

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 99147:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 27/12 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indgiver jeg klage over Danica Pension i forbindelse med, at selskabet den 17. august 2022 (bilag 1) meddelte min kunde, at selskabet ikke længere finder min kunde berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

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

Selskabet har vurderet, at min kundes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigede grad. Selskabet har anført, at min kundes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da min kunde med de rette skånehensyn bør kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde er [uddannelse 1] og har erfaring som ... gennem mere end 10 år. Min kunde har også haft en mere end 20-årig ansættelse på en ... som altmulig kvinde. Min kunde har endvidere taget [uddannelse 2] i 2003, til [uddannelse 3] i 2005 og til [uddannelse 4] i 2016.

Min kunde er selvstændig og arbejder med ... Min kunde har været selvstændig siden 2003 med sin virksomhed ..., og dette har siden 2005 været hendes fuldtidsbeskæftigelse.

Min kunde har været sygemeldt siden januar 2019 i forbindelse med en operation i højre håndled.

Min kunde kan ikke længere [udføre bestemte arbejdsopgaver] på grund af følger efter operationen.

I sygemeldingsperioden har min kunde fået en psykisk reaktion på udfordringerne med håndledet, og hun blev henvist til udredning ved [psykologisk og psykiatrisk klinik], hvor hun fik diagnosen ADHD. Min kunde er i medicinsk og terapeutisk behandling, og der er beskrevet en vedvarende risiko for tilbagefald ved følelsesmæssig belastning.

Min kunde har – parallelt med arbejdet i sin selvstændige virksomhed – været i praktik i en kort periode i 2021. Hun havde [lettere fysiske arbejdsopgaver] i 4 timer om ugen. Praktikken blev stoppet før tid på grund af forværring af generne fra håndledet.

Min kunde har haft perioder med fuld sygemelding og perioder med delvis sygemelding. Aktuelt arbejder min kunde 12-14 timer om ugen. Åbningstiden er 10-15, og hun indlægger pauser mellem kunderne.

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigede grad. Min kunde er dermed berettiget til fritagelse for indbetaling og til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Helbredsmæssige akter:

Af LÆ 135 af 16. oktober 2019 (bilag 3) fremgår det, at min kunde den 21. januar 2019 og den 18. marts 2019 blev opereret i håndledet.

Af LÆ 121 af 29. januar 2020 (bilag 4) fremgår det, at min kunde den 31. juli 2019 blev sygemeldt grundet operation i højre hånd. Komplikationer og fejl efter operationen medførte føleforstyrrelser, smerter og stress.

Af LÆ 135 af 11. marts 2020 (bilag 5) fremgår det, at min kunde har mange belastninger bag sig, som har forårsaget stress med depressive symptomer. Psykolog har påpeget at der muligvis kan være en grad af autistiske træk og evt. ADD.

Af erklæring fra [konsulentvirksomhedens psykolog] af 23. april 2020 (bilag 6) fremgår det, at det på baggrund af den længerevarende sygemelding er usikkert, hvad varigheden af skånehensynene er, og at det må bero på en løbende vurdering af min kundes fortsatte progression og udviklingsmuligheder i forbindelse med optræning i arbejde.

Af statusattest fra speciallæge i psykiatri ... af 7. juli 2020 (bilag 8) fremgår det, at min kunde har haft symptomer svarende til en moderat depression siden september 2019. Endvidere fremgår det, at min kunde har været belastet efter operation i håndledet i januar 2019, og at den væsentlige forværring i håndledets funktion har umuliggjort arbejde og givet anledning til sygemelding.

Af LÆ 135 af 14. december 2020 (bilag 9) fremgår det, at der opleves føleforstyrrelse ved berøring i område og i en tynd stribe på tommelfingerens bagside. Ved dorsalfleksion af håndledet mangler der 5 grader, og ellers er der normal bevægelighed i håndledet. Der har ikke været ændringer i tilstanden det sidste halve år, og denne vurderes at være stationær, ligesom der ikke er udsigt til yderligere bedring.

Af attesten fremgår endvidere, at min kundes stress/belastningsreaktion/depression vurderes overstået, men at hun har haft flere episoder over årene, hvorfor det ikke kan udelukkes, at der kan være en påvirkning af koncentrationsevnen, den mentale kapacitet og den kognitive funktion. Det vurderes, at der formentlig er tale om en varig påvirkning.

Endelig fremgår det, at min kundes ADHD-diagnose og stress/belastningsreaktion/depression vurderes at have varig indflydelse på evnen til at arbejde og strukturere arbejdet samt især de administrative opgaver. Det vurderes, at dette vil medføre, at min kunde kan arbejde færre timer ugentligt end før.

Af LÆ 125 af 10. marts 2021 (bilag 11) fremgår det, at min kunde er blevet diagnosticeret med ADHD og periodisk depression med udtalte angstsymptomer. Af attesten fremgår endvidere følgende:

'ADHD giver livslange udfordringer, og derfor forventes der varige skånehensyn, som bl.a. indebærer: veldefinerede og tidsbegrænsede opgaver, regelmæssige pauser og hvis muligt in-gen/begrænset tidspres, tilpasning af opgaver svarende til aktuelt funktionsniveau med optrapning af disse i forhold til udvikling/bedring af funktionsniveau. Der kan ikke udelukkes varigt nedsat funktionsniveau.'

Af statusrapport fra [psykolog 2] af 27. april 2021 (bilag 12) fremgår det, at min kundes psykiske funktionsniveau aktuelt er nedsat. Dette kommer til udtryk ved symptomer i form af nedsat stemningsleje, øget stressbarhed med nedsat energi og hurtig udtrætning, tankemylder, igangsættelsesproblemer, nedsat lyst og interesse, øget uro i dagligdagen, nedsat evne til at fastholde fokus og koncentrere sig, sansefølsomhed og et øget behov for kontrol. Min kunde oplever endvidere symptomer i form af rysten, muskelspændinger og undgåelsestendens.

Af statusrapporten fremgår følgende i samlet vurdering:

'På baggrund af udførte psykologiske screening vurderes, at [klagerens] psykiske funktionsniveau aktuelt er nedsat i en udstrækning, der udgør en barriere for beskæftigelse. Hendes samlede symptom billede skaber en barriere ift. tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvor særligt sociale situationer, mange sanseindtryk og ustrukturerede rammer kan forventes at være udfordrende for hende.'

Af journal fra Falck af 2. november 2021 (bilag 13) fremgår følgende:

'Ved afslutning af samtaleforløbet identificeres fortsat enkelte udfordringer i det psykiske funktionsniveau. Dette kommer til udtryk ved symptomer i form af nedsat stemningsleje, nedsat energiniveau, sansefølsomhed og angstlignende uro samt hurtigere udtrætning i sociale situationer. [...]. Symptombilledet vurderes fortsat en barriere, der vil skabe begrænsninger for [klagerens] arbejds-evne, hvilket den videre jobafklaring kan belyse. Men symptombilledet vurderes ikke, på nuværen-de tidspunkt, en barriere for tilbagevenden til beskæftigelse i en funktion, der er tilpasset [klage-rens] arbejdssevne og skånehensyn'.

Af LÆ 265 af 27. april 2022 (bilag 14) fremgår det, at min kundes helbredsforhold er de samme som ved udfærdigelse af specifik helbredsattest fra december 2020 (bilag 9). Følgende fremgår endvidere af attesten:

'Det er altafgørende for at bevare nuværende funktionsevne, at [klageren] fortsat kan styre tilrettelæggelsen af arbejdsdagen/ugen og have mulighed for de nødvendige pauser. Hun fortæller at have forsøgt flere gange i forskellige perioder, hvor der i øvrigt er stabilitet i hendes

ADHD/depression og privatliv, at øge fra de aktuelle 13-14 timer til 17-18 timer, men det har resulteret i symptomer på udbrændthed, øget træthed, mangl. overskud og at hun ingenting kan udenfor arbejdstiden.

Så det aktuelle timeantal op 13-14 timer må anses for at være passende, for at bevare livskvaliteten på og uden for arbejdspladsen. Det er undertegnede vurdering at der er tale om en kronisk tilstand og at skånehensynet er varigt'.

Kommunale akter:

Af journalnotat fra Jobcenter ... af 11. maj 2022 (bilag 17) fremgår det, at min kunde startede i virksomhedspraktik den 13. september 2021. Der var tale om lette [fysiske arbejdsopgaver] som kunne udføres alene og i min kundes eget tempo. Der var aftalt en mødetid på 2 timer 2 dage om ugen. Der var i løbet af meget kort tid forværring af generne fra håndleddene og derfor blev praktikken afbrudt den 27. september 2021.

Af opfølgningsskema fra virksomhedspraktik af 8. november 2021 (bilag 18) fremgår det, arbejdsgiver har udtrykt fint tilfredshed med opgavernes kvalitet. Endvidere fremgår det, at alle skånehensyn blev tilgodeset, ligesom der var mulighed for at tilrettelægge opgaver og arbejdstid.

Af journalnotat fra møde i rehabiliteringsteamet af 3. maj 2022 (bilag 20) fremgår det, at det vurderes, at min kunde stadig kun kan arbejde delvist svarende til 50 %. Endvidere fremgår følgende i vurdering af uarbejdsdygtighed:

'[Klageren] vurderes [...] fortsat delvist uarbejdsdygtig inden for eget erhverv samt andet ufaglært arbejde, grundet egen sygdom i form af sen diagnosticeret add samt periodevis depression som følge af add. [Klageren] er trods medicinsk behandling fortsat meget udfordret i forhold til sociale kontakter samt aktuelt også depressive symptomer som nedsat humør og manglende initiativ samt generelt nedsat energiniveau'.

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10. maj 2022 (bilag 21) fremgår det, at min kunde har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed, og at min kunde udnytter sin arbejdsevne fuldt ud i virksomheden. Af indstillingen fremgår endvidere følgende:

'Teamet har lagt vægt på [klagerens] varige skånebehov, som medfører, at hun ikke længere kan udføre sit arbejde i sin selvstændige virksomhed i fuldt omfang. Hun ønsker fortsat at drive sin virksomhed, og hun har mulighed for at gøre det, hvis hun kan have nedsat arbejdstid og begrænsninger i forhold til arbejdsopgaverne'.

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

Selskabet har i brev af 9/2 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager er via Fonden Pension for Selvstændige blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. oktober 2012.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen yder dækning, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat i en midlertidig eller længerevarende periode inden for hidtidige henholdsvis generelt erhverv som følge af sygdom eller ulykke.

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

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

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. januar 2015 med tillæg (bilag A-C). Kort oversigt og dækningsoversigt vedlægges som bilag D og E.

Selskabet gør opmærksom på, at forsikringsbegivenheden indtrådte i januar 2019, og at selskabet startede udbetalingen ved tab af erhvervsevne i april 2019. I november 2021 varslede selskabet, at de generelle forsikringsbetingelser blev ændret fra januar 2022, og klager blev orienteret om, at hun ikke var omfattet af ændringerne, fordi hun allerede fik udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag F). Da forsikringsbegivenheden indtrådte i 2019, skal sagen ikke vurderes efter forsikringsbetingelserne, der trådte i kraft i maj 2022 (bilag 2), men efter betingelserne fra 2015 med senere tillæg (bilag A-C).

Hvori består uenigheden?

Sagen handler om, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og om hun er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. maj 2022.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i en midlertidig periode inden for hendes hidtidige erhverv. Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet dækning ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens udløb 21. april 2019 til 1. maj 2022, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

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

Supplerende sagsfremstilling

Klager var sygemeldt i 2015 på grund af stress som følge af et uddannelsesforløb og for meget arbejde. Selskabet udbetalte i den forbindelse ydelser ved tab af erhvervsevne og ydede fritagelse for indbetaling fra 16. juni 2015 til 1. oktober 2015.

Behandling af gener i højre hånd hos [privathospital] 2018-2019

Klager var til undersøgelse 19. november 2018, fordi hun havde tiltagende gener i højre hånds tommelfinger efter en pludselig overbelastning, da hun gik en tur med sin hund (bilag G).

Blokadebehandling havde ikke effekt, og 21. januar 2019 blev klager opereret for seneskedehindebetændelse i højre hånd (bilag H).

Klager blev re-opereret 18. marts 2019, fordi hun fortsat havde gener med indskrænket bevægelse af håndleddet og specielt smerter ved stræk af håndleddet (bilag I).

Ved telefonkontrol 23. april 2019 havde klager oplevet nogen bedring i højre tommelfinger efter ergoterapeutisk træning (bilag I). Bevægelsen var bedret, men klager fik smerter, særlig ved aktivitet og specielt ved tryk eller stød mod tommelfingeren. Der var ligeledes fortsat ingen følesans på oversiden af tommelfingeren. Klager havde ikke været i stand til at genoptage sit arbejde på grund af smerterne.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag J)

Den 13. marts 2019 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af en form for karpaltunnelsyndrom.

Klager oplyst, at hun var blevet fuldt sygemeldt fra sit arbejde som [selvstændig] 21. januar 2019 og forventede at raskmelde sig delvist med 15 timer om ugen pr. 1. maj 2019.

Det fremgår af anmeldelsen, at der ikke var andre sygdomme, som havde indflydelse på klagers tilstand.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne (FP 401) af 16. april 2019 (bilag K)

Det fremgår af lægeattest fra klagers praktiserende læge, at klager var behandlet for seneskedehindebetændelse og tennis-/golfalbue.

Forløb ved [konsulentvirksomheden] (bilag L)

Ved selskabets mellemkomst startede klager et forløb ved [konsulentvirksomheden], hvor hun var til forsamtale 1. maj 2019. Det fremgår, at klager fortsat havde smerter og nedsat funktion. Klager gik hos en privat ergoterapeut og lavede håndøvelser hjemme. Klager var meget frustreret over sin situation og havde svært ved at håndtere uvisheden i forhold til, om der skete en bedring af håndledsproblematikken, og hvad der skulle ske i forhold til arbejde, hvis der ikke skete bedring. Klager fortalte, at hun oplevede stresssymptomer som søvnløshed, tankemylder og 'ringen' for ørerne. Det primære fokus var at støtte klager i at vende tilbage til arbejdsmarkedet hurtigst muligt – forhåbentligt i hendes hidtidige erhverv.

Bevilling ved tab af erhvervsevne (bilag M)

Den 9. maj 2019 bevilgede selskabet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karenperiodens ophør 21. april 2019, fordi det blev vurderet, at klagers erhvervsevne som [selvstændig] var nedsat.

Notat fra samtale i ... Kommune 9. maj 2019 (bilag N, side 16)

Ifølge notat fra samtale 9. maj 2019 var klager meget tydeligt frustreret over sin situation, hvor hun var fuldtidssygemeldt og havde lukket sin [virksomhed]. Klager var usikker på, om hun kunne holde [virksomheden] i gang efter sygemelding, eller om hun skulle lukke [virksomheden] helt og beskæftige sig med noget andet.

Notat fra samtale i kommunalt regi 20. juni 2019 (bilag N, side 14)

Ved samtale 20. juni 2019 fortalte klager, at hun havde oplevet bedring den seneste måned. Hun kunne mærke mere af sin tommelfinger, og der var mere bevægelighed. Klager havde dog ondt hele tiden og manglede følelse på indersiden af tommelfingeren.

Klager havde besluttet at lukke sin [virksomhed] 15. juli 2019, fordi hun skulle flytte fra ... til ... Klager følte sig stresset og presset af situationen.

Forløb ved [konsulentvirksomheden] (bilag O)

Ved orientering 21. august 2019 oplyste [konsulentvirksomheden], at klager oplevede fremgang i forhold til smerter og funktion af hånden. Klager – og hendes ergoterapeut – var optimistisk i forhold til, at klager på sigt kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Klager var begyndt blokadebehandlinger, som havde haft god effekt. Klager var tilknyttet en psykolog hos [konsulentvirksomheden], hvor hun havde arbejdet med at navigere i sin nye situation ved at prioritere og få afsluttet nogle af sine løse ender. Derudover havde der været fokus på at forstå og håndtere stresssymptomerne, som var kommet på grund af klagers situation.

Notat fra samtale i ... Kommune 19. august 2019 (bilag N, side 11)

Klager flyttede i august 2019, og ved samtale i ... Kommune 19. august 2019 fortalte hun, at hun var sygemeldt på grund af en operation i højre hånd, og at hun fortsat var sygemeldt på grund af komplikationer/fejl i operationen med føleforstyrrelser, smerter og stress til følge. Klager havde tænkt sig at genåbne sin virksomhed på sin bopæl. Klager fortalte, at usikkerheden omkring tilbagevende havde påvirket hende meget psykisk, men at hun følte, at der var fysisk fremgang, hvilket hjalp psykisk. Klager havde været til kontrol på ... Sygehus, hvor lægerne havde været optimistiske og vurderet, at der var en god prognose. Klager følte selv, at der havde været en god udvikling.

Notat fra samtale i kommunalt regi 13. september 2019 (bilag N, side 9)

Ved samtale 13. september 2019 fortalte klager, at der var fremgang i den fysiske tilstand. Klager fortalte, at sygdomsforløbet og udkommet af forløbet, hvor hun ikke kunne [udføre bestemte arbejdsopgaver] igen, havde fremprovokeret nogle stresssymptomer. Klager fik derfor regelmæssige psykologsamtaler.

Forløb ved [konsulentvirksomheden] (bilag P)

Ifølge orientering af 26. september 2019 var klagers hånd i bedring, men hun var stadig belastet af stresssymptomer. Klager havde talt med den kommunale sagsbehandler om mulighed for udsættelse af raskmelding til 1. februar 2020 på grund af stress.

Specifik helbredsattest af 16. oktober 2019 fra ... Lægehus i ... (bilag Q)

Selskabet bemærker, at det er angivet i klageskriftet, at attesten af 16. oktober 2019 er fremlagt som bilag 3, men at bilag 3 indeholder en statusattest af 7. juli 2020 fra speciallæge i psykiatri ..., der – også – er fremlagt som bilag 8.

Ifølge helbredsattesten til ... Kommune var forløbet blevet kompliceret af sammenvoksninger af sene/hud, smerter og nerveskade. Behandling hos ergoterapeut med nogen effekt.

Der var stort set ro, men fortsat nedsat kraft i gribefunktionen og nedsat følesans på siden (lateral) af højre tommelfinger.

Klager var blevet stresset i forbindelse med sociale begivenheder/udfordringer med blandt andet forstyrret søvn, manglende koncentration og evne til at få hverdagen til at fungere. Klager gik til psykolog med god effekt, men forløbet blev langvarigt.

Objektivt var der ens bevægelse ud over 10 grader nedsat bøjning i håndleddet. Der var let nedsat kraft ved pincetgreb og føleforstyrrelser (hypæstesi) på siden af tommelfingeren.

Klager virkede psykisk relevant i neutralt stemmeleje. Hun var berørt ved omtale af manglende aktuel arbejdssevne.

Lægen skrev, at klager havde oplagt behov for længere psykisk rehabilitering og styrkelse af evne til at starte op i eget nyt firma, muligt i reduceret arbejdsmængde.

Det fremgår af efterfølgende korrespondance med kommunen at det ikke var muligt at udtale sig om tidsperspektivet.

Notat fra samtale i kommunalt regi 4. november 2019 (bilag N, side 7)

Ved samtale 4. november 2019 oplyste klager, at hun forventede at åbne sin virksomhed til februar 2020. Dette var i henhold til samtale med psykolog og læge.

Notat af 4. december 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag 15, side 3)

Klager var til konsultation hos sin praktiserende læge 4. december 2019 og fortalte, at hun ikke var psykisk i stand til at starte sin virksomhed. Klager blev derfor sygemeldt til 1. februar 2020.

Anmodning om Statusattest (LÆ 121) af 29. januar 2020 (bilag 4)

Selskabet bemærker, at bilag 4 er ... Kommunes anmodning om en statusattest (LÆ 121) og ikke en udfyldt lægeattest.

Det fremgår af kommunens anmodning, at klager ikke var klar til at genoptage arbejde helt eller delvist fra februar 2020. Klager kunne ikke anvende sin hånd som før, hvilket hun havde accepteret og ikke så som arbejdshindrende. Klager fortalte, at hun havde haft et presset og kompliceret livsforløb de seneste år, som kunne have medvirket til klagers reaktion efter operationerne.

Specifik helbredsattest (LÆ 135) af 11. marts 2020 fra Lægerne i ... (bilag 5)

Det fremgår af attesten til ... Kommune, at klager havde vedvarede føleforstyrrelser i tommelfingeren. For så vidt angik psykiske forhold fremgår det, at klager havde mange belastninger bag sig som årsag til stress med depressive symptomer – uden at der var tale om depression.

Lægen anførte, at klager ikke havde smerter i hånden ved brug, og at hun næsten havde fuld bevægelighed. Der var en lille føleforstyrrelse, der begrænsede sig til oversiden af tommelfingeren. Der var en god prognose, og det var ikke en hindring for at vende tilbage til arbejdsmarkedet trods varige gener. Klager mente selv, at hun kunne vende tilbage til sit erhverv, men at hun ikke kunne [udføre bestemte arbejdsopgaver].

Lægen anførte, at klager var klar til at starte i sin [virksomhed] 1. april 2020 med langsom optrapning. Det var realistisk, at hun startede med 10-15 timer om ugen. Det var ikke urealistisk, at klager kunne arbejde fuld tid i løbet af fem måneder fra 11. marts 2020. Det var vigtigt at undgå tilbagefald under optrapning.

Klager så ikke behov for særlige fysiske skånehensyn, hvis hun kunne starte i egen [virksomhed]. Hun havde udelukket [bestemte arbejdsopgaver] og mente, at det ellers kunne fungere.

Det var de psykiske forhold, som hindrede klager i forhold til arbejdsmarkedet.

Notat fra samtale i kommunalt regi 12. marts 2020 (bilag N, side 3)

Ifølge notat fra telefonsamtale 12. marts 2020 oplyste klager, at hun startede med at arbejde fem timer om ugen fra 1. april 2020 i henhold til samtale med sin praktiserende læge. Klager fortalte, at hun var henvist til psykiater, hvilket ikke ville have indflydelse på den delvise opstart.

Corona-nedlukning (bilag N, side 1-2)

Den 12. marts 2020 blev klager orienteret om, at hendes 'aktivitet' blev sat i bero på ubestemt tid grund af Corona-situationen, og at den kommunale ydelse fortsatte.

Den 17. marts 2020 blev klagers delvise opstart udsat fire uger fra samtalen, fordi klager var ret væltet over samfundssituationen og karantæne på grund af højrisiko for Corona, da klager var kommet fra ferie i ... fire dage før nedlukningen.

Klager startede delvist 20. april 2020.

Psykiatrisk udredning – [psykologisk og psykiatrisk klinik] (bilag 7)

Via selskabets samarbejdspartner [psykologisk og psykiatrisk klinik] startede klager et psykiatrisk forløb 15. april 2020.

Det fremgår, at klager havde haft svært ved at koncentrere sig i folkeskolen. Socialt havde hun haft det OK, men altid meget følsom emotionelt. Beskrevet som sensitiv, men valid og omsorgsfuld. Klager var uddannet [uddannelse 1] og havde arbejdet som ... i samlet 16 år. Derefter havde hun arbejdet som altnuligmand på en ... i 22 år. Hun havde uddannet sig som [uddannelse 2] (2003), [uddannelse 3] (2005) og [uddannelse 4] (2016). Fra 2007 til 2019 havde hun arbejdet 2-3 weekender på ...

Klagers håndgener havde umuliggjort arbejde. Leddets bevægelighed var langsomt bedret i løbet af efteråret 2019.

Fra september 2019 begyndte klager at udvikle psykiske symptomer med humørsvingninger med overvægt af depressive dyk og bekymringer, svingende energiniveau, fysiske gener i form af ringen for øren og mavesårsgener samt udtalte kognitive vanskeligheder. Psykologbehandling havde ikke haft effekt.

Klager beskrev, at hun havde udtalte humørsvingninger (energiforladthed, trist og grådlabil og grublende til almindelig glad og almindelig energi og lyst til tingene). Det vekslede fra dag til dag. Symptomerne kunne forværres ved sociale arrangementer.

Klager havde ikke autistiske træk, og der var ikke mistanke om gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller personlighedsforstyrrelse.

Klager fik diagnosticeret periodisk depression, og der var mistanke om ADD.

Afsluttende status fra [konsulentvirksomheden] (bilag 6)

Klager afsluttede sit forløb hos [konsulentvirksomheden] 23. april 2020. Ifølge den afsluttende status havde klager ved starten af forløbet givet udtryk for, at de økonomiske konsekvenser af at være sygemeldt havde fyldt meget. Hun havde haft svært ved at håndtere uvisheden i forhold til, om der skete en bedring af hånden, og hvad der skulle ske arbejdsmæssigt, hvis det ikke skete. Klager havde oplevet stresssymptomer, været 'sensitiv' og havde haft svært ved at håndtere, når hun ikke havde faste rammer. Klager havde fået psykologsamtaler, hvor der havde været fokus på at øge klagers indsigt i egne reaktioner, symptomer og udvikle hendes evner til at takle symptomerne. Gennem psykologsamtalerne var klagers private belastninger i form af skilsmisse, ny kæreste, at hendes [familiemedlem] fik diagnosticeret ..., flytning fra ... til ... og en omfattende husrenovering blevet italesat. Der var ikke opnået forventet bedring af klagers stress-/belastningsreaktioner, og klager var derfor startet hos en psykiater, hvor hun havde haft to samtaler.

Klager havde oplevet en gradvis bedring af symptomerne fra hånden og var ikke længere mærkbart generet af smerter og nedsat funktion i det daglige. Klager oplevede føleforstyrrelser i hånden, men kunne godt udføre sit arbejde, hvis det var [bestemte arbejdsopgaver] m.m.

Psykiatrisk udredning – [psykologisk og psykiatrisk klinik] (bilag 7/dublet bilag 10/bilag 8)

Ifølge de psykiatriske notater blev klagers depressive symptomer bedre i løbet af foråret 2020, men hun svingede fortsat humørmæssigt, havde tinnitus, svingende energiniveau og hurtig kognitiv udtrætning. Klager fik diagnosticeret periodisk depression uspecificeret og ADHD. Klager begyndte medicinsk behandling for ADHD, der løbende blev ændret på grund af bivirkninger, som senere fortog sig.

Ifølge notat af 5. oktober 2020 gik det okay/godt, og klager havde blandt andet mindre tankemylder, var gladere, havde mindre lunte og bedre opmærksomhed.

Klager var begyndt at tage flere kunder. Hun arbejdede gennemsnitligt ni timer om ugen, men der havde ikke været gang i virksomheden på grund af Corona m.m.

Ifølge epikrise af 27. januar 2021 var klager velbehandlet i forhold til ADHD. Hun skulle fortsætte medicinsk behandling i flere år.

Klager var psykisk stabil ved afslutningen af forløbet, og der var lavet en forebyggelsesplan for eventuelle tilbagefald af depression/angst.

Der blev beskrevet varige skånehensyn i form af struktur, forudsigelighed, afgrænsede og veldefinerede opgaver, begrænset tidspres og pauser mellem aktiviteter og nedsættelse af indtryk.

Specifik helbredsattest (LÆ 135) af 14. december 2020 fra praktiserende læge ... (bilag 9)

Ifølge attesten af 14. december 2020 til ... Kommune oplyste klager, at behandlingen havde bedret symptomerne fra håndleddet betydeligt, men at hun dog fortsat havde kraftige smerter ved tung belastning og stød. Hun følte, at hun ikke havde samme kræfter i hånden.

For så vidt angår stressreaktion/depression fremgår det, at klager gik til psykolog med god effekt.

Med hensyn til ADHD oplyste klager, at hun fungerede bedre med sin medicin, blandt andet med større glæde, bedre opmærksomhed og overskud. Klager fortalte, at hun dog blev udtrættet hurtigt, særligt i sociale sammenhæng.

Objektivt psykisk var der god kontakt og naturlig kommunikation. Klager var velsoigneret, velformuleret, og der var ingen psykotiske symptomer.

Klager angav kognitive problemer, og at hun havde en tendens til at arbejde for meget og køre sig selv for hårdt.

Det blev vurderet, at stressreaktion/belastningsreaktion/depression var overstået. Prognosen med hensyn til ADHD var uvis.

For så vidt angik klagers håndled fremgår det, at hun ikke kunne [udføre bestemte arbejdsopgaver], men at hun i andre henseender kunne arbejde som [uddannelse 4].

Statusattest (LÆ 125) af 10. marts 2021 fra [psykologisk og psykiatrisk klinik] (bilag 11)

Ifølge statusattesten til ... Kommune var klagers ADHD velbehandlet, hun var ikke længere klinisk deprimeret, og der var ikke planlagt yderligere behandling.

Psykiateren skrev, at klager ønskede at fortsætte som selvstændig med ... Det blev vurderet hensigtsmæssigt. Fuld raskmelding afhang af Corona-situationen i landet samt udvikling i genoprettelse af selvtillid i forhold til at kunne klare arbejdsopgaverne og i forhold til arbejdssevne.

Statusrapport – [konsulentvirksomhed 2] til ... Kommune (bilag 12)

Ifølge psykologisk screening lavet 22. marts 2021 beskrev klager, at hun havde haft det rigtig svært med de mange ændringer, man skulle forholde sig til i forbindelse med Covid-19, fordi hun havde behov for struktur og kontrol. Derudover fortalte hun, at de seneste tre år havde været præget af mange ændringer i sit privatliv, som hun skulle omstille sig til, hvilket havde krævet rigtig meget af hendes energi og overskud.

I forhold til klagers fremtid på arbejdsmarkedet fortalte hun, at hun var meget usikker på sin egen formåen. Hun ville rigtig gerne arbejde, så meget hun kunne, men ville også gerne passe på sig selv.

Klager beskrev blandt andet, at hun havde flere dårlige end gode dage, nedsat energi, at hun havde mistet lysten til mange ting, selvom der var god effekt af medicinen. Klager beskrev, at hendes fokus og koncentration var forværret igen, hvilket hun mente handlede om mange tanker og usikkerhed forbundet med arbejdsprøvningen, hendes [virksomhed] og fremtiden. Alle de faktorer, som hun ikke havde kontrol over, skabte usikkerhed. Klager havde altid haft ubehag ved sociale sammenhæng og havde oplevet angstanfald, men ubehaget var forværret. Klager red to gange om ugen, da det gav ro, og lavede havearbejde.

Klager fremstod åben og imødekommende. Kommunikationen var upåfaldende, og klager fremstod reflekterende og med god indsigt i egne problemstillinger.

Det blev vurderet, at klagers funktionsniveau aktuelt var nedsat. Psykologen skrev, at klager var diagnosticeret med ADD i 2020, at symptombilledet var i overensstemmelse hermed, og at der var indikationer på, at klager havde været påvirket af belastninger i privatlivet og arbejdslivet i en længere periode.

Psykologen skrev også, at klager havde profiteret af den tidligere behandling, men at udviklingen var modarbejdet af uforudsigelighed under Covid-19. Der var ikke forsøgt behandling i forbindelse med aktuelle symptomforværring. Det blev vurderet, at der med støtte kunne forventes en bedring af symptombilledet og øget stabilitet.

Der blev beskrevet skånehensyn i form af gradvis opstart i et skånsomt arbejdsmiljø, hvor klager ikke skulle forholde sig til mange mennesker, forudsigelighed og struktur, ingen tidspres og deadlines og mulighed for pauser og at klager kunne trække sig ved behov. Der var gode muligheder for, at nogle af skånehensynene bortfaldt på sigt.

Under den samlede vurdering skrev psykologen, at der var gode muligheder for bedring i det psykiske funktionsniveau og mulighed for stabil tilbagevenden til arbejdsmarkedet samt beskæftigelsesrettede tiltag, hvis hun blev støttet til øget stabilitet og opnåede bedre håndteringsstrategier og større forståelse for egne problemstillinger. Det blev anbefalet, at klager startede i et psykologisk samtaleforløb og afventede opstart af beskæftigelsesrettede tiltag i en kortere periode. Det blev forventet, at der naturligvis var symptomreduktion ved større normalisering i forbindelse med Covid-19, hvor det var nemmere at opnå fast struktur og forudsigelighed.

Konsultation hos praktiserende læge 20. april 2021 (bilag 15, side 10)

Klager var til konsultation hos sin praktiserende læge 20. april 2021 på grund af tiltagende depressive symptomer gennem længere tid. Klager beskrev blandt andet, at hun var mere grådlabil, havde mindre overskud og havde tænkt på angstsymptomer. Hun havde arbejdet på det med sin psykolog. Klager fik ordineret antidepressiv medicin.

Funktionsevneskema (bilag R)

Ifølge funktionsevneskemaet udfyldt af klager 10. maj 2021 havde klager forskellige lidelser, herunder hovedpine, svimmelhed, ændret søvn mønster samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Klager anførte, at hun ikke havde gode dage, men at det gik bedre i weekender og ferier. Klager beskrev, at hun skulle koble fra ved at høre lydbog, når hun havde haft en kunde. Klager angav videre, at hendes tilstand var forværret siden anmeldelsen om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af ADD/depression/angst, som fyldte mest for hende. Klager skrev, at hun var meget ked af, at hun ikke kunne forsørge sig selv på fuld tid, men at hendes læge og psykiater fortalte, at det kom hun ikke til. Derudover, at hendes tilstand forværredes, og hun blev meget træt, hvis hun forsøgte at sætte tiden op.

Konsultation hos praktiserende læge 9. september 2021 (bilag 15, side 12)

Det fremgår af notat fra konsultation 9. september 2021, at klager var i jobprøvning med [lettere fysiske opgaver], og at hun havde været nødt til at gå ned i tid i sin egen [virksomhed]. Lægen skrev, at det var fuldstændig uhørt. Derudover, at det ikke gav mening at [lettere fysiske opgaver] med klagers håndled, og at det med hendes psykiske velbefindende kun var en fordel, at hun arbejdede i sin egen [virksomhed] og blev jobafprøvet i denne.

Klager var nedkørt psykisk på grund af bekymringer om sin [virksomhed], og om hun overhovedet kunne drive den ved siden af på nedsat tid.

Klage var trappet op i medicin, som havde givet lidt bivirkninger den første uge, men der var ro på igen.

Udateret opfølgningsskema fra virksomhedspraktik (bilag 18)

Fra 13. til 27. september 2021 var klager i virksomhedspraktik med [lettere fysiske opgaver] [på virksomhedspraktikstedet]. Klager arbejdede sideløbende i sin virksomhed.

Klager var efter eget valg startet med to timer to gange om ugen og kunne selv bestemme, hvornår på dagen hun ville møde.

Efter første uge fortalte klager virksomhedskonsulenten, at arbejdsopgaverne var for hårde for hendes håndled. Det blev derfor aftalt, at klager skulle forsøge at afveksle mere i arbejdsopgaverne.

Klager havde oplevet frustration over manglende viden og forståelse for, hvorfor hun skulle i praktik, som havde sendt hendes psykiske tilstand måneder tilbage.

Samtaleforløb ved psykolog hos Falck (bilag 13)

Fra 30. marts til 19. oktober 2021 fik klager fire psykologsamtaler hos Falck.

Det fremgår, at klager fik mulighed for at sparre omkring udfordringer, og at hun beskrev større trivsel i arbejdet hermed. Klager havde været i virksomhedspraktik sideløbende med sit arbejde som selvstændig, men beskrev fysisk og psykisk forværring. Hertil beskrev klager forværring forbundet med uklarhed omkring planen for sine beskæftigelsesrettede forløb og usikkerhed omkring formålet med praktikforløbet.

Klager havde skiftet medicinpræparat og oplevede et godt udbytte og større stabilitet.

Det blev vurderet, at klager havde profiteret af samtaleforløbet, havde opnået øget indsigt og at hun havde bedret evnen til energiforvaltning og grænsesætning.

Selvom klager fortsat havde symptompres, blev det vurderet, at der var sket en bedring af intensiteten.

Der var gode muligheder for, at klager kunne opnå yderligere bedring af dele af symptombilledet og fastholde stabilitet fremadrettet ved at være opmærksom på hensigtsmæssig energiforvaltning, grænsesætning, afgrænsning fra stimuli og struktur. Der var mulighed for, at klager fortsat kunne opnå udbytte af ventilerende af sin situation ved pres og usikkerhed. Dertil var der gode muligheder for en stabil tilknytning til beskæftigelse i en funktion, der var tilpasset klagers arbejdssevne og skånehensyn.

Konsultationer hos praktiserende læge

Klager var glædestrålende ved konsultation 10. november 2021 (bilag 15, side 12). Det gik så godt med arbejde og psyken. Klager var ifølge notatet psykisk stabil.

Ved konsultation 10. marts 2022 oplyste klager, at hun arbejdede 12-14 timer om ugen og var i tvivl om, hvorvidt det var for meget (bilag 15, side 13). Døjede igen med tiltagende symptomer på ADHD, og klager følte det som, at hun ikke fik medicin. Klager var tydeligt belastet af hele jobprøvningen og udsigt til økonomisk usikkerhed efter besked fra sit forsikringsselskab.

Klager beskrev, at det havde medført flere angstanfald, dårlig koncentration, træthed og hurtigere udtrætning m.v. Det ville formentligt medføre et tilbageskridt i optrapning af timer. Klagers ADHD-medicin blev justeret.

Ifølge notat af 11. april 2022 havde klager haft lidt bivirkninger i starten, men det var faldet til ro, og hun følte effekt af doseringen (bilag 15, side 13). Klager sov dårligt, spekulationer, men det skyldtes formentligt økonomisk usikkerhed. Der blev snakket om det, og at det blev bedre, når der var faldt ro på igen.

Statusattest (LÆ 265) af 27. april 2022 fra Lægehuset i ... (bilag 14)

Det fremgår, at klager havde konsulteret sin praktiserende læge flere gange med belastnings-symptomer og tiltagende symptomer i forhold til ADHD. Der var lavet medicinændringer, som havde haft positiv effekt.

Det fremgår, at klager havde haft decideret angstanfald i perioder, hvor hun havde været presset, og belastningerne havde været større, eksempelvis ved indstilling til rehabiliteringsteam, og da pensionselskabet ikke længere anerkendte hendes sygemelding.

Det blev vurderet, at klager var i passende behandling og i stabil tilstand.

Konsultationer hos praktiserende læge (bilag 15, side 13-14)

Ifølge notat fra 22. juni 2022 syntes klager selv, at hun primært var presset af Danica Pension, og at der havde været for mange aktiviteter i fritiden det seneste halve år. Klager var glad for, at der var faldet ro på i kommunen, men økonomisk betød det meget i forhold til Danica Pensions afgørelse. Lægen mente, at det var de ydre faktorer, der aktuelt var meget på spil, og at de skulle se, om der ikke kom ro på med de ydre faktorer og klarhed over disse.

Ifølge notat fra konsultation 11. november 2022 havde klager den seneste tid følt meget uro i kroppen, kvalme hovedpine m.m. Der blev talt om, at klager ikke fik udbetaling fra sit pensions-selskab, hvilket ramte klager på sin retfærdighedssans. Klager var ked af at bede sin samlever om penge. Lægen skrev, at belastningen fra den verserende sag mellem klager og selskabet nok var mere tungt påliggende, end klager primært ville anerkende. Klager var nok klar over dette, men det var svært. Klager trappede ned i medicin.

Udateret resume fra Jobcenter ... (bilag 17)

Ifølge det udaterede resume arbejdede klager på at lære at leve med sin diagnose, som på den ene side havde været en lettelse, fordi den fungerede som en god forklaringsmodel i forhold til klager tidligere livsudfordringer, og samtidig var en belastning, fordi ADHD og de depressive symptomer betød, at klager ikke længere så sig som fuldtidsbeskæftiget.

I marts 2021 havde klager oplyst, at hun ikke var i stand til at øge arbejdstiden i sin [virksomhed] på grund af Corona, og jobcenteret havde derfor valgt at henvise til en sideløbende virksomhedspraktik med fortsat delvis raskmelding i virksomheden.

Klager havde været 50 % raskmeldt siden 8. november 2021 og arbejdede ca. 13-15 timer.

Der var stabile forhold med hensyn til den medicinske behandling af ADHD, men stadig svingninger i forhold til humør og energi. Udsvingene havde ikke betydning i forhold til arbejdstiden, men stor betydning for privatlivet, hvor der i perioder med depressive symptomer ikke var energi til ret meget andet end at passe arbejdet.

Klager så udviklingsmuligheder i sin virksomheds udvalg af ..., men uden at hun øgede sin arbejdstid.

Klager havde søgt om støtte til sin selvstændige virksomhed 11. november 2021.

Udateret arbejdspladsbeskrivelse (bilag 19)

Der blev lavet en arbejdspladsbeskrivelse af klagers [virksomhed] i forbindelse med hendes ansøgning om støtte til virksomheden.

Klager fortalte, at hun nu arbejdede 13 timer om ugen, og at hun ikke troede på, at hun kunne arbejde 37 timer om ugen. De 13 timer omfattede også markedsføring, regnskab og rengøring.

Klager vidste ikke, om hun kunne øge arbejdstiden, men hun var villig til at forsøge. Hun troede, at hun godt kunne øge timetallet et par timer over tid.

Klager [udførte bestemte arbejdsopgaver], som var meget mere skånsomt for klagers hænder i forhold til [andre arbejdsopgaver]. Derudover lavede klager ... og diverse ..., som hun havde købt maskiner til.

Klager fortalte, at hun maksimalt bookede tre kunder på en dag på grund af sin ADHD, og at hun holdt en pause på 15-20 minutter mellem hver kunde. Pausens længde afhang af kunden og [opgaven].

Klager fik en besked, når der blev booket tid, og hun blokerede tider før og efter, hvis hun havde brug for det alt efter kunde og [opgaven].

Klager fortalte, at hun begrænsede sine weekender og ikke deltog hver gang, der var noget.

Klager fortalte også, at hun var meget påvirket af usikkerheden om sin fremtidige situation, og at Covid-19 påvirkede hende meget på det psykiske plan.

Opfølgningssamtale i kommunalt regi 3. maj 2022 (bilag 20)

Ved opfølgningssamtalen oplyste klager, at hun var øget i dosering af ADHD-medicin. Der var bivirkninger i form af svimmelhed, som var aftagende.

Rehabiliteringsteamets indstilling 5. maj 2022 (bilag 21)

Klager beskrev, at hun havde behov for at hvile sig 1-2 timer om dagen efter arbejde, enten ved at sove, gå i haven eller lignende. Klager kunne godt lide at være sammen med andre mennesker,

men hun blev udfordret og 'overloaded', hvis hun var sammen med mange på én gang, eller hvis hun havde mange kunder i løbet af en dag.

Klager fortalte, at hun hurtigt blev mentalt træt, hvilket begrænsede hende. Hun oplevede virkning af den medicinske behandling. Hun kunne ikke [udføre bestemte arbejdsopgaver] og have ikke så mange kunder på grund af det psykiske, fordi hun havde brug for pauser i løbet af dagen.

Den 17. maj 2022 blev klager bevilget midlertidigt tilskud til selvstændige erhvervsdrivende med virkning fra 18. maj 2022 i fem år (bilag 22).

Sagsbehandling

Den 4. marts 2022 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, og at hun ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 1. maj 2022 (bilag S).

Klager var uenig i vurderingen og henvendte sig til selskabet (bilag T). Klager oplyste blandt andet, at hendes helbredstilstand og arbejdssituation ikke var stabil. Klager oplyste også, at selskabets afgørelse havde medført 2-3 angstanfald, og at hun måtte gå ned i tid de næste uger.

Selskabet indhentede efterfølgende nye lægelige oplysninger, og klager sendte kopi af den kommunale afgørelse om bevilling af tilskud til selvstændige (bilag 22).

Den 17. august 2022 fastholdt selskabet vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (bilag U).

Sagen blev senere indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [50'erne] kvinde, der som følge af gener i højre hånd blev sygemeldt fra sin selvstændige virksomhed, hvor hun arbejdede med ... Klager udviste senere tegn på stress og depression og har fået diagnosticeret en opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD). Klager flyttede sin virksomhed og har oplyst, at hun aktuelt arbejder op til 14 timer om ugen. Klager fik bevilget kommunalt tilskud til selvstændige erhvervsdrivende med virkning fra 18. maj 2022 og frem år frem.

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

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

Det er selskabets opfattelse, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne fra 1. maj 2022.

Selskabet bemærker hertil, at selskabet havde ydet dækning på midlertidigt grundlag i tre år, at klager ikke har arbejdet som [uddannelse 4] eller i en lignende stilling på mere end halv tid siden 2019, og at klager ansøgte om kommunalt tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende i november 2021, som blev bevilget med virkning fra midten af maj 2022.

Klager blev sygemeldt i januar 2019 på grund af seneskedehindebetændelse i højre hånd. Klager gennemgik behandling, herunder med operation, blokader og genoptræning, og opnåede efterfølgende betydelig bedring. Bevægelighed i hånden er således stort set normal, og der er alene føleforstyrrelser i et mindre område ved tommelfingeren samt smerter ved tung belastning (bilag O, Q, 5, 6 og 9).

Det er selskabets opfattelse, at klager har milde gener i højre hånd, som ikke nedsætter funktionsevnen betydeligt, og at klager er i stand til at varetage et arbejde på normal tid, hvis der tages hensyn til generne. Det er derfor selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er væsentligt påvirket af generne, hvis hun ikke udfører fysisk håndbelastende arbejde.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at det også har været klagers egen opfattelse, at generne i højre hånd ikke forhindrer hende i at arbejde – bortset fra, at hun ikke kan [udføre bestemte arbejdsopgaver] i samme omfang som tidligere (bilag 4, 5, 6 og 9).

Klager fik konstateret stress-/belastningsreaktion i forbindelse med behandlingen for sin fysiske gener.

En belastningsreaktion/stress er ikke en sygdom, men er udtryk for en forbigående tilstand/reaktion, der kan opstå på grund af en ekstraordinær belastning. Stressorerne skal identificeres og afhjælpes, eventuelt ved skånehensyn, og tilstanden bedres over tid.

I nærværende sag oplevede klager stress på grund af sine gener i højre hånd og spekulationer om sin fremtid, hvis generne ikke aftog.

Selskabet har forståelse for, at man kan blive berørt og påvirket af et sygdomsforløb. Klager har haft god effekt af behandlingen for de fysiske gener, og der er alene beskrevet lette vedvarende gener, som ikke er egnet til at udløse længerevarende psykisk påvirkning.

Det fremgår således også af de lægelige oplysninger, at klagers stresssymptomer aftog (bilag 9).

Selskabet bemærker, at klagers tilstand også har været påvirket af private forhold, herunder skilsmisse (...), flytning (...), en omfattende husrenovering (...), konstatering af [diagnose] i nærmeste familie og for mange fritidsaktiviteter (2022) (bilag 4, 6, 12 og 15).

Efter selskabets opfattelse er der tale om private omstændigheder, som ikke er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet bemærker også, at klager har været presset af sin økonomi og belastet, fordi hun ikke længere fik udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvilket klager fandt uretfærdigt og tyngede hende meget (bilag 6, 14, 15, side 13-14 og T).

Selskabet har forståelse for, at dårlig økonomi og en forsikringssag kan give anledning til bekymringer og spekulationer, men der er efter selskabets opfattelse også tale om private/sociale omstændigheder, som ikke er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne.

Klager har derudover fået konstateret periodisk depression. Klager har profiteret af relevant medicinsk behandling og samtaler og er flere gange beskrevet som velbehandlet, uden depression, med større trivsel og 'glædestrålende' (bilag 7, 9, 11, 13, 14 og 15).

Klager har således god effekt af relevant behandling og har oplevet bedring af sin tilstand.

Det er selskabets opfattelse, at tilstanden kan begrunde skånehensyn, men ikke kan begrunde et generelt tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen.

Klager har også fået konstateret en opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD).

Selskabet bemærker, at ADHD er medfødt, og at udredningen og konstateringen heraf var udløst af klagers stresstilstand, der skyldtes sygemelding på grund af gener i højre hånd. Diagnosen var dermed ikke årsag til klagers sygemelding, men blev nærmest konstateret ved en tilfældighed.

Klager anførte således også i anmeldelsen ved tab af erhvervsevne, at hun ikke var påvirket af andre forhold end gener i højre hånd (bilag J).

Lidelsen hindrede ikke klager i sociale-, uddannelses- eller arbejdsmæssige sammenhæng før 2019, hvor hun sygemeldte sig på grund af gener i hånden. Klager har således gennemført flere uddannelser, herunder som ... Klager har ligeledes fungeret på arbejdsmarkedet på normale vilkår i over 30 år og har endda drevet selvstændig virksomhed i adskillige år.

Klager var dermed i stand til at håndtere ADHD-tilstanden allerede før sygemeldingen i 2019, således at hun kunne tage uddannelser og arbejde fuld tid på ordinære vilkår. Det understøtter efter selskabets opfattelse, at klagers tilstand ikke i sig selv er erhvervshindrende.

Da tilstanden blev konstateret, modtog klager derudover medicinsk behandling, som har god effekt, samt pseudoedukation og samtaler ved psykolog, som har givet hende yderligere indsigt og værktøjer til at kompensere for tilstanden (bilag 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15 og 21).

Det er derfor selskabets opfattelse, at det med rimelighed må antages, at klager var i stand til at fungere under rette arbejdsforhold senest ved afslutningen af samtaleforløbet i oktober 2021, hvor det i øvrigt blev vurderet, at der var gode muligheder for yderligere bedring (bilag 13).

Selskabet gør opmærksom på, at klager var i stand til at flytte sin virksomhed til en ny landsdel og starte op på ny i 2020, hvor erhvervsdrivende var særligt presset på grund af restriktioner og nedlukninger som følge af Corona-situationen, hvilket også understøtter, at klager besidder overskud og betydelige ressourcer på trods af sin psykiske tilstand.

Selskabet er opmærksom på, at klagers psykiske tilstand er beskrevet med forværring som følge af uforudsigeligheden under Corona-situationen og i forbindelse med den eksterne virksomhedspraktik, dels fordi hun ikke kunne se formålet med praktikforløbet, og dels fordi hun var bekymret for, om hun også kunne drive sin virksomhed samtidig med praktikken (bilag N, side 1, bilag 12, 15, side 12-14, bilag 18, 13, 14 og 19). Derudover er klager, som tidligere nævnt, beskrevet som meget påvirket af økonomisk usikkerhed og den uafklarede sag med selskabet.

Det er selskabets opfattelse, at der er tale om midlertidige og ydre omstændigheder, der ikke kan begrunde et generelt tab af erhvervsevnen. Det er de ydre omstændigheder, der påvirker klagers hverdag negativt og ikke hendes egne helbredsmæssige forhold.

Selskabets opfattelse er i overensstemmelse med de behandlende sundhedspersoners sammenstemmende forventninger om, at klagers psykiske tilstand ville bedres, når det kommunale afklaringsforløb var afsluttet, og der var klarhed over klagers økonomiske forhold samt den uafklarede sag med selskabet, og at symptomerne ville bedres med normalisering efter Corona-situationen (bilag 12 og 15).

Selskabet er opmærksom på, at klager har beskrevet træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Selskabet bemærker, at der er tale om almindeligt forekommende symptomer, også i normalbefolkningen, og at beskrivelsen af generne alene er baseret på klagers subjektive tilkendegivelse, som der er ikke fundet grundlag for at undersøge nærmere.

Selskabet bemærker i øvrigt, at klager holdt sig tilbage, fordi hun manglede selvtillid i forhold til sin evne til at arbejde og klare sine arbejdsopgaver (bilag 11, 12 og (13)). Manglende selvtillid er imidlertid ikke i sig selv (psykisk) sygdom.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klager har skånehensyn i forhold til psykiske belastninger, idet hun er psykisk sårbar og reagerer kraftigt på livsbegivenheder, men at der ikke er dokumenteret psykiske eller helbredsmæssige gener af en karakter, som skulle forhindre klager i at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Selvstændig virksomhed og kommunalt forløb

Det er selskabets opfattelse, at det kommunale forløb, hvor klager arbejdede op til 15 timer om ugen, ikke er retvisende for klagers forsikringsmæssige erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at klager har arbejdet i sin egen [virksomhed] med ..., hvor hun selv har planlagt sine arbejdsopgaver og -tid. Oplysningerne, om arbejdstid og funktionsevnen i den nyopstartede virksomhed, er udelukkende baseret på klagers subjektive tilkendegivelse af, hvor meget hun arbejdede, og hvad hun var i stand til.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at klagers praktiserende læge mente, at klager kunne starte med 10-15 timer om ugen fra 1. april 2020 (bilag 5), og at det var realistisk, at klager øgede til fuld tid i løbet af fem måneder. Selskabet undrer sig derfor over, at klager oplyste til kommunen, at hendes praktiserende læge mente, at hun skulle starte med fem timer om ugen (bilag N, side 3). Det indikerer efter selskabets opfattelse, at klager fra begyndelsen har ønsket at fastlægge, hvor meget hun skulle arbejde på trods af lægens vurdering.

Selskabet bemærker også, at klager havde svært ved at få gang i sin virksomhed på grund af Corona-situationen, og at hun derfor ikke var i stand til at øge arbejdstiden (bilag 7, 11 og 17).

Det må med rimelighed antages, at virksomheden – og dermed klagers mulighed for at arbejde – var påvirket og begrænset af den udefrakommende og midlertidige samfundssituation, hvilket imidlertid ikke er ensbetydende med, at klager ikke kunne arbejde betydeligt mere, hvis de ydre omstændigheder var anderledes.

Selskabet bemærker i øvrigt, at klager tilbyder [bestemte arbejdsopgaver], som angiveligt er mindre belastende end [andre arbejdsopgaver] (bilag 19), selvom hun mener, at hun ikke er i stand til at ..., og at klager gør rent i sin virksomhed, hvilket ikke tilgodeser klagers håndgener. Hensynene til klagers hånd bliver dermed ikke fuldt ud tilgodeset i virksomheden.

Selskabet er opmærksom på, at klager var i et eksternt afprøvningsforløb [med lettere fysisk arbejdsopgaver] i september 2021, fordi hun ikke kunne øge arbejdstiden i sin virksomhed på grund af Corona-situationen (bilag 18).

Selskabet bemærker, at klager allerede efter første uge fortalte, at [lettere fysiske opgaver] var for hårde i forhold til hendes højre hånd, selvom der alene var tale om lettere [opgaver], og at forløbet blev afsluttet efter kun to uger (bilag 17).

Det er selskabets opfattelse, at afprøvningen [med lettere fysiske arbejdsopgaver] var meget uhensigtsmæssig i forhold til klagers hånd, og at det meget korte forløb ikke understøtter, at klager alene er i stand til at arbejde under halv tid. Selskabets opfattelse understøttes af klagers praktiserende læge, der mente, at et praktikforløb som ... ikke gav mening på grund af klagers håndled (bilag 15).

Det er anført i klageskriftet, at klagers [virksomhed] har åbent fra 10-15, svarende til 25 timer om ugen. Det har formodningen for sig, at klager faktisk arbejder betydeligt mere end de 14 timer om ugen, som hun har anført at arbejde på nuværende tidspunkt – uanset om klager skulle holde pause mellem visse kunder eller [arbejdsopgaver].

Selskabet bemærker i øvrigt, at det afgørende er, hvad klager er i stand til at arbejde og tjene, og ikke hvad klager faktisk arbejder og tjener, og at det på baggrund af ovenstående er selskabets opfattelse, at 14-15 timer om ugen som [uddannelse 4] i klagers egen [virksomhed] ikke er repræsentativ for, hvad klager er i stand til at arbejde.

Selskabet er opmærksom på, at klager er bevilget kommunalt støtte til selvstændigt erhvervsdrivende med virkning fra 18. maj 2022, hvilket hverken dokumenterer eller skaber en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Der er ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering primært er baseret på helbredsmæssige forhold, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier.

Med hensyn til kommunal støtte til selvstændigt erhvervsdrivende bemærker selskabet, at det alene er et kriterie, at ansøgerens arbejdsevne vurderes nedsat i forhold til den selvstændiges virksomhed og ikke i forhold til ethvert erhverv. Støtten til selvstændige erhvervsdrivende bevilges dermed ud fra et lempeligt kriterie og endnu lempeligere end ved bevilling af eksempelvis fleksjob. Det fremgår således også af rehabiliteringsteamets indstilling, at klagers skånebehov medførte, at hun ikke kunne arbejde i sin selvstændige virksomhed i fuldt omfang (bilag 21).

Konklusion

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

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til dækningen ved tab af erhvervsevne efter 1. maj 2022."

Klagerens advokat har i brev af 22/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det kan tiltrædes, at sagen skal vurderes efter de forsikringsbetingelser, der var gældende i januar 2019.

Det fastholdes, at [klagerens] erhvervsevne fortsat var nedsat i dækningsberettiget grad efter 1. maj 2022 og frem. Der henvises til de fremlagte bilag og klage af 27. december 2022.

Klager er [uddannelse 1] og har tidligere arbejdet i branchen. Senest har hun arbejdet som altmulig kvinde på en ... Begge arbejdssituationer er håndbelastende i en sådan grad, at klager ikke længere vil kunne varetage de pågældende ansættelsesforhold alene på baggrund af håndskaden. Håndledsproblematikken forhindrer også ethvert andet ufaglært ansættelsesforhold, idet der altid vil være fysisk belastning involveret heri.

Danica Pension er imidlertid bekendt med, at den nedsatte arbejdsevne også i væsentligt omfang er forårsaget af klagers psykiske tilstand i form af stress og udbrændthed, idet klager, som det også fremgår af selskabets indlæg, har gennemgået et behandlingsforløb ved selskabets samarbejdspartner [psykologisk og psykiatrisk klinik]. De psykiske forhold har væsentlig betydning for klagers arbejdsevne/erhvervsevne og er en komplikation til klagers diagnosticerede ADHD.

Der vedlægges uddrag af Lotta Borg Skoglunds bog 'ADHD hos piger og kvinder, fra dygtig pige til udbrændt kvinde' (bilag 23). Som det fremgår, vil fald i østrogenniveau i overgangsalderen medføre symptomer i form af nedtrykthed, humørsvingninger, irritabilitet, træthed og koncentrationsbesvær.

Det samme fremgår af vedlagte artikel fra Psykiatrisk Tidsskrift ved Berit Andersen (bilag 24).

Danica Pension er fuldt bekendt med den sammenhæng, der er mellem den nu diagnosticerede ADHD og de komplikationer, der viser sig i overgangsalderen, og som er årsagen til klagers nedsatte erhvervsevne. Danica Pension har således selv initieret udarbejdelse af artikel til Politiken ved journalist Klagers kontaktperson ved Danica, der løbende har været i kontakt med klager og derfor er fuldt orienteret om klagers helbredsforhold, spurgte på et tidspunkt, om Danica måtte kontakte en journalist med henblik på udarbejdelse af en artikel, hvilket klager var indforstået med. Klager blev efterfølgende kontaktet af journalisten og artiklens tekst vedlægges tillige med mail af 25. august 2020 fra [journalist], hvoraf det fremgår, at Danica medvirkede til artiklen (bilag 25).

Derudover vedlægges artikel 'Mit kvindelig liv med ADHD/ADD' udarbejdet i samarbejde med ADHD-Foreningen (bilag 26). Endvidere vedlægges Undersøgelse af voksne med ADHD (bilag 27) samt artikel om ADHD af udviklingskonsulent Tine Hedegaard fra ADHD-Foreningen (bilag 28).

Samlet gøres det gældende, at Danica ikke blot kan afvise klagers tilkomne følgekomplicationer til ADHD med en bemærkning om, at klagers ADHD er medfødt og ikke er årsag til sygemelding. Det er ikke korrekt. ADHD-diagnosen er årsagen til de psykiske helbredsklager, som [klageren] nu lider af og som er opstået i forbindelse med hormonændring ved overgangsalder. Afvisning vil derfor svare til at afvise til at afvise dækning ved sklerose, fordi sygdommen har ligget latent i patienten, selvom den først bliver symptomgivende på et senere tidspunkt.

I forhold til Danicas indlæg bemærkes endvidere:

Det er korrekt, at klager var sygemeldt i 2015. Stressdiagnosen kan i bagklogskabens lys forbindes med senere ADHD-diagnose. På daværende tidspunkt vidste klager ikke, at symptomerne var typiske i forhold til kvinder i overgangsalderen diagnosticeret med ADHD.

Det samme gør sig gældende i forhold til den senere sygemelding, hvor klager først var sygemeldt på grund af håndledsskaden men senere oplevede stresssymptomer, som nu må tilskrives følgekomplicationer til ADHD. Dette gør sig således gældende for så vidt angår de bemærkninger, Danica anfører på side 2, 5. afsnit, på side 3, 4. afsnit, på side 5, 2. afsnit, og på side 6, 5. afsnit.

Derudover bemærkes for en god ordens skyld, at Danica på side 7, 2. sidste afsnit, har anført weekendarbejde på ... i perioden 2007 til 2019. Dette skal rettelig være perioden 2008 til 2011. Klager arbejdede herefter ikke i weekenden.

På side 9, 4. afsnit, anfører Danica, at klager skal fortsætte medicinsk behandling i flere år. Det bemærkes, at den medicinske behandling er livsvarig, og at klager på trods heraf fortsat vil have de skånehensyn, som Danica også har anført på side 9, 6. afsnit. Disse skånehensyn medfører netop, at klager ikke har mulighed for at påtage sig erhvervsarbejde i yderligere omfang, end det nu er tilfældet i den selvstændige stilling. Hun kan selv tilrettelægge arbejdet. En ansættelse som lønmodtager ville være væsentlig mere belastende. Hun har ikke mulighed for at påtage sig arbejde blandt andre, idet der vil være alt for mange indtryk. Interaktionen med andre ansatte eller kunder bringer hjernen 'på overarbejde', idet alle indtryk tages ind uden filter. Som selvstændig kan klager nøjes med at have en kunde ad gangen, og hun kan selv tilrettelægge dagen.

På trods af den medicinske behandling er der fortsat perioder, hvor doseringen uden forudbestående varsel pludselig ikke passer længere. Det medfører perioder med udmattelse, tankemylder, dårlig nattesøvn der dermed forstærker symptomerne.

Til Danicas indlæg side 15, 3. afsnit, bemærkes at sygedagpengesystemet ikke opererer med andre deltidssygemeldinger end 50 %. At de kommunale akter anfører 50 % raskmelding, er derfor ikke det samme som 50 % arbejdsevne, hvilket da også fremstår klart, idet klager på daværende tidspunkt arbejdede ca. 13-15 timer.

Det timetal, der er valgt i forhold til den selvstændige virksomhed, er valgt i samarbejde med jobkonsulent og læge. Klager har fået indskærpet af jobcentret, at hun ikke må overforbruge sig selv, idet hun har haft en tendens til at arbejde for meget og brænde helt sammen. I forhold til Danicas bemærkninger på side 22 vedrørende [virksomhedens] åbningstid bemærkes, at det er korrekt, at [virksomheden] angiver åbningstid fra kl. 10 til kl. 15. Det giver den bedste mulighed for at tilrettelægge klagers arbejdstid fleksibelt. Der kan således bookes ... online i åbningstiden, men klager styrer kalenderen, således at der lukkes for online booking, når hun har det antal [opgaver], der

passer med den nedsatte arbejdstid. Når en kunde har booket tid i kalenderen, får klager besked på sms og kan herefter selv booke pauser mellem [opgaverne]. Der er forskel på en kunde, der 'fylder meget', så er der måske kun plads til den ene kunde den pågældende dag mens andre kunder tager kortere tid og [opgaverne] er af en anden karakter. Klager kan eksempelvis godt klare fire kunder, der 'bare' skal have ...

På baggrund af de samlede oplysninger af helbredsmæssig og arbejdsmæssig karakter, må det således lægges til grund, at klager, heller ikke i et andet ansættelsesforhold, ville være i stand til at arbejde mere eller tjene mere end 50 % i forhold til den tegnede forsikring.

Selvom den kommunale afklaring ikke er normerende for vurdering af, om klager opfylder forsikringsbetingelserne, har det dog formodningen imod sig, at offentlige midler anvendes til etablering af ordninger, hvor borgeren i et væsentligt omfang i stedet kunne være selvforsørgende."

Selskabet har i brev af 15/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Advokaten har ikke sendt nye lægelige oplysninger, og bemærkningerne giver ikke selskabet anledning til at ændre vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet henviser i det hele til selskabets brev af 9. februar 2023 og fastholder konklusionerne heri, herunder at klager ikke har ret til dækningen ved tab af erhvervsevne efter 1. maj 2022.

Kommentarerne giver anledning til følgende bemærkninger:

Advokaten har anført, at klager ikke kan varetage noget arbejde mere end 14-15 timer ugentligt, herunder at hun ikke kan varetage et ufaglært arbejde, fordi det altid vil indebære fysisk belastning. Selskabet gør opmærksom på, at klager ikke har tegnet dækning ved faginvaliditet, og at den generelle erhvervsevne skal vurderes ud fra klagers evne til at varetage et arbejde i forhold til alle erhverv, som klager med rimelighed kan påtage sig og ikke kun inden for hendes hidtidige erhverv. Selskabet bestrider derudover, at de yderst begrænsede håndgener forhindrer klager i at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid. Selskabet bemærker i den anledning, at klager flere gange har oplyst, at hånden ikke begrænsede hende i at arbejde.

Advokaten har anført, at klagers psykiske gener skyldes hendes ADHD, og at det er uden betydning, at der er tale om en medført tilstand.

Selskabet fastholder imidlertid, at det har betydning, når der er tale om medfødte lidelser, som ikke tidligere har givet vanskeligheder. Klager fungerede således godt først som lønmodtager og senere som selvstændig ..., indtil hun blev sygemeldt på grund af håndskaden og efterfølgende oplevede belastning, blandt andet som følge af usikkerhed forbundet med arbejdsprøvning og bekymringer om sin selvstændige virksomhed, økonomiske forhold, nærværende uenighed med selskabet, forhold under Covid-19 situationen, mange ændringer i privatlivet og for mange fritidsaktiviteter.

Selskabet antager, at størstedelen af disse belastninger er aftaget, bortset fra nærværende uenighed med selskabet. Selskabet henviser i øvrigt til selskabets brev af 9. februar 2023.

At klager nu selv kobler tidligere sygeforløb til ADHD-tilstanden, er efter selskabets opfattelse et udtryk for efterrationalisering. Selskabet er opmærksom på, at klager var sygemeldt i 2015, hvilket imidlertid skyldtes et uddannelsesforløb kombineret med for meget arbejde.

Advokaten har også anført, at skånehensynene som følge af ADHD netop medfører, at klager ikke kan arbejde mere end 14-15 timer om ugen, at hun ikke kan arbejde blandt andre, fordi det medfører alt for mange indtryk, og at interaktion med andre ansatte eller kunder bringer hjernen 'på overarbejde', fordi alle indtryk tages ind uden filter. Advokaten har samtidig anført, at klagers kunder er forskellige, hvor nogle 'fylder meget', så klager måske kun har én kunde i løbet af en arbejdsdag på fem timer, mens andre kunder tager kortere tid, så hun kan have flere kunder i løbet af dagen.

Det har formodningen mod sig, at klager ikke skal forholde sig til sine kunder som selvstændig ... Klagers skånehensyn bliver således ikke tilstrækkeligt tilgodeset i virksomheden, og hendes resourcer bliver ikke anvendt optimalt, når hendes hjerne angiveligt kommer 'på overarbejde', når hun skal interagere med kunderne, og nogle kunder endda fylder så meget, at hun kun kan have én kunde og ikke er i stand til at lave andet den pågældende dag.

Advokaten har fremlagt forskellige artikler om kvinder med ADHD. Artiklerne indeholder generelle oplysninger om ADHD og dens potentielle indvirkning, herunder på kvinders livsvilkår. Selskabet har forholdt sig til de konkrete oplysninger om klagers helbred og funktionsniveau ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne, og artiklerne dokumenterer i sagens natur ikke, at klager alene kan arbejde under halv tid.

Advokaten har anført, at ADHD-symptomer forværres i forbindelse med overgangsalderen. Selskabet er ikke bekendt med, at der skulle være evidens for en sådan sammenhæng. Klager har således heller ikke dokumenteret, at hendes tilstand forværredes i forbindelse med, at hun gik i overgangsalder, hvilket selskabet heller ikke har tilkendegivet skulle være tilfældet. Selskabet finder dog anledning til at bemærke, at det fremgår, at klager gik i overgangsalder som ... (bilag 7, side 13 og bilag 15, side 4) og efterfølgende både var i stand til at uddanne sig og varetage selvstændig virksomhed i adskillige år.

Advokaten har anført, at klagers arbejdstid er valgt i samarbejde med jobkonsulenten og klagers praktiserende læge. Selskabet bemærker, at det fremgår af de lægelige og kommunale oplysninger, at klager oplyste, hvor meget hun mente, hun var i stand til at arbejde i sin selvstændige virksomhed, og at oplysningerne om arbejdstiden derfor blot er en gengivelse af, hvor meget klager angav at kunne arbejde. Det er imidlertid ikke lægefagligt begrundet, hvorfor klager angiveligt kun skulle være i stand til at arbejde 14-15 timer om ugen. Selskabet finder anledning til igen at bemærke, at det ikke er afgørende, hvor meget klager angiver at kunne arbejde, men hvor meget klager faktisk er i stand til at arbejde.

Selskabet har noteret, at der er enighed om, at offentlige ydelser tilkendes ud fra andre og bredere kriterier end den forsikringsmæssige dækning ved tab af erhvervsevne. Den omstændighed, at klager er tilkendt midlertidig støtte til selvstændigt erhvervsdrivende, har derfor ingen betydning for vurderingen af den forsikringsmæssige erhvervsevne.

Selskabet bemærker afslutningsvis, at oplysningerne om klagers weekendarbejde på et ... fremgår af bilag 7, side 5. Det er naturligvis beklageligt, hvis oplysningerne om perioden ikke er noteret korrekt i journalen."

Klagerens advokat har i brev af 14/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Derudover bemærkes for en god ordens skyld, at klager er enig i, at hun er dækket i forhold til generel erhvervsevne. Den nuværende arbejdsituation opfylder imidlertid alle skånehensyn, netop fordi hun selv kan tilrettelægge sit arbejde og er fleksibel i forhold til overskud. Det har formodningen imod sig, at klager ville kunne arbejde flere timer i en anden ansættelse. Uanset arbejdsområde vil der altid være arbejdsopgaver, der 'fylder mere'. Det kan være kunder, men det kan også være andre arbejdsopgaver. Klager har normalt ikke belastende kunder. Bemærkningen var alene medtaget for at tydeliggøre, at klager som selvstændig er fleksibel i forhold til at kunne indrette sin arbejdsdag, så hun kan arbejde flest mulige timer. Denne fleksibilitet vil klager ikke kunne finde i et andet ansættelsesforhold. Klager er derfor ikke enig i, at skånehensyn ikke er tilstrækkeligt og optimalt tilgodeset.

Derudover bemærkes, at Ankenævnet for Forsikring må forholde sig til de faktuelle lægelige og kommunale oplysninger. Det er klagers opfattelse, at der foreligger dokumentation for nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad.

Klager er også fortsat enig i, at den kommunale vurdering af arbejdsevne ikke er normerende for berettigelse efter forsikringsbetingelserne. Men de oplysninger, der fremgår af den kommunale sag, er naturligvis faktuel dokumentation for tab af erhvervsevne. Der skal 'mere til' for at opnå en offentlig ydelse efter nugældende sociale regler, end der skal til at opfylde kriterier om 50 % erhvervsevnetab i forsikringsretlig regi. Det fastholdes, at klagers både arbejdsevne og erhvervsevne er nedsat med baggrund i helbredsforhold. På den baggrund har det naturligvis betydning, at man er tilkendt en offentlig ydelse, hvor kriteriet er højere end 50 % erhvervsevnetab."

Selskabet har i brev af 30/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skal kort bemærke:

Advokaten giver udtryk for, at den forsikringsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvis forsikrede tilkendes kommunale ydelser efter den sociale lovgivning, fordi kriterierne er højere, og der skal 'mere til' for at opnå offentlige ydelser.

Selskabet bemærker, at kommunale oplysninger kan være med til at belyse erhvervsevnen, men at kommunale oplysninger og afgørelser ikke i sig selv dokumenterer et dækningsberettigende tab af erhvervsevnen. Det kommunale arbejdsevnebegreb er bredere end det forsikringsmæssige erhvervsevnebegreb, fordi kommunen som tidligere nævnt inddrager adskillige andre kriterier end helbredsmæssige forhold.

I nærværende sag er klager i øvrigt tilkendt tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende. Formålet med ordningen er at sikre ansøgerens muligheder for at fortsætte driften af sin virksomhed. Vurderingen foretages alene ud fra ansøgerens arbejdsevne i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed og ikke i forhold til ethvert relevant erhverv. Der er således tale om en meget lempe- lig vurdering, der adskiller sig væsentligt fra andre offentlige ordninger som eksempelvis fleksjob.

Den omstændighed, at klager er tilkendt tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, dokumenterer derfor ikke, at klager ikke er i stand til at varetage et skånsomt arbejde på over halv tid.

Selskabet bemærker også, at klager ikke har gennemgået et relevante kommunalt afklaringsforløb og alene videreførte driften af sin selvstændige virksomhed, bortset fra en meget kort periode, hvor klager arbejdede [med lettere fysiske opgaver] sideløbende med arbejdet i sin virksomhed. Oplysningerne om arbejdstid og evner er således alene baseret på klagers tilbagemeldinger. Dertil kommer endda, at klagers skånehensyn ikke bliver tilgodeset tilstrækkeligt i virksomheden, og klager derfor ikke udnytter sin erhvervsevne optimalt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af statusattest af 7/7 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Hvad er henvisningsgrundlaget?

[Klageren] er blevet henvist af Danica Pension mhp. vurdering af psykiske symptomer såsom humørsvingninger med overvægt af depressive dyk og bekymringer, svingende energiniveau, fysiske gener i form af ringen for ørerne og mavesårsgener samt udtalte kognitive vanskeligheder. Dette har stået på siden september 2019.

[Klageren] opstartede forløb i [psykologisk og psykiatrisk klinik] midt i april 2020.

Hvad er diagnosen?

[Klageren] vurderes at have symptomer svarende til en moderat depression siden september 2019. Udover dette blev hun belastet efter en operation i håndleddet i 2019, som gjorde, at håndleddets funktion blev væsentligt forværret og umuliggjorde, at [klageren] var i stand til at arbejde og gav anledning til en sygemelding. Leddets bevægelighed blev langsomt forbedret i løbet af efteråret- efter 2. operation og et forløb hos en ergoterapeut.

De depressive symptomer blev bedre i løbet af foråret 2020, men hun svinger fortsat humørmæssigt, har tinnitus og svingende energiniveau samt hurtig kognitiv udtrætning. Dette har ført til at mistænke en underliggende opmærksomhedsforstyrrelse, som [klageren] er blevet udredt for ved undertegnede; og livslange ADHD-symptomer er blevet bekræftet.

Diagnoser:

F33.9 Periodisk depression uspecificeret ([klageren] havde også en depressiv episode for 7 år siden)

F90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed

Hvilken behandling har [klageren] modtaget fra [psykologisk og psykiatrisk kliniks] side?

[Klageren] påbegyndte medikamentel behandling for ADHD i juni 2020. Hun er følsom i forhold til bivirkninger, og derfor optrappes medicinen langsomt. Det er for tidligt endnu at udtale sig om effekten af denne, da dosis ikke er tilstrækkelig.

[Klageren] har desuden fået psykocduktion vedr. ADHD. Der er kommet en krisereaktion ifbm. at diagnosen er blevet stillet sent i livet, som er blevet afhjulpnet med samtaler. Desuden er en pårørendesamtale med kæresten blevet afholdt.

Hvad er prognosen?

Det er for tidligt at udtale sig om prognosen, da hun lige er opstartet behandling for nydiagnosticeret ADHD. Det er først muligt at sige noget om dette om 2-3 måneder.

Hvad er de aktuelle skånehensyn, og hvad forventes at være varige skånehensyn på baggrund af ADHD'en?

[Klageren] har stadig de tidligere beskrevne psykiske symptomer, hendes funktionsniveau er nedsat, derfor er hun ikke klar til en raskmelding endnu. Hun har arbejdet 9 timer ugentligt, og dette vurderes passende i forhold til hendes psykiske helbredstilstand aktuelt. Aktuelle skånehensyn indebærer struktur i dagligdagen med regelmæssige pauser og tidsbegrænsede aktiviteter. Hvad angår varige skånehensyn på baggrund af ADHD'en indebærer disse: behov for struktur og forudsigelighed ift. opgaver, der bør være afgrænsede og veldefinerede; begrænset tidspres og pauser mellem aktiviteter; nedsættelse af indtryk (ro på arbejde og i hjemmet, afskærmning for forstyrrelser og larm mv.)

Er der særlige anbefalinger i forhold til det videreforløb mod raskmelding?

Det er afgørende, at [klageren] raskmeldes gradvist i takt med bedring i de psykiske symptomer og i tæt samarbejde med hende. Dette med henblik på at undgå anstrengelser og tilbagefald af depression; samt forværring af ADHD-symptomerne."

Af kommunens anmodning om statusattest fra klagerens læge af 29/1 2020 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om [klageren], kvinde på [50'erne], tilflyttet fra ... Kommune, aktuelt bosat med sin kæreste. [Klageren] er den 31-07-2019 sygemeldt grundet operation i højre håndled, komplikationer efter operationen/fejl i operationen med føleforstyrrelser, smerter og derudover stress til følge. [Klageren] er gennem privat forsikring dækket ind med både fysioterapi og psykolog, samt erhvervscoach. [Klageren] var selvstændig [uddannelse 2] og [uddannelse 4] forud for sygemelding, hvilken hun har lukket helt – dette også i forbindelse med flytning. Det er meningen, at [klageren] skal starte selvstændigt op heroppe, når hun ikke er sygemeldt mere. Aktuelt er det drøftet, dette i samråd med psykolog, at februar 2020 ses realistisk. Dette vurderes jf. seneste lægeligt som realistisk, hvorfor sagen forlænges med denne tidshorisont."

Af specifik helbredsattest af 11/3 2020 fra klagerens egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

...

Prognose: har ikke smerter i hånden ved brug og har næsten fuld bevægelighed. En lille føleforstyrrelse der nu begrænser sig til oversiden af høj tommel. God prognose. Er ikke en hindring for tilbagevenden til arbejdsmarkedet trods varige gener. Hun mener selv at kunne vende tilbage til sit erhverv, men vil ikke foretage [bestemte arbejdsopgaver] fremover.

Tidsperspektiv:

Hun er klar til at starte i sin [virksomhed] pr 1/4-20 med langsom optrapning. Ud fra samtale med [klageren] i går og d.d. vurderes det realistisk at starte ud med 10-15t/uge. Vurderes ikke urealistisk at hun ville kunne klare fuld tid om 5 mdr. fra d.d. Langsom optrapning frem til fuld tid. Vigtigt at undgå tilbagefald under optrapning.

Skånehensyn: [Klageren] ser ikke behov for særlige fysiske skånehensyn hvis hun kan starte i egen [virksomhed]. Hun har udelukket [bestemte arbejdsopgaver] og mener ellers at kunne fungere. Det er de psykiske forhold som hindrer hende i at arbejde på arbejdsmarkedet nu. Psykisk er det vigtigt at undgå tilbagefald – dvs. for hurtig optrapning i timer bør undgås, således at hun så hurtig tilbagevenden som muligt."

Af kommunalt notat af 17/3 2020 fremgår bl.a.:

"Det aftales med [klageren] og fagkoordinator, at delvis opstart udsættes med 4 uger fra d.d., idet [klageren] er ret væltet over hele samfundssituationen og karantæne grundet højrisiko for Corona ([klageren] kom fra ferie i ... 4 dage før nedlukning af grænserne).

[Klageren] har drøftet sin situation med psykolog og læge, som støtter op omkring udsættelsen."

Af journalnotat af 15/4 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Aktuelt psykisk:

For nuværende har [klageren] symptomer svarende til en moderat depression siden september 2019. Hun har været belastet efter operation i håndled i januar 2019 og væsentligt forværret i dens funktion som har umuliggjort arbejde og gav anledning til sygemelding. Ledens bevægelighed blev langsomt forbedret i løbet af efteråret, efter anden operation og forløbet hos ergoterapeut. Fra september måned begyndte [klageren] at udvikle psykiske symptomer såsom humørsvingninger med overvægt af depressive dyk og bekymringer, svingende energiniveau, fysiske gener i form af ringen for øren og mavesårsgener samt udtalte kognitive vanskeligheder.

[Klageren] er gået til længerevarende psykologbehandling uden effekt på psykiske helbredstilstand og med anbefaling til yderligere udredning hos psykiater. Psykolog har også mistænkt ADD. Psykologen nævnte også nogle autistiske træk, dette genfinder jeg ikke, umiddelbart ingen mistanke om hverken gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller personlighedsforstyrrelse.

Suppleres at episoden er en typisk depression, har muligvis været på vej i et år forinden september 2019, men hvor der er kommet en forværring med 'hjernen brændt af'. Hun stod foran elkedel og kunne ikke finde ud af at tænde den, samt pludselig opståen af tinnitus og siden da måske en smule mindre træthed fysisk, men ikke mentalt. Fortsat udtalte humørsvingninger (energifuldt, trist og grådlabil og grublende til almindelig glad og almindelig energi og lyst til tingene). Det veksler fra den ene dag til den anden. Gode dage varer højst 1-2 dage, hvor hun måske laver ting i haven, føler sig ikke presset, men så dagen efter vågner hun træt og let trist og irritabel, således fortsat udtalte humørsvingninger og fortsat de beskrevne tinnitus og ondt i maven (tager mavesyre tabletter) samt fortsat hurtig kognitiv udtrætning, dog i stand til at lave specielle ting. Det nævnes, at hun altid har været skrap til at planlægge og organisere, oftest faktisk overkompenseret med at tage tingene struktureret og planlagt.

Arbejdet psykologisk med at mærke efter og stoppe for overanstrengelse, hvilket hun er blevet bedre til. Beskriver også at hun er blevet bedre til at sige fra. Hun har ok forhold til dette overfor veninder og kæresten, men svært hvis det er ting udefra som f.eks. fælles sociale arrangementer eller andet, hvor hun føler, at hun ikke skal svigte andre og derfor tage afsted. Dette sker dog ikke

ofte og ender ofte med flere pauser på toilettet undervejs og forværring i psykiske symptomer 2-3 dage bagefter.

...

Plan:

Diagnose:

Periodisk depression samt obs ADD."

Af afsluttende statusrapport fra konsulentvirksomhedens psykolog af 23/4 2020 fremgår bl.a.:

"Gennem psykologsamtaler italesættes de private belastninger, som [klageren] har været igennem bl.a. med en skilsmisse, ny kæreste, [familiemedlem] diagnosticeret med ..., flytning fra ... til ..., omfattende renovering af hus. I takt med at en række af disse forhold gradvist normaliseres, og der ikke ses den forventede bedring i forhold til stress-/belastningsreaktioner, så rettes fokus i psykologsamtalerne i stigende grad med en afdækning af, om [klagerens] reaktioner kan være forårsaget af mere grundlæggende og gennemgribende psykologiske udfordringer, som nu viser sig tydeligere grundet hendes sygemelding. [Klageren] opfordres i den sammenhæng til at få en henvisning til psykiater gennem egen læge, hvilket hun efterfølgende gjorde. Gennem Danica etableres også kontakt til en psykiater, hvor [klageren] har haft de første 2 samtaler.

Aktuel status

[Klageren] har i forløbet udvist bedring i forhold til symptomerne fra hånden, så hun ikke længere er mærkbart generet af smerter og nedsat funktion i det daglige.

Hun er også meget motiveret for at vende tilbage til at være selvstændig med egen [virksomhed]. Pr. 20.04.20 er hun derfor blevet delvist raskmeldt på 25% svarende til 9,25 timer om ugen og er begyndt en gradvis tilbagevende til arbejdet som selvstændig. [Klageren] fortæller, at hun oplever føleforstyrrelser i hånden, men at hun godt kan udføre arbejdet, så længe det drejer sig om ... m.m. Det er derimod ikke muligt for hende at [udføre bestemte arbejdsopgaver], da det er for hårdt for hånden.

De første erfaringer med at være tilbage i arbejde har vist, at det har haft en positiv effekt på [klagerens] trivsel. Ift. den psykiske tilstand og den psykiske funktionsevne mere generelt afventes der stadig tilbagemelding fra psykiater.

Anbefalinger

For at undgå tilbagefald anbefales en gradvis optrapning af timer, som skal tilpasses de erfaringer, som [klageren] gør sig i forbindelse med opstarten. Det er på baggrund af den længerevarende sygemelding usikkert, hvad varigheden af skånehensynene er, og det må bero på en løbende vurdering af [klagerens] fortsatte progression og udviklingsmuligheder i forbindelse med optræning i arbejde.

Der anses fortsat for relevant at tilbyde [klageren] samtaler ved psykiater, da en afdækning af de eventuelle mere grundlæggende udfordringer kan være med til yderligere at afklare [klagerens] tilstand og derved udviklingsmuligheder og behov herunder evt. behov for medicinering."

Af specifik helbredsattest af 14/12 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Ang. h . håndled:

Der ses et lynformet ar på underarmen, tæt ved håndleddet, lige ovenover tommelfingerroden. Angiver føleforstyrrelse vd berøring i område og i en tynd stribe på tommelfingerens bagside (dorsalt). ved dorsalfleksion af håndleddet mangler der 5 grader, ellers er der normal bevægelighed i håndleddet.

Der har ikke været ændringer i tilstanden det sidste halve år, denne vurderes at være stationær og ikke udsigt til yderligere bedring.

Objektiv psykisk.

God kontakt og naturlig kommunikation. Velsoigneret og velformuleret.

Frembyder ingen psykotiske symptomer.

Vurderes ikke suicidal truet.

Ang. stressreaktion/belastningsreaktion/depression:

Vurderes overstået, men da hun har haft flere episoder over årene, kan man ikke udelukke at der kan være en påvirkning af koncentrationsevnen, den mentale kapacitet og kognitiv funktion, altså at den er nedsat og at der formentlig er tale om en varig påvirkning.

Ang. ADHD:

Er i medicinsk behandling, aktuelt på et niveau, som det er planen at fastholde. Hun oplyser at symptomer lidt bedret, men stadig hurtig udtrætning, manglende mental kapacitet, nedsat koncentration og udtalt træthed. Lever under faste rammer, struktureret, men  ver sig i at holde hvil og pauser, for har en tendens til at arbejde for meget og k re sig selv for hårdt.

Prognose: uvis da det stadig er en relativ nyopdaget diagnose og medicinen har været svær at finde et passende niveau til. Der er ikke udsigt til helbredelse, men medicinen og psykoedukation, kan gøre symptomerne nemmere at håndtere/mindre fremtrædende nemmere at leve med.

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

ADHD diagnosen og stress/belastningsreaktion/depression vurd. at have varig indflydelse på evnen til at arbejde og strukturere arbejdet, samt især de administrative opgaver. Det er min vurdering at det vil medføre at [klageren] kan arbejde færre timer ugentligt end før.

Ang. håndleddet, har det medført at [klageren] ikke kan udføre ... mere, men kan i andre henseender varetage sit arbejde som [uddannelse 4]."

Af journalnotat af 19/11 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Begyndte at tage lidt flere kunder (man gnt. fortsat arbejder omkring 9 timer ugt; der er hellere ikke gang i butikken grundet Corona mm). Der ses gamle mønstrer til overbelastning – taler en del, sørger ikke for pauser mellem kunder mm. Udfordret på dette og kan se mønstrer og fare for overbelastning. Vil udfordre sig der (pause, minimere snak mm)."

Ankenævnet for Forsikring

31.

99147

Af journalnotat af 27/1 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

[Klageren] blev diagnosticeret med ADHD og periodisk depression med udtalte angst symptomer.

Behandling:

[Klageren] blev behandlet medicinsk og terapeutisk (selvforståelse, energi forvaltning, accept processen og mindfulness). Hun er velbehandlet ift. ADHD med Strattera.

...

[Klageren] er stabil psykisk ved afslutning."

Af statusattest af 10/3 2021 fra speciallæge i psykiatri til kommunen fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Aktuel diagnose:

[Klageren] er blevet diagnosticeret med ADHD og periodisk depression med udtalte angstsymptomer.

Hvilken behandling er der givet og hvilken forventes fremadrettet: [Klageren] er blevet behandlet medicinsk og terapeutisk. Førstnævnte i form af ADHD-medicin (Strattera 60 mg dagligt). Terapeutisk er der blevet fokuseret på: selvforståelse, energiforvaltning, acceptproces og mindfulness. [Klageren] vurderes velbehandlet ift. ADHD. Hun vurderes ikke klinisk deprimeret længere. Der er ikke planlagt yderligere behandling for nuværende.

Kan der aktuelt gives en tidshorisont ift. fuld raskmelding:

[Klageren] ønsker at fortsætte som selvstændig med [klagerens virksomhed]. Dette vurderes hensigtsmæssigt. Fuld raskmelding afhænger af corona-situationen i landet, udvikling i genoprettelse af selvtillid i forhold til at kunne klare arbejdsopgaverne samt i forhold til arbejdsevne.

Hvilke skånehensyn skal der tages aktuelt og hvilke varige skånehensyn forventes der at være:

ADHD giver livslange udfordringer, og derfor forventes der varige skånehensyn, som bl.a. indebærer: veldefinerede og tidsbegrænsede opgaver, regelmæssige pauser og hvis muligt ingen/begrænset tidspres, tilpasning af opgaver svarende til aktuelt funktionsniveau med optrapning af disse i forhold til udvikling/bedring af funktionsniveau. Der kan ikke udelukkes varigt nedsat funktionsniveau.

Vurderes den helbredsmæssige situation som værende stationær:

Nej."

Af journalnotat af 20/4 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Haft tiltagende depressive sympt. gn. længere tid, mdr.

Mere grådlabil, mindre overskud, overblik, kan få hjertebanken/koncentrationsbesvær og har tænkt på angstsymptomer og arb. med det med psykologen.

Meget skyld og skamfølelse

Ingen tanker om døden el. lign.

Egentlig glad for at komme i gang med sin [virksomhed] da den måtte åbne op igen, men samtidig næsten ikke kunnet overskue det."

Af statusrapport fra psykolog 2 af 27/4 2021 fremgår bl.a.:

"PSYKOLOGENS VURDERING OG ANBEFALING I FORHOLD TIL BESKÆFTIGELSE

Aktuelt psykisk funktionsniveau

På baggrund af den psykologiske screening vurderes det, at [klagerens] psykiske funktionsniveau aktuelt er nedsat. Dette kommer til udtryk ved symptomer i form af nedsat stemningsleje, øget stressbarhed med nedsat energi og hurtig udtrætning, tankemylder, igangsættelsesproblemer, nedsat lyst og interesse, øget uro i dagligdagen, nedsat evne til at fastholde fokus og koncentrere sig, sansefølsomhed og et øget behov for kontrol. Hun fortæller hertil om et vedvarende ubehag i sociale situationer, der er blevet forværret, hvor hun oplever symptomer i form af rysten, muskelspændinger og undgåelsestendens. Dette har en stor indvirkning på [klagerens] daglige aktivitetsniveau, hvor hun oplever hurtig udtrætning, og begrænset overskud til de daglige opgaver. Hun beskriver hertil søvnproblemer, og at det sociale ubehag fører til undgåelse af større menneskemængder. [Klageren] er diagnosticeret med ADD i maj 2020, hvilket findes i overensstemmelse med det aktuelle symptombillede. Herudover ses der indikationer på, at hun i en længere periode har været påvirket af belastninger i privatlivet og arbejdslivet.

For at støtte op om bedring af symptombilledet, har [klageren] modtaget behandling ved en psykiater, hvor der har været fokus på læring om ADD-diagnosen samt medicinoptimering. Ud fra [klagerens] fortælling om eget symptombillede, vurderes det, at hun har profiteret af dette og oplevet bedring af sin koncentrationsevne, trods at hun beskriver udviklingen modarbejdet af uforudsigeligheden under Covid-19. Hun har hertil tidligere deltaget i et terapeutisk forløb ved psykolog og beskrevet godt udbytte heraf. Der er ikke forsøgt yderligere i forbindelse med aktuelle symptomforværring trods anbefalinger om kontakt til egen læge i forbindelse med voldsom symptomforværring. Grundet [klagerens] høje refleksionsniveau, tidligere udbytte af behandling og brug af hensigtsmæssige håndteringsstrategier, vurderes det, at der med støtte kan forventes bedring af symptombilledet og øget stabilitet.

Ressourcer og barrierer

Der fås i screeningen indtryk af, at [klageren] besidder stort arbejdsengagement og fleksibilitet, hvilket vurderes at være en styrke i forhold til en stabil tilbagevenden til arbejdsmarkedet, da dette kan støtte hende til større omstillingsparathed, sådan at hun kan opnå større trivsel og hensigtsmæssig håndtering af egne problemstillinger i sit arbejdsliv. Hun opleves hertil selvstændig uden at dette er forhindrende for at tage imod hjælp ved behov, og der fås indtryk af, at hun allerede har inkorporeret enkelte hensigtsmæssige håndteringsstrategier i sin dagligdag og formår grænsesætning, hvilket ligeledes vurderes at vil hjælpe hende til at fastholde stabilitet og god problemløsning i det videre arbejdsliv og den videre jobafklaringsproces.

Skånehensyn

- Gradvis opstart i et skånsomt arbejdsmiljø, hvor [klageren] ikke skal forholde sig til mange mennesker
- Forudsigelighed og struktur i arbejdet med tydelig forventningsafstemning og klar definering af rammer og arbejdsopgaver
- Undgåelse af tidspres og deadlines
- Mulighed for pause og at trække sig ved behov

Der anbefales at tage skånehensyn op til revurdering ved psykisk bedring. Der ses gode muligheder for, at nogle af de opstillede skånehensyn på sigt kan bortfalde.

Samlet vurdering og anbefaling ift. beskæftigelse

På baggrund af udførte psykologiske screening vurderes, at [klagerens] psykiske funktionsniveau aktuelt er nedsat i en udstrækning, der udgør en barriere for beskæftigelse. Hendes samlede symptombillede skaber en barriere ift. tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvor særligt sociale situationer, mange sanseindtryk og ustrukturerede rammer kan forventes at være udfordrende for hende. Hvis hun støttes til øget stabilitet og opnår bedre håndteringsstrategier og større forståelse for egne problemstillinger, synes der gode muligheder for bedring i det psykiske funktionsniveau og mulighed for stabil tilbagevending til arbejdsmarkedet samt beskæftigelsesrettede tiltag. Det anbefales at [klageren] opstarter i psykologisk samtaleforløb med særligt fokus på øget forståelse for og hensigtsmæssig håndtering af egne problemstillinger. Der ses mulighed for at arbejdet vil medføre reducere af symptombilledet, større stabilitet og frigivelse af energi til brug i den videre jobafklarende proces.

Der anbefales at afvente opstart af beskæftigelsesrettede tiltag i en kortere periode til der opnås symptomreduktion og større stabilitet, da [klageren] aktuelt opleves med lav stressbelastningstærskel, hvormed yderligere indsatser vil medføre risiko for overforbrug af egne ressourcer med psykisk forværring som følge. Der anbefales i forbindelse med beskæftigelsesrettede tiltag, at ovenstående skånehensyn overholdes.

Ved større normalisering i forbindelse med Covid-19, forventes der naturlig symptomreduktion i forbindelse med, at det vil være nemmere for [klageren] at opnå faste strukturer og forudsigelighed."

Af journalnotat af 9/9 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Er sat i jobprøvning med [lettere fysiske opgaver]!!!! så hun må gå ned i tid med hendes egen [klagerens virksomhed]!!!

det er da fuldstændig uhørt!

så nu er hun nedkørt psykisk pga. bekymringer om sin [klagerens virksomhed] nu og om hun overhoved kan køre den ved siden på nedsat tid! det giver jo ingen mening at hun skal [udføre lettere fysiske opgaver], med hendes håndled, og med hendes psykiske velbef. er det da kun en fordel at hun skal arb. i sin egen [klagerens virksomhed] og jobprøvning i denne.

er gået rimeligt med optrapn. der har været lidt biv. den første uge med optrapning, men nu er der ro på igen."

Af opfølgningsskema fra klagerens virksomhedspraktik af 8/11 2021 fra virksomhedskonsulenten fremgår bl.a.:

"Arbejdstid:

[Klageren] startede med at arbejde 2 dage om ugen efter eget valg i 2 timer om dagen altså 4 timer om ugen.

[Klageren] har selv kunne bestemme hvornår på dagen, og hvilke dage hun har ville møde.

[Klageren] arbejdede ved siden af i hendes egen virksomhed.

...

Skånebehov:

[Klageren] har efter den første uge i praktik haft kontakt til mig, hvor vi har talt om at opgaverne har været for hårde for hendes håndled.

Der blev efterfølgende aftalt at [klageren], skulle forsøge at afveksle noget mere i arbejdsopgaverne. Sådan hun ikke gjorde det samme for lang tid ad gangen.

[Klageren] oplevede at den manglende viden og forståelse for hvorfor hun skulle i praktik, gav en frustration som har sendt hende måneder tilbage i hendes psykiske tilstand.

Arbejds-mæssige præstationer:

[Virksomhedspraktikstedet] har udtrykt fint tilfredshed med opgavernes kvalitet.

Virksomhedskonsulentens vurdering:

Det har efter min vurdering været en praktik hvor alle skånehensyn, har været tilgodeset og der har været muligheder for at tilrette opgaver og arbejdstid."

Af notat fra psykolog 2 af 2/11 2021 fremgår bl.a.:

"PSYKOLOGENS VURDERING OG ANBEFALINGER I FORHOLD TIL BESKÆFTIGELSE.**- BORGERES UDBYTTE AF SAMTALERNE**

På baggrund af nærværende samtaleforløb vurderes det, at [klageren] har profiteret af samtaleforløbet. Det vurderes, at [klageren] har opnået øget indsigt i, hvordan sansefølsomhed og overforbrug af egne ressourcer har betydning for energi, humør og samlet trivsel. I forbindelse hermed vurderes det, at [klageren] har bedret evnen til energiforvaltning og grænsesætning. Det vurderes hertil, at [klageren] har opnået øget indsigt i egen angstproblematik, og hvordan hun kan håndtere dette. Der ses hertil, at [klageren] har opnået større accept af egen situation og viden om egne barrierer og advarselssignaler, hvormed hun har øget indsigt i, hvordan hun kan undgå tilbagefald fremadrettet.

- UDVIKLINGSMULIGHEDER

Ved afslutning af samtaleforløbet identificeres fortsat enkelte udfordringer i det psykiske funktionsniveau. Dette kommer til udtryk ved symptomer i form af nedsat stemningsleje, nedsat energiniveau, sansefølsomhed og angstlignende uro samt hurtigere udtrætning i sociale situationer. Trods fortsat symptompres vurderes der at være sket en bedring i intensiteten af symptompreset i takt med, at [klageren] har opnået større mestring af symptombilledet og opnået hensigtsmæssig energiforvaltning og grænsesætning. Hun opleves at have godt udbytte af forudsigelighed, struktur og planlægning i denne sammenhæng. Symptombilledet vurderes fortsat en barriere, der vil skabe begrænsninger for [klagerens] arbejdsevne, hvilket den videre jobafklaring kan belyse. Men symptombilledet vurderes ikke, på nuværende tidspunkt, en barriere for tilbagevenden til beskæftigelse i en funktion, der er tilpasset [klagerens] arbejdsevne og skånehensyn.

Der ses gode muligheder for, at [klageren] kan opnå yderligere bedring af dele af symptombilledet, samt fastholde stabilitet fremadrettet, ved fortsat at være opmærksom på hensigtsmæssig energiforvaltning, grænsesætning, afskærmning fra sansestimuli og struktur. Der ses mulighed for, at hun fortsat vil kunne opnå udbytte af ventilerende omkrig egen situation i forbindelse med

oplevet pres og usikkerhed. Der ses hertil gode muligheder for en stabil tilbagevenden til beskæftigelse i en funktion, der er tilpasset [klagerens] arbejdssevne og skånehensyn.

- ANBEFALINGER

På baggrund af det aktuelle samtaleforløb anbefales det, at [klageren] fortsat gør brug af den viden og de redskaber, hun har tilegnet sig igennem forløbet. Der anbefales fortsat mulighed for ventilerende omklaring egen situation ved oplevet pres. Det anbefales at fortsætte med den videre beskæftigelsesrettede proces, hvor der er aftalt jobafklaring igennem praktik i egen virksomhed. På baggrund af [klagerens] diagnose med ADHD må det forventes, at der er symptomer der må være vedvarende samt skånehensyn, der må fastholdes over tid. I forbindelse hermed henvises til skånehensyn beskrevet i screeningsnotatet udarbejdet af undertegnede."

Af journalnotat af 10/3 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"De oplyser at hun lige nu prøver på 12-14 timer ugentligt, hvor der er tvivl om hvorvidt det er for meget.

døjer igen med tiltagende symptomer på hendes ADHD, føler det faktisk som om hun slet ingen medicin får.

[Klagerens kæreste] har bemærket det siden nytår, [klageren] har mærket det ilde de sidste uger. gør ikke opgaver færdig, selvom hun selv mener at hun har gjort dem færdige, for hun er hurtig videre.

Havde det lige sådan inden sidste gang vi trappede op, i august md.

Har forsøgt at få fat på psykiateren, men hun er ikke længere ved den klinik hun gik ved dengang.

Er tydeligt belastet af hele denne jobprøvning og udsigten til den økonomiske usikkerhed, efter besked fra forsikr.selskab. [Klageren] beskriver at har medført flere angstanfald, dårligere koncentration, træthed og hurtigere udtrætning og overskud, isolationstendens. Formentlig vil det ligeledes medføre et tilbageskridt i optrækningsplanen i timer.

det er noget uklart hvor forsikringsselskabet har sine oplysninger, fra, tilsyneladende blot fra en SHA fra dec. 20!! de vil snakke med forsikr.selskabet ift. at de må hente nye oplysninger."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 27/4 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Ang. helbredsforholdene er det de samme som ved udfærdigelse af specifik helbr.attest fra dec. 2020.

De primære begrænsende faktorer er hendes ADHD og depression. Der har ikke været grund til yderligere udredning siden den specifikke helbredsattest i 2020.

[Klageren] har været her flere gange i klinikken, med belastningssymptomer og tiltagende symptomer ift. ADHD, hvorved der er foretaget medicinændringer. Symptomerne har dog inden med.ændringerne haft en negativ effekt på [klagerens] hverdag og funktionsniveau ift. arbejdet. Hun beretter om at mærke positiv effekt af med.ændringerne.

I perioder hvor hun har været presset og belastningerne har været større, fx. presset ift. indstilling til rehabiliteringsteamet eller at pensionsselskabet ikke længere ville anerkende hendes sygemelding, så har hun oplevet deciderede angstanfald, og angstsymptomer i situationer hun før sagtens har kunnet klare. [Klageren] vurderes aktuelt at være i passende behandling og i stabil tilstand.

I mindre grad er kroniske smerter i høj hånd/håndled relevante for arbejdet, det gør at hun ikke kan [udføre bestemte arbejdsopgaver] og det er begrænsende ift. større rengøring af [virksomheden].

...

2.3 Særlige hensyn

...

Det er altafgørende for at bevare nuværende funktionsevne at [klageren] fortsat kan styre tilrettelæggelsen af arbejdsdagen/ugen og have mulighed for de nødvendige pauser.

Hun fortæller at have forsøgt flere gange i forskellige perioder, hvor der i øvrigt er stabilitet i hendes ADHD/depression og privatliv, at øge fra de aktuelle 13-14 timer til 17-18 timer men det har resulteret i symptomer på udbrændthed, øget træthed, mangl. overskud og at hun ingenting kan udenfor arbejdstiden. Så det aktuelle timeantal 13-14 timer må anses at være passende, for at bevare livskvaliteten på og udenfor arbejdspladsen.

...

Det er undertegnedes vurdering at der er tale om en kronisk tilstand og at skånehensynet er varigt.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] har efter min opfattelse god selvindsigt i sine helbredsforhold og er god til at lytte til og reagere på kroppen/psykens signaler og henvende sig ift. den nødvendige lægefaglige behandling. Hun har god støtte i sin kæreste ...

[Klageren] har stor glæde af sit arbejde og det anses klart som det bedste for alle parter at hun støttes i at fastholde sin drift af egen virksomhed, ikke mindst af hensyn til hendes psykiske velbefindende."

Af udateret kommunalt notat fremgår bl.a.:

"Tilbud

[Klageren] har arbejdet delvist i sin egen virksomhed. Der har været registreret følgende uarbejdsdygtighed:

21.01.19-19.04.20 fuld uarbejdsdygtighed
20.04.20-03.10.21 75% uarbejdsdygtighed
04.10.21-17.10.21 50% uarbejdsdygtighed
18.10.21-24.10.21 fuld uarbejdsdygtighed
25.10.21-07.11.21 75% uarbejdsdygtighed
Fra 08.11.21 50% uarbejdsdygtighed

I marts 2021 oplyste [klageren] at hun pga. corona ikke var i stand til at øge sin arbejdstid i virksomheden og vi valgt derfor at lave henvisning til virksomhedspraktik sideløbende med fortsat delvis raskmelding i virksomheden.

[Klageren] startede på denne praktik 13.09.21

Der var tale om [lettere fysiske opgaver] som kunne udføres alene og i [klagerens] eget tempo. Der var aftalt en mødetid på 2 timer 2 dage om ugen. Der var i løbet af meget kort tid forværring af generne fra håndledene og derfor blev praktikken afbrudt 27.09.21.

[Klageren] har desuden i perioden 15.03.2021-31.05.2021 fået støttende psykologsamtaler ved [konsulentvirksomhed 2] blandt andet for at få støtte til at dæmpe angstsymptomer.

...

Aktuel situation:

Arbejder ca. 13-15 timer i virksomheden og raskmeldt med 50%.

Der er stabile forhold i forhold til den medicinske behandling af ADHD, men stadig svingninger i forhold til humøret og energien. Disse svingninger har ikke betydning i forhold til arbejdstiden, men stor betydning for privatlivet, hvor der i perioder med depressive symptomer ikke er energi til ret meget andet end at passe arbejdet. Dvs. at sociale aktiviteter bliver fravalgt og fritidsaktiviteter som havearbejde og ridning opleves som 'pligt opgaver'

[Klageren] er glad for sit arbejde og er god til [opgaverne] og ser også på sigt udviklingsmuligheder i virksomhedens udvalg af [opgaver], men uden at [klageren] øger sin arbejdstid.

I forhold til driften af den selvstændige virksomhed er det primært de psykiske forhold som begrænser arbejdet.

Samlet

[Klageren] har en stabil og driftig virksomhed, men pga. helbredet kan hun ikke øge driften i virksomheden. I forhold til at være selvstændig med [arbejdsopgaver] er adhd-en og de depressive symptomer den væsentligste barriere i forhold til at kunne opnå selvforsørgelse af virksomheden.

[Klageren] ønsker at fastholde sin selvstændige virksomhed og har 11. november 2011 søgt om støtte til selvstændig virksomhed, således at hun kan fortsætte driften af sin virksomhed.

[Klageren] har en stærk arbejdsidentitet og har været selvstændig med fuld selvforsørgelse i 14 år forud for aktuelle sygdomsperiode.

[Klageren] har både fysiske begrænsninger i form svækket håndled samt psykiske udfordringer som nedsætter hendes muligheder for at drive virksomheden som hun tidligere har gjort.

Der er lavet prøveberegning fra socialcenteret som viser at der mulighed for at hun kan få økonomisk støtte, såfremt hun findes omfattet af målgruppen for dette."

Af kommunalt notat af 3/5 2022 fremgår bl.a.:

"Det vurderes, at [klageren] stadig kun kan arbejdet delvist – med 50 %.

I forhold til fremtiden forventer [klageren] at hun vil kunne øge sin arbejdstid, men er usikker på hvor meget hun kan øge den.

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

[Klageren] vurderes, jf. Sygedagpengelovens § 7 og § 10 fortsat delvist uarbejdsdygtig inden for eget erhverv samt andet ufaglært arbejde, grundet egen sygdom i form af sendiagnostiseret add samt periodevis depression som følge af add. [Klageren] er trods medicinsk behandling fortsat meget udfordret i forhold til sociale kontakter samt aktuelt også depressive symptomer som nedsat humør og manglende initiativ samt generelt nedsat energiniveau.

På denne baggrund vurderes borger fortsat at opfylde betingelserne for at modtage sygedagpenge."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"Teamet indstiller til, at [klageren] bevilges støtte i form af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende.

...

[Klagerens] læge vurderer, at [klagerens] tilstand er kronisk, og den medicinske behandling for ADHD er stabil. Lægen beskriver varige skånebehov i form af, at [klageren] selv skal kunne styre tilrettelæggelsen af arbejdet, og hun skal have mulighed for at tage pauser efter behov. Hendes psykiske diagnoser vil varigt have indflydelse på evnen til at strukturere arbejdet.

Derudover har hun brug for nedsat arbejdstid.

Generne fra håndledet medfører, at [klageren] ikke kan give [udføre bestemte arbejdsopgaver] eller klare større rengøring af [virksomheden].

På dagens møde fortæller [klageren], at det, der begrænser hende i forhold til tidligere er, at hun hurtigt bliver mentalt træt.

Hun har oplevet virkning af den medicinske behandling, fortæller hun. Hun kan på grund af hånden ikke længere [udføre bestemte arbejdsopgaver], og på grund af det psykiske kan hun ikke længere have så mange kunder, fordi hun har brug for pauser i løbet af dagen.

[Klageren] fortæller, at hun rigtig gerne vil fortsætte med sit arbejde, hun er god til det, og hun har glade kunder, som føler sig hjulpet af hende – så hun føler, hun gør en forskel.

Teamet har lagt vægt på [klagerens] varige skånebehov, som medfører, at hun ikke længere kan udføre sit arbejde i sin selvstændige virksomhed i fuldt omfang. Hun ønsker fortsat at drive sin virksomhed, og hun har mulighed for at gøre det, hvis hun kan have nedsat arbejdstid og begrænsninger i forhold til arbejdsopgaverne.

Teamet har lagt vægt på [klagerens] helbredstilstand, samt at

- Hun har en varigt og væsentligt nedsat arbejdsevne i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed
- Hun udnytter sin arbejdsevne fuldt ud i virksomheden
- Hun er under folkepensionsalderen
- Hun modtager ikke førtidspension
- Hun har drevet sin virksomhed i væsentligt omfang i mindst 12 måneder inden for de seneste 48 måneder. Perioden er forlænget med 24 måneder, da hun modtager sygedagpenge.

Teamet vurderer dermed, at [klageren] er berettiget til støtte til sin selvstændige virksomhed (jf. Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats, § 126)."

Af journalnotat af 22/6 2022 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"angående ADD: synes selv at hun primært er presset af at Danica pension, og så at der har været for mange aktiviteter i fritiden det sidste halve år.
hun synes hun fint kan klare sine kunder som hun skal og får sine pauser.
Hun oplever at blive træt, men også irriteret og ked af det.
Er meget glad for at der er ro på fra kommunen, men økonomisk betyder det meget ift. Danica Pensions afgørelse.
Jeg tænker at det er meget de ydre faktorer der aktuelt er på spil. Hun er oppe i en ret høj dosering og tænker at vi skal se om ikke der kommer ro på med de ydre faktorer og klarheden over disse"

Af dækningsoversigt af 1/10 2015 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Udbetaling i kroner

Årlig udbetaling

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

156.069

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til 01.01.2030 (62 år).

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.01.2035, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.

Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til de dækninger, som Forenede Gruppeliv administrerer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

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.

...

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.

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 erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet har videre fået forelagt selskabets breve fra november 2015 og fra november 2017.

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

41.

99147

Klageren – der er født i 1960'erne og har arbejdet som selvstændig i mange år – blev sygemeldt den 21/1 2019 efter en operation i højre hånd. Klageren udviste efterfølgende tegn på stress og depression og fik diagnosticeret ADHD. Kommunen har meddelt, at klageren med virkning fra 18/5 2022 var berettiget til støtte i form af tilskud i 5 år til drift af klagerens virksomhed.

Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet dækning ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 21/4 2019 til 1/5 2022, hvorefter selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker fortsat fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1/5 2022.

Hun har anført, at de lægelige og kommunale akter dokumenterer, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, at hun aktuelt arbejder 12-14 timer om ugen, og at rehabiliteringsteamet den 10/5 2022 har vurderet, at hun har en varig og væsentligt nedsat arbejdssevne i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed, hvor hun udnytter sin arbejdssevne fuldt ud. Hun har anført, at håndledsproblematikken forhindrer ethvert ufaglært ansættelsesforhold, idet der altid vil være fysisk belastning involveret heri, og at de psykiske forhold – der er en komplikation af hendes diagnosticerede ADHD – har væsentlig betydning for hendes erhvervsevne. Hun har anført, at "det er korrekt, at [virksomheden] angiver åbningstid fra kl. 10 til kl. 15. Det giver den bedste mulighed for at tilrettelægge klagers arbejdstid fleksibelt. Der kan således bookes [opgaver] online i åbningstiden, men klager styrer kalenderen, således at der lukkes for online booking, når hun har det antal [opgaver], der passer med den nedsatte arbejdstid. Når en kunde har booket tid i kalenderen, får klager besked på sms og kan herefter selv booke pauser mellem [opgaverne]". Hun har videre anført, at arbejdet som selvstændig er fleksibel i forhold til at planlægningen af arbejdsdagen, og at hun ikke vil kunne finde denne fleksibilitet i et ansættelsesforhold.

Selskabet har anført, at klageren har opnået betydelig bedring af hånden, da bevægelighed i hånden stort set er normal, og da der alene er føleforstyrrelser i et mindre område ved tommelfingeren og smerter ved tung belastning. Selskabet har videre anført, at klagerens milde gener i højre hånd ikke nedsætter funktionsevnen betydeligt. Selskabet har anført, at klageren fik konstateret stress/belastningsreaktion og periodisk depression, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at disse psykiske lidelser aftog, og at klagerens tilstand også har været påvirket af private forhold. Selskabet har anført, at klageren også har fået konstateret en opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD), der er en medfødt lidelse, og at klageren har været i stand til at håndtere ADHD-tilstanden før sygemeldingen i 2019. Selskabet har anerkendt, at klageren har skånehensyn i forhold til psykiske belastninger, idet hun er psykisk sårbar og reagerer kraftigt på livsbegivenheder, men der er ikke dokumenteret psykiske eller helbredsmæssige gener af en karakter, som skulle forhindre klageren i at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Selskabet har endelig anført, at klageren ikke har gennemgået et relevante kommunalt afklaringsforløb, at klagerens skånehensyn ikke bliver tilgodeset tilstrækkeligt i virksomheden, og at klageren derfor ikke udnytter sin erhvervsevne optimalt.

Af statusattest af 7/7 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at klageren "vurderes at have symptomer svarende til en moderat depression siden september 2019. Udover dette blev hun belastet efter en operation i håndleddet i 2019, som gjorde, at håndleddets funktion blev væsentligt forværret og umuliggjorde, at [klageren] var i stand til at arbejde og gav anledning til en sygemelding. Ledets bevægelighed blev langsomt forbedret i løbet af efteråret - efter 2. operation og et forløb hos en ergoterapeut. De depressive symptomer blev bedre i løbet af foråret 2020, men hun svinger fortsat humørmæssigt, har tinnitus og svingende energiniveau samt hurtig kognitiv udtrætning. Dette har ført til at mistænke en underliggende opmærksomhedsforstyrrelse, som [klageren] er blevet udredt for ved undertegnede; og livslange ADHD-symptomer er blevet bekræftet. ... Hvad angår varige skånehensyn på baggrund af ADHD'en indebærer disse: behov for struktur og forudsigelighed ift. opgaver, der bør være afgrænsede

og veldefinerede; begrænset tidspres og pauser mellem aktiviteter; nedsættelse af indtryk (ro på arbejde og i hjemmet, afskærmning for forstyrrelser og larm mv.)".

Af specifik helbredsattest af 11/3 2020 fra klagerens egen læge fremgår det, at "har ikke smerter i hånden ved brug og har næsten fuld bevægelighed. En lille føleforstyrrelse der nu begrænser sig til oversiden af høj tommel. God prognose. Er ikke en hindring for tilbagevenden til arbejdsmarkedet trods varige gener. Hun mener selv at kunne vende tilbage til sit erhverv, men vil ikke foretage [bestemte arbejdsopgaver] fremover. Tidsperspektiv: Hun er klar til at starte i sin [virksomhed] pr. 1/4-20 med langsom optrapning. Ud fra samtale med [klageren] i går og d.d. vurderes det realistisk at starte ud med 10-15t/uge. Vurderes ikke urealistisk at hun ville kunne klare fuld tid om 5 mdr. fra d.d. Langsom optrapning frem til fuld tid. Vigtigt at undgå tilbagefald under optrapning. Skånehensyn: [Klageren] ser ikke behov for særlige fysiske skånehensyn hvis hun kan starte i egen [virksomhed]. Hun har udelukket [bestemte arbejdsopgaver] og mener ellers at kunne fungere. Det er de psykiske forhold som hindrer hende ift. arbejdsmarkedet nu".

Af afsluttende statusrapport fra konsulentvirksomhedens psykolog af 23/4 2020 fremgår det, at "gennem psykologsamtaler italesættes de private belastninger, som [klageren] har været igennem bl.a. med en skilsmisse, ny kæreste, [familiemedlem] diagnosticeret med ..., flytning fra ... til ..., omfattende renovering af hus. ... Pr. 20.04.20 er hun derfor blevet delvist raskmeldt på 25% svarende til 9,25 timer om ugen og er begyndt en gradvis tilbagevende til arbejdet som selvstændig".

Af specifik helbredsattest af 14/12 2020 fra klagerens egen læge fremgår det, at "Ang. stressreaktion/belastningsreaktion/depression: Vurderes overstået, men da hun har haft flere episoder over årene, kan man ikke udelukke at der kan være en påvirkning af koncentrationsevnen, den mentale kapacitet og kognitiv funktion, altså at den er nedsat og at der formentlig er tale om en varig påvirkning. Ang. ADHD: Er i medicinsk behandling, aktuelt på et niveau, som det er planen at fastholde. Hun oplyser at symptomer lidt bedret, men stadig hurtig udtrætning, manglende mental kapacitet, nedsat koncentration og udtalt træthed. Lever under faste rammer, struktu-

reret, men øver sig i at holde hvil og pauser, for har en tendens til at arbejde for meget og køre sig selv for hårdt. Prognose: uvis da det stadig er en relativ nyopdaget diagnose og medicinen har været svær at finde et passende niveau til. Der er ikke udsigt til helbredelse, men medicinen og psykoedukation, kan gøre symptomerne nemmere at håndtere/mindre fremtrædende. ... ADHD-diagnosen og stress/belastningsreaktion/depression vurd. at have varig indflydelse på evnen til at arbejde og strukturere arbejdet, samt især de administrative opgaver. Det er min vurdering at det vil medføre at [klageren] kan arbejde færre timer ugentligt end før".

Af journalnotat af 19/11 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at "begyndte at tage lidt flere kunder (man gnt. fortsat arbejder omkring 9 timer ugt; der er hellere ikke gang i butikken grundet Corona mm). Der ses gamle mønstre til overbelastning – taler en del, sørger ikke for pauser mellem kunder mm."

Af journalnotat af 27/1 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at klageren "er stabil psykisk ved afslutning".

Af statusattest af 10/3 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at klageren "ønsker at fortsætte som selvstændig med [klagerens virksomhed]. Dette vurderes hensigtsmæssigt. Fuld raskmelding afhænger af corona-situationen i landet, udvikling i genoprettelse af selvtilid i forhold til at kunne klare arbejdsopgaverne samt i forhold til arbejdsevne. Hvilke skånehensyn skal der tages aktuelt og hvilke varige skånehensyn forventes der at være: ADHD giver livslange udfordringer, og derfor forventes der varige skånehensyn, som bl.a. indebærer: veldefinerede og tidsbegrænsede opgaver, regelmæssige pauser og hvis muligt ingen/begrænset tidspres, tilpasning af opgaver svarende til aktuelt funktionsniveau med optrapning af disse i forhold til udvikling/bedring af funktionsniveau. Der kan ikke udelukkes varigt nedsat funktionsniveau".

Af statusrapport fra psykolog 2 af 27/4 2021 fremgår det, at "på baggrund af den psykologiske screening vurderes det, at [klagerens] psykiske funktionsniveau aktuelt er nedsat. Dette kommer til udtryk ved symptomer i form af nedsat stemningsleje, øget stressbarhed med nedsat energi og hurtig udtrætning, tankemylder, igangsættelsesproblemer, nedsat lyst og interesse,

øget uro i dagligdagen, nedsat evne til at fastholde fokus og koncentrere sig, sansefølsomhed og et øget behov for kontrol. Hun fortæller hertil om et vedvarende ubehag i sociale situationer, der er blevet forværret, hvor hun oplever symptomer i form af rysten, muskelspændinger og undgåelsestendens. Dette har en stor indvirkning på [klagerens] daglige aktivitetsniveau, hvor hun oplever hurtig udtrætning, og begrænset overskud til de daglige opgaver. Hun beskriver hertil søvnproblemer, og at det sociale ubehag fører til undgåelse af større menneskemængder. [Klageren] er diagnosticeret med ADD i maj 2020, hvilket findes i overensstemmelse med det aktuelle symptombillede. Herudover ses der indikationer på, at hun i en længere periode har været påvirket af belastninger i privatlivet og arbejdslivet. ... Der er ikke forsøgt yderligere i forbindelse med aktuelle symptomforværring trods anbefalinger om kontakt til egen læge i forbindelse med voldsom symptomforværring. Grundet [klagerens] høje refleksionsniveau, tidligere udbytte af behandling og brug af hensigtsmæssige håndteringsstrategier, vurderes det, at der med støtte kan forventes bedring af symptombilledet og øget stabilitet. ... Skånehensyn: Gradvis opstart i et skånsomt arbejdsmiljø, hvor [klageren] ikke skal forholde sig til mange mennesker.

Forudsigelighed og struktur i arbejdet med tydelig forventningsafstemning og klar definering af rammer og arbejdsopgaver. Undgåelse af tidspres og deadlines. Mulighed for pause og at trække sig ved behov. Der anbefales at tage skånehensyn op til revurdering ved psykisk bedring. Der ses gode muligheder for, at nogle af de opstillede skånehensyn på sigt kan bortfalde".

Af notat fra psykolog 2 af 2/11 2021 fremgår det, at "ved afslutning af samtaleforløbet identificeres fortsat enkelte udfordringer i det psykiske funktionsniveau. Dette kommer til udtryk ved symptomer i form af nedsat stemningsleje, nedsat energiniveau, sansefølsomhed og angstlignende uro samt hurtigere udtrætning i sociale situationer. Trods fortsat symptompres vurderes der at være sket en bedring i intensiteten af symptompresset i takt med, at [klageren] har opnået større mestring af symptombilledet og opnået hensigtsmæssig energiforvaltning og grænsesætning. Hun opleves at have godt udbytte af forudsigelighed, struktur og planlægning i denne sammenhæng. Symptombilledet vurderes fortsat en barriere, der vil skabe begrænsninger for [klagerens] arbejdsevne, hvilket den videre jobafklaring kan belyse. Men symptombilledet

vurderes ikke, på nuværende tidspunkt, en barriere for tilbagevenden til beskæftigelse i en funktion, der er tilpasset [klagerens] arbejdsevne og skånehensyn. Der ses gode muligheder for, at [klageren] kan opnå yderligere bedring af dele af symptombilledet, samt fastholde stabilitet fremadrettet, ved fortsat at være opmærksom på hensigtsmæssig energiforvaltning, grænsesætning, afskærmning fra sansestimuli og struktur. Der ses mulighed for, at hun fortsat vil kunne opnå udbytte af ventilering omkring egen situation i forbindelse med oplevet pres og usikkerhed. Der ses hertil gode muligheder for en stabil tilbagevenden til beskæftigelse i en funktion, der er tilpasset [klagerens] arbejdsevne og skånehensyn".

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 27/4 2022 fra klagerens egen læge fremgår det, at "de primære begrænsende faktorer er hendes ADHD og depression. Der har ikke været grund til yderligere udredning siden den specifikke helbredsattest i 2020. ...

[Klageren] vurderes aktuelt at være i passende behandling og i stabil tilstand. I mindre grad er kroniske smerter i høj hånd/håndled relevante for arbejdet, det gør at hun ikke kan [udføre bestemte arbejdsopgaver] og det er begrænsende ift. større rengøring af [virksomheden]. ... Det er altafgørende for at bevare nuværende funktionsevne at [klageren] fortsat kan styre tilrettelæggelsen af arbejdsdagen/ugen og have mulighed for de nødvendige pauser. Hun fortæller at have forsøgt flere gange i forskellige perioder, hvor der ellers er stabilitet i hendes ADHD/depression og privatliv, at øge fra de aktuelle 13-14 timer til 17-18 timer men det har resulteret i symptomer på udbrændthed, øget træthed, mangl. overskud og at hun ingenting kan udenfor arbejdstiden. Så det aktuelle timeantal 13-14 timer må anses at være passende, for at bevare livskvaliteten på og udenfor arbejdspladsen. ... Det er undertegnede vurdering at der er tale om en kronisk tilstand og at skånehensynet er varigt. ... [Klageren] har stor glæde af sit arbejde og det anses klart som det bedste for alle parter at hun støttes i at fastholde sin drift af egen virksomhed, ikke mindst af hensyn til hendes psykiske velbefindende".

Ankenævnet for Forsikring

47.

99147

Af journalnotat af 10/3 2022 fra klagerens egen læge fremgår, at "de oplyser at hun lige nu prøver på 12-14 timer ugentligt, hvor der er tvivl om hvorvidt det er for meget. Døjer igen med tiltagende symptomer på hendes ADHD, føler det faktisk som om hun slet ingen medicin får".

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 10/5 2022 fremgår det, at "teamet indstiller til, at [klageren] bevilges støtte i form af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende. ... Teamet har lagt vægt på [klagerens] varige skånebehov, som medfører, at hun ikke længere kan udføre sit arbejde i sin selvstændige virksomhed i fuldt omfang. Hun ønsker fortsat at drive sin virksomhed, og hun har mulighed for at gøre det, hvis hun kan have nedsat arbejdstid og begrænsninger i forhold til arbejdsopgaverne. Teamet har lagt vægt på [klagerens] helbredstilstand, samt at hun har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne i forhold til arbejdet i den selvstændige virksomhed, og at hun udnytter sin arbejdsevne fuldt ud i virksomheden".

Af journalnotat af 22/6 2022 fra klagerens egen læge fremgår det, at "angående ADD: synes selv at hun primært er presset af at Danica pension, og så at der har været for mange aktiviteter i fritiden det sidste halve år".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/5 2022 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kunne foretages en vurdering af, om klageren havde et længerevarende erhvervsevnetab. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 3 år.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 27/4 2022 fra klagerens egen læge fremgår det, at der er tale om en kronisk tilstand, og at skånehen-synene er varige.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/5 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger ikke umiddelbart understøtter, at hun på det brede arbejdsmarked ikke skulle være i stand til tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i samme del af landet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blandt andet har psykiske gener, og at hun som følge heraf har en række skånehensyn, herunder behov for struktur og forudsigelighed i forhold til opgaver, begrænset tidspres, pauser mellem aktiviteter og nedsættelse af indtryk, men at disse gener og skånehensyn ikke sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid på det brede arbejdsmarked under hensyntagen til skånehensynene.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at det af specifik helbredsattest af 11/3 2020 fra klagerens egen læge fremgår, at klageren ikke har særlige fysiske skånehensyn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren fortsat arbejder som selvstændig i egen virksomhed, der har åbent hver dag. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren som selvstændig med kundekontakt må formodes at have en række arbejdsopgaver, som er mentalt krævende for hende, hvilket efter nævnets vurdering ikke umiddelbart ses at stemme overens med hendes skånebehov.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet i et andet passende erhverv, hvorfor det ikke er nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Ankenævnet *for* Forsikring

49.

99147

Nævnet har tillige lagt vægt på, at private forhold efter det oplyste har påvirket klagerens tilstand negativt.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen