ham intellektuelt (bilag D, s. 51).

I slutningen af 2020 deltog klager i en ny praktik som ... Klager arbejdede 9 t/uge i praktikken. Praktikken blev gennemført uden en konkret optrappingsplan, og klager blev beskrevet som frustreret over både opgaver og de nærmeste kollegaers [fag]-kendskab, som han fandt utilstrækkeligt. Klager blev dog beskrevet som gladere i denne end tidligere praktik. Praktikken blev ikke forlænget grundet organisationsændring i forbindelse med Covid-19 (bilag D, s. 85-87 og bilag P, s. 10-12).

I starten af 2021 blev klager bevilget et forløb med en virksomhedskonsulent. I den kommunale statusevaluering fra den 18. marts 2021 blev det anført (bilag P, s. 2):

Status evaluering: Samtale med dig den 17.03 .2021 i tidsrummet kl. 12.00 til kl. 15.00.
Gennemgang af fremtidige tiltag, drøftelse om relevante virksomheder for etablering af et

praktikforløb og dine muligheder for job på sigt med optræning af timer. Du deltager aktivt i samtalen, forklarer dig tydeligt omkring din situation og beskriver dine omstændigheder ud fra samt egen virkelighed og med tilføjende bemærkninger fra nogle psykologer. Du giver forklaring på din nedsatte fremmøde tid hos ... med øget træthed og manglende koncentration når du har deltaget med 3 timers fremmøde. Der er i den forbindelse kikket på lægeligt historik, men uden at komme nærmere din situation for den nedsatte tid. Der afventes udtalelser fra de psykologer, som du har nævnt ved samtalen. Du forklarer gennem samtalen, at du tidligere har dårlige oplevelser med arbejdet fra konsulenterne som skulle være behjælpelig med at bringe dig tættere på arbejdsmarkedet, og forklarer dette med, at du ved samtalen havde en agenda om at 'lære' konsulenten om undgåelse af de fejl, som du mente at de andre havde. Dette mente du at gennemføre ved dine samtale metoder. Ved samtalen på 3 timer blev du observeret værende 'skarp' i dit overblik, velforberedt om regler og tydelig tilkendegivelse af, at samtalen skulle indeholde din egen agenda. En god samtale med god dynamik og gensidig forståelse (konsulentens oplevelse), som bar præg af prækonstruerede formuleringer og tegn på opnåelse af stimulans for egne analytiske tanker. Få oplevelser af træthed i samtalen, dog med undtagelse af dine egne bemærkninger sidst i samtale forløbet, ingen tegn på koncentrationsbesvær, men en snært af mental

udmattelse efter et meget nuanceret samtaleforløb.

Status evalueringen vedrører følgende tilbud:

Titel: Virksomhedskonsulent ...

Type: Korte vejlednings- og afklaringsforløb (LAB §9 1/INL §23a, §24f)

Virksomheden: Kommunalt Jobcenter, P-nummer: ...

Periode: 10.03.2021 - 02.06.2021

Ud fra beskrivelserne i det kommunale forløb, modarbejdede klager processen med at finde en ny og hensyntagende praktik i 2021. Eksempelvis er det beskrevet, at klager selv ønskede at finde de virksomheder, der var interessante for ham, når han igen havde overskud til det, og at han undlod at kontakte de af konsulentens foreslåede praktiksteder, fordi klager, citat: *'ikke helt kunne se idé-en med kontakten til dem'* (bilag P s. 3-4 og 10-12).

På tidspunktet for Danica Pensions udbetalingsophør pr. 1. september 2021, havde klager modtaget løbende ydelser på midlertidigt grundlag i 2,1 år. De helbredsmæssige oplysninger i sagen dokumenterede fremgang i den midlertidige belastningstilstand og depression, som klager var blevet sygemeldt med i 2019. Derudover var der dokumenteret et længerevarende behov for iagttagelse af relativt simple skånehensyn i forhold til at undgå ny stressbelastning. Således skånebehov som det rummelige arbejdsmarked vil kunne imødekomme med beskæftigelse på over halv tid, særligt i lyset af klager kompetencer og viden. Med henvisning til bilag F, P og 18 var det således dokumenteret, at:

- klager havde gennemgået såvel medicinsk antidepressiv behandling og et længerevarende terapeutisk samtaleforløb med psykolog, traumeterapeut og psykiater.
- klagers depression blev beskrevet som velbehandlet både i juni 2020 (psykiater) og i marts og juni 2021 (klagers faste psykolog).
- klagers psykolog havde i juni 2021 vurderet, at, selvom klager stadig var på halv kraft energimæssigt, så var han mindre udtrætbar end tidligere, og det ville være gavnligt for klager, hvis han snarest fik genetablere tilknytningen til arbejdsmarkedet under iagttagelse af skånehensyn.
- klagers skånehensyn var: én fast kontaktperson, intet ansvar, pauser efter behov samt pt. nedsat koncentrationsevne.
- klager selv oplyste tillige, at han var inde i en god periode, hvor han også gik og fandt småprojekter, som han kunne lave derhjemme.

Selskabet er opmærksom på, at klager – trods den helbredsmæssige dokumentation – kun havde demonstreret en arbejdstid på 6-9 t/uge i de 2 afholdte praktikker fra 2019-2020.

Det må dog indgå i vurderingen af denne præstation, at klagers skånebehov ikke var blevet overholdt i praktikkerne blandt andet i forhold til forudsigelighed, rutineprægede opgaver og fravær af krav og selvledelse (bilag P og bilag D). At de to praktikker heller ikke kunne motivere klager, må også tillægges vægt.

Selskabet er derudover enig i den oprindelige kommunale vurdering fra 2021, hvor det blev noteret, at *'dine praktikker samt søgen efter praktiksted i høj grad har været præget af andre ting end helbredsmæssige udfordringer'*, og at det var en barriere, at der forelå 'uoverensstemmelser' i forhold til klagers forventninger og tilgang til de nærmeste kollegaer, konsulenter, sagsbehandlere mv. Også forløbet med udbetaling fra Danica Pension blev oplyst til at fylde meget for klager (bilag P, s. 2-5 og s. 10-12 samt bilag 34, s. 66).

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at motivation, lyst og interesse er parametre, som kan indgå i den kommunale arbejdsevnevurdering, men at erhvervsevne-vurderingen efter forsikringsaftalens betingelser alene bygger på en evne ud fra helbred og økonomi.

Derfor ændrer det ikke på selskabets generelle vurdering i henhold til forsikringsaftalen, at klager ikke kunne motiveres til at arbejde mere end 6 timer ugentligt eller med andre opgaver end analytiske ... opgaver med intellektuel tyngde.

I forløbet efter selskabets udbetalingsophør pr. 1. september 2021 blev klager diagnosticeret med en medfødte udviklings- og opmærksomhedsforstyrrelse i form af Asperger/ autisme med ADD (bilag 21-23). Klager fik efterfølgende psykoedukation, og han opnåede yderligere diagnosekendskab via ... samt ... (bilag 34 samt bilag P).

Det fremgik af speciallægeerklæringen fra december 2021, at det generelt karakteristiske for Asperger/autisme er en nedsat evne til at aflæse andre menneskers adfærd, mimik og udsagn, ligesom der ofte ses en ret udtalt konformitet, rigid overholdelse af regler/love, følsomhed for lyde, lugte etc. Speciallægen beskrev det som en slags hypersensitivitet, der forøgede risikoen for udvikling af angst og depression (bilag 34, s. 49).

Klagers faste psykolog udtalte konkret den 27. maj 2022, at klager fortsat ikke fremstod deprimert, og at de tidligere beskrevne skånehensyn var uændrede. Psykologen vurderede igen, at klagers psykiske tilstand var stationær, og at han ville have gavn af at genetablere tilknytningen til arbejdsmarkedet (Bilag P, s. 13).

Klager oplyste selv den 18. august 2022, at han havde bearbejdet sin sorg, men at han oplevede at være i en form for livskrise, således (bilag 34, s. 80):

Jobcenter: Mødelederen adspørger klager om hvad hovedårsagen til psykologsamtalerne. Hertil svarer klager at hans sorg er bearbejdet og at det som fylder mest nu, er en form for livskrise.

Klager blev indstillet til et nyt jobafklaringsforløb den 22. august 2022 med henblik på iværksættelse af en længerevarende praktik med støtte til relevante skånehensyn. Allerede ved den opfølgende samtale på kommunen den 8. september 2022 oplyste klager blandt andet, at han gerne ville have noteret, at han hverken havde samtykket eller godkendt indstillingen, og at han ikke troede på, at de kunne finde noget til ham, der opfyldte hans kvalifikationer eller skånehensyn (bilag 34, s. 79 og bilag P, s. 14-15).

Det lykkedes heller aldrig at finde en praktikplads, der kunne leve op til klagers krav, hvor klager nu også gjorde sin deltagelse betinget af, at praktikpladsen højst måtte ligge 5 km fra hans hjem, at han fik eget kontor eller kun skulle dele med få andre, at han kunne nøjes med at arbejde 4 t/uge og kun med opgaver, som han fandt intellektuelt stimulerende (bilag 34, s. 59 og bilag P, s. 14-15).

Førtidspensionssagen og selskabets vurdering

Danica Pension har afvist, at klagers sendiagnostisering af autisme med ADD kan begrunde en ændret vurdering af hans længerevarende, generelle erhvervsevne (bilag 10).

Selskabets lægekonsulenter med speciale i henholdsvis psykiatri og socialmedicin har oplyst, at diagnosetypiske symptomer vil præsentere sig, hvis en autist med/uden en opmærksomhedsforstyrrelse overbelastes. Selve den underliggende autisme med opmærksomhedsforstyrrelse kan dog hverken forværres eller bedres. Behandlingen ved symptomer består derfor også i at få iden-

tificeret det, der forårsagede stressbelastningen, og iværksætte aflastning. I forhold til klagers konkrete og længerevarende forløb betyder det overholdelse af hans skånehensyn.

Selskabet bemærker, at denne beskrivelse er i overensstemmelse med de dokumenterede prognoser og den gradvise helbredsmæssige fremgang, der er beskrevet af de involverede sundhedspersoner i forløbet fra klagers ansættelsesophør 2019 og under det efterfølgende terapeutiske forløb og frem til selskabets udbetalingsophør i september 2021, jf. ovenfor.

Selskabet underkender ikke, at en sendiagnosticering kan forårsage en midlertidig følelse af identitetstab/livskrise, ligesom selskabet ingenlunde underkender det traumatiske i at miste et [barn], eller at dette vil være en sorg, som en forælder vil bære med sig resten af livet. Sådanne forhold udgør imidlertid ikke 'sygdom' i forsikringsbetingelsernes forstand, men er livsvilkår, som klager er nødt til at indrette sig på både i forhold til sit fremtidige privatliv og arbejdsliv.

Ifølge akterne indhentet under ankesagen, har klager imidlertid givet udtryk for, at han ikke længere ønskede en tilknytning til arbejdsmarkedet, men at han bare ønskede at få ro og en førtidspension (bilag 34, s. 15-18). Dette ønske ses yderligere afspejlet i, at klager, som beskrevet ovenfor, ikke udviste større vilje til at deltage i en ny længerevarende praktik med relevante skånehensyn.

Selskabet bemærker ligeledes en påfaldende diskrepans i forhold til klagers dokumenterede kompetencer og evne frem til og med 2021 og det efter sendiagnosticeringen nu fuldstændige tab af både funktionsevne og intellekt og demonstration af udtalte, diagnosetypiske symptomer.

Blandt andet ses det af notatet fra klagers samtaleforløb på ... i 2023 (bilag 34, s. 58-59), at klager ofte medbragte sin socialpædagogiske støtte som 'kompenserende talerør', og at han måtte sidde i et sofahjørne og hvile på centret, inden han kørte hjem. Og den 30. januar 2024 fremgår det opsummerende (bilag 34, s. 21-22):

Jf. status over erhvervsforløbet på ... (maj-august 2023) fremgår det, at [klageren] oplever store udfordringer som følge af sin autisme-diagnose. Han har sociale og kommunikative udfordringer, har svært ved at skabe overblik over sin dagligdag og mangler fleksibilitet ift. arbejdsmarkedet. Han fremstår som ressourcetsvag og har nedsatte funktionsevner. Derudover oplever han problemer med hukommelsen, og glemmer ofte indholdet af samtalerne. Alt i alt, har [klageren] unikke behov og udfordringer som følge af sin aktuelle tilstand samt autisme-diagnose. Det er derfor en udfordring at finde relevante praktikmuligheder, der passer til [klagerens] specifikke krav og kompetencer.

Det fremgår af samtalen d. 22.08.2023 med jobcentret, ..., [støttekontaktperson] og [klageren], at det ikke er lykkedes at finde en praktikplads til [klageren], hvor hans skånehensyn kan overholdes, da [klagerens] udfordringer er så massive, at virksomhederne siger nej. [Klagerens] funktionsniveau er så lavt, at det vil forværres i en praktik. [Klageren] fortæller selv, at han i dagligdagen knap nok har overskud til de mest basale ting, såsom at gå i bad.

Jf. beskrivelsen fra hjemmevejleder ... modtaget d. 11.12.2023 fremgår det, at [klageren] er meget psykisk belastet. [Klagerens] forløb i jobcenteret har været uklart samt med

ændringer, der har været med til at forklarer det selv ved, at han befinder sig i et uigen-nemskueligt system, som han hele tiden føler sig belastet af. Det bliver beskrevet, at det vanskeliggør hans hverdag, og gør at udviklingsprocessen i §85 støtten ikke er muligt. Un-der flere møder i jobcenteret, er det blevet observeret, at [klageren] trækker sig ind i sig selv, ved at lukke øjnene og ofte ikke kan modtage, det som bliver sagt.

Når klagers symptombeskrivelser og ageren fra denne opsummering fra 2024 sammenholdes med beskrivelsen af klager i det (på side 4) citerede kommunenotat fra marts 2021, forekommer det voldsomme funktionstab noget påfaldende; særligt når det tages i betragtning, at den eneste 'helbredsmæssige' forskel mellem de to notater er, at klager har fået kendskab til sin medfødte tilstand, og hvad der er gængs antaget som autismetypisk.

Selskabets lægekonsulenter finder det også lægeligt uforklarligt, at klager skulle have lidt et så voldsomt og varigt funktionstab, at han nu dårligt kan klare personlig hygiejne, når det samtidig er dokumenteret, at klagers sorgreaktion og depression er remitteret, og klager i øvrigt havde kun-net gennemføre en [lang videregående] uddannelse og 13 års fuldtidsarbejde på ordinære vilkår, hvor han mestrede at indgå i skiftende og tværfaglige arbejdsrelation.

Fra indstillingen til førtidspension lægger selskabet derudover vægt på, at også kommunen og kla-gers faste psykolog siden ... bemærker, at der er indtrådt en 'markant forandring' i klagers funkti-onsniveau fra 2020/21 til 2023 (bilag 34, s. 23 og s. 56). Man vælger dog herfra kun at forholde sig konstaterende/accepterende i forhold til, at klager angiveligt skulle have mistet såvel intellekt som funktionsevne med henvisning til diagnose-karakteristika, som ikke påvirkede klagers ar-bejdsevne forud for forsikringssagen.

Da klager får bevilget førtidspension, ses denne dog at være 'tilkendt med revision', idet kommu-nen lægger vægt på, at klagers tilgang til arbejdsmarkedet kunne komme til at ændre sig således, citat bilag 34, s. 6:

Der er lagt vægt på, at du har en uddannelse indenfor ... samt erfaring og viden og et øn-ske om at kunne være på arbejdsmarkedet. Det er beskrevet, at det giver mening for dig og stimulerer dit intellekt at beskæftige dig med det, der har din interesse og viden.

Der er desuden lagt vægt på, at din diagnosticering er ny og det må forventes, at du skal bruge en del tid på at få forstå dig selv i dine diagnoser. I den tid har du brug for ro, hvil-ket du ikke har fået, da du har deltaget i mange beskæftigelsesrettede indsatser samt læ-gelige udredninger, samtaler og undersøgelser.

Selskabet tillader sig igen at bringe i erindring, at den kommunale arbejdsevne er et bredere be-greb end den forsikringsmæssige erhvervsevne. I den kommunale vurdering indgår f.eks. også di-verse ydre forhold, personlige ønsker, engagement, hjemlige forhold mv. Set i dette lys – og i lyset af selskabets indledende bemærkninger på side 1-2 – ændrer det ikke på selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne, at klager er endt med at få bevilget den ønskede førtidspension.

Afsluttende kommentar og konklusion

Med disse supplerende kommentarer og bilag er det selskabets opfattelse, at nærværende anke-sag nu er fuldt og endeligt oplyst. Selskabet henviser derudover til sine tidligere klagesvar af 27. januar 2023 og 2. marts 2023 og fastholder konklusionerne heri, herunder at det ikke er klagers

helbred, der forhindrer ham i at arbejde halv tid, hvis dette sker i relevant hensyntagende beskæftigelse på det brede arbejdsmarked."

Klagerens advokat har i brev af 6/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. OVERODNEDE BEMÆRKNINGER TIL DANICAS OPSAMLENDE PROCESSKRIFT

1.1. Danicas synspunkter om 'manglende vilje'

Danica Pension har fastholdt, at det forhold at [klageren] er blev tilkendt førtidspension ikke kan lede til en ændring af selskabets oprindelige vurdering om, at hans generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat efter den 1. september 2021, blandt andet med henvisning til, at [klagerens] diagnoser og 'manglende vilje' ikke har ændret sig med klagers 2. jobafklaringsforløb.

Herudover har Danica Pension anført, at [klageren] (som hvis han kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet ville kunne oppebære en betydeligt højere månedsløn i kraft af sin uddannelse, kvalifikationer mv.) har været fuldt bevidst om, at hans månedlige udbetalinger fra Danica Pension afhang af, at de kommunale beskrivelser ville understøtte ham i, at han var uarbejdsdygtighed, og at de kommunale akter skal ses i lyset heraf.

Danica Pension har dog ikke fremhævet nogle konkrete holdepunkter herfor.

Der fremgår intet af de socialfaglige eller lægefaglige vurderinger om, at [klageren] mistænkes for at være symptomaggraverende eller for at overdrive sit funktionsevnetab af de efterhånden mange socialfaglige, arbejdsmarkedsfaglige og lægefaglige eksperter, som har udredt og forsøgt at forbedre [klagerens] arbejdssevne/funktionsniveau – tværtimod.

Herudover lider [klageren] af aspergers syndrom, som gør det svært for ham at forstå sociale normer, læse andres følelser og interagere socialt. Det ville gøre det særdeles vanskeligt for ham at overbevise social- og lægefaglige eksperter om, at hans funktionsniveau reelt er lavere, end det faktisk er.

Under et socialfagligt kommunalt forløb sker der en løbende forventningsafstemning mellem borgere, sagsbehandler og lægeligt personale (sundhedskoordinator), som leder til, at forløbet bliver gennemført mere hensigtsmæssigt og skånsomt i takt med, at skånehensyn fastlægges og borge- ren udredes og tilegner sig større sygdomsindsigt. De kommunale akter skal ses i lyset heraf.

På den baggrund er der ikke holdepunkter for Danicas argumentation om, at [klageren] har haft 'manglende vilje', at der er en 'påfaldende diskrepans' i [klagerens] kommunale sag, og at det ved bevisvurderingen kan tillægges vægt, at [klageren] sideløbende har haft en verserende klagesag ved Ankenævnet for Forsikring.

For at opsummere [klagerens] kommunale og lægefaglige forløb har egen læge – som har fulgt [klageren] og har adgang til hans lægelige akter - skrevet følgende (bilag 33) i lægeattest til rehabiliteringsteamet:

Pt sygehistorie er særdeles velkendt [klageren] er en ...-årig mand, som i ... mistede ... [barn] ... måneder varende sygdomsforløb på hospital. Han har gået til psykologsamtaler, men udviklede efterfølgende tiltagende depressionssymptomer i form af nedtrykthed,

nedsat lyst, energi og interesse, søvnforstyrrelse med afbrudt søvn, tankemylder og betydelige kognitive deficit i form af svært nedsat tærskel for udmattelse, nedsat evne til af-fektregulering og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt. Pga. denne forværring hen-vist til psykiater i forår 2020 som afprøvede antidepressiv behandling uden nævneværdig effekt. Psykiateren har haft pt ind i et forløb m samtaler med psykoedukativ indhold med nogen effekt, efterhånden aftagende depressive symptomer.

Psykiateren anbefalede afsluttende målrettede traumefokuserede terapiformer, som pt efterfølgende også er gået til. I efteråret 2021 får pt konstateret Aspergers Syndrom. Psykiateren beskriver, at [klageren] er præget først og fremmest af kognitive problemer og træthæd samt dårlig søvn og skiftende humør med øget irritabilitet. Dette er stadig gældende I dec. 2021 bliver der på anmodning af kommunen lavet en psykiatrisk special-lægeerklæring af ... Han konkluderer med, at [klagerens] tilstand må anses som stationær og varig og at det på daværende tidspunkt ikke forekommer sandsynligt, at han kan rummes på det ordinære arbejdsmarked og at hans funktionsniveau tilsiger, at der er be-hov for ret udtalte skånehensyn. [Psykiater] mistænker endvidere, at [klageren] også har en opmærksomhedsforstyrrelse i form af ADD og dette bliver bekræftet efter videre hen-visning og udredning i distriktpsykiatrien. Der er afprøvet forskellig medicin i den forbin-delse uden den ønskede effekt, pt får nu Modiodal, men heller ikke det ændrer noget for ham. [Klageren] har også været i et forløb ved ... og der har man prøvet at finde en praktik der tager hensyn til [klagerens] skånebehov, men uden held.

Pt. har været i arbejdsprøvning et par gange i forløbet og er ikke kommet over 9 timer ugentlig og dette kun kortvarigt og med forværring af tilstanden som følge.

[Klageren] har langt inde i forløbet ønsket en tilknytning til arbejdsmarked, men efter et forløb, der har strukket sig over flere år og flere nederlag, kan han se, det ikke er reali-tisk, da skånehensynene i form af tid og opgaverne er for store.

(klagers understregninger)

1.2. De helbredsmæssige forhold:

Danica Pension har alene taget udgangspunkt i diagnoserne Aspergers syndrom og ADHD i sin ar-gumentation for, at der ikke er en helbredsmæssig forklaring på [klagerens] funktionsevnened-gang.

Danica Pension har anført, at disse diagnoser er udtryk for livslange sygdomme, som også må an-tages at have været symptomgivende før [klageren] blev uarbejdsdygtig.

Danica Pension har dermed ikke ved sit opsamlende processkrift taget højde for, at [klageren] li-der af og opfylder betingelserne for diagnosen uspecificeret belastningsreaktion, efter [barnets], død, jf. f.eks. bilag 22, side s. 9 og bilag 32, hvoraf fremgår følgende:

Ifølge sagens lægelige akter [klageren] følgende psykiske udfordringer:

Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (DF900)

Aspergers syndrom (DF845)

Belastningsreaktion UNS (DF439)

Danica Pensions lægekonsulenter har således ikke ved vurderingen af [klagerens] lave funktionsniveau taget højde for diagnosen uspecificeret belastningsreaktion. Lægekonsulenterne har derimod alene taget udgangspunkt i diagnoserne Aspergers syndrom og ADHD og lagt vægt på, at [klagerens] depression har været i remission, jf. Danicas indlæg af 22. november 2024, s. 7 og s. 9.

Det er netop den uspecificeret belastningsreaktion, som har været den udløsende og vedligeholdende årsag til [klagerens] nedsatte funktionsniveau og deraf afledte uarbejdsdygtighed grundet kognitive deficit, tankemylder, svært nedsat tærskel for udmattelse og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt.

Hertil kommer, at [klageren] på grund af sine psykiske symptomers/diagnosers komorbiditet og indbyrdes forstærkende (forværrende) virkning har oplevet et vedvarende lavt funktionsniveau, jf. f.eks. bilag O (s.2.):

Pt. har fået diagnosen Aspergers Syndrom indenfor autismspektrumlidelse.

Pt. har hidtil kunnet fungere, men på grund af den livslange sårbarhed, har han været særligt påvirkelig af at miste [sit barn] og dermed reageret voldsomt og dekomenseret. Det vurderes ikke realistisk, at han kan fungere på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, idet tilstanden stort set har været stationær gennem 4 år til trods for relevant behandling.

1.3. Danicas bemærkninger til de kommunale akter:

Danica Pension har i sit opsamlende indlæg på side 4 henvist til journalnotat fra ... Kommune og på side 8 sammenholdt dette med hjemmevejlederens vurdering af [klagerens] funktionsniveau.

Danica Pension bruger dette ene journalnotat fra en enkel samtale på 3 timer (hvor det i øvrigt konstateres, at [klageren] udtrættes efter samtalen) til at argumentere for, at der er en diskrepans mellem beskrivelsen af [klagerens] funktionsniveau mellem [klagerens] funktionsniveau i 2021 og de nyeste beskrivelser af [klagerens] funktionsniveau.

Det er ikke en retvisende udlægning af [klagerens] funktionsniveau i 2020-2021, jf. forløbsbeskrivelse fra [samarbejdspartner] (bilag 27) baseret på observationer af [klageren] foretaget over flere måneder:

Helbredsmæssigt har [samarbejdspartner] i begge praktikforløb observeret, at [klageren] har været meget træt når han er gået hjem, og i begge forløb har der ligeledes være dage hvor han har været nødsaget til at gå hjem før tid, pga. træthed og manglende mentalt overskud. Der er ingen tvivl om, at [klageren] for nuværende har en væsentlig nedsat arbejdsmæssig funktionsevne, hvor han meget hurtigt udtrættes og har meget svært ved at fastholde sin koncentration og overskue sine opgaver [...]

Det gøres på den baggrund gældende, at der i 2020-2021 var dokumenteret et betydeligt nedsat funktionsniveau hos [klageren].

Danica Pension har anført, at [klageren] har 'modarbejdet' processen med at finde en ny 'praktik', jf. Danicas indlæg (s. 4.).

Det bestrides. Det bemærkes, at modtagere af offentlige ydelser bliver sanktioneret økonomisk af kommunen, hvis de forsøger at modarbejde et beskæftigelsesrettet forløb. [Klageren] er ikke blevet sanktioneret. [Klagerens] ytring af specifikke ønsker til virksomhedspraktikken må i stedet anses for udslag af hans forsøg på at tilrettelægge virksomhedspraktikken på en måde, hvor han kunne sikres de bedste muligheder for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Hertil kommer, at [klageren] oplevede en lægeligt dokumenteret forværring, da hans ugentlig timetal forøgedes til 9 timer, samt at kommunen har vurderet at en yderligere virksomhedspraktik ville indebære en risiko for forværring (bilag 32 og bilag 33). Den risiko for forværring har [klageren] selv sagt forsøgt at imødegå ved at finde en virksomhedspraktik, som vil kunne imødekomme hans skånehensyn.

Herudover har Danica Pension anført følgende:

Selskabet er derudover enig i den oprindelige kommunale vurdering fra 2021, hvor det blev noteret, at 'dine praktikker samt søgen efter praktiksted i høj grad har været præget af andre ting end helbredsmæssige udfordringer', og at det var en barriere, at der forelå 'uoverensstemmelser' i forhold til klagers forventninger og tilgang til de nærmeste kollegaer, konsulenter, sagsbehandlere mv. Også forløbet med udbetaling fra Danica Pension blev oplyst til at fylde meget for klager (bilag P, s. 2-5 og s. 10-12 samt bilag 34, s. 66).

Først og fremmest har Danica Pension citeret en partshøringsskrivelse, jf. bilag p s. 10-12. Der er således ikke tale om en endelig kommunal vurdering.

Herudover blev partshøringsskrivelsen udfærdiget den 14. juli 2021

Det er mere end 2 måneder før [klageren] fik stillet diagnoserne Aspergerssyndrom og ADD af psykiater ... (bilag 21). Disse diagnoser kan hver især (helbredsmæssigt) forklare de 'uoverensstemmelser', som partshøringsskrivelsen angiver, da diagnoserne indebærer symptomer, der påvirker [klagerens] evne til at fungere socialt mv.

Partshøringsskrivelsen og ændringen i den kommunale vurdering kunne derfor ses som udtryk for, at kommunen har vurderet [klageren] på et tidspunkt, hvor de havde en manglende forståelse for hans Aspergers diagnose.

Danica Pension har i sit opsamlende processkrift gennemgående lagt vægt på kommunale akter fra et tidspunkt, hvor [klageren] ikke var fuldt udredt, og hvor kommunens manglende betydelige oplysninger om [klagerens] helbredsmæssige forhold.

1.4. Arbejdet hos [tidligere arbejdsgiver]

Danica Pension har anført, at der ikke er en forklaring på, hvorfor [klageren] efter [sit barns] død kunne arbejde nogle få måneder hos ... på fuld tid, men senere er blevet tilkendt førtidspension.

Hertil bemærkes, at [klageren] blev opsagt på grund af, at han ikke vurderedes til at være egnet til at udføre sit arbejde samt, at [klageren] allerede i oplysningsskema af 30. januar 2019 oplyste, at årsagen til at han fik sin stressreaktion (som ledte til hans belastningsreaktion) både var [barnets]

død, og at han efterfølgende forsøgte at genoptage arbejdet. Det understøttes af de lægelige akter i sagen.

2. GENSTAND FOR VURDERING AF ERHVERVSEVNEN:

Når erhvervsevnetabet skal opgøres, skal der foretages en vurdering af, hvor meget [klageren] kan tjene - hans helbredsbegrænsninger taget i betragtning.

Derefter skal den faktiske indtægt sammenlignes med den skønnede indtægt, som fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet, jf. forsikringsbetingelser nr. 110-78 (bilag 2, side 3 og 4).

Viser sammenligningen, at [klageren] højst kan tjene halvdelen af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i [egn], er [klagerens] erhvervsevne nedsat med halvdelen.

[Klageren] har omkring 23 års ... -erfaring (medregnet hans uddannelse) med arbejdsopgaver inden

for ..., og han har i arbejdet som ... specialist hos ... arbejdet ... for Storebælt. Fuldt arbejdsdygtige personer med ... -erfaring med arbejdsopgaver inden for ..., som arbejder ... for Storebælt, tjener i gennemsnit 73.503 kr. brutto om måneden, svarende til en årsløn på 882.036 kr.

Lønstatistik 2024, Privat ansatte ..., [fagforening], fremlægges som **bilag 35**.

Hvis det lægges til grund, at [klageren] ikke vil kunne tjene mere end 36.751,50 kr. månedligt, vil hans erhvervsevne være nedsat med halvdelen eller mere i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det bemærkes, at en gennemsnitlig fuldtidsansat (37 timer ugentligt) ufaglært medarbejder i Danmark tjener 26.860 kr. om måneden (**bilag 36**).

3. BETYDNING AF TILKENDELSE AF FØRTIDSPENSION:

... Kommune tilkendte den 3. juni 2024 [klageren] førtidspension på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling herom af 24. april 2024.

Det er en betingelse for at blive tilkendt førtidspension, at en persons arbejdsevne er varigt nedsat, at nedsættelsen er af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, jf. lov om social pensions § 16, stk. 3, nr. 1 og nr. 2.

Førtidspension kan som udgangspunkt først tilkendes, når borgeren har gennemgået et ressourceforløb. Hvis det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i et ressourceforløb, skal et ressourceforløb ikke iværksættes, jf. beskæftigelsesindsatslovens § 112, stk. 2, 2. pkt.

Af folketingstidende (Folketingstidende 2012-13, tillæg A, lovforslag nr. L 53 og Folketingstidende 2017-18, tillæg A lovforslag nr. L193), fremgår, at det er en forudsætning for tilkendelse af førtidspension, at kommunen kan fremlægge konkret dokumentation for, at borgeren på trods af en systematisk aktiv indsats ikke kan finde fodfæste på arbejdsmarkedet.

Arbejdsevnevurderingen efter lov om social pension foretages således ud fra, om en person vil kunne arbejde med støtte til at arbejde fra kommunen gennem den sociale (eller anden) lovgivningen, herunder fleksjob, personlig assistent, handicapordninger, § 56-ordninger mv.

Erhvervsevnetabsvurderingen foretages uafhængigt heraf, jf. f.eks. U.2003.162 H:

Erhvervsevnen hos sådanne skadelidte skal i stedet bedømmes ud fra en sædvanlig vurdering af, om og i givet fald i hvilket omfang den skadelidte ville eller burde kunne arbejde på normale vilkår.

Danica Pension har ikke i sine forsikringsbetingelser i tilstrækkelig grad fraveget den almindelige forståelse af begrebet 'erhvervsevnetab'.

[Klageren] er således blevet tilkendt førtidspension ud fra et kriterium om, at han – selv med støtte og indsats i henhold til lovgivning – ikke vil kunne blive selvforsørgende.

Arbejdsevnekriteriet synes efter det anførte at være strengere end erhvervsevnetabskriteriet i forsikringsbetingelsernes forstand.

Danica Pension har ikke henvist til lovtekst, lovforarbejder eller vejledninger, der understøtter, at den kommunale arbejdsevnevurdering, om opfyldelse af betingelserne for førtidspension skulle være mindre streng end erhvervsevnetabsvurderingen efter opstramningen ved førtidspensionsreformen i 2013 (lovforslag nr. L 53).

Kommunerne har en stor erfaring ved skønsmæssige bevisbedømmelser i forhold til vurdering af arbejdsevne, ugentlig arbejdstid mv. efter den sociale lovgivning, og de bistås af fast tilknyttede tværfaglige rehabiliteringsteams samt bistand fra klinisk funktion (regionen) ved disse vurderinger.

Der må derfor foreligge et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at fravige kommunernes afgørelser om førtidspension, jf. f.eks. U.2019.2193 Ø.

Den kommunale vurdering af et timetal (som er lavere end halvdelen af 37 timer) skaber imidlertid ikke i sig selv en formodning for, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Omstændighederne ved den kommunale vurdering og det kommunale forløb må ligeledes indgå i vurderingen, jf. FED.2016.223 Ø (om tilkendelse af fleksjob efter de gamle regler).

4. OMSTÆNDIGHEDERNE VED DET KOMMUNALE FORLØB:

[Klageren] har deltaget i en virksomhedspraktik som ... hos [virksomhed1] i ... i perioden 16. september 2019 til den 5. marts 2020

I perioden 28. september 2020 til 11. december 2020 var [klageren] i virksomhedspraktik hos [virksomhed2] som ...

Afslutningsvis deltog [klageren] i et afklarende forløb hos ... fra maj 2023 til august 2023 i forbindelse med at etablere en virksomhedsplacering og afklare [klagerens] arbejdsevne yderligere.

I forløbet hos [virksomhed2] opnåede [klageren] en maksimal ugentlig arbejdstid på 9 timer, hvorefter hans tilstand forværredes, jf. bilag 33, og hans fremmøde faldt til 67 procent i de efterfølgende uger, jf. bilag 34, s. 21.

Herefter deltog [klageren] i et afklarende forløb hos ... fra maj 2023 frem til august 2023.

På baggrund af disse forløb har ... Kommunes rehabiliteringsteam (og sundhedskoordinator ...) vurderet følgende:

Ud fra sagens akter vurderer Rehabiliteringsteamet, at [klagerens] arbejdsevne er varig og væsentligt nedsat i ethvert erhverv. Der er lagt vægt på sagens oplysninger, herunder statusskrivelserne fra august måned 2023 og april måned 2024 samt den afsluttende rapport fra [samarbejdspartner] dateret den 31.12.2020.

På baggrund af disse og sagens øvrige oplysninger vurderer Rehabiliteringsteamet ikke, at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Rehabiliteringsteamet ser på ingen måde, at dette er realistisk qua [klagerens] helbredsmæssige udfordringer kombineret med den lave arbejds effektivitet på 2-4 timer om ugen, som han har formået i forbindelse med de afklarende virksomhedspraktikker hos virksomhederne [virksomhed 1 og 2].

Det skal bemærkes, at i forbindelse med afklaringsforløbet i begge virksomheder, har der været perioder, hvor [klagerens] effektivitet har ligget på 0 %. På baggrund af ovenstående vurderer Rehabiliteringsteamet heller ikke, at [klageren] kan opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære ved brug af de handicapkompenserende ordninger.

[...]

Rehabiliteringsteamet har vurderet og drøftet ... status og sagens øvrige akter og vurderet, at [klageren] ikke vil være i stand til at deltage i en virksomhedsrettet indsats/virksomhedsplacering, da det vil påvirke [klagerens] funktionsniveau. En virksomhedspraktik vil være på bekostning af [klagerens] energi og overskud samt medføre forringelse af hans allerede meget lave funktionsniveau.

Ud fra ovenstående og sagens akter vurderer Rehabiliteringsteamet ikke, at det vil være realistisk at finde et fleksjob som følge af hans psykiske udfordringer og de følgevirkninger, som det har i forbindelse med [klagerens] funktionsniveau. Der er lagt væk på, at [klagerens] arbejds effektivitet ud fra de afklarende virksomhedspraktikker er lav i sådant et omfang, at det vil være svært at finde en virksomhed, som vil ansætte [klageren] på et fremmøde på 2-3 timer pr. dag x 2, og betale for 2 timers effektivitet pr. dag samt få et reelt udbytte af [klagerens] arbejdskraft. I forlængelse heraf vurderer Rehabiliteringsteamet ud fra sagens akter, at det ikke vil være realistisk, at der vil ske en progression/udvikling i [klagerens] effektive arbejdstid i et fleksjob med skånehensyn og § 56-ordning på grund af [klagerens] betydelige nedsatte arbejdsevne og funktionsniveau, som er betydeligt nedsat og forringes ved en virksomhedsplacering.

(klagers understregninger)

Under det kommunale arbejdsledelsesforløb er [klageren] således blevet arbejdsprøvet i to relevante virksomhedspraktikker samt fået afklaret sin arbejdsevne af ..., som må antages at have en

særlig kompetence, når det gælder afklaring af [klagerens] (som blandt andet har diagnosen Aspergerssyndrom) arbejdsevne.

Vurderingen af, at [klageren] ikke vil kunne finde fodfæste på arbejdsmarkedet er således sket på baggrund af en systematisk, relevant og aktiv indsats for at afklare og forbedre hans arbejdsevne over flere år.

På baggrund af de løbende udfærdigede vurderinger af [klageren] har rehabiliteringsteamet skønnet, at [klageren] på grund af sine helbredsudfordringer har en effektiv ugentlig arbejdstid på 2-4 timer, samt at en virksomhedspraktik vil kunne forringe hans funktionsniveau yderligere.

Vurderingen af, at en virksomhedspraktik vil kunne forringe [klagerens] funktionsniveau/symptomer er understøttet af de lægelige og kommunale akter, jf. f.eks. bilag 33 og bilag 34, s. 21, hvoraf fremgår:

Det fremgår af samtalen d. 22.08.2023 med jobcentret, ..., ... og [klageren], at det ikke er lykkedes at finde en praktikplads til [klageren], hvor hans skånehensyn kan overholdes, da [klagerens] udfordringer er så massive, at virksomhederne siger nej. [Klagerens] funktionsniveau er så lavt, at det vil forværres i en praktik.

(klagers understregning)

På baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling blev [klageren] tilkendt førtidspension med revision om 5 år, jf. lov om social pension § 20, stk. 1, 2. pkt. Der tilkendes førtidspension med revision i særlige tilfælde, hvor det af konkrete årsager ikke helt kan udelukkes, at der kan ske en vis forbedring af borgerens arbejdsevne. Det kræver imidlertid fortsat, at borgeren er ude af stand til at kunne blive selvforsørgende inden for en længere periode, jf. Ankestyrelsens principmeddelelse 5-23.

[Klageren] blev således vurderet ude af stand til at opnå selvforsørgelse ved beskæftigelse (og støtte hertil) og tilkendt førtidspension på baggrund af en samlet afklaring af hans arbejdsevne ud fra flere virksomhedspraktikker, lægelige akter og et specialfagligt beskæftigelsesrettet tilbud til personer med autisme.

Der er herefter ikke grundlag for at fravige den kommunale vurdering af [klagerens] maksimale ugentlige arbejdstid på 2-3 timer pr. dag 2 gangen om ugen (4-6 timer ugentligt), og vurderingen af at [klageren] ikke kan blive selvforsørgende (selv med støtte fra kommunen og efter anden lovgivning).

Der er under alle omstændigheder ikke grundlag for at fravige den kommunale vurdering i et sådant omfang, at det kan lægges til grund, at [klageren] ville kunne tjene mere end halvdelen af, hvad personer med tilsvarende uddannelse mv. tjener (73.503 kr. brutto om måneden).

I den forbindelse kan der særligt lægges vægt på, at [klageren] oplevede en forværring ved en arbejdsuge på 9 timer ugentligt (bilag 33), samt at det er den kommunale og lægelige vurdering, at [klagerens] tilstand vil forværres ved deltagelse i endnu en virksomhedspraktik. Se hertil Ankenævnets præmisser i AKF 101400 (om en fagspecifik dækning).

5. SAMMENFATTENDE ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at [klageren] har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere i forsikringsbetingelsernes forstand.

[Klageren] har fået stillet diagnoserne, Aspergers Syndrom, uspecificeret belastningsreaktion og ADD, som samvirkende indebærer en betydelig nedsættelse af hans funktionsniveau.

[Klageren] lider blandt andet af udtalt trætheds og betydeligt nedsat kognitiv funktion (kognitivt deficit) med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed over støj af enhver art, sociale vanskeligheder, tankemylder samt udtalt træthed med meget mere. I tilslutning hertil har speciallæge i psykiatri vurderet [klageren] til at være uarbejdsdygtig inden for ethvert erhverv (bilag 22).

[Klagerens] tilstand er af klinisk funktion vurderet varig, stationær og behandlingsmulighederne udtømte, jf. bilag 34, s. 51.

[Klageren] er af kommunen blevet vurderet til at have en maksimal ugentlig arbejdstid på mellem 4-6 timer og en endnu lavere effektiv arbejdstid. Kommunen har foretaget denne vurdering på et grundigt og systematisk grundlag med inddragelse af relevante kommunale og lægelige akter.

Kommunens tværfaglige (herunder sundhedsfaglige) rehabiliteringsteam har ligeledes på baggrund af de lægelige og kommunale akter vurderet, at det ville indebære en risiko for forværring af [klagerens] funktionsniveau, hvis han blev placeret i en virksomhedspraktik, jf. f.eks. bilag 32. Der er samtidig evidens for, at [klageren] konkret oplevede en forværring, når hans ugentlige arbejdstid blev forsøgt forøget fra 6 til 9 timer ugentligt (bilag 33).

På den baggrund vurderede kommunen, at [klageren] ikke havde udsigt til at blive selvforsørgende ved beskæftigelse – selv i et fleksjob med støtte efter den sociale og/eller anden lovgivning.

Hertil kommer, at samtlige lægelige og kommunale akter – dateret efter [klageren] er blevet udførligt udredt – indeholder en vurdering af, at [klagerens] uarbejdsdygtighed skyldes helbreds-mæssige årsager.

De af selskabet fremhævede kommunale akter udfærdiget før efteråret 2021 (hvor [klageren] fik stillet sin Aspergersdiagnose) skal ses i lyset heraf, idet autistmetypiske symptomer i form af udtalte sociale vanskeligheder kan være blevet fejltolket af de kommunale medarbejdere.

Herefter kan det lægges til grund, at [klageren] ikke ville kunne tjene mere end 36.751,5 kr. om måneden, og at han derfor har et erhvervsevnetab på halvdelen eller mere i forsikringsbetingelsernes forstand."

Selskabet har i brev af 21/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Danica har modtaget advokatens kommentarer af 6. januar 2025 vedlagt nye bilag. De nye bilag 35 og 36 vedrører økonomi. Hverken bilag eller advokatens kommentarer giver selskabet anledning til at ændre sin vurdering af klagers helbred og generelle erhvervsevne.

Selskabet har følgende bemærkninger til de nye bilag og advokatens kommentarer:

I **punkt 1** giver advokatens kommentarer ikke anledning til yderligere bemærkninger, udover at selskabets lægekonsulenter naturligvis har forholdt sig til sagens samlede oplysninger og de løbende diagnosekoder.

I **punkt 2** fremlægger advokaten de nye bilag 35 og 36 i forhold til at understøtte klagers lønniveau i forhold til en økonomiske vurdering.

Selskabet er opmærksom på, at klager, i kraft af sin mangeårige stilling inden for [teknisk funktion], ikke kan sammenlignes med en ufaglært. Det er parterne ikke uenige om.

Twisten i nærværende sag vedrører imidlertid den *helbredsmæssige* betingelse: Her har selskabet anerkendt, at klagers helbred kan begrunde skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid i forhold til den normale 37-timers stilling, som klager bestred, før han blev sygemeldt. Men klagers diagnoser - hverken belastningsreaktionen i forløbet efter tabet af [barnet] i ... eller klagers medfødte Aspergers og ADD i 2021 - giver lægelige holdepunkter for, at det stadig er *sygdom*, der forhindrer klager i at påtage sig et relevant hensyntagende arbejde over halv tid.

Når denne helbredsmæssige betingelse ikke er opfyldt, er det uden betydning for dækningsberettigelsen, om den økonomiske betingelse er. Begge kriterier skal være mødt.

Selskabet bemærker derudover, at den generelle vurdering ikke nødvendigvis indbefatter et brancheskift, og at det er selskabets erfaring, at medarbejderprofiler, med behov for skånehensyn i forhold til autisme og psykisk sårbarhed, ofte rummes inden for netop klagers egen branche ([teknisk] branchen).

I **punkt 3** gør advokaten gældende, at 'arbejdsevnekriteriet synes strengere end erhvervsevnetabskriteriet', og at der ikke bør være grundlag for at afvige den kommunale vurdering og førtidspensionstilkendelse.

Selskabet bemærker, at den afgørende forskel, på vurderingen efter forsikringsaftalen og den sociale lovgivning, ikke er strenghed, men derimod *hvilke parametre, der kan indgå* i evnevurdering.

I den henseende er den kommunale 'arbejdsevne' betydeligt bredere, idet alle evne-nedsættende forhold kan inddrages, mens et 'erhvervsevnetab' efter forsikringsaftalen skal kunne bæres alene ud fra det dokumenterede omkring klagers helbred.

I **punkt 4** problematiserer advokaten, at selskabet har inddraget akter og vurderinger fra før 2021, og henviser selv til lægevurderinger ud fra klagers ageren og oplysninger efter.

Selskabet bemærker, at det en naturlig og nødvendig del af bevisafvejningen, at klagers dokumenterede intellektuelle formåen og faktiske optræden sammenlignes over tid.

Selskabet bemærker derudover, at det skærper kravet til den foreliggende dokumentation og sagens øvrige omstændigheder, når vedvarende uarbejdsdygtighed begrundes med subjektive symptomer, der ikke er mulige at påvise eller efterprøve objektivt, og når forsikrede tillige afstår fra jobprøvning *med relevante* skånehensyn.

Det er selskabets opfattelse, at det må tillægges skadevirkning for klager, når en sammenligning, før og efter sendiagnosticeringen af en medfødt tilstand, påviser en så stor forskel, at det ikke til fulde kan lægeligt forklares.

Det samme gør sig gældende, når det kommunale forløb, - som selskabet opfatter det – fremstår både anstrengt i samarbejdet og meget styret af klager, og hvor de eneste afholdte praktikker (tilbage i 2019 og 2020) var uden fuld diagnostisk afklaring og relevante skånehensyn, og klager herefter afstod fra yderligere afprøvning, og med et dokumenteret ønske om bare at få fred og førtidspension.

Med disse supplerende bemærkninger henviser selskabet i det hele til sine tidligere klagesvar af 27. januar 2023, 2. marts 2023 og 22. november 2024, og fastholder konklusionen heri, herunder at selskabet, efter lidt over 2 års midlertidige udbetalinger, var berettiget til at overgå til generel vurdering, og at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat til halvdelen eller mindre, og at selskabet derfor med rette bragte de løbende forsikringsudbetalinger til ophør."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 1/2 2019 fremgår bl.a.:

"Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig:

Traumatisk hændelse har nedsat mine evner til at passe mit arbejde.

...

Hvor længe vil du modtage fuld løn indtil: 31.07.2019

...

Har du særlige bemærkninger eller kommentarer?

I det jeg er stressramt på tidspunktet for udfyldelse af anmeldelsen, er jeg ikke sikker på jeg har udfyldt alt 100 % korrekt. Men jeg har forsøgt at svare på alt efter bedste evne.

I det jeg er ansat i ... og der har kørt en del oplysninger via min sag om ... [mit barn], har jeg allerede tidligere indgivet oplysninger som minder om det efterspurgt.

...

Jeg har været på arbejdet delvist fra 16 april 2018, hvor jeg har kommet på jobbet i et langsomt stigende antal timer. Men den første større opgave jeg har fået kunne jeg ikke magte, hvilket har resulteret i, at jeg den 31/1-2019 er blevet tilbudt en fratrædelsesaftale fra ..., da jeg ikke kan magte opgaverne som jobbet kræver af mig.

Jeg indsender derfor denne anmeldelse i dag, da jeg frygter at jeg [ikke] har min fulde arbejdsevne i behold efter det traumatiske forløb på ..."

Af statusattest (LÆ125) af 9/1 2020 fremgår bl.a.:

"Han har siden september 2019 gået i behandling i ... for depression. I tillæg til en kompliceret sorgreaktion har han i efterforløbet udviklet en egentlig depressiv tilstand, som nu behandles medicinsk med Cipralex 20 mg x 1.

Hans komplicerede sorgreaktion vanskeliggør og forlænger behandlingsforløbet, og han har fortsat symptomer i form af kognitiv hæmning (koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, hurtig udtrætning) samt nedsat lyst, energi og interesse.

Symptomerne gør, at han fortsat er langt fra sin habituelle arbejdskapacitet, men han er i øjeblikket i et arbejdsstræningsforløb, som supplerer behandlingen godt.
Det vurderes, at han indenfor en seks måneders periode vil være tæt på fuld arbejdssevne.
Diagnose
F32.1 depressiv enkeltepisode, moderat grad."

Af statusattest af 23/3 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"[Klageren] behandles for en kompliceret depressiv tilstand ... [Klageren] har fået medicinsk antidepressiv behandling og samtaler. Den medicinske behandling er nu afsluttet, da der ikke var effekt længere.

Med hensyn til den depressive tilstand er denne bedre. Han er ikke længere forsænket af stemning og har mere energi til sin rådighed, end han havde før. Han har imidlertid fortsat betydelig nedsættelse af sin arbejdskapacitet. Mere specifikt drejer det sig om, at han dårligt tåler belastning indenfor følgende områder:

- 1) Problemstillinger med stor kompleksitet. Det vil sige opgaver, som kan være vanskelige at overskue, afgrænse eller strukturere. Opgaver, som indbefatter analytisk tankegang, god korttidshukommelse eller andel, der kræver megen koncentration.
- 2) Problemstillinger, der indebærer et ansvar. For eksempel ansvar for at overholde deadline, ansvar for at træffe beslutninger eller ansvar for andres arbejde.
- 3) Problemstillinger, som kunne indebære konflikt. For eksempel diskussioner med andre ansatte eller chefen, risiko for at kunne modtage kritik. m.m.

[Klageren] har haft god nytte af den hidtidige arbejdsstræning. Han mangler fortsat at få træning inden for sit fag, som forudsætter kunnen indenfor ovenstående kategorier.

Det anbefales derfor, at man forsøger at finde et sted til arbejdsstræning, hvor man har mulighed for gradvis at optræne ham i ovenstående intellektuelle færdigheder. Med udgangspunkt i hans nuværende niveau må man i begyndelsen anviser og strukturere opgaverne, som bør have en begrænset størrelse, så arbejdet bliver uoverskueligt. Endvidere bør arbejdet løbende superviseres, så han ikke overlades med ansvaret alene.

[Klageren] har ikke specifikke personlighedsforhold, som gør, at man må tage specielle hensyn ud over det, som ovenfor er skitseret. Dette indebærer, at man bedst kommunikerer med ham ved at være direkte i sine henvendelser og åbent diskuterer opgaverne og udfordringerne som ovenfor beskrevet."

Af epikrise af 19/6 2020 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Diagnose F43.2 Tilpasningsreaktion

[Klageren] ... har gået til psykologsamtaler ..., men udviklede efterfølgende tiltagende depressionssymptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst, energi og interesse, søvnforstyrrelse med afbrudt søvn, tankemylder og betydelige kognitive deficit i form af svært nedsat tærskel for udmattelse, nedsat evne til affektregulering og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt.

Under forløbet i ..., som er foregået sideløbende med arbejdsstræning i kommunen, er medicinsk antidepressiv behandling afprøvet, men der har ikke været effekt.

Der synes at have været nogen effekt af samtaler med et psykoedukativt indhold med fokus på intellektualisering og følelsesidentifikation. På afslutningstidspunktet er der ikke længere depressive

symptomer, men han er fortsat et stykke fra at være på normalt funktionsniveau. Arbejdstræningen i kommunen fortsætter efter behandlingen her i klinikken er afsluttet.

Da han fortsat er præget af dyb sorg efter tabet af [sit barn] og da han pga. mobning i barndommen har vanskeligt ved at gennemleve almindelige sorgreaktioner anbefales, ved behov for fremtidig psykoterapi, målrettede traumefokuserede terapiformer."

Af samarbejdspartners forløbsbeskrivelse fra januar 2021 fremgår bl.a.:

"FORMÅL MED FORLØBET: Mentorforløb med fokus på støtte i hverdagen. Efterfølgende er forløb ændret til udvikling og afklaring af arbejdsevne.

...

SAMLEDE OBSERVATIONER

[Klageren] blev henvist til [samarbejdspartner] i et mentorforløb med henblik på støtte til hverdagen, hvor [samarbejdspartner] bl.a. skulle hjælpe med at danne et overblik over forskellige fokusområder. Efterfølgende blev forløbet ændret til, at [samarbejdspartner] skulle følge allerede igangværende praktikforløb, med henblik på udvikling og afklaring af arbejdsvejen.

[Klageren] har deltaget i to praktikforløb hos hhv. [virksomhed1], hvor [samarbejdspartner] har fulgt forløbet i perioden den 25.11.19-06.03.20, og efterfølgende på [virksomhed2] hovedkontor, i perioden 28.09.20-31.12.20. Hos [virksomhed1] har [klageren] haft et samlet fremmøde på 86% og hos [virksomhed2] et samlet fremmøde på 88%.

Arbejdsopgaverne har begge steder været ... administrative opgaver. Hos [virksomhed1] var første opgave afgrænset til ..., og efterfølgende som ønsket en lidt mere intellektuel udfordrende opgave i udarbejdelsen af en ... Hvor første opgave viste sig at blive lidt for triviell og endte med at blive demotiverende for [klageren], viste anden opgave sig at blive for udfordrende, for udefinerbar, hvilket også endte med at blive for demotiverende. I praktikken hos [virksomhed2] startede [klageren] ligeledes med en simpel opgave og blev efterfølgende involveret i en mere intellektuel udfordrende og ikke mindst spændende opgave indenfor hans faglige kompetencer med ... Han nåede ikke så langt i denne opgave, inden praktikken blev afbrudt.

Socialt har [klageren] i første praktik distanceret sig lidt fra den sociale kontakt med kollegaer, hvilket han efterfølgende selv har betegnet som en fejl. I anden praktik har han været mere social og er kommet rigtig godt ud af det med sine kollegaer og har været vellidt.

Arbejdstiden kom i første praktik ikke op over seks timer ugentligt, og i anden praktik ikke over ni timer ugentligt fordelt på tre arbejdsdage. Effektiv arbejdstid har i begge forløb været væsentligt nedsat, og svinger fra 0% til ca. 67%. Lavest har den været hos [virksomhed1], hvor [klageren] har haft dage hvor han slet ikke kunne overkomme noget, og størst hos [virksomhed2], når han har udført opgaver på computeren. Begge steder gøres opmærksom på, at der er usikkerhed forbundet med vurderingen af den effektive arbejdstid, da den kan være svær målbar i de udførte opgaver.

Helbredsmæssigt har [samarbejdspartner] i begge praktikforløb observeret, at [klageren] har været meget træt når han er gået hjem, og i begge forløb har der ligeledes været dage hvor han har været nødsaget til at gå hjem før tid, pga. træthed og manglende mentalt overskud. Der er ingen tvivl om, at [klageren] for nuværende har en væsentlig nedsat arbejdsmæssig funktionsevne, hvor han meget hurtigt udtrættes og har meget svært ved at fastholde sin koncentration og overskue sine opgaver. Dertil fremstår han fortsat indimellem meget frustreret over sin helbredsmæssige situation, den manglende hjælp han føler han skulle have haft, samt at der ikke er én person der kan påtage sig hele ansvaret for hans sygdomsforløb eller at der ikke er en bestemt plan for, hvordan han bliver rask. [Samarbejdspartner] oplever løbende at det er et tilbagevendende tema for [klageren].

[Samarbejdspartner] har observeret en lille fremgang hos [klageren] fra praktikken hos [virksomhed1] til praktikken hos [virksomhed2], i det han i sidstnævnte praktik har fremstået mere glad og positiv, og bl.a. har haft overskud til at være mere social. Det vurderes samlet som hensigtsmæssigt,

at [klageren] får mulighed for at udvikle sig yderligere i et nyt afklaringsforløb, når han føler sig klar til dette. Hvorvidt det fortsat skal være intellektuelt udfordrende opgaver ud fra hans ... baggrund, kan [klageren] ikke entydigt konkludere, da det også synes som om disse i høj grad er med til at udtrætte ham hurtigt."

Af udtalelse af 9/3 2021 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Jeg har haft samtaler med klienten i perioden januar-oktober 2019 og fra juni 2020 og frem.

...

Til dato har klienten været i to praktikker igangsat af kommunen. Det sidste ophørte før tid, da afdelingen i [virksomhed2] blev nedlagt. Han afventer ny praktik.

Aktuelt fremstår klienten i samtaleforløbet lettere udtrætbar, har en nedsat kapacitet for at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk. Dertil har det været svært at motivere til daglig og fortsat motion.

Han planlægger og gennemfører flere opgaver i husholdningen dagligt, men kommer ikke rigtigt op

i niveau med en almindelig forventelig hverdag endnu.

Klienten fremtræder ikke deprimeret længere, mere nedsat på halv kraft som et resultat af længerevarende stress og traumer i hans liv. Der er således udbredte symptomer på udbrændthed og varig hypersensitivitet over for følt stress.

Dette underbygges med klientens markante udtrætbarhed i sociale situationer, og det er ikke afhængig af antallet af mennesker, han er sammen med.

Taget varigheden af sygemeldingen i betragtning, inklusiv både Covid-19 og langsommelig arbejdsproces i det kommunale regi samt at han ikke på noget tidspunkt i begge praktikker er kommet op over 6 arbejdstimer ugentligt, vurderes klienten ikke at kunne bestride et arbejde på normale vilkår.

Klienten formodes at kunne bestride et arbejde på kraftigt nedsat tid."

Af kommunalt notat af 18/3 2021 fremgår bl.a.:

"Gennemgang af fremtidige tiltag, drøftelse om relevante virksomheder for etablering af et praktikforløb og dine muligheder for job på sigt med optrapning af timer. Du deltager aktivt i samtalen, forklarer dig tydeligt omkring din situation og beskriver dine omstændigheder ud fra samt egen virkelighed og med tilføjende bemærkninger fra nogle psykologer. Du giver forklaring på din nedsatte fremmødetid hos [virksomhed2], med øget træthed og manglende koncentration når du har deltaget med 3 timers fremmøde. Der er i den forbindelse kikket på lægeligt historik, men uden at komme nærmere din situation for den nedsatte tid. Der afventes udtalelser fra de psykologer, som du har nævnt ved samtalen. Du forklarer gennem samtalen, at du tidligere har dårlige oplevelser med arbejdet fra konsulenterne som skulle være behjælpelig med at bringe dig tættere på arbejdsmarkedet, og forklarer dette med, at du ved samtalen havde en agenda om at 'lære' konsulenten om undgåelse af de fejl, som du mente at de andre havde. Dette mente du at gennemføre ved dine samtalemetoder. Ved samtalen på 3 timer blev du observeret værende 'skarp' i dit overblik, velforberedt om regler og tydelig tilkendegivelse af, at samtalen skulle indeholde din egen agenda. En god samtale med god dynamik og gensidig forståelse (konsulentens oplevelse), som bar præg af prækonstruerede formuleringer og tegn på opnåelse af stimulans for egne analy-

tiske tanker. Få oplevelser af træthed i samtalen, dog med undtagelse af dine egne bemærkninger sidst i samtale forløbet, ingen tegn på koncentrationsbesvær, men en snært af mental udmattelse efter et meget nuanceret samtaleforløb."

Af kommunalt notat af 16/4 2021 fremgår bl.a.:

"Status evaluering: Du er informeret omkring de tiltag som har været overfor virksomhederne, og har forklaret at du ikke helt kunne se ideen med kontakten til dem. Du er forklaret at dette skyldes din interesse for ..., hvorfor dette kunne have været en anderledes tilgang til en virksomhed. Det er aftalt at der i stedet der holdes fokus på analytiske opgaver. Du vil selv afdække nogle interessante virksomheder, og vil sende informationerne til konsulenten, så vedkommende kan tage kontakt og etablere samtaler."

Af kommunalt notat af 11/5 2021 fremgår bl.a.:

"Arbejdsomstændigheder; uændret. Uddannet ...

Der arbejdes fortsat på at finde en ny praktik, da den sidste hos [virksomhed2] måtte afbrydes før tid. [Klageren] vil gerne selv hjælpe med at finde et evt. sted hvilket han også gjorde sidste gang, når han igen har overskud til det.

Helbred:

[Klageren] fortæller at han for tiden generelt er inde i en god periode. Det går godt så længe han opholder sig derhjemme, men nu er han også begyndt at kunne komme ud i haven hvor han netop har malet et skur, ved at tage det lidt ad gangen 1 time af gangen.

Når han skal udenfor matriklen er det fortsat en udfordring. Ikke altid men ofte. Han nævner som eksempel at de har været i ... for en lille månedstid siden hvor alene turen derinde udtrættede ham. Han forsøger at finde små projekter derhjemme at lave og oplever det som en god oplevelse når det lykkes. Det foregår dog i væsentligt nedsat tempo. Det fylder aktuelt meget for ham at han afventer svar fra Danica pension ang. udbetaling af forsikring vedr. tab af erhvervsevne. Han oplever at han bruger meget energi på den usikkerhed der er i det.

Behandling:

Stadig tilknyttet psykolog og traumepsykolog, aktuelt primært ved traumepsykolog for ikke at udtrættes for meget. Det er vurderet at det er det han får mest ud af.

Der afventes status fra psykolog.

Der indhentes status fra traumepsykolog ...

Plan/indsatser:

Der arbejdes stadig på at finde ny praktik i samarbejde med [virksomhedskonsulent]. [Klageren] vil gerne selv hjælpe med forslag når han har overskud til det.

...

Vurdering:

For nuværende vurderes [klageren] fortsat fuldt uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens §7 grundet egen sygdom i form af belastningsreaktion. Symptomer der aktuelt påvirker arbejdsevnen er; manglende overskud, koncentrationsproblemer, hurtig udtrætning."

Af udtalelse af 18/6 2021 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Jeg har haft samtaler med klienten i perioden januar-oktober 2019 og fra juni 2020 og frem til dags dato.

...

Aktuelt fremstår klienten i samtaleforløbet mindre udtrætbar end tidligere. Han anses dog for at have en nedsat kapacitet for at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk. Det har det været svært at motivere til daglig og fortsat motion.

Men gradvist planlægger og gennemfører han flere opgaver i husholdningen dagligt, og aktuelt hjælper tankegangen 'at tage en ting ad gangen og ikke forvente, at opgaven fuldføres samme dag som den påbegyndes' (eksempelvis at male et skur i haven) - hvilket faktisk giver ham succeser på daglig basis.

Klienten fremtræder ikke deprimeret længere, mere nedsat på halv kraft energimæssigt som et resultat af længerevarende stress og traumer i hans liv. Der er således udbredte symptomer på udbrændthed og varig hypersensitivitet over for følt stress.

Dette underbygges med klientens markante udtrætbarhed i sociale situationer, og det er ikke afhængig af antallet af mennesker, han er sammen med.

Han har fortsat gavn af at genetablere en tilknytning til arbejdsmarkedet via kommunen snarest; og hans skånehensyn er uændrede."

Af partshøring af 14/7 2021 – ophør af jobklaringsforløb fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig for at oplyse dig om, at jobcentret vurderer, at du ikke længere har ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse.

Jobcenteret påtænker derfor at standse udbetalingen af din ressourceforløbsydelse fra den dag du modtager den endelige afgørelse.

...

Vurdering:

Vi lægger vægt på at det fremgår af attesten fra din faste psykolog ... som har fulgt dig gennem hele dit forløb, at du har opnået bedring i løbet af den tid der er gået siden du blev sygemeldt. Du fremstår ikke længere deprimeret. Du er mindre udtrætbar end tidligere. Du har en varig sensitivitet overfor følt stress og har derfor også skånehensyn i forhold til ikke at skulle have et stressende arbejde. Du har desuden kendte skånehensyn i forhold til roligt miljø, intet pres og afgrænsede opgaver en ad gangen. Du kender dine skånehensyn og grænser og har derfor mulighed for at tage nødvendige hensyn fremadrettet.

Ud fra dit eget udsagn samt din læges og psykologs attester er du blevet bedre til at håndtere dine

udfordringer og acceptere dem og du påtager dig flere projekter og opgaver derhjemme. Du har oplyst ved samtale at du generelt er inde i en god periode. Du har selv været behjælpelig ved praktiksøgning og har helt klare forestillinger om hvad det er du skal lave. Du har samarbejdet med jobkonsulenten og indgået i langvarige, udfordrende samtaler, hvor det var dig der i høj grad var på. Du var velforberedt og velformuleret uden synligt tab af koncentration trods længden på samtalen. Du fortalte at du benyttede samtaleteknikker for at lære jobkonsulenten ikke at begå samme fejl som tidligere konsulent.

Vi er opmærksom på at det fremgår i generel helbredsattest fra din egen læge at du fortsat er påvirket i en sådan grad at du ikke kan arbejde mere end 6 timer om ugen. Din læge kan ikke udtale sig om antal timer man kan arbejde. Vi bemærker også at der er tale om en fremmødeattest og at det derfor i høj grad er dit eget udsagn, hvilket stemmer overens med hvad du selv har angivet ved samtaler. Vi bemærker desuden at kontakten under dit sygeforløb primært har været med psykolog ... og ikke egen læge. Din læge nævner ligesom psykologen at du er begyndt at påtage dig flere opgaver og projekter derhjemme og føler succes når det lykkes.

Vi lægger desuden vægt på at du ikke er i medicinsk behandling og heller ikke henvist til yderligere udredning eller behandling. Det fremgår af generel helbredsattest fra din læge at der heller ikke er andre forslag til behandling. Det vurderes at evt. fortsatte samtaler med psykolog kan foregå sideløbende med at du står til rådighed for arbejdsmarkedet.

Vi vurderer at udfordringerne i praktikkerne i høj grad også har være præget af anden karakter end det rent helbredsmaessige. Der har været frustrationer over opgaver og medarbejdere og over ikke at blive mødt i ønsket om mere analytiske opgaver. Du har selv nævnt at dit naturlige analytiske sind også er noget som kan kræve meget energi og give udfordringer.

Vi lægger vægt på at du under din sygdomsperiode modtaget relevant behandling i form af både forløb ved psykiater, psykolog og traumepsykolog og der er sket en bedring. Vi har ligeledes givet dig flere relevante tilbud som mentorforløb og praktik med henblik på at genoptræne din arbejdsevne. Du har også selv haft mulighed for at deltage aktivt i dit forløb via samtaler.

Afgørelsen om din uarbejdsdygtighed sker efter en samlet vurdering af sygdommen og dens indvirkning på din arbejdsevne og på denne baggrund og ud fra en samlet vurdering af din sag, har vi vurderet, at du ikke længere kan betragtes som uarbejdsdygtig.

Retten til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse er betinget af, at du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom."

Af forløbsbeskrivelse af 27/7 2021 fra jobcenter fremgår bl.a.:

"Skånebehov (...)

- Én fast kontaktperson
- P.t. nedsat koncentrationsevne
- Pauser efter behov
- Ingen ansvar

Afgrænsede opgaver:

- o Evt. små tidsmæssige opgaver
- o Skal kun være udførende
- o Skal ikke definere eller specificere opgaver
- o Skal ikke bryde dem ned
- o Skal ikke kvalitetssikre dem
 - Ikke for meget uro - vurderes ved en samtale (er lydsensitiv)

Ankenævnet *for* Forsikring

65.

99073

- Evt. placeret med en væg bag sig
- Ikke som udgangspunkt storrums kontor max 4 personer
- Støtte til at sige fra
- Støtte til at sætte grænser
- En struktureret tilgang til arbejdet med faste arbejdsopgaver til en start
- Ingen deadlines eller stresset arbejdsmiljø
- Løbende evaluering med arbejdsgiver ift. revurdering af de nødvendige skånehensyn

FORLØB OG UDVIKLING

Samtaler og fremmøde frem til praktikstart

[Klageren] har tidligere deltaget hos [virksomhed2] og [virksomhed1] i tidligere forløb, og hvor effektiviteten ikke har været målbar. Forløbet hos [virksomhed1] blev afbrudt, da det blev vurderet at [klageren] havde brug for en pause og forløbet hos [virksomhed2] blev afbrudt grundet Covid-19. Der blev drøftet nye muligheder for etablering af et forløb, og der blev taget udgangspunkt i [klagerens] interesse for ..., hvorfor bl.a. ... kom på tale. Det blev dog hurtigt afklaret, at tilknytning til ... ikke kunne måles med [klagerens] baggrund.

Praktiksøgning – Overvejelser i forbindelse med praktikvalg

Der blev igen taget udgangspunkt i [klagerens] tidligere arbejde, og i den forbindelse blev der taget kontakt til en række virksomheder. Det lykkedes dog at få ... i tale omkring analytisk arbejde, men dette blev ikke iværksat grundet raskmelding af [klageren].

Arbejdstid (arbejdsevne)

Dette er ikke afklaret i et forløb.

Hvordan anvendes ressourcerne?

[Klageren] mener at have bidraget med de ressourcer som har været til rådighed, og har ikke følt at dette kunne være mere end 6 timer om ugen fordelt på 2 dage. Ellers mener [klageren] at have haft en god energi til at deltage, og mener at have været imødekomende overfor de forslag som er blevet forelagt.

Samlede observationer – Faglig slutvurdering

[Klageren] har ikke deltaget i et forløb, hvorfor der ikke kan drages tydelige konklusioner omkring den effektive arbejdstid. [Klageren] har deltaget aktivt i samtaler med konsulenten, og han har udvist et positivt engagement omkring dialog om forløb. Det er noteret at [[klageren] har udvist overskud til at køre ture, spille spil og opretholde positivitet i hverdagen."

Af psykiatrisk udtalelse af 27/9 2021 fremgår bl.a.:

"Pt. er blevet set af undertegnede til indledende vurdering, og der rejst mistanke om autismespektrumlidelse. Er udredt ved ... ved kollega og der er fundet holdepunkter for Aspergers Syndrom. Denne genfindes ved sammenholdning af aktuelle udfordringer, livshistorie og testning. Pt. opfylder således kriterierne for Aspergers Syndrom DF84.5.

I forbindelse med at pt. mister sit ... barn for cirka 4 år siden, udvikler pt. en tilstand kendetegnet med depressive symptomer. Til trods for flere forskellige typer af terapi, herunder specialiseret traumeterapi, medicinsk behandling, har tilstanden ikke ændret sig afgørende, og pt. er fortsat plaget af særlig udtalt træthed og koncentrationsbesvær, således at pt. har vanskeligt ved at fungere i dagligdagen. Set i forhold til Asperger-diagnosen er det ikke umiddelbart muligt at pege på medicinsk behandling eller yderligere terapi, men der er snarere behov for støtte.

Undertegnede indhenter akter fra tidligere behandlingsforløb og tager herefter stilling til farmakologisk behandling, men på baggrund af tidsforløbet er det mest sandsynligt, at det vil kunne ændre på livskvalitet og ikke på funktionsniveau."

Af afslutningsnotat af 28/10 2021 fra psykiater fremgår bl.a.:

"KORT RESUMÉ AF FORLØB

...-årig mand henvist via egen læge på mistanke om tilpasningsreaktion. Pt. har i forbindelse med, at han mistede [sit barn] for 4 år siden ikke kunnet fungere på arbejdsmarkedet. Hidtil kunnet varetage uddannelse og arbejde. Har tidligere været henvist til ..., der har fundet en længerevarende tilpasningsreaktion (patologisk sorgreaktion) og forsøgt behandlet med Cipralex i relevant dosis uden effekt og henvist til terapi. Pt. har gennemgået flere typer af terapi, herunder traumefokuseret terapi (formentlig prolonged exposure). Da han kommer her, er han præget først og fremmest af kognitive problemer og træthedsproblemer samt dårlig søvn og skiftende humør med øget iritabilitet. Livshistorien peger i retning af livslange vanskeligheder i forhold til kommunikation og socialt samspil samt udpræget analytisk og mønstergenkendende egenskaber...

GENNEMFØRTE UNDERSØGELSER

Er psykiatrisk vurderet og der er lavet ADOS-undersøgelse.

DIAGNOSE

DF84.5 Aspergers Syndrom.

DF43.21 Tilpasningsreaktion, depressiv, længerevarende.

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Pt. har fået diagnosen Aspergers Syndrom indenfor autismspektrumlidelse. Dette er et handicap, hvor kommunen er forpligtiget til at tilbyde hjælp og støtte samt rådgivning. Der findes ikke behandlingsmuligheder i psykiatrien hverken i primærsektoren eller sekundærsektor. Pt. vurderes ikke depressiv, og derfor vurderes der ikke indikation for farmakologisk behandling.

Pt. har hidtil kunnet fungere, men på grund af den livslange sårbarhed, har han været særligt påvirket af at miste [sit barn] og dermed reageret voldsomt og dekomenseret. Det vurderes ikke realistisk, at han kan fungere på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, idet tilstanden stort set har været stationær gennem 4 år til trods for relevant behandling.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er fortsat sygemeldt.

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Pt. bør i kommunalt regi modtage hjælp og rådgivning i forhold til sin autismspektrumlidelse og derudover er han vejledt i forhold til forløbet i forhold til afklaring af den sociale sag."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/12 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelt

[Klageren] forklarer, at han meget langt fra er kommet sig over de senere års belastninger og udfordringer. Han havde selv håbet og troet, at det ville være et spørgsmål om tid, og også kortere tid, end den, der er gået. [Klageren] kom via en sundhedsforsikring i kontakt med ..., den psykolog, som han fortsat følges af. Det har været en stor støtte i forløbet.

Han blev i ... henvist til psykiater af sin læge, fordi han var meget trist og ked af det. Han fik anti-depressiv medicin, Escitalopram i ca. et halvt år. Det havde overhovedet ingen effekt, og psykiateren tilrådede traumebehandling, og [klageren] kom via en sygeforsikring i Danica til en traumeeksponering. Det var meningen, at han skulle forsøge EMDR (Eye Movement Desensitisation and Reorga-

nisation), men så langt nåede de aldrig, før han havde brugt sin tid. De talte dog meget om traumat og hans reaktioner.

Han har via jobcentret været i flere arbejdsprøvninger. Han mener selv, at han har været i 35 praktikker. Ingen er forløbet særligt godt, og især har det været næsten chokerende for [klageren] selv at opdage, hvor lidt han egentligt magter. Han har ikke formået at komme over 6 arbejdstimer pr. uge.

Han forklarer, at han den sidste tid [arbejdsplads] kunne arbejde i ca. 45 minutter ad gangen, så var

der ikke mere energi og overskud. Han kan nu mestre energi til ca. 2 timer i alt pr. dag, men det er inklusive det hjemlige, deltagelse i aftaler og møder etc. I starten af sygeperioden var han tilbøjelig til at anvende sin gamle teknik med 'powering through', hvor han blev ved med en given aktivitet, indtil målet var nået. Han har dertil altid haft det sådan, at har man lovet noget, skal det holdes for enhver pris, man bryder ikke aftaler. Nu har han lært, at fortsætter han uden hensyn til andet end princippet om 'powering through', så er han intet værd overhovedet i flere dage. Han har nu en rutine, hvor han hver mandag, onsdag og fredag går i bad, og derudover har han én anden aktivitet. Det kan være en aktivitet i hjemmet, f.eks. at tømme opvaskemaskinen eller foretage sig andet i huset. Skal han til møde er der ikke energi til andet. Han bruger meget tid på at forberede sig mentalt til noget sådan.

Han var i går ... til ... fødselsdag og kunne være med i 2 timer, derefter måtte han trække sig og hvile sig.

Han sover ikke så godt som tidligere, han er længere om at falde i søvn, han vækkes efter 4-5 timer, fordi han skal lade vandet, derefter kan han ikke altid sove igen. Han hviler sig næsten hver dag, og det sker, at han sover til middag. Det er meget typisk for ham, at han først for sent opdager, at han mangler energi. Han har enkelte gange haft mareridt, men det er meget sjældent. Han har ikke flashback og har ikke undvigeadfærd.

Han understreger, at selv om han ser ud til at have styr på sig selv og sine følelser, har han det sådan, at han helst ville ligge krummet sammen i et hjørne, men han besluttede sig i ungdommen for, at ingen eller noget skulle få ham ned med nakken. Han er opdraget til, at man ikke skal ligge det offentlige til last, men at man skal yde sit til samfundet, og at det netop er det, han ikke formår, er meget pinefuldt for ham.

...

Konklusion

[Klageren] ..., der i forbindelse med [barns] ... død udviklede en depressiv reaktion, der synes at være bedret på støtte og psykoedukation, mens [klagerens] funktionsniveau ikke bedredes i takt hermed. Han har gået til samtaler hos psykolog (som han stadig går hos), han har været hos traumepsykolog, men hans funktionsniveau er ikke bedret væsentligt i de snart 4 år, der er gået siden [barns] død.

Han er senest undersøgt ved privat psykiatrisk klinik, hvor man har set [klageren] som præget af træk forenelige med Aspergers syndrom og en dekomensation efter tabet af [barnet].

Dette indtryk bekræftes ved dagens samtale. [Klageren] frembyder ingen tegn på posttraumatisk belastningstilstand i egentlig forstand. Han er ikke depressiv og har ikke symptomer på en angstlidelse, men han er i sin afmagt præget af en forpintthed.

Han er nu præget af udtalt træthed og betydeligt nedsat kognitiv funktion med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed for støj af enhver art.

Man kan overveje, om [klageren] burde udredes for en mulig samtidig opmærksomhedsforstyrrelse, der hyppigt forekommer samtidig med Aspergers syndrom, idet man må bemærke, at [klageren], der er tydeligt velbegavet, har klaret sig fagligt mindre godt i visse sammenhænge, f.eks. i ...;

han frembyder ikke meget udtalte kliniske symptomer herpå, men der kan være tale om en opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet (ADD).

Diagnoserne er:

DF 84. 5 Aspergers syndrom (Syndroma Asperger)

DF 43.8 Andre belastningsreaktioner, kronisk (Reacciones e traumatismos graves, crónicos)

Følgende spørgsmål er specifikt ønsket besvaret:

Diagnose, igangværende samt planlagt behandling, samt prognose: Diagnoser er anført ovenfor. Aspergers syndrom kan ikke behandles, skulle man påvise en opmærksomhedsforstyrrelse kan behandling af den afhængigt af responset herpå bedre funktionsniveauet noget. ... Viser resultatet, at der kan være opmærksomhedsforstyrrelse, bør behandling forsøges i regi af privatpraktiserende psykiater.

Vurdering af lidelsens indflydelse på funktions- og arbejdsevnen nu, og på sigt. Aspergers syndrom er en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, der nedsætter en persons evne til at aflæse andre menneskers adfærd, mimik, udsagn etc. Det gør det meget energikrævende at være i sociale sammenhænge, som undertiden af samme grund undgås. Tilstanden er ofte præget af ret udtalt konformitet, rigid overholdelse af regler/love, følsomhed for lyde, lugte etc., en slags hypersensitivitet, og der er en større risiko for at udvikle angst og depression; tankegangen kan også være ret konform og firkantet, og personens adfærd og fremtræden kan være svær at tolke eller forstå for andre, undertiden kan personer med Aspergers syndrom virke kolde og afvisende, men er det langt fra. De har ofte altopslugende og snævre interesseområder.

Medfører den aktuelle helbredstilstand fuld uarbejdsdygtighed i ethvert erhverv? Det gør det på nuværende tidspunkt.

Hvornår forventes det, at [klageren] via behandlingen kan antages at have genskabt fuld arbejdsdygtighed? Det er desværre ikke muligt at give et sikkert retvisende svar på. Man må anbefale, at der, udover en screening for ADD og evt. behandling heraf, tillige sættes relevante støtteforanstaltninger i værk i samråd med [klageren]. Det kunne være mentor eller anden form for støtte til at få struktureret dagen relevant mhp. at øge muligheden for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, som [klageren] selv er motiveret for.

Der ønskes angivet det forventede tidsperspektiv, det forventede tidspunkt for rådighed på det ordinære arbejdsmarked? På nuværende tidspunkt forekommer det ikke sandsynligt, at [klageren] kan rummes på det ordinære arbejdsmarked. Tilstanden har nu været ret konstant i godt 4 år, dvs. varig og stationær; funktionsniveauet tilsiger, at der er behov for ret udtalt skånehensyn, hvis [klageren] skal indpasses på et arbejdsmarked; en evt. konstatering af ADD vil ikke ændre dette afgørende."

Af psykologs vurdering af 27/5 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg har haft samtaler med klienten i perioden ..., januar-oktober 2019 og fra juni 2020 og frem til dags dato med kortere afbrud.

Der har været gennemført 2 arbejdsprøvningsforløb over de sidste par år med lille effekt. Klienten

har i terapien i sine beskrivelser af arbejdsprøvningen beskrevet at være udtrættet hurtigt, at have haft manglende entusiasme samt at svinge i humøret periodisk. Hans engagement i arbejdsopgaverne har tillige været beskeden.

Siden min sidste udtalelse til kommunen i 2021 har klienten fået mere psykisk ro i hverdagen generelt. Han udfører husarbejde dagligt i mindre grad og han har i hverdagene en daglig gåtur, dog springes disse over, hvis han 'ikke har en god morgen'. Det ser ud til, at han endelig har skabt en fin rutine med motion.

I vores samtaler fremstår han periodisk mindre udtrætbar end tidligere. Han anses dog fortsat at have en nedsat kapacitet til at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk (nedsatte kognitive funktioner).

Vores samtaler har båret karakter af at være meget konkret baserede og at der blev aftalt emner fra gang til gang. Således har der ikke været mere abstrakte og emotionelt konkretiserende refleksioner i spil, for det har klienten ofte ikke kunne forholde sig til eller ikke forstået.

Klienten fremtræder fortsat ikke deprimeret. Jeg vurderer, at han formentlig er kronisk psykisk forandret som et resultat af længerevarende stress og traumer i hans liv tillige med det at have fået en autismspektrum diagnose, og derved være mere udfordret i forhold til at kunne bearbejde traumer. Der er således udbredte symptomer på udbrændthed og varig hypersensitivitet over for følt stress; altså en forandring i personligheden.

Dette underbygges med klientens markante udtræthbarhed i sociale situationer, som hverken er afhængigt af antallet af mennesker eller tilknytningen til de mennesker, han er sammen med.

Han har fortsat gavn af at genetablere en tilknytning til arbejdsmarkedet. Set i relation til, at klienten vurderes til at være stationær psykisk, anses han tilstand dermed i udbredt grad til at være varig nedsat. De af mig i de to tidligere udtalelser beskrevne skånehensyn er uændrede."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 18/8 2022 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Et nyt jobafklaringsforløb

...

Begrundelse: ... [Klageren] bliver sygemeldt i 2019 med akut belastningsreaktion ... [Klageren] er i jobafklaringsforløb og modtager ressourceforløbsydelse.

Uddannelse/Erhverv: [Klageren] er uddannet indenfor [teknisk funktion], ... har en [lang videregående uddannelse] i 2005.

[Klagerens] seneste ansættelse har været som ... i ... frem til sin opsigelse i 2019, og han har været ansat i ... i ca.13 år i alt.

Beskæftigelsesrettede indsatser: Kilde sagsresume (...)

(Mentorforløb i perioden 30.09.2019 – til 06.03.2020 – Forløbet opstartes med henblik på konkret støtte i forhold til [klagerens] samlede situation samt praktikken i [virksomhed1]. Mentorforløbet afsluttes som planlagt. Herefter fortsætter [klageren] i et [samarbejdspartner] forløb, hvor formålet er udvikling og afklaring af arbejdsvejen. (For mere detaljeret beskrivelse - se forløbsbeskrivelse fra [samarbejdspartner] dateret januar 2021) –

Virksomhedspraktik i [Virksomhed1] som ... i perioden 16.09.19 til 20.03.2021. Forløbet opstartes med henblik på raskmelding. Desværre var det ikke muligt, idet [klageren] ikke formåede at følge optrappingsplanen og efterfølgende raskmelde sig. Årsagen er [klagerens] samlede helbreds-mæssige udfordringer. Arbejdsgiver oplever, at [klageren] har svært ved at overskue opgaverne, specielt hvis de ikke er af simpel karakter. Det var under forløbet ikke muligt for arbejdsgiver at give et retvisende billede af [klagerens] effektivitet. (For mere detaljeret beskrivelse -se forløbsbeskrivelse fra [samarbejdspartner] dateret januar 2021)

[Samarbejdspartner] forløb, hvor formålet er udvikling og afklaring af arbejdsevnen i perioden, herunder praktik i perioden 29.06.2020 til 31.12.2020. Konklusionen på forløbet og praktikken er, at [klageren] efter endt praktik i [virksomhed2], samlet ender på max 9 timer. Den effektive arbejdstid har ligget mellem 0 og 67%. Seneste praktik har ej heller ført til raskmelding og arbejde på ordinære vilkår. [Samarbejdspartner] konkluderer, at [klagerens] arbejdsevne inden for egen branche for nuværende er væsentlig nedsat.)

Helbred: ... [Klageren] har under sit sygdomsforløb være tilknyttet egen læge, psykolog, traumeterapeut samt psykiater. [Klageren] starter hos psykolog i forbindelse med, at han oplever symptomer i form af, nedtrykthed, nedsat lyst, energi og interesse. [Klageren] har tidligere oplevet søvnforstyrrelser med afbrudt søvn, tankemylder samt betydelige kognitive deficit i form af svært nedsat tærskel for udmattelse. [Klageren] oplever forsat nedsat evne til affektregulering og betydeligt nedsat funktionsniveau generelt.

Grundet forværring af de beskrevne symptomer, henvises [Klageren] til Psykiater i efteråret 2020. Under dette forløb, forsøges [klageren] behandlet med antidepressiv medicin uden større effekt. [Klageren] pågik samtidig et behandlingsforløb med psykoedukation indhold, hvor han opnåede nogen effekt. I forbindelse med afslutningen af forløbet hos Psykiater, anbefaler han at [klageren] henvises til et traumefokuseret terapiforløb. [Klageren] har ligeledes fuldført et sådan forløb.

I efteråret 2021 får [klageren] stillet diagnosen Aspergers syndrom. I den forbindelse anmoder ... Jobcenter om Psykiatrisk speciallægeerklæring, som udfærdiges af Speciallæge i Psykiatri ... Konklusionen på erklæringen er, Psykiater fastholder diagnosen Aspergers syndrom, hvilket for [klageren] betyder, at han konstant er udfordret på at aflæse andre menneskers adfærd, mimik ud-sagn mv. Denne manglende evne gør, gør det meget energikrævende at være i sociale og arbejdsmæssige sammenhæng, som under tiden af samme grund undgås.)

[Klageren] møder op til Rehabiliteringsteamet sammen med hans ægtefælle ..., Støttekontaktperson ... og Socialrådgiver ... fra hans fagforening ...

Vi starter med at tag en kort præsentation af rehabiliteringsteamet og herefter en tværfaglig dialog med de 4 repræsentanten fra serviceloven, sundhedsloven, beskæftigelsesloven og fra Sundhedskoordinatoren.

Sundhedskoordinator: Adspørger ind til [klagerens] diagnoser, behandlingstiltag og hvor han bliver fulgt. [Klageren] oplyser under Rehabiliteringsmødet at han er blevet diagnosticeret med ADD og Aspergers og at han aktuelt går hos en psykolog og har gjort det sidste 5 år. [Klageren] oplyser, at han er meget glad for sin Psykolog og bruger hende efter behov. [klageren] påpeger at Psykologbehandlingen er meget dyrt, hvorfor han forespørger omkring muligheden for økonomisk støtte hertil. [Klageren] vejledes om at han kan søge om en enkelttydelse men at det ikke er med ga-

ranti at han får bevilliget den økonomiske støtte. Ydermere oplyser [klageren], at han er blevet henvist til ... Psykiatri afdeling hvor han skal til starte i behandling for begge diagnoser.

Center for Sundhed og Velfærd: Har ingen tilføjelser.

Center for Handicap Psykiatri og Misbrug: Oplyser at [klageren] bliver fulgt hos Handicap og Psykiatri samt har en støttekontaktperson, som støtter ham i det der er mest behov for. Støttekontaktperson oplyser at der bliver søgt om individuel støtte til [klageren] fremadrettet.

Jobcenter: Mødelederen adspørger [klageren] om hvad hovedårsagen til psykologsamtalerne. Hertil svarer [klageren] at hans sorg er bearbejdet og at det som fylder mest nu, er en form for livskrise. [Klageren] oplyser under Rehabiliteringsteamet at tidligere beskæftigelse hermed praktikforløb har været meget krævende for ham og han har efterfølgende været helt energiforladt. I forhold til genindtræden på arbejdsmarkedet oplyser mødelederen at det vigtig at man finder andre arbejdsopgaver i et andet erhvervsområde og har fokus på formålet med praktikforløbet som er at træne og udvikle på [klagerens] ressourcer. Mødelederen oplyser at man kender til [klagerens] udfordringer og derfor er det vigtigt, at vi arbejder med udvikling af hans ressourcer og det skal ske i et andet erhvervsområde idet [klagerens] høje arbejdsidentitet og moral vil være en evig påmindelse om hvad [klageren] kunne forud for hans sygdom, kontra hvad han aktuelt er i stand til at bestride nu.

Ydermere påpeger Mødelederen at det er vigtigt at når der skal iværksættes en ny længerevarende praktik skal der kigges på muligheden for en personlige assistance under forløbet som skal støtte [klageren] i følgende:

- Strukturering og afgrænsning af arbejdsopgaverne
- Støtte [klageren] i sociale samspil
- Fokus på kommunikative færdigheder (ansigtsudtryk, tonen i det der bliver sagt, samt vittigheder og sarkasme)
- Opmærksomhed på [klagerens] helbredsmaessige udfordringer muligvis ikke altid er synlige, idet [klageren] fremstår præsentabel, velformuleret, hvilket kan fejltolkes af andre kollegaer.
- Fastholdelse af praktikforløbet

Grundet nytilkommet diagnoser som Aspergers og Add vurderes det er at ovennævnte punkter er en nødvendighed i forbindelse med at støtte [klageren] optimal i næstkommende længerevarende praktik, så forløbet bliver en succesoplevelse for [klageren].

Planen er i kommende Jobafklaringforløb:

Planen er at arbejde henimod iværksættelse af en længerevarende praktik med personlig assistance. Dette med henblik på at få afdækket [klagerens] fulde potentiale og ressourcer i forhold til en passende fremtid på arbejdsmarkedet.

Forsat støtte fra Støttekontaktperson

Forsat relevant behandling

Borgers mål (indsæt borgers svar på spørgsmål 7 i Min situation i rehabiliteringsplanens forberedende del)

Genindtrædende på arbejdsmarkedet

Mål med forløbet (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Udvikling af arbejdsevnen

Forløbet og dets formål (beskriv forløbet og formålet med de aktiviteter der indgår, herunder hvordan de vil føre til det aftalte mål med forløbet):

Formålet med jobafklaringsforløbet er at fremme og støtte [klageren] så han på sigt kan vende tilbage på arbejdsmarkedet med rette skånehensyn."

Af kommunalt notat af 8/9 2022 fremgår bl.a.:

"Aftale med borgeren:

Det er aftalt, at der skal iværksættes en længerevarende praktik, og at der skal ske henvisning til [samarbejdspartner2]. Forinden ønsker du at modtage en skriftlig anmodning om samtykke, som du vil vurdere.

...

Rehabiliteringsmøde: Afholdt 18.08.22. Jeg har printet indstillingen ud, og forespørger om du har bemærkninger eller rettelser til den. Du oplyser, at du gerne vil have det noteret, at du hverken har samtykket eller godkendt indstillingen.

Du oplyser, at mødeleder sagde nogle ting, og havde nogle holdninger, som går stik imod hvad dine behandlere har udtalt.

...

Diverse:

- Du oplyser, at du gerne vil have et fyldestgørende referat af denne samtale. Du informeres om, at jeg har notatpligt, og at mit resume af samtalen, vil fremgå på jobnet, hvor du kan se det.
- Du oplyser, at du ønsker Psykoedukation af kommunen, og at du tidligere har haft dette, men desværre ikke fik fuldt udbytte.
- Du oplyser, at du ønsker et Fitness medlemskab af kommunen.
- Du oplyser, at du har en pensionsforsikringssag kørende via advokat.
- Du oplyser, at du undrer dig over, at rehabiliteringsteamet udtaler, at du skal i en længerevarende praktik, med personlig assistance, men ikke inden for dit eget fag.
- Du oplyser, at såfremt du skal godkende noget, skal der sendes en skriftlig samtykkeerklæring til dig med fyldestgørende uddybning af hvad det er du evt. skal godkende.
- Dine ene bisidder nævner, at man måske kan kigge på praktik hos ... eller hos ...

Indsats/plan:

Du oplyser, at du ikke ønsker at samarbejde med den virksomhedskonsulent, som sidste år var med til at lukke din sag. Du har også været hos [samarbejdspartner]. Vi taler om [samarbejdspartner2]. Du tror ikke, at de kan finde noget til dig der opfylder dine kvalifikationer og skånehensyn. Vi aftaler, at du henvises til [samarbejdspartner2]. ...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

For nuværende vurderes du fortsat fuldt uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens §7 grundet egen sygdom i form af belastningsreaktion. Symptomer der aktuelt påvirker arbejdssevnen er; manglende overskud, koncentrationsproblemer, hurtig udtrætning, søvnbesvær, tankemylder, nedtrykthed, nedsat lyst og energi."

Af status over klagerens erhvervsforløb maj – august 2023 fremgår bl.a.:

"Formål med samtalerne:

[Klageren] har haft ugentlige samtaler som en del af forløbet.

Formålet med samtalerne er at give [klageren] med overblik over forløbsperioden og afklare hans situation i forhold til arbejdsmarkedet.

Til flere af samtalerne har [klageren] sin socialpædagogiske støtte med, hun bliver brugt som kompenserende talerør, når han ikke kan regne ud hvilke detaljer der vigtige i konteksten, og hjælper ham med at huske og uddrage væsentlige informationer fra samtalerne.

Desuden har vi haft et videomøde med [klagerens] psykolog gennem flere år. Han bragte selv mulighed i spil, da han føler at hun bedre kan informere om hans udfordringer og behov og han ofte ikke ved hvad der er væsentligt for os andre at vide.

Udfordringer relateret til autisme:

[Klageren] oplever store udfordringer som følge af sin autisme-diagnose. Han har sociale og kommunikative udfordringer, har svært ved at skabe overblik over sin dagligdag og mangler fleksibilitet i forhold til arbejdsmarkedet.

[Klageren] har brug for en meget direkte og stringent kommunikation. Han kan let miste konteksten i samtalerne og have svært ved at forstå hentydninger eller usagte forventninger. Han har behov for klarhed og overblik og skal ofte under samtalerne have fortalt om hvad vi taler og for at det giver mening for ham. [Klageren] trives godt med at være forberedt på samtalerne, have en stringent dagsorden for at det giver mening for ham – dog opleves det at det er svært at give ham det overblik og den forudsigelighed han har behov for. Han vil gerne holde sig stringent til et emne, når emnet er på banen, spørger han ind for at forstå konteksten, hvilket ofte kræver at man bevæger sig væk fra emnet, for at det giver mening i konteksten, hvilket gør kommunikationen udfordrende hvis den skal være meningsfuld for ham.

[Klageren] fremstår ressourcervag og har nedsatte funktionsevner, selvom han har viden. Han har svært ved at handle ud fra sin viden og fortæller om behovet for at dosere sin energi nøje. Han fremstår i denne kontekst udbrændt. [Klageren] mangler overblik, fortaber sig i detaljer, både væsentlige og uvæsentlige og ser ud til også at have en lav forarbejdningshastighed. Det går at det kan være svært at nå flere emner på en samtale, særligt hvis [klageren] skal have noget ud at dem.

[Klageren] fortæller at samtalerne kræver så meget af ham at han efterfølgende er drænet for energi og må sidde/ligge i lang en times tid for at samle sig. Det gjorde han i et sofabjørne på ... Desuden kan han ofte ikke magte flere opgaver eller aftaler den dag.

[Klageren] oplever problemer med hukommelsen og glemmer ofte indholdet af samtalerne.

Fokus på praktik:

Samtalerne har fokuseret på praktikmuligheder og de rette vilkår for [klageren]. Han er opmærksom på, at hans forhåbninger kan være vanskelige at opfylde, og vi har talt om muligheden for at justere forventningerne. Især den begrænsede radius fra han bopæl samt det lave timetal kan være parametre der skal justeres på, hvis det ikke lykkedes at finde egnede praktikmuligheder med de nuværende kriterier.

[Klageren] har specifikke krav til praktikvilkårene, herunder en radius på 5 km fra hans hjem eller maksimalt en halv times cykeltransporttid, to arbejdsdage om ugen á to timer pr. gang, fagrelevante opgaver, enkeltmandskontor eller op til tre kontorpladser, og faglig sparring med en kontaktperson.

[Klageren] fortæller at han har stort behov for de rette faglige udfordringer for at kunne holde fokus

og motivation. Hvis opgaverne ikke er fagligt interessante, mister han motivationen og vil så give et misvisende billede af hans arbejdssevne.

Status praktik:

Der har været udfordringer med at finde en praktikplads til [klageren]. Nogle virksomheder har ikke svaret, mens andre har afslået på grund af [klagerens] lave timetal og hans ønske om opgaver på et højt fagligt niveau. Sommerferieperioden kan også have påvirket virksomhedernes velvilje.

Samlet set ser det ud til, at [klageren] har unikke behov og udfordringer som følge af sin aktuelle tilstand og autisme-diagnose, og det er derfor en udfordring at finde relevante praktikmuligheder, der passer til hans specifikke krav(forhåbninger) og kompetencer."

Af vurdering af 3/12 2023 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Psykisk vurderes [klageren] til at være blevet markant forandret. Fra at have en betydelig energi, arbejdsomhed og at kunne jonglere med flere bolde ad gangen; til den klient, jeg ser i dag, der ofte fremstår på mentalt lavt blus, at være hurtigt udtrætbar også ved ellers energigivende opgaver, han svinger markant mere i humøret end tidligere, samt han kun i perioder kan holde en struktur i hjemmet – arbejdsopgaver, gåture, faste rytmer.

På følgende nedenstående punkter kan der konstateres muligt varige forandringer:

1. Fysiologisk: Markant udtrætbar hurtigt.
2. Adfærd: Mere langsommelighed generelt i de forskellige gøremål. Ofte større passivitet både i eget selskab og socialt.
3. Kognitivt: Nedsat koncentration og hukommelse, overblikket kan holdes fra tid til anden. Han anses dog fortsat at have en nedsat kapacitet til at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk (nedsatte kognitive funktioner).
4. Emotionelt: Hyppig irritation, følelsesfladhed, opgivenhed, negative tanker om fremtiden og mange spekulationer om sin situation og afklaring omkring tilknytningen til arbejdsmarkedet. Der er hypersensitivitet over for følt stress.

På trods af forskellige medikamentelle tiltag, kan der ikke konstateres et tydeligt humørmæssigt og kognitivt opsving hos [klageren].

Det kan i stadig større grad være svært at se [klageren] i et arbejde, hvor både arbejdspladsen og han selv får nok udbytte af hans arbejdskraft. Dette underbygges af de mentale svingninger, han har. Psykisk vurderes han til at være stationær."

Af lægeattest (LÆ265) af 12/12 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

Pt har et udtalt nedsat funktionsniveau med udtalte kognitive problemer og træthedsproblemer samt dårlig søvn og skiftende humør med øget irriterbarhed. Symptomerne har været varige og stationære over år og oveni en autisme og ADHD diagnose er der ingen udsigt til bedring i et omfang, der vil kunne føre [klageren] tilbage på arbejdsmarkedet. [Klageren] går stadig til psykologsamtaler hver 4.-5. uge, kontroller i psykiatrien, dette udelukkende for at forbedre hans livskvalitet, men uden udsigt til bedring af hans funktionsniveau mhp. Arbejdsmarkedet.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred.

[Klageren] har lang inde i forløbet ønsket en tilknytning til arbejdsmarkedet, men efter et forløb, der har strukket sig over flere år og flere nederlag, kan han se, det ikke er realistisk, da skånehensynene i form af tid og opgaverne er for store."

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del fremgår bl.a.:

3.2 Netværk

Spørgsmål 3: Hvor god er du til at samarbejde med andre?

...

Jeg har for det meste nemt ved at samarbejde med andre.

...

Bemærkninger

Mit fag kræver tværfaglighed, derfor har jeg historisk haft fokus på samarbejde.

Jeg har aldrig modtaget feedback fra chefer eller kollegaer som har indikeret generelle problemer med samarbejdet.

...

3.3. Helbred

Spørgsmål 5: Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred i forhold til at kunne varetage et arbejde (på fuld tid, deltid eller få timer)?

...

Mit helbred sætter store begrænsninger for, at jeg kan arbejde.

Bemærkninger

Pt. Magter jeg ikke at udføre selv de mest basale opgaver, men jeg gør mit bedste i særdeleshed for at undgå at min [ægtefælle] brænder sammen under en for stor byrde."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 11/4 2024 fremgår bl.a.

"Indstilling: Førtidspension

Begrundelse: ...:

[Klageren] blev sygemeldt d. 28.02.2019 med akut belastningsreaktion ... [Klageren] har været på jobafklaringsforløb siden d. 31.01.2020. Der er under jobafklaringsforløbet tilkommet flere diagnoser, der sammenholdt med [klagerens] belastningsreaktion, gør ham uarbejdsdygtig.

Sagen har sidst været forelagt rehabiliteringsteamet d. 18.08.2022, hvor han blev indstillet til endnu et jobafklaringsforløb, hvor planen var at arbejde henimod iværksættelse af en længerevarende praktik med personlig assistance. Dette med henblik på at få afdækket [klagerens] fulde po-

tentiale og ressourcer i forhold til en passende fremtid på arbejdsmarkedet. Derudover skulle støtte i hverdagen fra SKP forsætte, samt behandlingen i psykiatrien.

Sagen blev lagt op med henblik på om [klageren] skulle indstilles til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Socialt:

Der henvises til sagens akter for yderligere uddybninger og beskrivelser vedr. [klageren].

[Klageren] bor med sin [ægtefælle] - ... [Klageren] har tilknyttet støttekontaktperson - ... som han mødes med hver fredag (han har 8 timer om måneden), der hjælper ham med at kunne overskue dagligdagen bedre.

[Støttekontaktperson] fortæller på mødet med Rehabiliteringsteamet, at hun har forsøgt at igangsætte strategier ift. at [klageren] kan hjælpe lidt til med bl.a. huslige gøremål. [Støttekontaktperson] oplyser på mødet, at [klageren] har et meget lille mentalt overskud samt et lavt funktionsniveau. Hun oplyser, at bare at skulle tømme opvasken, kan være krævende for [klageren], hvis hans mentale ressourcer ikke er der.

Derudover har [støttekontaktperson] observeret, at når [klageren] er presset/stresset, har han talepres og er frustreret f.eks. ift. sin sag.

Dette er medvirkende til, at [klagerens] fokus er væk, og han bliver udfordret af, at skulle slappe af efter opgaver, da han er frustreret over ovenstående.

[Støttekontaktperson] fortæller at for at arbejde med [klagerens] talepres og fjerne hans fokus, samt give ham mere overskud, har de gået ture nær skoven ... [Støttekontaktperson] fortæller, at hun ikke har formået at implementere opgaver/strategierne for [klageren]. Dette med baggrund i, at [klageren] har et lavt funktionsniveau og fokus er, at [klageren] kan få luftet sine tanker.

Afslutningsvis fortæller [støttekontaktperson], at hun er med til alle møder med [klageren]. Hun er hans ekstra ører, [klageren] ofte er presset. [Klageren] og [støttekontaktperson] mødes ofte før mødt og samler op efterfølgende.

Under mødet fortæller [klagerens] [ægtefælle], ..., at hun oplever, at [klageren] har brug for ro. Herunder at [klageren] har brug for, at alt bliver planlagt. Hun fortæller, at der ingenting skal til før, at tingene brænder sammen for [klageren]. Hun fortæller, at hun kan bede [klageren] om at forberede/gøre køkkenet klar til, når hun kommer hjem, hvilket [klageren] ikke kan overskue på grund af manglende overskud, træthed og udbrændthed.

[Klageren] tilføjer, at en simpel opgave som at tage opvasken, som i øvrigt ikke er stor, må deles op i mindre bidder med mange pauser i mellem. Desuden fortæller [klageren], at hvis han har kvalitetstid med sin [ægtefælle], og de skal se en film, er det mentalt udtrættende for ham, og ofte kan han ikke koncentrere sig om indholdet, eller de må afbryde at se filmen færdig.

[Klageren] fortæller, at bare at skulle møde Rehabiliteringsteamet i dag har været, og er stressende for ham. Han har skulle restituere flere dage forinden mødet i dag, samt vil han have behov for at restituere efter mødet.

Han fortæller også, at da han var tilknyttet ... havde han behov for at hvile sig i mindst 30 minutter, når han ankom hos ... Herunder når han var færdig med mødet, havde han også brug for at hvile sig i mindst 30 minutter til 1 time for at få overskud til at køre hjem. Når [klageren] kom hjem, havde han brug for at hvile sig i 1-2 timer.

Afslutningsvis fortæller [klageren] at ture ud af huset medvirker til voldsomme reaktioner. Adspurgt fortæller [klageren], at en reaktion er; at han bliver initiativløs, udtalt træt mentalt og små daglige gøremål er svære at gennemføre. Dette bekræfter [klagerens ægtefælle] på mødet.

Det observeres på mødet med Rehabiliteringsteamet, at [klageren] bliver træt, og det ses, at hans blik er fæstnet til bordet, og han bliver fjern i kontakten.

Helbred:

Der henvises til sagens øvrige akter vedrørende beskrivelse og uddybning af [klagerens] helbredsforhold.

Ifølge sagens lægelige akter har [klageren] følgende psykiske udfordringer:

Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (DF900)

Aspergers syndrom (DF845)

Belastningsreaktion UNS (DF439)

Adspurgt fortæller [klageren], at i efteråret 2023 var han i gang med at afprøve sit fjerde præparat ift. ... ADD. [Klageren] fortæller på mødet, at det ikke har vist noget resultat, og han er blevet afsluttet uden bedring.

Sundhedskoordinatoren har vurderet ud fra samtalen og sagens akter, at der ikke er flere behandlingsmuligheder, og disse vurderes for udtømte. Sundhedskoordinatoren oplyser, at [klageren] har været i relevant udredning samt behandling. Sundhedskoordinator vurderer, at der er tale om kroniske og varige lidelser.

Beskæftigelse:

[Klageren] er uddannet indenfor ..., hvor han bl.a. har en [lang videregående uddannelse] ... [Klageren] seneste ansættelse har været som ... specialist i ... frem til sin opsigelse i 2019. [Klageren] var ansat i ... i 13 år.

Borgerens eget arbejdsmarkeds perspektiv:

[Klageren] fortæller, at hvis han var i stand til at være på arbejdsmarkedet med skånehensyn, havde han ikke siddet her på Rehabiliteringsteamet. [Klageren] siger, at han har brug for afklaring og ro. Han ønsker at blive indstillet til en førtidspension.

Tilbud/indsatser:

Ifølge sagens akter beskrives der følgende om [klagerens] beskæftigelsesrettede indsatser:

Mentorforløb i perioden 30.09.2019 til 06.03.2020. Forløbet opstartes med henblik på konkret støtte i forhold til [klagerens] samlede situation samt praktikken [i virksomhed1]. Mentorforløbet afsluttes som planlagt. Der foreligger ingen yderligere beskrivelse fra mentorforløbet.

Herefter fortsætter [klageren] i et [samarbejdspartner] forløb, hvor formålet er udvikling og afklaring af arbejdsvejen.

Virksomhedspraktik i [Virksomhed1] som ... i perioden 16.09.19 til 05.03.2020 (slutdato var sat til den 20.03.2021). Her var [klagerens] arbejdsopgaver følgende:

- Mindre ... opgaver ...
- Udarbejdelsen af ...

Arbejdsgiver oplevede, at [klageren] havde svært ved at overskue opgaverne, specielt hvis de ikke var af simpel karakter. Det var under forløbet ikke muligt for arbejdsgiver at give et retvisende billede af [klagerens] effektivitet. Dog var arbejdsgiverens tilbagemelding, at der havde været dage, hvor [klageren] havde haft det skidt mentalt, og slet ikke havde kunne overskue noget som helst. Her var den effektive arbejdstid 0% ud af 6 timers fremmøde om ugen. Han havde et fremmøde på 31 ud af 36 aftalte praktikdage. Praktikken sluttede før tid (d. 05.03.20), da det blev vurderet, at [klageren] på grund af helbredsmæssige årsager, ville have det bedst med en pause.

I perioden fra den 28.09.2020 til den 11.12.2020 (slutdato var sat til den 31.12.2020) var [klageren] i virksomhedspraktik hos [virksomhed2] som ... Her var [klagerens] arbejdsopgave følgende:

- Sortere ...
- Arbejde med ...

[klagerens] arbejdstid var tirsdag og torsdag, hvor han i starten mødte 6 timer fra kl. 9 til 11 og i 8 uge af praktikken, mødte [klageren] 9 timer om ugen fordelt på mandag, onsdag og fredag fra kl. 9 til 12. Dog nåede [klageren] kun op på de 9 timer i en enkelt uge, hvor i de resterende 3 uger (lå han på 6 timer i 2 uger og 5 timer i 1 uge). Praktikken blev afsluttet som følge af en større organisationsændring ... fra d. 01.01.2021, hvor [klagerens] skånehensyn ikke længere kunne opfyldes – f.eks. at flere kollegaer i afdelingen, flytning til storrumskontor, ændret opgavefokus og flere hjemmearbejdsdage. Dette ville have haft en betydning for, at der ikke længere var trygge rammer for [klageren]. [Klageren] formåede i denne virksomhedspraktik at møde 21 dage ud af 24 mulige dage.

Ud fra denne virksomhedspraktik hos [virksomhed2] var det også svært at give et retvisende billede af den effektive arbejdstid. Dette med baggrund i, at arbejdspladsen oplevede hurtigt at [klageren] blev mentalt drænet for energi og mistede overblikket. Det blev især observeret ved de fysiske møder, at han var træt og måtte flere gange tage hjem efter møderne. På dage hvor der har været afholdt møder, var [klagerens] effektivitet på 33 % ud af 6 timer om ugen, hvilket var svarende til cirka 2 timer om ugen.

På øvrige dage hvor der ikke var møder, og [klageren] arbejdede foran computeren var indtrykket, at [klagerens] effektive arbejdstid lå på 67 % ud af 6 timer om ugen, hvilket var svarende til 4 timers effektivitet om ugen.

Ifølge den afsluttende rapport dateret fra den 31.12.2020 blev der observeret følgende fra [samarbejdspartner] vedrørende [klagerens] helbredsmæssige forhold:

'(...) Helbredsmæssigt har [samarbejdspartner] i begge praktikforløb observeret, at [klageren] har været meget træt, når han er gået hjem, og i begge forløb har der ligeledes været dage hvor han har været nødsaget til at gå hjem før tid, pga. træthed og manglende mentalt overskud. Der er ingen tvivl om, at [klageren] for nuværende har en væsentlig nedsat arbejdsmæssig funktionsevne, hvor han meget hurtigt udtrættes og har meget svært ved at fastholde sin koncentration og overskue sine opgaver. Dertil fremstår han fortsat indimellem meget frustreret over sin helbredsmæssige situation, den manglende hjælp han føler han skulle have haft, samt at der ikke er én person der kan påtage sig hele ansvaret for hans sygdomsforløb eller at der ikke er en bestemt plan for, hvordan han bliver rask. [Samarbejdspartner] oplever løbende at det er et tilbagevendende tema for [klageren]. [Samarbejdspartner] har observeret en lille fremgang hos [klageren] fra praktikken hos [virksomhed1] til praktikken hos [virksomhed2], i det han i sidstnævnte praktik har fremstået mere glad og positiv, og bl.a. har haft overskud til at være mere social (...).'

Udover ovenstående har [klageren] også deltaget i et afklarende forløb hos ... fra maj 2023 til august 2023 i forbindelse med at etablere en virksomhedsplacering og afklare [klagerens] arbejdssevne yderligere. Der blev anmodet om en ny udtalelse fra ... fra Jobcentret, da status fra maj 2023 ikke gav et klart billede af, hvorvidt det vurderes muligt at placere [klageren] i en virksomhedsplacering eller ej. Herunder var der behov for en mere detaljeret beskrivelse af [klagerens] funktionsniveau i forbindelse med hans Aspergers syndrom.

Ud fra seneste notat fra ... dateret den 10.04.2024 beskrives det, at det ikke har været muligt at finde en praktik til [klageren]. Dette på grund af det lave timeantal og [klagerens] udfordringer. Dertil beskriver konsulenten fra ..., at uanset hvor meget støtte [klageren] får for at skabe overblik, vil der altid opstå tvivl for ham, og [klageren] vil ikke kunne slå sine tanker hen eller tænke pyt. [Klageren] vil overtænke enhver situation, hvilket belaster ham meget, og går ud over hans privatliv og funktionsniveau. Det skal forstås på den måde, at [klageren] ikke har noget overskud til noget derhjemme.

Dette billede bekræfter [støttekontaktperson] også på Rehabiliteringsteamet
Der henvises til status fra ... dateret d. 10.04.24 og august 2023 for yderligere oplysninger.

Rehabiliteringsteamets vurdering:

Ud fra sagens akter vurderer Rehabiliteringsteamet, at [klagerens] arbejdssevne er varig og væsentligt nedsat i ethvert erhverv. Der er lagt vægt på sagens oplysninger, herunder statusskrivelserne fra august måned 2023 og april måned 2024 samt den afsluttende rapport fra [samarbejdspartner] dateret den 31.12.2020.

På baggrund af disse og sagens øvrige oplysninger vurderer Rehabiliteringsteamet ikke, at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Rehabiliteringsteamet ser på ingen måde, at dette er realistisk qua [klagerens] helbredsmæssige udfordringer kombineret med den lave arbejds effektivitet på 2-4 timer om ugen, som han har formået i forbindelse med de afklarende virksomhedspraktikker hos [virksomhed 1 og 2]. Det skal bemærkes, at i forbindelse med afklaringsforløbet i begge virksomheder, har der været perioder, hvor [klagerens] effektivitet har ligget på 0 %.

På baggrund af ovenstående vurderer Rehabiliteringsteamet heller ikke, at [klageren] kan opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære ved brug af de handicapkompenserende ordninger.

Rehabiliteringsteamet har drøftet og vurderet, hvorvidt det vil være muligt at placere [klageren] i en virksomhedspraktik ud fra, at ... i deres status den 10.04.24 skriver, at [klageren] i bedste fald max. kan arbejde 2 dage ugentligt med 2-3 timer pr. gang, hvis de anførte skånehensyn imødekommes. Samtidig beskriver ... i denne status at det ikke er realistisk, at [klageren] vil kunne deltage i en virksomhedspraktik, heller ikke med støtte.

Rehabiliteringsteamet har vurderet og drøftet ... status og sagens øvrige akter og vurderet, at [klageren] ikke vil være i stand til at deltage i en virksomhedsrettet indsats/virksomhedsplacering, da det vil påvirke [klagerens] funktionsniveau. En virksomhedspraktik vil være på bekostning af [klagerens] energi og overskud samt medføre forringelse af hans allerede meget lave funktionsniveau. Derudover vil han ikke have overskud til selv de mest basale gøremål som f.eks. personlig hygiejne. Derudover har [klageren] i forvejen ikke overskud til selv små gøremål i eget hjem, hvorfor Rehabiliteringsteamet ser, at en virksomhedsplacering også vil være medvirkende til, at han ikke kan overskud til f.eks. at forberede køkkenet til madlavning. Det skal dog bemærkes, at selv om [klageren] ikke er i virksomhedsplacering, er der også dage, hvor han ikke kan overskue at for-

berede køkkenet til madlavning grundet træthed og manglende energi/overskud, som er følgevirkninger grundet hans psykiske udfordringer.

Hans mentale overskud afhænger meget af, hvor mange opgaver der ligger for dagen. [Klageren] kan maksimalt overskue 1 opgave ad gangen. Hvis der kommer små ændringer eller lignende, mister [klageren] overblikket, overskud og øger hans træthed yderligere.

Desuden vurderer Rehabiliteringsteamet, at hvis [klageren] nu eller på sigt kommer i en virksomhedsplacering, vil det medføre, at [klageren] brænder ud. Han vil trække sig og isolere sig. Det skal bemærkes, at disse reaktionsmønstre har [klageren] også, selvom han ikke er i en virksomhedsplacering.

Ud fra ovenstående og sagens akter vurderer Rehabiliteringsteamet ikke, at det vil være realistisk at finde et fleksjob som følge af hans psykiske udfordringer og de følgevirkninger, som det har i forbindelse med [klagerens] funktionsniveau.

Der er lagt væk på, at [klagerens] arbejds effektivitet ud fra de afklarende virksomhedspraktikker er lav i sådant et omfang, at det vil være svært at finde en virksomhed, som vil ansætte [klageren] på et fremmøde på 2-3 timer pr. dag x 2, og betale for 2 timers effektivitet pr. dag samt få et reelt udbytte af [klagerens] arbejdskraft. I forlængelse heraf vurderer Rehabiliteringsteamet ud fra sagens akter, at det ikke vil være realistisk, at der vil ske en progression/udvikling i [klagerens] effektive arbejdstid i et fleksjob med skånehensyn og § 56-ordning på grund af [klagerens] betydelige nedsatte arbejdsevne og funktionsniveau, som er betydeligt nedsat og forringes ved en virksomhedsplacering.

På baggrund af ovenstående og sagens akter kan Rehabiliteringsteamet ikke pege på indsatser, som ikke allerede har været afprøvet eller forsøgt for at bringe [klageren] tættere mod et arbejdsmarked og selvforsørgelse. Fagpersoner fra ... og ..., kan ikke pege på yderligere tiltag, som vil udvikle [klagerens] arbejdsevne til et fleksjob.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at [klagerens] arbejdsevne er ophørt i forhold til ethvert erhverv, og denne ikke kan bedres ved yderligere tiltag som revalidering, ressourceforløb eller ved hjælp af den sundhedsmæssige – eller beskæftigelsesmæssige lovgivning, herunder den sociale lovgivning.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at Rehabiliteringsteamet vurderer, at alle behandlingsmulighederne vurderes for udtømte, og der er tale om varige og kroniske tilstande uden mulighed for bedring.

På den baggrund indstiller Rehabiliteringsteamet til, at sagen overgår til behandling efter reglerne om pension."

Af afgørelse af 3/6 2024 om førtidspension fremgår bl.a.:

"Din sag vedrørende førtidspension har været behandlet i Det Kommunale Pensionsnævn mandag den 3. juni 2024, og det er besluttet, at der tilkendes førtidspension med virkning fra den 1. juli 2024 og med revision om 5 år, dvs. den 1. juli 2029.

Begrundelse

Det er vurderet, at din arbejdsevne aktuelt er ophørt, men at det ikke kan udelukkes, at der kan ske en vis forbedring af din arbejdsevne, hvorfor pensionen er tilkendt med revision.

Nedsættelsen af din arbejdsevne har aktuelt et så betydeligt omfang, at det berettiger til pension, men det kan ikke udelukkes, at der kan ske en forandring, når du får den rette ro til at komme dig og efterfølgende kan få overskud og tid til at lære dig selv at kende i dine diagnoser, som er stillet for få år siden.

Der er her lagt til grund, at du har været og fortsat er i en meget belastet situation og ikke har haft den nødvendige ro til at komme dig over tabet af [dit barn], som har udløst en voldsom belastningsreaktion og depression og til at finde dig til rette i dine diagnoser og de udfordringer de nu viser sig at have.

Du er beskrevet med en høj faglig uddannelse, og at det stimulerer dit intellekt at beskæftige dig med det, som du ved meget om. Det antages derfor, at du på sigt igen vil kunne bruge din uddannelse og din store viden.

Der lægges op til at revisionsperioden skal bruges til ro omkring dig og uden krav fra beskæftigelsessystemet, og at du i perioden kan finde tilbage til dine interesser og viden og det kan ikke udelukkes, at det vil kunne øge din arbejdsevne.

Oplysninger i sagen

Det beskrives, at du har et stærkt nedsat funktionsniveau med udtalte kognitive problemer, træthed, dårlig søvn, irritabilitet og store udfordringer med igangsætning. Det beskrives, at du udviser tydelige belastningsreaktioner og allerede ved dagens begyndelse kan være drænet for energi.

Det fremgår af sagen, at du blev sygemeldt i forbindelse med, at [dit barn] ... afgik ved døden. Pensionsnævnet vil gerne udtrykke den største medfølelse for dit tab.

Det ses af sagen, at du er højt uddannet indenfor ... og har en [lang videregående uddannelse] i ... fra Du har været ansat i ... som ... specialist i 13 år. Du blev sygemeldt i ... og da du startede på dit arbejde i ... igen, var der kommet en ny chef og du blev opsagt i starten af 2019. Du blev tilkendt et jobafklaringsforløb i januar 2020. Under dit jobafklaringsforløb er du blevet udredt og har fået stillet diagnoserne Aspergers syndrom og ADD. Du har været tilknyttet psykiatrisk center, psykologer, privatpraktiserende psykiater, psykoterapeut og ... Du har været i mestringsforløb og i to virksomhedspraktikker samt haft kontaktperson tilknyttet.

Med hensyn til dine faglige kompetencer beskrives du som højt fagligt uddannet, analytisk, teoretisk og konkret tænkende. I din praktik i [virksomhed2] lærte du øvrige medarbejdere om ...

Afgørelse

Pensionsnævnet lægger i sin afgørelse vægt på Rehabiliteringsteamets vurdering, hvoraf det fremgår, at din arbejdsevne aktuelt skønnes at være varigt nedsat i ethvert erhverv.

Nedsættelsen af din arbejdsevne har i øjeblikket et omfang, der medfører, at det, som din situation er nu, ikke har været muligt at forbedre den med støtte efter den sociale lovgivning eller anden lovgivning, så du kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde herunder fleksjob.

Det kan ikke udelukkes, at der kan ske en vis forbedring af din arbejdsevne, hvorfor pensionen er tilkendt med revision.

Der er lagt vægt på, at du har en uddannelse indenfor ... samt erfaring og viden og et ønske om at kunne være på arbejdsmarkedet. Det er beskrevet, at det giver mening for dig og stimulerer dit intellekt at beskæftige dig med det, der har din interesse og viden.

Der er desuden lagt vægt på, at din diagnosticering er ny og det må forventes, at du skal bruge en del tid på at få forstå dig selv i dine diagnoser. I den tid har du brug for ro, hvilket du ikke har fået, da du har deltaget i mange beskæftigelsesrettede indsatser samt lægelige udredninger, samtaler og undersøgelser."

Af dækningsoversigt af 1/1 2019 fremgår bl.a.:

"Pensionsbestemmende løn 623.175,36 kroner

...

Hvis du mister din erhvervsevne

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt

Procent af løn	Udbetaling i kroner
73,0	454.669

Udbetalingen begynder tidligst 6 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til ... (68 år).

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden ..., bliver du efter 6 måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

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.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervssevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og som har en lang videregående uddannelse – blev sygemeldt grundet en belastningsreaktion efter at have mistet sit barn. Han fik efterfølgende en depression. Klageren fik i efteråret 2021 stillet diagnosen Aspergers syndrom og senere også diagnosen ADD (opmærksomhedsforstyrrelse). Den 18/8 2022 blev klageren indstillet til et nyt jobafklaringsforløb. Det lykkedes dog ikke at finde en praktikplads, og klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/7 2024 og med revision om 5 år.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 30/7 2019 (hvor karenperioden ophørte) og til 1/9 2021, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Subsidiært ønsker klageren, at sagen hjemvises til fornyet behandling, hvor selskabet skal inddrage de seneste kommunale oplysninger, der har ført til tilkendelse af førtidspension. Klageren ønsker dækning af advokatomkostninger.

Klageren har anført, at han har bevist, at han ikke er i stand til at tjene halvdelen (73.503 kr. brutto om måneden af, hvad personer med tilsvarende uddannelse mv. tjener, og at det er i strid med forsikringsbetingelserne, når selskabet lægger afgørende vægt på, hvor meget han kan arbejde. Klageren har anført, at der er fast praksis for, at personer med længerevarende uddannelse og højt specialiseret arbejde ikke kan sammenlignes med personer som f.eks. pri-

mært udfører manuelt fysisk eller håndværksmæssigt arbejde eller personer, som udfører ufaglærte jobs. Klageren har anført, at hans Aspergers, belastningsreaktionen og hans ADD samvirkende indebærer en betydelig nedsættelse af hans funktionsniveau. Han lider af udtalt træthed og har betydeligt nedsat kognitiv funktion med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed over støj, sociale vanskeligheder, tankemylder samt udtalt træthed m.m. Klageren har anført, at psykiater har udtalt, at han er fuldt uarbejdsdygtig i et hvert erhverv, og at arbejdsprøvningen har vist, at han kun kan arbejde ganske få timer om ugen. Grundet Aspergersyndrom og opmærksomhedsforstyrrelsen er han ikke været i stand til at håndtere og bearbejde den psykiske belastning forbundet med barnets død, hvorfor han står 'dekompenset' tilbage. Klageren har anført, at rehabiliteringsteamet vurderede, at hvis han kom i en virksomhedsplacering, ville det medføre, at han brændte ud, samt at det ikke ville være realistisk at finde et fleksjob som følge af hans psykiske udfordringer og følgevirkningerne. Klageren har anført, at han ikke mistænkes for at være symptomaggraverende eller for at overdrive funktionsevnetabet, og at hans ønsker til virksomhedspraktikken må anses for forsøg på at tilrettelægge praktikken på en måde, hvor han kunne sikres de bedste muligheder for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Klageren har anført, at hans autismetypiske symptomer i form af udtalte sociale vanskeligheder er blevet fejltolket af de kommunale medarbejdere. Klageren har anført, at selskabet har gjort det nødvendigt for ham at afholde udgift til advokat inden sagens indbringelse for nævnet, og at det på grund af hans psykiske problemer og kognitive reduktioner ikke er muligt for ham selv at føre sagen.

Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige gener ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant arbejde på halv tid, forudsat at der tages skånehensyn. Selskabet har anført, at Aspergers syndrom og opmærksomhedsforstyrrelse er medfødt, og at klageren trods disse lidelser har været i stand til at gennemføre en videregående uddannelse og have et fuldtidsarbejde i 13 år. Selskabet har anført, at det traumatiske i at miste et barn ikke udgør "sygdom" i forsikringsbetingelsernes forstand, men er livsvilkår, som klageren efter en periode er nødt til at indrette sig på. Selskabet har anført, at der den 1/9 2021 var forløbet omkring 4 år fra dødsfaldet, hvorfor klageren har haft tilstrækkelig tid til at bearbejde og håndtere hændelsen, og at

det ikke er dokumenteret, at klageren som følge af Aspergers Syndrom og opmærksomhedsforstyrrelse skulle være ude af stand til at kompensere for belastningerne. Selskabet har anført, at medarbejderprofiler – med behov for skånehensyn i forhold til autisme og psykisk sårbarhed – ofte rummes inden for netop klagerens egen branche. Selskabet har anført, at der er påfaldende diskrepans i forhold til klagerens kompetencer og evne frem til og med 2021 og det efterfølgende fuldstændige tab af funktionsevne og intellekt. Selskabet har anført, at klageren har givet udtryk for, at han ikke længere ønsker en tilknytning til arbejdsmarkedet, men at han ønsker at få ro og en førtidspension. Selskabet har anført, at motivation, lyst og interesse er parametre, som kan indgå i den kommunale arbejdsevnevurdering, men at erhvervsevnevurderingen efter forsikringsaftalens betingelser alene bygger på en evne ud fra helbred og økonomi. Selskabet har anført, at klagerens skånebehov ikke blev overholdt i praktikforløbene, og at klageren ikke udviste større vilje til at deltage i en ny længerevarende praktik. Selskabet har anført, at når den helbredsmæssige betingelse ikke er opfyldt, er det uden betydning for dækningsberettigelsen, om den økonomiske betingelse er. Selskabet har anført, at klagerens udgift til advokatbi-stand ikke er dækket af forsikringen eller efter FAL § 32, stk. 3, og at det følger af ankenævnets vedtægter, at hver part som udgangspunkt skal bære egne omkostninger, jf. vedtægternes § 23, stk. 3.

Det fremgår af statusattest af 23/3 2020 fra speciallæge i psykiatri, at "Den medicinske behandling er nu afsluttet, da der ikke var effekt længere ... Med hensyn til den depressive tilstand er denne bedre ... Han har imidlertid fortsat betydelig nedsættelse af sin arbejdskapacitet. Mere specifikt drejer det sig om, at han dårligt tåler belastning indenfor følgende områder: ... problemstillinger med stor kompleksitet ... problemstillinger, der indebærer et ansvar ... problemstillinger, som kunne indebære konflikt."

Det fremgår af epikrise af 19/6 2020 fra psykiater, at "På afslutningstidspunktet er der ikke længere depressive symptomer, men han er fortsat et stykke fra at være på normalt funktionsniveau."

Det fremgår af samarbejdspartners forløbsbeskrivelse fra januar 2021, at klageren har "deltaget i to praktikforløb ... Arbejdsopgaverne har begge steder været ... administrative opgaver. Hos [virksomhed1] ... Hvor første opgave viste sig at blive lidt for trivial og endte med at blive demotiverende for [klageren], viste anden opgave sig at blive for udfordrende, for udefinerbar, hvilket også endte med at blive for demotiverende. I praktikken hos [virksomhed2] startede [klageren] ligeledes med en simpel opgave og blev efterfølgende involveret i en mere intellektuel udfordrende og ikke mindst spændende opgave indenfor hans faglige kompetencer med ... Han nåede ikke så langt i denne opgave, inden praktikken blev afbrudt ... Arbejdstiden kom i første praktik ikke op over seks timer ugentligt, og i anden praktik ikke over ni timer ugentligt fordelt på tre arbejdsdage. Effektiv arbejdstid har i begge forløb været væsentligt nedsat, og svinger fra 0% til ca. 67% ... Helbredsmæssigt har [samarbejdspartner] i begge praktikforløb observeret, at [klageren] har været meget træt når han er gået hjem, og i begge forløb har der ligeledes været dage hvor han har været nødsaget til at gå hjem før tid, pga. træthed og manglende mentalt overskud."

Det fremgår af kommunalt notat af 18/3 2021, at "Ved samtalen på 3 timer blev du observeret værende 'skarp' i dit overblik, velforberedt om regler og tydelig tilkendegivelse af, at samtalen skulle indeholde din egen agenda. En god samtale med god dynamik og gensidig forståelse (konsulentens oplevelse), som bar præg af prækonstruerede formuleringer og tegn på opnåelse af stimulans for egne analytiske tanker. Få oplevelser af træthed i samtalen, dog med undtagelse af dine egne bemærkninger sidst i samtaleforløbet, ingen tegn på koncentrationsbesvær, men en snært af mental udmattelse efter et meget nuanceret samtaleforløb."

Det fremgår af kommunalt notat af 16/4 2021, at "Du er informeret omkring de tiltag som har været overfor virksomhederne, og har forklaret at du ikke helt kunne se ideen med kontakten til dem. Du er forklaret at dette skyldes din interesse for ..., hvorfor dette kunne have været en anderledes tilgang til en virksomhed. Det er aftalt at der i stedet der holdes fokus på analytiske opgaver. Du vil selv afdække nogle interessante virksomheder, og vil sende informationerne til konsulenten, så vedkommende kan tage kontakt og etablere samtaler."

Det fremgår af udtalelse af 18/6 2021 fra psykolog, at "Aktuelt fremstår klienten i samtaleforløbet mindre udtrætbar end tidligere. Han anses dog for at have en nedsat kapacitet for at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk ... Klienten fremtræder ikke deprimeret længere, mere nedsat på halv kraft energimæssigt som et resultat af længerevarende stress og traumer i hans liv. Der er således udbredte symptomer på udbrændthed og varig hypersensitivitet over for følt stress ... Han har fortsat gavn af at genetablere en tilknytning til arbejdsmarkedet via kommunen snarest."

Det fremgår af forløbsbeskrivelse af 27/7 2021 fra jobcenter, at klageren havde følgende skånebehov "**Skånebehov** Én fast kontaktperson, p.t. nedsat koncentrationsevne, pauser efter behov, ingen ansvar. **Afgrænsede opgaver:** evt. små tidsmæssige opgaver, skal kun være udførende, skal ikke definere eller specificere opgaver, skal ikke bryde dem ned, skal ikke kvalitets-sikre dem, ikke for meget uro ... (er lydsensitiv), evt. placeret med en væg bag sig, ikke som udgangspunkt storrumskontor max 4 personer, støtte til at sige fra, støtte til at sætte grænser, en struktureret tilgang til arbejdet med faste arbejdsopgaver til en start, ingen deadlines eller stresset arbejdsmiljø, løbende evaluering med arbejdsgiver ift. revurdering af de nødvendige skånehensyn."

Det fremgår af partshøring af 14/7 2021 vedrørende ophør af jobklaringsforløb, at "Vi vurderer at udfordringerne i praktikkerne i høj grad også har været præget af anden karakter end det rent helbredsmæssige. Der har været frustrationer over opgaver og medarbejdere og over ikke at blive mødt i ønsket om mere analytiske opgaver. Du har selv nævnt at dit naturlige analytiske sind også er noget som kan kræve meget energi og giver udfordringer."

Det fremgår af afslutningsnotat af 28/10 2021 fra psykiater, at klagerens "livshistorien peger i retning af livslange vanskeligheder i forhold til kommunikation og socialt samspil samt udpræget analytisk og mønstergenkendende egenskaber... Pt. har fået diagnosen Aspergers Syndrom

... Pt. har hidtil kunnet fungere, men på grund af den livslange sårbarhed, har han været særligt påvirkelig af at miste [sit barn] og dermed reageret voldsomt og dekompenaseret."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/12 2021, at klageren er "præget af træk forenelige med Aspergers syndrom og en dekomensation efter tabet af [barnet] ... frembyder ingen tegn på posttraumatisk belastningstilstand i egentlig forstand. Han er ikke depressiv og har ikke symptomer på en angstlidelse, men han er i sin afmagt præget af en forpinthet. Han er nu præget af udtalt træthæd og betydeligt nedsat kognitiv funktion med svigtende overblik, nedsat udholdenhed, øget følsomhed for støj ... Diagnoserne er: DF 84.5 Aspergers syndrom ... DF 43.8 Andre belastningsreaktioner, kronisk ... Aspergers syndrom er en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, der nedsætter en persons evne til at aflæse andre menneskers adfærd, mimik, udsagn etc. Det gør det meget energikrævende at være i sociale sammenhænge, som undertiden af samme grund undgås. ... der er en større risiko for at udvikle angst og depression ... personens adfærd og fremtræden kan være svær at tolke eller forstå for andre ... *Der ønskes angivet det forventede tidsperspektiv, det forventede tidspunkt for rådighed på det ordinære arbejdsmarked?* På nuværende tidspunkt forekommer det ikke sandsynligt, at [klageren] kan rummes på det ordinære arbejdsmarked. Tilstanden har nu været ret konstant i godt 4 år, dvs. varig og stationær; funktionsniveauet tilsiger, at der er behov for ret udtalt skånehensyn, hvis [klageren] skal indpasses på et arbejdsmarked; en evt. konstatering af ADD vil ikke ændre dette afgørende."

Det fremgår af psykologs vurdering af 27/5 2022, at klageren "har ... i sine beskrivelser af arbejdsprøvningen beskrevet at være udtrættet hurtigt, at have haft manglende entusiasme samt at svinge i humøret periodisk. Hans engagement i arbejdsopgaverne har tillige været beskeden. Siden min sidste udtalelse til kommunen i 2021 har klienten fået mere psykisk ro i hverdagen generelt ... I vores samtaler fremstår han periodisk mindre udtrætbar end tidligere. Han anses dog fortsat at have en nedsat kapacitet til at kunne tackle flere opgaver, både ad gangen og i successiv rækkefølge flere dage i træk (nedsatte kognitive funktioner) ... Klienten fremtræder fortsat ikke deprimeret. Jeg vurderer, at han formentlig er kronisk psykisk forandret som et re-

sultat af længerevarende stress og traumer i hans liv tillige med det at have fået en autisme-spektrum diagnose, og derved være mere udfordret i forhold til at kunne bearbejde traumer. Der er således udbredte symptomer på udbrændthed og varig hypersensitivitet over for følt stress; altså en forandring i personligheden."

Det fremgår af kommunalt notat af 8/9 2022, at klageren "vil have det noteret, at du hverken har samtykket eller godkendt indstillingen [om nyt jobafklaringsforløb] ... tror ikke, at de kan finde noget til dig der opfylder dine kvalifikationer og skånehensyn."

Det fremgår af status over klagerens erhvervsforløb maj – august 2023, at klageren "Til flere af samtalerne har sin socialpædagogiske støtte med, hun bliver brugt som kompenserende talerør ... [Klageren] oplever store udfordringer som følge af sin autismediagnose. Han har sociale og kommunikative udfordringer, har svært ved at skabe overblik over sin dagligdag og mangler fleksibilitet i forhold til arbejdsmarkedet. [Klageren] har brug for en meget direkte og stringent kommunikation ... [Klageren] fremstår ressourcetsvag og har nedsatte funktionsevner, selvom han har viden ... [Klageren] oplever problemer med hukommelsen og glemmer ofte indholdet af samtalerne ... Samtalerne har fokuseret på praktikmuligheder og de rette vilkår for [klageren]. Han er opmærksom på, at hans forhåbninger kan være vanskelige at opfylde ... [Klageren] har specifikke krav til praktikvilkårene, herunder en radius på 5 km fra hans hjem eller maksimalt en halv times cykeltransporttid, to arbejdsdage om ugen á to timer pr. gang, fagrelevante opgaver, enkeltmandskontor eller op til tre kontorpladser, og faglig sparring med en kontaktperson. [Klageren] fortæller at han har stort behov for de rette faglige udfordringer for at kunne holde fokus og motivation. Hvis opgaverne ikke er fagligt interessante, mister han motivationen og vil så give et misvisende billede af hans arbejdsevne ... Samlet set ser det ud til, at [klageren] har unikke behov og udfordringer som følge af sin aktuelle tilstand og autisme-diagnose, og det er derfor en udfordring at finde relevante praktikmuligheder, der passer til hans specifikke krav (forhåbninger) og kompetencer."

Det fremgår af lægeattest (LÆ265) af 12/12 2023, at klageren "har et udtalt nedsat funktionsniveau med udtalte kognitive problemer og træthedsproblemer samt dårlig søvn og skiftende humør med øget irriterbarhed. Symptomerne har været varige og stationære over år og oveni en autisme og ADHD diagnose er der ingen udsigt til bedring i et omfang, der vil kunne føre [klageren] tilbage på arbejdsmarkedet. [Klageren] går stadig til psykologsamtaler hver 4.-5. uge, kontroller i psykiatrien, dette udelukkende for at forbedre hans livskvalitet, men uden udsigt til bedring af hans funktionsniveau mhp. arbejdsmarkedet."

Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 11/4 2024 til førtidspension, at klageren "Ifølge sagens lægelige akter har ... følgende psykiske udfordringer: Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (DF900) Aspergers syndrom (DF845) Belastningsreaktion UNS (DF439) ... [Klageren] siger, at han har brug for afklaring og ro. Han ønsker at blive indstillet til en førtidspension ... det har [ikke] været muligt at finde en praktik til [klageren]. Dette på grund af det lave timeantal og [klagerens] udfordringer. ... [Klageren] vil overtænke enhver situation, hvilket belaster ham meget, og går ud over hans privatliv og funktionsniveau ... Rehabiliteringsteamet [vurderer], at [klagerens] arbejdsevne er varig og væsentligt nedsat i ethvert erhverv ... [klageren] vil [ikke] være i stand til at deltage i en virksomhedsrettet indsats/virksomhedsplacering, da det vil påvirke [klagerens] funktionsniveau. ... det vil [ikke] være realistisk at finde et fleksjob som følge af hans psykiske udfordringer og de følgevirkninger, som det har i forbindelse med [klagerens] funktionsniveau ... alle behandlingsmulighederne vurderes for udtømte, og der er tale om varige og kroniske tilstande uden mulighed for bedring."

Det fremgår af afgørelse af 3/6 2024, at "Nedsættelsen af din arbejdsevne har aktuelt et så betydeligt omfang, at det berettiger til pension, men det kan ikke udelukkes, at der kan ske en forandring, når du får den rette ro til at komme dig og efterfølgende kan få overskud og tid til at lære dig selv at kende i dine diagnoser, som er stillet for få år siden ... Du er beskrevet med en høj faglig uddannelse, og at det stimulerer dit intellekt at beskæftige dig med det, som du ved meget om. Det antages derfor, at du på sigt igen vil kunne bruge din uddannelse og din store viden. Der lægges op til at revisionsperioden skal bruges til ro omkring dig og uden krav fra be-

skæftigelsessystemet, og at du i perioden kan finde tilbage til dine interesser og viden og det kan ikke udelukkes, at det vil kunne øge din arbejdsevne."

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet ved vurderingen af, om klageren har et længerevarende tab af erhvervsevne først skønner, "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 $\frac{1}{3}$ [$\frac{1}{2}$] 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 $\frac{2}{3}$ [$\frac{1}{2}$]."

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/9 2021 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der på dette tidspunkt var forløbet ca. 4 år siden det traumatiske forløb med klagerens barn, og at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 2 år. Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/12 2021, at "tilstanden har nu været ret konstant i godt 4 år, dvs. varig og stationær."

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/9 2021 er varigt nedsat med halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, pauser efter behov, intet tidspres, ingen stressende arbejdsopgaver, ingen ansvar, afgrænsede arbejdsopgaver, fast struktur, fast kontaktperson og et roligt arbejdsmiljø.

Nævnet har også lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et relevant job på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår, at klageren den 19/6 2020 ikke længere havde depressive symptomer, og at klageren den 4/12 2021 var præget af træk forenelige med Aspergers syndrom og en dekomensation efter tabet af sit barn ca. 4 år tidligere. Klageren viste ikke tegn på posttraumatisk belastningstilstand, var ikke depressiv og havde ikke symptomer på en angstlidelse, men han var i sin afmagt præget af en forpinthet. Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling af 18/8 2022, at klageren stadig gik til psykolog, men at hans sorg var bearbejdet, og at det som fyldte mest nu, var en form for livskrise.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens lidelser og skånehensyn efter nævnets vurdering ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke kan arbejde halv tid og tjene halvdelen af en sædvanlig indtægt i et relevant erhverv. Nævnet bemærker, at personer – med behov for skånehensyn i forhold til autisme og psykisk sårbarhed – ofte ses at være beskæftiget inden for klagerens arbejdsfelt. Hertil kommer, at diagnoserne Aspergers syndrom og ADD er medfødte udviklingsforstyrrelser, og at klageren trods disse diagnoser har været i stand til at tage en lang videregående uddannelse og arbejde ca. 13 år i en fuldtidsstilling på ordinære vilkår inden for sit arbejdsfelt.

Ankenævnet for Forsikring

95.

99073

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af sagens akter (herunder af kommunens parts-høring af 14/7 2021), at udfordringerne med at finde egnet praktik til klageren også har været præget af andet end helbredsmæssige forhold, herunder af klagerens krav til praktikstedets placering, arbejdsopgaver mv.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han kun har været i stand til at arbejde få timer ugentligt i virksomhedspraktik og har fået tilkendt førtidspension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at førtidspension tilkendes efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Efter sagens udfald finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings