

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. november 2023 blev i sag nr. 99436:

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 klageskrift vedlagt klageskema af 9/2

2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Ved indbringelsen gøres det gældende, at forsikringstageren [klageren], fortsat er berettiget til udbetaling for tab af erhvervsevne via sin forsikring ved Danica Pension.

Det gøres gældende at han har ret til udbetaling på varigt tab af erhvervsevne, da hans erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Det gøres gældende, at dette er dokumenteret lægeligt og også økonomisk i form af de i sagen indhentede akter.

Der henvises til de udarbejdede skrivelser fra undertegnede til Danica Pension som vedlægges som bilag 1 og bilag 3."

Af brev af 12/7 2021 fra klagerens advokat til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg står noget undrende over for Danicas afgørelse i brev af 3. maj 2021. Denne synes at hvile på et ekstremt spinkelt grundlag, og den fremkommer udokumenteret og forkert.

Jeg skal derfor anmode Danica om at revurdere den trufne afgørelse, og meddele at I genindtræder i dækningen, og meddeler min klient bidragsfritagelse, og genoptager udbetalingerne.

# Ankenævnet for Forsikring

2.

99436

Ved gennemgang af sagen, fremstår jeres udsagn i brev af 3. maj 2021: 'Der er ikke lægelig dokumentation for at din generelle erhvervsevne er varigt nedsat' er direkte i modstrid med samtlige akter i sagen, herunder lægelige udtalelser som er indhentet af jer.

Der er ikke sket nogen bedring i skadelidtes helbredstilstand gennem de seneste år. Dette fremgår senest af speciallægestatus af 26. marts 2021, hvor der beskrives massive aktuelle klager, og disse er ikke svundet pr. afgørelsesdatoen.

At skadelidte i et kommunalt notat er citeret for et håb om at kunne øge sin arbejdstid til 25 timer, er ikke et udtryk for en raskmelding, eller at Danica kan komme frem til, at skadelidte i den generelle erhvervsevnevurdering, skal vurderes til mere end ½.

Der har på intet tidspunkt siden sygemeldingen, været tale om arbejdsuger på mere end 18,5 timer kontinuerligt. Der har været forsøg med enkelte uger, men så kommer regningen ugen efter, hvor der så arbejdes markant færre timer. Derfor har indsatsen kontinuerligt ligget omkring 12-15 timer ugentligt, og gør det fortsat. Det skal dog siges, at afgørelsen fra Danica, slog benene væk under skadelidte igen, og hans tilstand – som var skrøbelig – nu igen er forværret jf. seneste kommunale notater.

Der er ingen dokumenter i det fremsendte materiale, der tilnærmelsesvis underbygger det af Danica anførte. Jeg skal derfor udtrykkeligt opfordre Danica til at tilkendegive, hvilke bilag i sagen, der underbygger, at skadelidte lægeligt set har genvundet sin erhvervsevne, og hvilke bilag der underbygger, at skadelidte er i stand til at oppebære ½ af hvad personer med hans uddannelse, erhvervserfaring på hans alder og i samme område er i stand til at tjene.

Det bemærkes, at psykolognotat fra [psykiater] dateret 21. maj 2021 støtter op om de massive udfordringer som skadelidte har for nuværende, og endvidere uddybende beskriver hvilke erhvervsmæssige udfordringer der er. I notatet nævnes specifikt der er dårlig prognose for skadelidte, massiv nedsættelse i erhvervsevnen, samt varig nedsættelse i funktionsevnen.

Da afgørelsen fra Danica således fremstår åbenlyst forkert, anmoder jeg på vegne af skadelidte, om en revurdering."

Af brev af 8/11 2021 fra klagerens advokat til selskabet fremgår bl.a.:

"I denne sag har jeg modtaget jeres brev af 25. oktober 2021. Jeg fastholder at skadelidte er påført et erhvervsevnetab og jeg fremsender hermed yderligere lægelig dokumentation, som jeg kan være tvivlende overfor om Danica Forsikring har i sin besiddelse.

Der er særligt tale om de lægelige udtalelser fra [psykiater] af 5. maj 2021, hvoraf det klart fremgår, at skadelidte ikke kan tænkes at arbejde mere end 12 timer ugentligt.

Ved undersøgelse 5. september 2020 har [psykiater] ligeledes fastsat skadelidtes arbejdstid til 12-15 timer ugentligt, hvor der ikke i en længere periode har været nogen form for udvikling. Skadelidtes effektive arbejdstid må således være antaget at være stabiliseret omkring det angivne timetal og dermed er hans erhvervsevne nedsat til under halvdelen.

Endvidere vedlægges udtalelse fra [psykiater] af 21. maj 2021, ligeledes fra [psykiater], hvoraf det fremgår at funktionstab er stabiliseret på det nuværende arbejdsniveau, som er et sted mellem 10-15 timer ugentligt. Skadelidte afventer for nuværende indkaldelse til rehabiliteringsteamet, hvorefter revalideringsteamet skal tage stilling til, om skadelidte er berettiget til fleksjob på det foreliggende grundlag.

Jeg anmoder Danica Forsikrings klageafdeling om at behandle sagen og skal meddele, at skadelidte

har bedt mig indbringe sagen for Forsikringsankenævnet, såfremt I ikke anerkender hans erhvervsevnetab."

Selskabet har i brev af 25/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse hos [arbejdsgiver 1] pr. 1. maj 2015 omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, administreret af SEB Pension (nu Danica Pension). Klager har videreført ordningen som privat individuel pension pr. 1. januar 2017.

Forsikringen yder dækning ved tab af erhvervsevne i form af løbende fulde ydelser og præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen. Forsikringen er desuden suppleret med den ankenævnsskabte praksis, hvorefter udbetaling ved tab af erhvervsevne ligeledes kan finde sted på midlertidigt grundlag.

Dækning ved tab af erhvervsevne er tegnet med en årlig ydelse på 300.000 kr. (2017). Hertil præmiefritagelse.

Der er karens på 3 måneder.

For dækningen gælder SEB Pensions forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2017. Dækningsoversigt med bilag i form af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag [A].

...

## Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans erhvervsevne er nedsat til halvdelen og klager over, at Danica Pension har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet berettiget har stoppet udbetalinger ved tab erhvervsevne efter, i øvrigt ekstraordinært, at have foretaget udbetaling på midlertidigt grundlag.

## Sagsfremstilling

### Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 18. januar 2018 (bilag B)

Ved anmeldelse ved tab af erhvervsevne modtaget 18. januar 2018 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af arbejdsrelateret stress og depression. Første sygedag var den 1. oktober 2017.

Klager oplyste, at han var sygemeldt fra sit arbejde som [stilling] i [arbejdsgiver 2], hvor den ugentlige arbejdstid var 37 timer. Hans opgaver bestod i ....

Klager oplyste, at han første gang mærkede til sygdommen i august/september 2017, og at han nu havde sygemeldt sig for at få fokus på ro og afslapning.

Klager oplyste også, at han var blevet undersøgt på Arbejdsmedicinsk Klinik i ..., og at han var i behandling med samtalerapi ved erhvervpsykolog [psykolog]. Klager angav, at han følte sig hjulpet godt på vej af samtalerne.

### Vurdering på Arbejdsmedicinsk Klinik 9. oktober 2017 (Bilag C)

Klager var til undersøgelse og vurdering ved psykolog på Arbejdsmedicinsk Klinik den 9. oktober 2017.

Det blev noteret, at klagers aktuelle stress-symptomer var begyndt omkring august 2017 med symptomforværring frem til oktober 2017. Det blev vurderet, at der var tale om arbejdsbetinget stress på baggrund af et højt arbejdspress med stort ansvar, mange deadlines og en arbejdstid på 50-60 timer ugentligt.

Klager blev beskrevet som værende tidligere psykisk rask og uden disposition for psykisk sygdom. Fraset et par indbrud i hjemmet, blev der ikke fundet konkurrerende forhold i privatsfæren.

Det er noteret, at klager beskrev både fysiske angstsymptomer og depressive symptomer, der kom, når han oplevede ikke at have styr på tingene:

- feberagtig fornemmelse/ømhed i kroppen og hovedpine
- nedsænket stemningsleje
- nedsat energi
- øget grådlabilitet
- øget koncentrationsbesvær
- muligvis øget indre uro

Det fremgår, at klager ikke var interesseret i tilbud om gruppebaseret stresshåndtering. Psykologen

på Arbejdsmedicinsk Klinik anbefalede, at klager søgte støtte, enten via kommunen eller via praktiserende læge, med henvisning til psykologsamtaler.

### Kommunesamtale 1. december 2017 (Bilag D)

Ved kommunesamtale den 1. december 2017 oplyste klager, at han var blevet sygemeldt på grund af arbejdsbetinget stress fra sit arbejde som [stilling], hvor han havde arbejdet 50-60 timer om ugen og rejst meget.

Klager oplyste også, at hans [pårørendes] død ... år tidligere kunne have en betydning for den aktuelle helbredstilstand, fordi han nok ikke havde været igennem den nødvendige sorgperiode.

Det er noteret, at klager boede sammen med [familie].

Klager vurderede selv, at han nu havde behov for en længere periode på op til ½ års tid med ro og psykologsamtaler for at komme helt op igen. Klager angav, at han var blevet mere bevidst om at tage sine symptomer alvorligt, og at han var opmærksom på, at han ikke nødvendigvis skulle tilbage til så stort et arbejdspress som tidligere med et stort ansvar, deadlines, højt arbejdstempo og mange arbejdstimer.

## **Registrering vedr. [...] og [holdingselskab] på CVR.dk (Bilag F og G)**

Ved opslag på virksomhedernes digitale indgang til det offentlige, virk.dk, fremgår, at klager var startet op som selvstændig erhvervsdrivende pr. 29. juni 2018 ved følgende selskabsretlige dispositioner:

Klager stiftede den 29. juni 2018 selskabet [holdingselskab] sammen med sin [familiemedlem], hvor de hver ejede ½-delen.

[Holdingselskab] har siden 29. juni 2018 stået som legal ejer af 2/3 af virksomheden [...], hvis formål var at udøve handel ...

Klager var således, via sit ejerskab [holdingselskab], indtrådt som reel ejer af 1/3 af selskabet [...] den 29. juni 2018.

Klagers [familiemedlem] var samtidig, via sit ejerskab [holdingselskab], ligeledes indtrådte som reel ejer af [...] den 29. juni 2018 med en tilsvarende ejerandel på 1/3.

Klager overdrog sin andel af såvel [...] og [holdingselskab] til [familiemedlem] pr. 17. november 2021.

Klager har fortsat sit virke som bestyrelsesmedlem i [...].

## **Kommunesamtaler omkring ny ansættelse – perioden 12.03.18 til 25.09.18 (Bilag E)**

Klager blev opsagt fra sin stilling som [stilling] under sin sygemelding.

Ved opfølgningssamtale på kommunen den 12. marts 2018 oplyste klager, at han havde været i kontakt med ny arbejdsgiver og aftalt opstart med 15 timer om ugen i job med fornødne skånehensyn.

Ved opfølgningssamtale på kommunen den 9. april 2018 oplyste klager, at der nu var lavet aftale om ansættelse pr. 1. juni 2018 samt en konkret optrapningsplan. Klager oplyste også, at arbejdsgiver var indforstået med, at klager måske ikke ville arbejde mere end 30 timer om ugen.

Ved opfølgningssamtale på kommunen den 11. juli 2018 oplyste klager, at arbejdsopstart nu var planlagt til den 23. juli 2018. Klager oplyste, at han fandt tryghed i, at [familiemedlem] også skulle starte på samme arbejdsplads og, citat: *'Deres fælles arbejdsgiver er fuldt orienteret og indforstået med skånehensyn og plan'*.

Ved opfølgningssamtale på kommunen den 25. september 2018 oplyste klager, at han havde været maksimalt presset arbejdsmæssigt, fordi det var gået helt galt i forhold til samarbejdet på arbejdspladsen. Klagers [familiemedlem2] havde købt, hvad der i kommunenotatet nu var anført som *'arbejdsgiveren'/samarbejdspartneren*, ud af selskabet. Det fremgår videre af notatet, at klager oplyste, at det nu var [familiemedlem], der skulle stå som ejer og klager som ansat.

## **LÆ 135 af 15. august 2018 med psykologepikrise v/ [psykolog] (Bilag H)**

Af LÆ 135 af 15. august 2018 fremgår 'psykologepikrise' fra klagers psykolog ...

Det fremgår, at klager havde haft 12 psykologsamtaler ved klagers psykolog ... med fokus på stresshåndtering og kognitiv adfærdsterapi med henblik på at opnå større selvindsigt. Antidepressiv medicin havde været drøftet, men der var ikke fundet indikation herfor.

Psykolog ... vurderede, at der var tydelig bedring, men at klager endnu ikke var færdigbehandlet. Det blev i den forbindelse anført, at klager fortsat fremstod med lette til moderate symptomer på depression, og [psykolog] fandt tydelige tegn på hurtigt tilbagefald af stress-symptomer ved arbejdspress ud over ydeevne.

Psykolog ... beskrev skånebehov i form af sekvensarbejde, mulighed for pauser i løbet af arbejdsdagen og langsom optrapning i timetal. Hvis skånebehovene blev iagttaget, fandt [psykolog] det realistisk, at klager ville kunne raskmelde sig fuldt ud i slutningen af december 2018.

## **Rehabiliteringsteamets indstilling 1. marts 2019 (Bilag I)**

Da klager havde opbrugt sin sygedagpengen, men stadig var sygemeldt, blev han visiteret til et 2-årigt jobafklaringsforløb med virkning fra januar 2019.

Ifølge Rehabiliteringsteamets indstilling fra 1. marts 2019 havde klager genoptaget sit arbejde inden for [branchen] i [familiemedlems] virksomhed. Klager angav at arbejde fast 4 timer ad gangen fordelt på 3 dage og med fri hver tirsdag og torsdag.

Klager angav, at han trivedes med at have skiftende opgaver med både mødeaktivitet, PC og lagerarbejde.

Klager oplevede at sætte tid til, når han arbejdede med IT-delen i virksomheden, og at han brændte sammen, hvis ikke han satte et ur til at ringe, når han skulle forlade PC'en.

Det er også noteret, at klager ønskede at [udøve] mere [sport] og dyrke mere motion, men at han endnu ikke kunne holde til både at arbejde og træne samme dag.

Klager oplyste, at han og [familiemedlem] forsøgte at skrue på timerne, sådan at klager fungerede bedst.

Rehabiliteringsteamet anbefalede, at klager fortsatte sin behandling ved psykolog, hvor han gik én gang om måneden, og at disse samtaler evt. blev suppleret med et coach-forløb i forhold til energiforvaltning. Rehabiliteringsteamet foreslog også, at jobbet i [familiemedlems] virksomhed blev kombineret med en praktik et andet sted med mere fysisk arbejde.

## **LÆ 135 af 12. november 2019 (Bilag J)**

I LÆ 135 af 12. november 2019 fremgår det, at klager nu havde haft et langt sygeforløb på grund af arbejdsbetinget stress, sorgreaktion over tabet af [pårørende] og angst for selv at fejle noget alvorligt. Behandlingen havde bestået i løbende samtaler ved egen læge samt psykolog ... Der var planlagt forløb ved [jobkonsulentfirma] med psykologsamtaler og fysioterapeut fra december 2019.

Det fremgår, at der forelå en korrespondance af 25. oktober 2019 fra afdelingen for arbejdsmarkedsfastholdelse, hvor klager var anført som selvstændig og som dén, der varetog alt overordnet i firmaet. Klager havde oplyst lægen, at det rettelig var [familiemedlem], der var direktør og varetog al overordnet drift. Klager oplyste, at han selv var ansat i firmaet, som han dog ejede 1/3 af.

Klager oplyste, at han selv kunne tilrettelægge sine timer og holde de pauser, som han havde behov for. Han havde i det sidste års tid arbejdet 12-14 timer om ugen med alt fra deltagelse i møder med leverandører til praktiske opgaver i firmaet.

Klager angav at have forsøgt at øge timetallet, men at dette bevirkede mindre overskud og øget trætbarhed og koncentrationsbesvær.

## **Funktionsskema 29. juni 2020 (Bilag K)**

Klager har den 29. juni 2020 udfyldt Danica Pensions spørgeskema vedrørende hans funktionsevne i hverdagen og økonomiske situation.

I felt E blev klager bedt om at oplyse om samtlige virksomheder, som han havde ejerandel i, eller som han var direktør eller bestyrelsesmedlem i. Klager oplyste, at han siden juli 2018 havde været medejer af sin [familiemedlems] [...] via deres fælles holdingselskab [holdingselskab].

Klager oplyste, at han arbejdede 3-4 timer 3 dage om ugen, hovedsagelig med indkøbsaftaler, gennemgang af statistikker samt andre småopgaver.

Klager oplyste, at hans helbredstilstand og aktivitetsniveau var meget skiftende, særligt på grund af den aktuelle Covid19-situation, som medførte megen uvished omkring jobsituationen og ...

Klager oplyste, at han ikke havde nogen dage uden symptomer, og beskrev symptomerne som varierende afhængigt af søvn og energiforbrug. I oversigtsskema anførte klager symptomerne til at være lette om formiddagen og moderate den øvrige tid af døgnet. Han tog Melatonin til indsovnning og beskrev typisk opvågning efter 4-5 timer og herefter besvær med at falde i søvn igen.

## **Afslutningsrapport fra [jobkonsulentfirma] 30. november 2020 (Bilag L)**

Det fremgår af afslutningsrapport af 30. november 2020 fra [jobkonsulentfirma], at klager havde deltaget i et forløb med individuelle psykologsamtaler og tilknytning til [jobkonsulentfirmas] fysioterapeut i perioden fra 26. november 2019 til 26. november 2020.

Psykologen ved [jobkonsulentfirma] vurderede, at der, siden påbegyndelsen af forløbet, var sket en bedring i klagers symptombillede, men at klager fortsat udviste let stressbarhed og var præget af bekymringstendens relateret til både eget helbred og ydre omstændigheder (Covid-19 er forinden anført som en stress-faktor).

Psykologen ved [jobkonsulentfirma] fandt, at klager havde tendens til at overforbruge sig selv på dage med overskud og trække sig på dage med manglende overskud. Dette vurderede psykologen var en udfordring for klager i forhold til at kunne fastholde en fast struktur i sit arbejde.

Klager var i juni 2020 blevet henvist til [psykiater] på mistanke om underliggende udviklingsforstyrrelse i form af ADHD/ADD. Det er noteret, at klager oplyste at være blevet udredt for ADHD og påbegyndt medicinsk behandling herfor. Klager ønskede nu at fokusere på forløbet hos [psykiater].

## **Lægeattest til Rehabiliteringsteam 16. januar 2021 (Bilag M)**

Klagers praktiserende læge har i lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 16. januar 2021 noteret, at klager havde øget sin arbejdstid ganske lidt til ca. 12-15 timer om ugen i [familiemedlems] virksomhed.

Det er noteret, at klager var blevet diagnosticeret med ADHD ved [psykiater].

Det er også noteret, at klager selv beskrev det, som at han havde 'et ekstra gear'. Klager oplyste, at dette tidligere havde været en fordel for ham, men at han, efter tabet af [pårørende], oplevede, at det førte til, at han overforbrugte sig selv.

Det fremgår, at klager oplevede at være dagligt udfordret af sin tendens til at overforbruge sig selv, og at han derfor vedvarende arbejdede på at lære at økonomisere sine kræfter. Klager beskrev symptomer i form af hurtigt tab af overblik samt udtrætning ved selv mindre belastninger.

Den praktiserende læge anførte at have fulgt klager på sidelinjen både før og efter sygdomsmeldingen, og at det var lægens opfattelse, at klager ikke ville komme til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet



på ordinære vilkår.

## **Rehabiliteringsteamets indstilling 4. februar 2021 (Bilag N)**

Den 14. februar 2021 blev klager indstillet til et nyt jobafklaringsforløb af det kommunale Rehabiliteringsteamet.

Det fremgår af indstillingen, at klager havde [over 20 års] erfaring inden for jobområdet butik og handel, og at han havde haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet forud for sin sygemelding i oktober 2017 grundet arbejdsrelateret stress.

Det er noteret, at klager siden juli 2018 havde varetage forskelligartede opgaver i [familiemedlem], som ...

Klager oplyste, at han lavede det, han kunne lide, og at det svingede fra uge til uge, hvor meget han

arbejdede. Klager angav sin arbejdstid til at ligge mellem 10-14 timer om ugen, men med tendens til at overforbruge sig selv. Når han fik overforbrugt sig selv, fik han stresssymptomer i form af træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt uro i kroppen.

Klager oplyste, at han tidligere havde brugt sin energi som sin force, men at tabet af [pårørende] havde tricket noget, så hans overforbrug af sig selv ramte ham.

Det er noteret, at klagers praktiserende læge vurderede, at klager led af kronisk belastningsreaktion, helbredsangst og ADHD. Det var lægens opfattelse, at klager ikke ville opnå raskmelding til beskæftigelse på ordinære vilkår. Det er anført, at det vigtigste for klager nu var, at han og familien

havde en fornuftig hverdag derhjemme.

Det er noteret, at klager havde forsøgt behandling med ADHD-medicin, men at dette havde givet klager hjertebanken og forhøjet puls. Klager ville i stedet forsøge sig med gåture og hvil i løbet af dagen.

Rehabiliteringsteamet anbefalede, at der skulle arbejdes på mere stabilitet i klagers ugentlige arbejdstid. Klager blev anbefalet at finde en metode, hvorved han bedre kunne regulere sig selv. Timetallet skulle øges langsomt.

Den kommunale sundhedskoordinator anførte, at der skulle være fokus på, at klager fulgte den anviste behandling fra psykolog og psykiater. Endvidere bemærkede sundhedskoordinatoren, at der fandtes flere præparater til ADHD-behandling.

Målet for jobafklaringsforløbet blev anført til raskmelding til 25-30 timer om ugen.

## **Udtalelse fra psykiater ... 5. maj 2021 (Klagers bilag 6)**

I statusattest af 5. maj 2021 stillede psykiater ... diagnosen ADHD. Diagnosticeringen var sket på baggrund af spørgeskema DIVA 2.0, hvor klager havde scoret højt på opmærksomhedsforstyrrelse og hyperaktivitet.

Psykiater ... vurderede, at klager herudover havde udviklet stress, der havde sendt kropslige signaler, der havde givet klager helbredsangst, idet han fandtes med høj grad af hyper-fokusering på kropslige tegn.

Det er noteret, at der ved ADHD ofte sås udfordringer med en manglende stopklods, og at klager igennem en lang årrække også havde arbejdet på en måde, som havde givet ham risiko for udvikling af stress.

Psykiater ... vurderede, at tilstanden var kronisk, og at der ville være et varigt skånebehov, idet klagers tilstand også havde været mere eller mindre præget af stress, stressbarhed og sårbarhed over for overforbrug af ressourcer igennem de seneste snart 5 år.

Psykiater ... oplyste, at der havde været behandlet med psykoedukation og mindfulness samt forsøgt medicinsk behandling med præparatet Concerta igennem 4 uger. Medicinen havde forværret hyperfokuseringen/sygdomsangsten, og der var derfor afstået fra yderligere medikamentel behandling.

Psykiater ... fandt, at behandlingsmulighederne var udtømte. Der blev beskrevet god gavn af skånehensyn i form af pauser, hvile i løbet af dagen, motion, mindfulness samt at læse bøger og lytte til musik.

Det var psykiater ...s forventning, at klager vil kunne få en meningsfuld hverdag med en tilknytning til arbejdsmarkedet med 10-15 timer.

## **Udtalelse fra psykiater ... 21. maj 2021 (Klagers bilag 7)**

Det fremgår af psykiater ...s afslutningsnotat af 21. maj 2021, at diagnosen var ADHD samt mistanke om høj grad af hyperfokusering på det kropslige, som indimellem kom til udtryk ved egentlig helbredsangst, hvor almindelige kropsreaktioner blev overfortolket.

Psykiater ... beskrev klagers ADHD med både opmærksomhedsforstyrrelser, impulsivitet og hyperaktivitet.

Symptomerne gjorde, at klager havde tendens til at overforbruge sig selv, fordi han havde svært ved at mærke, at han var træt og derved fortsatte ud over egne grænser.

Det fremgår også af notatet, at klager havde knoklet løs og havde haft høj grad af motivation især ved erhvervspræstationer. Konsekvensen havde været, at klager havde udviklet svær stress medførende tab af overblik og markant udtrætning.

Klager fandtes dog i højere grad at være i stand til at finde livskvalitet i andre forhold end det arbejdsmæssige.

Psykiateren ... anførte, at det for nu var vigtigst at klager fokuserede på, at der ikke skete reaktivering af stressen, når der for tiden bestod så mange usikkerheder i forhold til covid-19 og klagers fremtidige forsørgelse.

Psykiater ... vurderede, at klagers prognose for at generhverve sin fulde arbejdsevne var dårlig, men at klager på sigt ville have mulighed for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet igen, dog næppe således at han ville ende med at blive selvforsørgende.

## **Udtalelse fra klagers psykolog ... af 7. januar 2022 (Klagers bilag 8)**

Klagers psykolog ... har den 7. januar 2022 afgivet udtalelse til brug for klagers kommunale forløb.

Det er noteret, at klager oprindeligt var ... uddannet i ..., og at han siden ... havde arbejdet inden for [branchen]. Fra ... havde klager endvidere været selvstændig erhvervsdrivende inden for [branchen].

Fra ... havde klager fået stilling som ... leder i en større ... virksomhed. Det er anført at klager havde oplevet dette lederjob som stressende og blev sygemeldt ad flere omgange.

Det fremgår, at klager selv oplyste, at han godt kunne lide de opgaver, der var i branchen, og at han altid havde arbejdet temmelig meget med op til mellem 50-60 timer ugentligt. Klager brugte sin mangeårige gode erfaring. Klager beskrev branchen med et typisk stort arbejdspress, høj grad af konstant tilgængelighed og mange hyppige deadlines.

I afsnittet om fremtræden og aktuelle klager oplistes de af klager beskrevne symptomer og udfordringer, og der refereres til diagnosen ADHD, som var stillet ved psykiater.

Psykolog ... oplyste, at klager havde svært ved at ændre sin opfattelse af sig selv, som én der tidligere havde kunnet arbejde mange timer ugentlig, til nu at være én, der ikke kunne arbejde så meget. Dette havde medført, at klager var kommet til at overskride sine grænser for, hvad han kunne magte. Samtaleterapien havde haft til formål at lære klager at sætte naturlige grænser for sig selv, samt at klager fik arbejdet med sin egenidentitet og monitorering og fokus på egen krop og sygdom.

Psykolog ... vurderede, at klager grundlæggende havde nogle gode ressourcer, som bl.a. kom til udtryk ved, at klager igennem årene havde klaret sig godt og havde kunnet leve op til store krav. Det er anført, at klager igennem de senere år havde følt sig presset, og at han havde skiftet job, når han blev stresset af for store krav.

Psykolog ... vurderede, at det arbejde, som klager bedst, vil kunne holde til, var i et veldefineret og støttende miljø med faste rammer og regelmæssighed, således at klager selv havde indflydelse på udførelsen af arbejdet og arbejdstiden og ikke blev presset. Ifølge psykolog ... kunne ethvert pres – uanset om det var på arbejdet eller i privaten – medføre tilbagefald og forværring af klagers tilstand.

Psykolog ... anførte, at klagers funktionsevne var reduceret både aktuelt og fremadrettet, fordi, citat: 'det virker som hans stationære funktionsevne ligger ml. 12-14 timer'.

Psykolog ... oplyste herudover, at klager, på tidspunktet for udtalelsens udfærdigelse (januar 2022) følte sig presset i sin situation på grund af sin sygemelding, udredning og sin økonomiske usikkerhed

omkring fundamentet for sin egen og familiens fremtid igennem en del år.

### **Selskabets vurdering af klagers erhvervsevne**

Skadeafdelingen i Danica Pension har vurderet, at klagers erhvervsevne som [stilling] var midlertidigt nedsat, og selskabet udbetalte løbende ydelser ved midlertidigt tab af erhvervsevne og bevilgede fritagelse for indbetaling fra karenperiodens ophør 1. januar 2018 (bilag O).

Selskabet har løbende fulgt op og forlænget udbetalingen ved midlertidigt tab af erhvervsevne (bilag P, bilag Q og Bilag R).

Den 3. maj 2021 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og klager blev informeret om, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse stoppede til 1. august 2021 (bilag S).

Klager var ikke enig i vurderingen og bad selskabets skadeafdeling om at revurdere seneste afgørelse.

I den forbindelse modtog selskabet også den opsamlende slutstatus fra psykiater ... fra [psykiater] dateret 21. maj 2021.

Den 25. oktober 2021 sendte selskabet afgørelse om, at selskabet fastholdt sin vurdering af klagers generelle erhvervsevne (klagers bilag 2).

Klager klagede herefter over afgørelsen til Danica Pensions klageafdeling. Klageafdelingen fastholdt afgørelsen den 1. december 2021 (klagers bilag 4).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

### **Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen**

Klager var på skadestidspunktet [i 40erne], havde et velfungerende familieliv, var veluddannet inden for handel og butik og havde været stabilt fuldtidsbeskæftiget inden for [branchen] i over 20 år.

Klager beskrev [branchen] som generelt konkurrencepræget og med et typisk stort arbejdspress. I 2016 fik klager en lederstilling som [stilling] i en ... virksomhed, der ejede en række internationalt solgte [varer]. Klager arbejdede 50-60 timer om ugen i denne stilling, der også var præget af stort ansvar, hyppige deadlines, høj grad af tilgængelighed og rejseaktivitet.

Klager blev sygemeldt fra stillingen som [stilling] den 2. oktober 2017 og søgte løbende forsikringsudbetalinger med henvisning til arbejdsbetinget stress og depression, og sidenhen til ADHD, som klager blev diagnosticeret med i 2020.

### **Erhvervsevnevurdering – helbred**

I forhold til stress-diagnosen bemærker selskabet, at stress per definition ikke er en sygdom/vedvarende tilstand, men derimod er en forbigående tilstand, som kroppen kan befinde sig i, som en reaktion fra kroppen på en ekstraordinær belastning. Tilstanden afhjælpes ved aflastning.

Det fremgår af sagens oplysninger, at klager i årevis havde været velfungerende og kunnet trives i den generelt stressende og konkurrenceprægede [branche], frem til han i 2016 fik stilling som [stilling], hvor han blev presset ud over evne (klagers bilag 8).

Stillingen er beskrevet som ekstraordinær belastende med både stort ansvar, hyppige deadlines, høj grad af tilgængelighed og en arbejdstid på 50-60 timer om ugen.

Selskabet lægger herefter vægt på, at klager fratrådte stillingen som [stilling] i forlængelse af sin sygemelding på grund af arbejdsbetinget stress i oktober 2017, og at han ikke er vendt tilbage til samme stilling eller til en ansættelse på fuld tid siden.

Belastningen i den aktuelle stilling er således fjernet, og klager har været ude af det stressende ansættelsesforhold i årevis.

I forhold til depression bemærker selskabet, at dette er en psykisk diagnose, der stilles, når visse kernesymptomer og ledsagesymptomer præsenterer sig i en periode af mindst 2 ugers varighed. Tilstanden varierer fra let til svær, og er med generelt god prognose for fuld raskmelding efter relevant behandling.

Selskabet lægger vægt på, at de depressive symptomer i klagers tilfælde alene er beskrevet af psykolog og egen læge i starten af klagers sygeforløb med stress. Symptomerne fandtes aldrig af et omfang, der gav lægelig indikation for behandling med antidepressiva (bilag H). Der blev beskrevet

bedring ved psykologsamtaler, hvilket klager også har modtaget kontinuerligt i hele den midlertidige periode med forsikringsdækning. Ved udredning og behandling i 2020/2021 i psykiatrisk regi, blev der ikke længere beskrevet depression.

Den depressive tilstand har således været forbigående og uden signifikant betydning for klagers længerevarende helbredstilstand og funktionsniveau.

Selskabet er herudover opmærksom på, at det fremgår flere steder, at klager formentlig også har haft en forsinket sorgreaktion på [pårørendes] død .... Selskabet noterer sig i den forbindelse, at klager i perioden efter sygemeldingen i oktober 2017 blev henvist til psykolog, hvor blandt andet tabet af [pårørende] og den forsinkede sorgreaktion blev bearbejdet ved den løbende samtalerapi. Det fremgår af det afsluttende notat fra psykiater ..., at der i maj 2021 alene resterede en fortsat tendens til hyperfokusering på det kropslige, som indimellem kom til udtryk ved egentlig helbredsangst, hvor almindelige kropsreaktioner blev overfortolket som alvorlig sygdom.

Det er selskabets opfattelse, at selvom denne tendens til hyperfokusering på det kropslige må være

generende for klager, er det ikke noget, der nedsætter klagers erhvervsevne.

I forhold til ADHD-diagnosen bemærker selskabet, at der er tale om en medfødt biologisk forstyrrelse i de dele af hjernen, der styrer opmærksomhed, motoriske aktivitet og impulsivitet. Symptomerne på denne medfødte lidelse findes i alle sværhedsgrader og varierer fra person til person. Det er selskabets opfattelse, at sagens akter klart dokumenterer, at denne medfødte personlighedsforstyrrelse hverken har hindret klager i sociale-, uddannelses- eller arbejdsmæssige sammenhænge forud for stress-sygemeldingen.

Selskabet lægger vægt på, at det ses af såvel klagers egen beskrivelse som af psykolog ..., at de personlighedstræk, der nu blev tilskrevet ADHD'en, rent faktisk gav klager en række evner og kapaciteter, som han evnede at benytte konstruktivt.

Således beskrev psykolog ... klager med grundlæggende gode ressourcer, der bl.a. kom til udtryk ved, at klager igennem årene havde klaret sig godt og havde kunnet leve op til store krav (klagers bilag 8).

Klager har også selv oplyst, at han tidligere brugte sin ekstra energi – sit ekstra gear – som en force, og at han, selv med en udiagnosticeret og ubehandlet ADHD, havde trivedes og kunnet præstere i en branche, der generelt var præget af højt tempo og konkurrence (bilag M og klagers bilag 8).

Det er på denne baggrund selskabets opfattelse, at klager, allerede inden sin sygemelding, var i stand til at håndtere og kompensere for ADHD-udfordringerne i en sådan grad, at han kunne fungere i årevis – ikke bare i almindelige rammer – men endog i et miljø præget af stort arbejdspress.

Ved afslutningen af forløbet i psykiatrisk regi i maj 2021, havde klager tillige modtaget målrettet behandling med psykoedukation samt støttende samtaler med heraf følgende bevidstgørelse og løbende korrigeren for uhensigtsmæssig adfærd (bilag L samt klagers bilag 6 og 8).

Det må således med rimelighed antages, at klager på dette tidspunkt i endnu højere grad havde evnen og værktøjerne til at kompensere og fungere under rette arbejdsforhold.

Diagnosticeringen af lidelsen ADHD kan derfor ikke i sig selv begrunde et betydende, endsige generelt erhvervsevnetab i klagers tilfælde.

## Erhvervsevnevurdering – forløb og beskæftigelse

Det er klager, der har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

I den forbindelse er det afgørende, i henhold til forsikringsbetingelserne, ikke hvad klager vælger at bruge sin erhvervsevne til, men derimod hvad klager reelt må vurderes at være i stand til helbredsmæssigt.

Selskabets erhvervsevnetabsvurdering sker således også med udgangspunkt i de lægelige oplysninger i sagen:

Det er selskabets vurdering, at de lægelige oplysninger kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab i den midlertidige periode fra oktober 2017 til maj 2021, hvor klager var sygemeldt og undergik relevante undersøgelser og behandling for sin samlede helbredstilstand.

Det er videre selskabets vurdering, at de lægelige oplysninger i sagen dokumenterer, at klagers helbredsmæssige tilstand ved afslutningen af den psykiatriske udredning og behandling i maj 2021

var tilstrækkeligt stabiliseret til, at der med rimelighed kunne skønnes over klagers generelle erhvervsevnetab.

Dette understøttes af, at både psykiater, psykolog og egen læge sammenstemmende vurderer, at klager må forventes at fortsætte med at arbejde samme antal timer, som han hele tiden har oplyst at arbejde i ... (bilag M og klagers bilag 7 og 8).

Selskabet lægger herefter vægt på, at der i de lægelige akter hverken ses dokumentation eller holdepunkter for, at klagers helbredsmæssige tilstand er blevet længerevarende forværret i perioden

fra starten af sygdomsperioden i oktober 2017 og til maj 2021 og frem. Tværtimod er der beskrevet bedring, større egenindsigt samt løbende støtte ved psykolog og i nærmiljøet (bilag H, bilag L og klagers bilag 6 og 8).

Dette understøttes også af, at klager, efter lidt over ½ års arbejdsophør, startede op som selvstændig medejer af en virksomhed inden for [branchen] pr. 29. juni 2018 (bilag F og G).

I den forbindelse stiller selskabet sig i øvrigt undrende over for, at klager, i hele perioden fra 12. marts 2018 til 25. september 2018, vedholdende oplyste kommunen, at han havde kontakt til en ny *arbejdsgiver* med henblik på *ansættelse* i jobfunktion med skånehensyn. Klager angav at være tiltrådt denne *ansættelse* pr. 23. juli 2018 med klare aftaler med arbejdsgiver om relevante skånehensyn (bilag E).

På det direkte spørgsmål i selskabets funktionsevneskema af 29. juni 2020 har klager dog oplyst, at der er tale om én og samme stilling, idet han angav, at han siden juli 2018 havde været ansat i den samme virksomhed, som han også selv var medejer af (bilag K).

Selskabet noterer sig, at klager købte sig ind i virksomheden [...] som ligelig medejer sammen med [familiemedlem] og kort tid efter også sin [familiemedlem2]. Ud fra sagens akter ses det, at klager i denne konstellation ikke alene medbragte en mangeårig erfaring inden for [branchen], men også en erfaring som tidligere selvstændig erhvervsdrivende inden for branchen (klagers bilag 8). Det forekommer dermed selskabet usandsynligt, at klager ikke har bidraget væsentligt til virksomhedens opstart og daglige drift.

Klagers erhvervsevne er ikke forsøgt anvendt andre steder end i den fælles virksomhed [...] inden for [branchen]. Forslag fra det kommunale rehabiliteringsteam vedrørende jobprøvning andetsteds, mere timestabilitet mv. ses ikke at være efterkommet og afprøvet (bilag I og N).

Selskabet noterer sig videre, at klager og [familiemedlem] fuldstændigt suverænt selv har planlagt klagers ugentlige arbejdstid og opgaver i virksomheden. Der foreligger ingen registreringer, udover

at det kan ses ved opslag på [virk.dk](http://virk.dk), at klager og [familiemedlem] i november 2021 foretog en konstruktionsændring, således at [familiemedlem] overtog klagers legale ejerandel og dermed opnåede ejerskabsmajoritet. Denne konstruktionsændring ligger i øvrigt i umiddelbar forlængelse af Skadeafdelingens endelige afgørelse om udbetalingsstop (bilag F, G og klagers bilag 2).

Ifølge klagers egne oplysninger til kommunen og sundhedspersoner, har hans arbejdstid i [...] siden 2018 været svingende, men aldrig over 15 timer om ugen. Han beskriver sig selv som en 'all-round' medarbejder med opgaver fra alt imellem .... I februar 2021 oplyste klager over for Rehabiliteringsteamet, at hans arbejdstid svingede fra uge til uge, og at han lavede det, han havde overskud og lyst til med tendens til at 'overforbruge sig selv' (bilag N).

I og med at de lægelige akter ikke beskriver nytilkommen sygdom eller længerevarig forværring af den samlede helbredstilstand i perioden fra oktober 2017 til maj 2021, men derimod bedring og større egenindsigt, er det selskabets opfattelse, at den oplyste arbejdstid på maksimalt 15 timer om ugen er et udtryk for klagers subjektive opfattelse af egen formåen, der ikke finder støtte i klagers diagnose eller helbredsmæssige forhold (bilag H, bilag L og klagers bilag 6 og 8).

Det er endvidere selskabets opfattelse, at klagers valg af at vende tilbage til [branchen], og endog som både ansat og selvstændig, ikke stemmer overens med de skånehensyn, der er angivet som relevante af klagers psykiater og psykolog.

Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at psykiater ..., efter diagnosticeringen af klagers ADHD,

beskrev et varigt skånebehov over for stress på grund af klagers sårbarhed over for at overforbruge egne ressourcer (klagers bilag 6). [Psykolog] har endvidere beskrevet, at det arbejde, som klager bedst, vil kunne holde til, var i et veldefineret og støttende miljø med faste rammer, mulighed for pauser i løbet af arbejdsdagen og regelmæssighed uden pres (klagers bilag 8).

Klager har selv oplyst, at [branchen] generelt er præget af højt tempo og konkurrence. Selskabet bemærker, at mængden af risici og krav til præstationer og økonomi næppe bliver mindre af, at klager og [familiemedlem] er gået ind i [branchen] som selvstændige erhvervsdrivende. Som udefrakommende forhold noterer selskabet sig endvidere, at forretningslivet generelt har været ekstraordinært presset i de seneste år på grund af gentagne nedlukninger grundet covid-19.

I den forbindelse bemærker selskabet også, at [psykolog] har oplyst i sin vurdering af 7. januar 2022, at klager aktuelt følte sig presset i sin situation på grund af sin sygemelding, udredning og sin økonomiske usikkerhed omkring fundamentet for sin egen og familiens fremtid igennem en del år (klagers bilag 8).

Klager har herudover selv oplyst, at han i den selvstændige virksomhed havde 'blækspruttefunktioner', hvor hans arbejdsopgaver var uden faste rammer eller definition, og hvor hans arbejdstid angiveligt også var svingende, fordi den blev bestemt efter hans egen vurdering og lyst.

Det forekommer selskabet meget tydeligt, at klagers oplyste arbejdstid og funktionsevne i dennes og [familiemedlems] virksomhed sammen med [familiemedlem2], i høj grad skyldes en kombination af manglende iagttagelse af relevante skånehensyn samt aktuelle udefrakommende usikkerheder og livsvilkår.

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at klagers arbejdstid på maksimalt 15 timer i virksomheden [...] ikke er repræsentativ for, hvad klager ville være i stand til at præstere under relevante skånehensyn såsom faste og klart definerede opgaver, struktur, ro, indlagte pauser, ingen deadlines og ingen pres/stress.



I den forbindelse skal selskabet igen understrege, at de lægelige akter i sagen ikke dokumenterer nyopstået sygdom eller en varig signifikant forværring i klagers helbredsmæssige tilstand. Tværtimod er der siden sygemeldingen i oktober 2017 beskrevet bedring i forhold til den arbejdsbetingede stress og depression samt en større egenindsigt i forhold til den tidligere udiagnosticerede og ubehandlede ADHD.

## Opsummering og konklusion

Det er Danica Pensions samlede vurdering, at det ikke er dokumenteret, at klager på grund af helbredsmæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage passende hensyntagende beskæftigelse med rette arbejdsmiljø på mere end halv tid. Af denne grund, er klagers generelle erhvervsevne ikke nedsat til halvdelen.

Klager har i mange år kunnet trives og arbejde inden for [branchen], men da han landede en lederstilling som [stilling], og ikke kunne honorere dennes store krav, blev han stresset og sygemeldt.

Dette skyldes, efter selskabets opfattelse, ikke en generel nedsat erhvervsevne men derimod branche og den konkrete funktion. Efter arbejdsophør og en midlertidig periode med relevant behandling med samtalerapi og psykoedukation, bør klager være helbredsmæssig tilbage til tidligere niveau – og endda med bedre redskaber.

Klager har imidlertid valgt at vende tilbage til samme branche og endog som selvstændig medejer af en ... virksomhed. Det forhold, at klager selv oplyser, at han maksimalt kan arbejde 15 timer om ugen uden at føle sig overbelastet, skyldes dermed ikke, at hans erhvervsevne er blevet varigt forringet til under halvdelen men derimod, at han har valgt at bruge sin erhvervsevne i beskæftigelse, der langt fra imødekommer hans skånebehov.

Dette personlige valg er ikke omfattet af den forsikring, som klager har tegnet, og selskabet fastholder dermed, at klager ikke er berettiget til yderligere forsikringsdækning efter seneste udbetalingsstop pr. 1. august 2021."

Klagerens advokat har den 7/4 2022 fremsendt kommunens bevilling af virksomhedspraktik fra 1/4 2022 til 31/5 2022. Hertil har selskabet har i brev af 20/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Den kommunale bevilling af virksomhedspraktikken indeholder ikke nye lægelige/helbredsmæssige oplysninger, og er dermed ikke egnet til at ændre selskabets tidligere afgørelse om udbetalingsstop, der netop er begrundet i en lægelig vurdering af klagers helbred og evne.

Selskabet gør i øvrigt opmærksom på, at den kommunale afklaring og definition af klagers arbejdsevne adskiller sig væsentligt fra vores definition af erhvervsevnen. I vores vurdering af den generelle erhvervsevne inddrager vi alene klagers helbredstilstand, mens helbredet kun er ét af de elementer, som kommunen inddrager. Også elementerne: uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringssevne, arbejdsrelevante ønsker, præstations-

forventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi samt socialt netværk, har betydning, når kommunen vurderer 'arbejdsevnen'.

Herudover bemærker selskabet, at den konkrete aftale om praktik ses med et aftalt timetal på 12 timer om ugen med mulighed for at øge op til 15 timer om ugen. Således er det allerede time-mæssigt forudbestemt, at klager vil forblive på det timetal, som han selv oplever som bedst fungerende

for ham og familien, og som han også har oplyst som hans faste arbejdstid igennem de seneste ca. 4 år, jf. side 18, afsnit 4 i selskabets indlæg af 25. marts 2022.

Det betyder, at selvom det aftalte praktikforløb vil have betydning for klager og dennes forløb i kommunalt regi, vil den aftalte praktik, som dokumenteret i klagers bilag [9] ikke bidrage med yderligere af betydning for nærværende forsikringssag."

Sagen har tidligere været forelagt nævnet, der i kendelse 97867 af 10/8 2022 bl.a. har udtalt:

"Nævnet finder, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men at han ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/8 2021 er nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er fundet indikation for behandling med antidepressiv medicin, at klagerens behandling har bestået i psykologsamtaler og psykoedukation, og at klagerens psykiater og psykolog har vurderet, at klageren har profiteret af terapien.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i perioden har arbejdet inden for sin hidtidige branche ..., og at han ikke er blevet arbejdsprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har kunnet medvirke til at starte og har arbejdet maksimalt 15 timer om ugen i den familieejede ..., og at der – blandt andet henset til oplysningerne om, at han forhandler aftalerne – er grundlag for at antage, at klagerens arbejdsindsats har været af central betydning for virksomheden.

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

Nævnets formand har på anmodning af klagerens nye advokat tilladt genoptagelse af sagen.

Klagerens advokat har i brev af 21/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal hermed venligst anmode Ankenævnet om at genoptage sagen.

Ankenævnet traf afgørelse inden [klageren] blev tilkendt fleksjob og på et tidspunkt, hvor han fortsat var i et jobafprøvningsforløb.

Afslutningen af jobprøvningsforløbet og tilkendelsen af fleksjob bekræfter det forudgående forløb og dokumenterer, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end 50% og også var det, da Ankenævnet afsagde sin kendelse i august 2022, samt da Danica Pension traf afgørelse i maj 2021.

Udover, at der er tilkommet nye oplysninger som Ankenævnet ikke havde lejlighed til at inddrage i kendelsen, er der også enkelte forhold ved kendelsen, der ikke er blevet belyst tilstrækkeligt.

Ankenævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er fundet indikation for behandling med antidepressiv medicin. Nævnet har dog samtidig henvist til statusattest af 5. maj 2021 fra speciallæge i psykiatri ... ankenævns sagen bilag 6, som vedlægges som **bilag [advokat] 2**.

Det fremgår af speciallægens erklæring, at

*'UT. [undertegnede] vurderer således ikke, at den medikamentelle behandling vil give en væsentlig ændring i tilstanden. Undertegnede vurderer, at der er en risiko for, at det kan forværre angsttilstanden, hvorfor undertegnede på nuværende tidspunkt og ud fra forløbet igennem de seneste 8 måneder vurderer, at der ikke er yderligere behandlingstiltag.'*

Ovenstående citat er ikke medtaget i Ankenævnets uddrag fra speciallægeerklæringen.

Kendelsen synes således ikke at tage i betragtning, at den manglende indikation for behandling med antidepressiv medicin skyldes at medicinen ud fra en lægelig vurdering risikerer at forværre lidelsen fremfor et bedre den. Dette medfører dog ikke at lidelsen - angst og depression - ikke er til stede eller ikke skal behandles. Den skal blot ikke behandles med antidepressiv medicin, men der imod med samtaleterapi og ro.

Samme speciallæge har konstateret, at [klageren] har gode gavn af skånehensyn i form af pauser, hvile i løbet af dagen og motion samt mindfulness med videre.

I sin opfølgende erklæring af 21. maj 2021, ankesagens bilag 7, **bilag [advokat] 3**, har samme speciallæge i psykiatri anført, at der er kommet ret udtalte mén efter en stressreaktion som *'har været mulig med baggrund i en ADHD uden 'stop-klods'.*

Ovenstående er også omtalt i ankenævns kendelse men uden vægt på det forhold, at speciallægen konkluderer, at der netop er et ret udtalt mén efter en stressreaktion.

Ankenævnet har anført, at [klagerens] psykiater og psykolog har vurderet, at han profiterer af terapi, hvilket for så vidt er korrekt. Det skal dog læses i sammenhæng med, at psykiateren tillige har anført, at hun vurderer, at især den private psykologs bistand har været af afgørende betydning for *'den nuværende accept og dermed også muligheden for en stabilisering af det funktionstab, der har været i forbindelse med stress.'*

Psykologbistanden har således stabiliseret funktionstab, hvilket må forstås som at funktionstab

ikke er øget yderligere. Dette bekræftes af, at jobprøvningsforløb har dokumenteret, at [klagerens] arbejdsindsats ligger nogenlunde stabilt med en ugentlig arbejdstid på 12 timer. Der er ikke

belæg for på baggrund af psykiaterens og psykologens notater at konkludere, at samtaleterapi har medført, at [klageren] har kunnet vende tilbage til at arbejde på fuld tid.

## Nye oplysninger

Som nævnt var [klageren] i et arbejdsprøvningsforløb, da Ankenævnet afsagde sin kendelse.

Som nyt bilag, **bilag [advokat] 4** fremlægges indstilling fra rehabiliteringsteamet ved ... Kommune af 14. oktober 2022.

Det fremgår blandt andet heraf, at

*'Der bliver i april 2022 etableret en ekstern praktik ved [virksomhed], med henblik på afklaring i forhold til det brede arbejdsmarked. [Klageren] havde først opgaver på ..., efterfølgende en kombination af ... opgaver, nu har [klageren] primært ... opgaver. Hvor hans arbejdsevne er optimal på 12-15 timer ugentligt med en effektivitet på 80-90 procent. [Klageren] afslutter ikke opgaver, er mere ideskaber og har ... kontakten, hvilke han trives i. [Klageren] har en daglig gåtur på arbejde, hvilke fremgår i hans arbejdskalender så hans kollegaer kan se det. [Klageren] angiver, at de daglige gåture er den vigtigste pille han kan tage, i forhold til stress forebyggelse.*

*Når [klageren] kommer hjem, hviler han sig i en time cirka, og så er han klar til at deltage i familiens gøremål og hverdag.*

*Praktikken blev siden konverteret til praktik i kombination med et småjob, og den seneste måned har det været 12 timer lønnet. [Klageren] har en kontrakt indtil d. 31.12.22. [Klagerens] timer er delt udover 4 dage, af 3 timer ad gangen.*

*Der er drøftet ansættelse ved arbejdspladsen.*

*[Klageren] har haft svært ved at erkende hans nye plads på arbejdsmarkedet, han har igennem en lang proces accepteret hans situation, og værdsætter nu mere andre ting i livet.'*

Ankenævnet har i klagen anført, at [klageren] ikke er blevet afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked, idet Ankenævnet har lagt vægt på, at han indtil arbejdsprøvningen hos [virksomhed] blev arbejdsprøvet i den familieejede ..., hvor han blandt andet forhandlede aftaler på plads. Ankenævnet har anført, at klagerens arbejdsindsats har været af central betydning for [virksomheden].

Rehabiliteringsteamets konklusioner dokumenterer, at [klageren] blev og nu er færdig med en arbejdsprøvning på det brede arbejdsmarked.

Rehabiliteringsteamets konklusioner ligger i direkte forlængelse af konklusionerne og resultaterne af [klagerens] arbejdsprøvning i [familiemedlems] virksomhed, og der er således ikke tale om en konstateret forværring af [klagerens] helbredsmæssige tilstand, men en konstatering af, at også ved jobafklaring i en 'fremmed' virksomhed kan [klageren] alene klare at arbejde cirka 12 timer om ugen.

Som beskrevet af rehabiliteringsteamet ved ... Kommune, er [klageren] en ideskaber og god til kundekontakt. Han var derfor også den der forhandlede aftaler med leverandører mv. i den familieejede ..., hvorimod han ikke kunne magte at implementere aftalerne og gennemføre admini-

strativt krævende arbejdsopgaver svarende til de opgaver, han har haft i sin tidligere karriere som leder inden for ... branchen.

... Kommunes bevilling af fleksjob af 14. oktober 2022 vedlægges ligeledes som **bilag [advokat] 5**.

Til yderligere dokumentation fremlægges som **bilag [advokat] 6** en udtalelse af 18. november 2022 fra [virksomhed], hvor [klageren] således både har været i arbejdsprøvning og nu er i fleksjob.

Der blev under klagesagen fremlagt en erklæring fra Psykolog ..., erklæring af 7. januar 2022, ankesagens bilag 8 (**bilag [advokat] 7**). [Psykolog] har den 19. december 2022 afgivet en supplerende erklæring, der fremlægges som **bilag [advokat] 8**.

Af sidstnævnte fremgår det at,

*'Som jeg tidligere har beskrevet, er det er min overordnede vurdering, at [klageren] udviser reaktioner og symptomer på mange års stress og overbelastninger, samt på ADHD herunder angst og indimellem let depression. [Klageren] vurderes altid at have været et meget flittigt, engageret og et aktivt menneske med store krav til sig selv. Grundlæggende har han gode ressourcer, og han er ikke gået af vejen for at leve op til egne og andre menneskers krav.*

...

*I min vurdering af 7.1.2022 har jeg vurderet [klagerens] arbejdsevne til at ligge ml. 12-14 timer ugl. Dette er en klinisk vurdering ud fra [klagerens] tilstand, reaktioner og symptomer, der er set, hvis han har prøvet at arbejde et par timer mere ugl. I det arbejde [klageren] havde ved [...] blev der taget de nødvendige hensyn og vist forståelse for [klagerens] begrænsninger i udførelse af arbejdet. Denne forståelse har tillige med andre indsatser bl.a. været med til, at han blev restitueret til at kunne arbejde sig op til ml. 12-14 timer, hvor han oprindeligt havde været fuldtidssyggemeldt efter tidligere job.*

*[Klageren] har efterfølgende været i arbejdsprøvning/praktik i et andet firma – [virksomhed] – der har kunnet tilbyde [klageren] de nødvendige skånehensyn i arbejdet. Her er [klagerens] arbejdsevne endnu engang blevet afprøvet og vurderet, og samme symptomer og reaktioner har vist sig som tidligere beskrevet ved evt. overbelastninger og pres. Jeg fastholder derved stadig min tidligere vurdering af [klagerens] arbejdsevne til at ligge ml. 12-14 timer ugl.'*

Det fastholdes derfor, at [klagerens] arbejdsevne reelt gennem hele forløbet har ligget på maksimalt 12-14 timer med en effektivitet på 80-90 og at de nye oplysninger, der nu fremlægges fra rehabiliteringsteamet og vedr. fleksjob, dokumenterer dette.

Jeg skal således anmode Ankenævnet om at genoptage sagen med henblik på at ændre den tidligere afgørelse og forpligte Danica til at tilkende [klageren] tab af erhvervsevne ydelse også efter 1. august 2021"

Selskabet har i brev af 26/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har via en ny advokat bedt Ankenævnet for Forsikring om at genoptage sag nr. 97.867 med henblik på revurdering, fordi klager nu har færdiggjort sit kommunale jobafklaringsforløb og fået bevilget fleksjob.

Da revurderingen vedrører nye faktiske forhold indtrådt efter kendelsestidspunktet, er det selskabets opfattelse, at genoptagelsesansøgningen burde have været afvist på, at der ikke var søgt ordning med selskabet, før klager indbragte de nye forhold for Ankenævnet for Forsikring.

Da selskabets imidlertid har gennemgået de nye kommunale oplysninger og fastholder, at klagers udbetaling ved tab af erhvervsevne med rette er bragt til ophør pr. 1. august 2021, skal selskabet gerne besvare påstandene i klagers genoptagelsesansøgning i det følgende.

For at lette overblikket over klagers oprindelige forløb, har selskabet udarbejdet en tidslinje over hovedpunkterne fra sagsakterne, som blev fremlagt under sag nr. 97.867. Tidslinjen vedlægges som **Genoptagelsessag - bilag B**.

Selskabet henviser herudover i det hele til sin tidligere sagsfremstilling, som er gengivet på side 3-11 i Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 10. august 2022, sag nr. 97.867, jf. Genoptagelsessag – bilag A.

## **Advokatens påstande omkring nævnets oprindelige sagsvurdering**

Klagers nye advokat har benyttet genoptagelsesansøgningen til at rejse påstand om, at der er nogle forhold i psykiaternotaterne fra maj 2021 (tidligere bilag 6 og 7, nu [advokat] Bilag 2 og 3), som det oprindelige nævn ikke har fremhævet eller tillagt tilstrækkelig vægt i deres kendelse:

### Klagers diagnose og medikamentelle behandling

Advokaten gør gældende, at Ankenævnet for Forsikring fejlagtigt har lagt vægt på, at klagers stress og depressionssymptomer var bedret, og lægeligt vurderet af et omfang, der ikke indicerede behandling med antidepressiv medicin. Til støtte herfor henviser advokaten til et afsnit i den psykiatriske vurdering fra den 5. maj 2021 med følgende påstand på side 2 i genoptagelsesansøgningen, citat (min fremhævelse):

*'Kendelsen synes således ikke at tage i betragtning, at den manglende indikation for **antidepressiv medicin** skyldes, at medicinen ud fra en lægelig vurdering risikerer at forværre lidelsen fremfor at bedre den. Dette medfører dog ikke **at lidelsen – angst og depression** – ikke er til stede eller ikke skal behandles. Den skal blot ikke behandles med antidepressiv medicin, men derimod med samtaleterapi og ro'.*

Dette er imidlertid faktisk forkert i forhold til medicin og lidelse.

Selskabet henviser i den forbindelse til, at det fremgår direkte af afsnittet 'Diagnose' i psykiaterens

afslutningsnotat af 21. maj 2021, at klagers diagnose var ADHD, og at psykiateren herudover mistænkte en høj grad af hyperfokusering på det kropslige, hvilket 'indimellem kommer til udtryk ved egentlig helbredsangst, idet almindelige kropslige reaktioner indimellem bliver overfortolkede'.

I begge psykiaterens notater fra maj 2021 er det endvidere anført, at klager kortvarigt var forsøgt medicinsk behandlet med **ADHD-medicin** i form af Methylphenidat, men at dette havde medført en **opblussen i klagers tendens til kropslig hyper-fokusering** medførende helbredsangst.

Det var i lyset af denne erfaring, at psykiateren noterede, at der ikke var forsøgt yderligere medikamentel behandling, fordi der var risiko for tilstandsforværring.

Som under den oprindelige ankesag, sag nr. 97.867, gør selskabet gældende, at psykiateren netop ikke inkluderer depression i sin diagnostiske vurdering af klager, efter det 8 måneder lange behandlingsforløb jf. tidligere bilag 6 og 7, nu [advokat] Bilag 2 og 3, samt selskabets oprindelige indlæg som gengivet i Ankenævnets kendelse, jf. Genoptagelsessag – bilag A.

## Psykiaterens ordvalg i forhold til klagers skånebehov

Nederst på side 2 i genoptagelsesansøgningen fremhæver klagers advokat bestemte forhold/ord i psykiaterens slutnotat fra den 21. maj 2021 (tidligere bilag 7, nu [advokat] Bilag 3) og anfører, at selvom Ankenævnet allerede har omtalt disse i kendelsen i sag nr. 97.867, har Ankenævnet ikke tillagt de rigtige ord vægt.

Advokaten fremhæver det forhold, at klager udviklede en stressreaktion under de u hensigtsmæssige rammer i hans ansættelse tilbage i 2017, fordi hans ADHD gør det svært for klager at mærke, hvornår han skal stoppe. Advokaten anfører herefter, at selvom klager har profiteret af den terapeutiske behandling herfor, så skal ordet *stabilisering* læses i lyset af, at psykiateren også skrev, at klager havde *et ret udtalt mén* som følge af stressreaktionen.

Selskabet finder ikke, at Ankenævnets oprindelige bevisafvejning har været fejlbehæftet eller i øvrigt påklagelig – at den tabende part nu ønsker at bestemme ord eller forhold tillægges en anden eller større vægt, bør vel næppe kunne begrunde en omgørelse af de tidligere nævnsmedlemmers vurdering.

Selskabet skal dog bemærke, at når de fremhævede ord i psykiaterens afslutningsnotat læses i deres sammenhæng, fremgår det, at de varige følger - det 'mén' - som der henvises til, er de varige skånehensyn, som klager er anbefalet at iagttage i forhold til at undgå reaktivering af stress.

Selskabet læser således uændret de selvsamme sætninger, som advokaten ønsker fremhævet, som beskrivende forhold, der reelt understøtter selskabet og den tidligere Ankenævnskendelse: lægeligt set blev klager sygemeldt i 2017 på grund af en stressreaktion, som nu er velbehandlet (*stabiliseret*), og at klagers generelle erhvervsevne således nu kun er påvirket for så vidt, at klager fremadrettet skal sørge for at iagttage sine varige skånehensyn i forhold til stressende arbejdsforhold.

Selskabet fastholder, at dette er et skånebehov, der kan imødekommes på det brede arbejdsmarked, således at klager fortsat vil kunne anvende sine i øvrigt velbevarede kompetencer til at arbejde over halv tid.

## **Selskabets kommentarer til de nye akter**

Klagers repræsentant har fremlagt 3 nye bilag i form af (1) resultatet af klagers arbejdsprøvning som Nyt Bilag [advokat], (2) fleksjobbevilling som Nyt Bilag [advokat] 5 og (3) en supplerende erklæring fra psykolog, som Nyt Bilag [advokat] 8.

I forhold til den supplerende erklæring fra klagers psykolog bemærker selskabet, at psykologen selv anfører i erklæringen, at hun er blevet bedt om at lave en opdateret udtalelse til brug for klagers sag mod Danica. Endvidere indleder psykologen sin konklusion med '*Som jeg tidligere har beskrevet...*'.

Det er således fuldstændigt utvetydigt angivet, at denne psykologerklæring ikke indeholder noget nyt i forhold til den oprindelige ankenævns sag, og at der i det hele er tale om et ensidigt indhentet partsindlæg, hvis formål er at understøtte klager i forsikringstvisten. Erklæringen kan efter selskabets opfattelse ikke tillægges selvstændig betydning.

Klagers advokat har bedt om, at Ankenævnet ændrer sin tidligere kendelse, fordi de nye akter dokumenterer, at klager har fastholdt sin ugentlige arbejdstid på 12 timer på en ekstern arbejdsplads, hvor klager både har været i praktik og fået fleksjobansættelse.

Selskabet gør for det første opmærksom på, at den kommunale afklaring og definition af klagers arbejdssevne adskiller sig væsentligt fra den forsikringsmæssige definition af erhvervsevnen. I vurderingen af den generelle erhvervsevne er det klagers helbredstilstand, der er det afgørende, mens helbredet kun er ét af de elementer, som kommunen inddrager. Blandt andet elementer som forventninger, motivation, livsomstændigheder samt arbejdsrelevante ønsker og muligheder har betydning, når kommunen vurderer 'arbejdssevnen'.

En kommunal afgørelse om fleksjob kan derfor ikke i sig selv dokumentere eller skabe en formodning for, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad i medfør af forsikringsbetingelserne.

Selskabet gør dernæst opmærksom på, at klager allerede i forbindelse med den oprindelige ankenævns sag, sag nr. 97.867, fremlagde aftalen for det praktikforløb, som klagers advokat nu henviser til i sin genoptagelsesanmodning.

Som selskabet gjorde opmærksom på i sine kommentarer hertil den 20. april 2022, fremgik det allerede af praktikaftalen, at klagers timetal var forud-aftalt til 12 timer om ugen med mulighed for at øge op til 15 timer om ugen.

Det vil sige, at klager allerede inden opstart af praktikforløbet havde lagt sig fast på at forblive på dette timetal. Klagers praktikaftale fremlægges som **Genoptagelsessag – bilag C** og selskabets uddybende kommentarer hertil som **Genoptagelsessag – bilag D**.

Det forhold, at klager nu kan fremlægge et 'praktikresultat' på, at han uændret har arbejdet omkring de 12 timer om ugen, bidrager således ikke til at belyse klagers helbredstilstand eller reelle erhvervsevne – det er alene en forventelig 'selvopfyldende profeti' i forhold til det timetal, som klager allerede havde lagt sig fast på og indgået aftale om.

Ud fra de samlede akter, fra henholdsvis sag nr. 97.867 og nærværende genoptagelsessag, er det selskabets opfattelse, at det klager nu har demonstreret er, at han kan arbejde fuldstændig selvforvaltet som selvstændig i egen virksomhed igennem ustabile økonomiske tider og i en branche forbundet med højt tempo og konkurrence, lige så vel som han kan arbejde i faste, skånsomme rammer i en ekstern virksomhed – intet flytter på det timetal klager erklægger om ugen.

Det forhold, at klager har fastholdt den samme arbejdstid siden 2018 i såvel egen som ekstern virksomhed understøtter, at klagers arbejdstid i mindre grad er helbedsbetinget og i højere grad er fastsat ud fra klagers ændrede selvopfattelse og prioriteringer i sit liv: klager arbejder uændret omkring 12 timer om uge, uanset om han iagttager de lægeligt anbefalede skånehensyn eller ej.



Klagers afsluttende praktikforløb og fleksjobbevilling ændrer heller ikke på, at det er lægeligt dokumenteret, at klagers arbejdsbetingede stress var bedret, at hans nuværende helbredstilstand er stabiliseret under forudsætning af, at han vedvarende iagttager sine skånehensyn i forhold til at undgå reaktivering af stress, og at han havde opnået større egenindsigt i forhold til den tidligere udiagnosticerede og ubehandlede ADHD, som han i årevis havde kunnet varetage fuldtidsarbejde med.

Selskabet fastholder derfor konklusionen fra den tidligere ankenævns sag nr. 97.867 om, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab erhvervsevne pr. 1. august 2021 efter at have foretaget udbetaling på midlertidigt grundlag i mere end 2½ år.

Selskabet henstiller til, at Ankenævnet fastholder sin kendelse af 10. august 2022 afsagt under sag nr. 97.867."

Klagerens advokat har i brev af 26/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det lægelige grundlag.

Det lægelige grundlag udgøres særligt af erklæringer fra speciallæge i Psykiatri, ... af hhv. 5. og 21. maj 2021, bilag [advokat] 2 og 3, samt erklæringerne fra psykolog ..., bilag [advokat] 7 og 8, hvoraf sidstnævnte er nyt i forhold til den oprindelige ankenævns sag.

Danica har anført, at klagers referat af det af speciallægen i erklæringen af 5. maj 2021 er faktuel forkert i forhold til medicin og lidelse. Dette bestrides.

Danica har i stedet anført sin egen udlægning af speciallægens erklæringer. Der er dog netop tale om en udlægning og ikke fuldstændige citater fra erklæringerne.

Det fremgår af speciallægens erklæring af 5. maj 2021, bilag [advokat] 2, at:

*'UT har udredt og forsøgt behandlet [klageren] for ADHD, samt givet psykoedukation. Dette ift. forventet effekt og hvorledes man ofte ser udfordringer med manglende stopklods, hvorfor [klageren] igennem lang årrække har arbejdet på en måde, som har givet ham en øget risiko for stress. Tilstanden vurderes således kronisk. Ophørte i [arbejdsgiver 1] i 2016 og har ikke siden haft en tilknytning til arbejdsmarkedet af et omfang som skønnes uden påvirkning af den stress han oplevede.*

*Han har forsøgt med centralstimulerende stoffer i form af Concerta igennem 4 uger. Oplevede her hypofokusering og forværring af helbredstangsten i forbindelse med det medikamentelle forsøg. Undertegnede vurderer, at den psykoterapeutiske behandling som han har fået igennem længere periode (med fokus på mindfulness, at kunne læse høre musik og få genskabt evnen til at være nærværende i øjeblikket) har haft en markant bedre effekt end ut. så den medicinske behandling hvor hyperfokusering i stedet blev problemet. UT vurderer således ikke, at den medikamentelle behandling vil give en væsentlig ændring i tilstanden. Undertegnede vurderer, at der er en risiko for, at det kan forværre angsttilstanden, hvorfor undertegnede på nuværende tidspunkt og ud fra forløbet igennem de seneste 8 måneder vurderer, at der ikke er yderligere behandlingstiltag.'*

Konklusionen ud fra teksten er dermed:

- Tilstanden er kronisk.

- Psykoterapeutiske behandling ... har haft en markant bedre effekt end ut. så den medicinske behandling hvor hyperfokusering i stedet blev problemet.
- ikke yderligere behandlingstiltag

I sin opfølgende erklæring af 21. maj 2021, bilag [advokat] 3, har speciallægen anført, at *'Det bekræfter, at [klageren] har en ret udtalt ADHD både med opmærksomhedsforstyrrelser og impulsivitet og hyperaktivitet. Symptomerne er kommet til udtryk på den måde, at der har været et klart overforbrug af ham selv. Han har knoklet løs og har haft høj grad af motivation især ved erhvervspræstationer, men har svært ved at mærke, at han er træt og fortsætter også ud over egne grænser. Dette med den konsekvens, at han har udviklet svær stress med tab af kognitiv funktion i form af overblik og markant udtrætning. Symptomerne er kommet dels i forbindelse med ansættelse i [arbejdsgiver 1] og dels i efterforløbet af tabet af [pårørende], som har været en vigtig mental mentor for ham.'*

..

## DIAGNOSE

### DF90.0 ADHD

*Der er mistanke om, at der er en høj grad af hyperfokusering på det kropslige, hvilket indimellem kommer til udtryk ved egentlig helbredsangst, idet almindelige kropslige reaktioner indimellem bliver overfortolkede*

## 'PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

*Undertegnede vurderer, at prognosen er dårlig i forhold til generhvervelse af fuld arbejdsevne, men at der gradvist har været en god indsigt i at andre forhold end det arbejdsmæssige er værdifulde for [klageren], således at mere hjemlige aktiviteter også i højere grad end i dag giver livskvalitet.*

*Undertegnede vurderer, at der er en varig nedsættelse af funktionsniveauet, således at der ikke på sigt forventes at være mulighed for selvforsørgelse, hvilket har været vanskeligt for [klageren] at acceptere. Undertegnede vurderer, at der på sigt vil være mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet, men på nuværende tidspunkt er det centrale, at der ikke sker aktivering af stress, hvilket udløses af de mange usikkerheder, der er for nuværende, dels på grund af corona og dels på grund af usikkerheden omkring den fremtidige forsørgelse.'*

Som anfør af psykiateren har psykoterapeutisk behandling haft effekt.

Behandlingen er foregået ved psykolog ..., bilag [advokat] 7 og 8. Bilag [advokat] 8, er indhentet til brug for genoptagelsessagen. Dette er ganske sædvanligt, idet erklæringen er indhentet som et led i klagerens bestræbelser på at løfte sin bevisbyrde og undersøge, om der er mulighed for at underbygge sin klage yderligere.

Danica Pensions kritik heraf er derfor forfejlet. Danica kunne modsat have kritiseret klageren for ikke at fremlægge yderligere beviser.

Erklæringen, bilag [advokat] 8, indeholder en opsummering af klagerens fremtræden og klager og det er anført at:

*'Han er diagnosticeret med diagnosen ADHD, og fortæller om og udviser følgende symptomer:*

- *Angst og indimellem lettere depressive symptomer*
- *Skyldfølelse og lavt selvværd*
- *Hukommelses- og koncentrationsproblemer*

- Humørsvingninger – lettere til irritation og vrede
- Tankemylder
- Vanskelig ved grænsesætning
- Vagtsomhed
- Til tider udefinerbare kropslige symptomer
- Høj grad af opmærksomhed på sin krop og dens signaler
- Søvnproblemer v/pres
- 'Lettere ordblind'

Under 'Samtaler og konklusion' er anført:

*Som jeg tidligere har beskrevet, er det er min overordnede vurdering, at [klageren] udviser reaktioner og symptomer på mange års stress og overbelastninger, samt på ADHD herunder angst og indimellem let depression. [Klageren] vurderes altid at have været et meget flittigt, engageret og et aktivt menneske med store krav til sig selv. Grundlæggende har han gode ressourcer, og han er ikke gået af vejen for at leve op til egne og andre menneskers krav.*

*Jeg vurderer, at [klageren] i de forskellige jobs, han har haft gennem livet, har ydet langt mere, end man har kunnet forvente og kræve af medarbejdere/ansatte i samme jobs og funktioner, og at hans stress, krav og overbelastninger fysisk og psykisk erfaringsmæssigt også ville have overbelastet andre mennesker i tilsvarende situationer.*

## **Arbejdsprøvning og Fleksjob**

Danica Pension har bl.a. anført, at det skulle være en 'selvopfyldende profeti', at klager kun kan arbejde ca. 12 timer om ugen i et fleksjob.

Det er vanskeligt at se validiteten eller relevansen at dette argument.

Det afgørende er, hvorvidt klagers helbredsmæssige forhold dokumenterbart medfører en nedsættelse af hans (generelle) erhvervsevne og om klager kan dokumentere denne nedsættelse f.eks. via en gennemført arbejdsprøvning i kommunalt regi.

Pensionselskaberne bidrager i almindelighed ikke til gennemførelse af en afklaring af en pensionskundes erhvervsevne. Kundens mulighed for at bevise sin erhvervsevnenedsættelse er derfor afhængig af, hvilke tilbud, der er i det kommunale regi og at disse tilbud 'passer til' vedkommendes helbredsmæssige forhold.

En fuldt ud gennemført arbejdsprøvning og som i klagers tilfælde tilkendelse af fleksjob, må derfor tillægges betydelig bevismæssigt vægt, idet klageren i praksis ikke har andre muligheder for at kunne dokumentere sin erhvervsnedsættelse.

Der er ikke grundlag for at betvivle klagers deltagelse i arbejdsprøvningen eller for at betvivle den kommunale vurdering, jf. bilag [advokat] 4, indstilling fra rehabiliteringsteamet ved ... Kommune af 14. oktober 2022.

Der henvises til citaterne fra indstillingen i anmodningen om genoptagelse.

Som nævnt har Ankenævnet i sin tidligere afgørelse anført, at klager ikke var blevet arbejdsprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked.

Dette forhold er der rettet op på nu og resultatet af arbejdsprøvning svarer til psykolog ... vurdering allerede i januar 2022, hvor hun vurderede, at klager kunne arbejde i ca. 12-14 timer jf. [advokat] bilag 7

*'Umiddelbart vurderer jeg, at [klagerens] funktionsevne er reduceret både i øjeblikket og fremadrettet, og at det virker som hans stationære funktionsevne ligger ml. 12-14 timer. Hvis der påtænkes ny afprøvning i anden branche/andet arbejdsmiljø - eks. håndværkerfag er blevet nævnt - vil jeg gøre opmærksom på, at [klageren] er i risiko for forværring i sin tilstand og sit helbred. Dels er det et område [klageren] ikke har kendskab'*

Psykologens vurdering blev testet via arbejdsprøvningen. Der er ikke noget usædvanlig i, at arbejdsprøvningsforløbet resulterer i samme vurdering som en behandlers - foreløbige - vurdering. Hensigtens med en arbejdsprøvning er netop at be- eller afkræftet en foreløbig antagelse om en given arbejdssevne.

Det forhold, at et fleksjob tilkendes ud fra en vurdering af en borgers 'arbejdsevne', hvorimod kriteriet for tilkendelse af tab af erhvervsevne ydelse er, at der er indtrådt en 'erhvervsnedsettelse' er ikke afgørende i denne sag. Arbejdsevnebegrebet anses i teorien som et positivt begreb – hvor meget kan en person arbejde, hvorimod erhvervsnedsettelse anses som et negativt defineret begreb, nemlig hvor meget kan en person ikke arbejde – eller hvor lidt kan vedkommende arbejde og hvor lidt kan vedkommende forventelig oppebære i indtægt.

I det omfang der overhovedet er en reel forskel på disse begreber, når det kommer at drage den endelige konklusion, er de i hvert fald begge afhængige af den samme mængde beviser. Danica Pension er berettiget til ikke at følge den kommunale vurdering om tilkendelse af fleksjob én til én, men kan foretage en selvstændig vurdering af de fremlagte beviser. Danica er imidlertid ikke berettiget til at betvivle validiteten af beviserne - eller fordreje de professionelle behandleres konklusionen uden helt konkret at kunne påvise fejl og mangler heri.

Beviserne i den sag er helt entydige, konsistente og uden klare fejl eller mangler."

Selskabet har i brev af 18/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det oprindelige lægelige grundlag

...

Det er selskabets opfattelse, at – uanset hvor lange eller korte passager der citeres – er konklusionen stadig den, at dét, som klager kunne diagnosticeres med efter endt speciallægeudredning i 2021, var en medfødt opmærksomhedsforstyrrelse i form af **ADHD**.

Det var også konklusionen, at **ADHD-medicin** var kontra-indiceret i klagers tilfælde, fordi han oplevede hyper-fokusering på eget helbred/sygdomsangst, når han tog medicinen. Derfor er klager ikke i aktuel ADHD-medicinsk behandling.

Selskabet må fastholde, at der ikke blev diagnosticeret aktuel depression, og at klager ikke blev behandlet med antidepressiv medicin, hvilket også er dét, der fremgår af de citerede passager i advokatens seneste indlæg.

Selskabet fastholder endvidere, at dét der derimod fremgår af de lægelige akter og psykolognotaterne er, at klager reagerer med stress, angst og periodiske depressions-symptomer, hvis klagers skånehensyn ikke iagttages. Eller hvis han udsættes for ekstraordinært arbejdspress, som f.eks. var tilfældet i den stilling han oprindeligt blev stress-sygemeldt fra i 2017.

Således understøtter de lægelige akter og psykologens oplysninger uændret vurderingen i den oprindelige kendelse i forhold til, at klager bør kunne arbejde over halv tid på det brede arbejdsmarked, dersom hans skånehensyn iagttages.

Det kan ikke føre til andet resultat, at klager er vedholdende i, at han og familien trives bedst med, at hans ansættelse er blevet nedsat til 4 timer hver 2. dag, mens [familiemedlem] har overtaget hans formelle ejerandel og driften i den selvstændige virksomhed, således at klager fra november 2021 har begrænset sin registrerede aktive relation til virksomheden til bestyrelsesarbejde, jf. bilag A og støttebilaget 'bilag B – Tidslinje for [klagerens] ankesag '22'.

## Arbejdsprøvning og fleksjob

Selskabet skal kort adressere advokatens noget overraskende påstand om, at den kommunale vurdering af 'arbejdsevnen' og den forsikringsmæssige vurdering af 'erhvervsevnen' reelt er to sider af samme mønt, og blot en henholdsvis positiv og negativ måde at udtrykke det samme.

Selskabet er lodret uenig heri, og henviser til sin uddybende begrundelse heraf i de to nederste afsnit på side 4 i selskabet besvarelse af 26. maj 2023, hvoraf det fremgår, at kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen ikke er sammenfaldende med kriterierne i selskabets forsikringsbetingelser. Selskabet kan herudover henvise til fast domspraksis siden højesteret i U.2007.846H konkluderede, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af erhvervsevnen. Dette princip er gentaget i flere efterfølgende domme, f.eks. i Østre Landsrets dom trykt i FED2016.223, hvor formuleringen yderligere præciserende lød:

'Det påhviler A [forsikringstager] at godtgøre, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af hans psykiske lidelse.

Der er tale om et medicinsk erhvervsevnebegreb, som skal vurderes i forhold til alle passende erhverv, som en skadelidt med rimelighed bør kunne påtage sig. Kommunens bevilling af fleksjob til ham skaber ikke i sig selv nogen formodning for en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, idet en beslutning herom er baseret på et bredere arbejdsevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb kun er et element blandt en lang række andre elementer.'

(min understregning)

Advokaten påstår herudover, at selskabet fuldstændig udokumenteret betvivler det retvisende i klagers deltagelse og 'præstation' af 12-15 timer i arbejdsprøvningen foranstaltet i forlængelse af aktuelle forsikringstvist.

Det er selskabets opfattelse, at det tvivlsomme heri samlet er dokumenteret ved:

1. det åbenlyse forhold, at kontrakten for den nye 'afklarende' praktik allerede inden opstart foreskrev, at klager skulle arbejde 12 – max 15 – timer om ugen jf. aktuelle sags bilag C. Følgelig blev 'resultatet' også en arbejdsuge på 12-15 timer.

2. de lægelige oplysninger, der samlet peger på, at dét der resterer, efter det mere end 2 år lange syge- og behandlingsforløb, er, at klager har et varigt psykisk skånebehov, der er relativt afgrænset, og derfor ikke umuliggør 18,5 times arbejde på det brede arbejdsmarked, så længe disse skånehensyn iagttages.
3. klagers historik, hvorefter han:
  - a. har bevist, at han kunne bruge sine stærke faglige og menneskelige kompetencer til at arbejde langt over halv tid i årevis, uagtet manglende iagttagelse af skånehensyn for den dengang udiagnosticerede ADHD.
  - b. både selv og via sin psykolog oplyste, at det (også) fungerede godt for ham med 12-15 timer i egen virksomhed – i øvrigt opstartet under sygeperioden – og hvor de lægeligt definerede skånehensyn ellers ikke kunne imødekommes alene som en konsekvens af branchens beskaffenhed og de mange usikre og uforudsigelige forhold, som dét at være (nyopstartet) selvstændig indbefatter jf. bilag H, I, K og Nyt Bilag [advokat] 8.
  - c. som det derudover fremgår af selskabets oprindelige indlæg i AK 97.867, erfarede selskabet, ved at sammenholde CVR-registerets oplysninger (bilag F og G) med klagers dokumenterede oplysninger til kommunen (bilag E), at klager allerede ved påbegyndelsen af afklaringsforløbet i 2018 forsøgte at nedtone sit reelle funktionsniveau, dengang i forhold til at han under sin sygemelding var medstifter af et selskab og herudover reelt medejer og aktivt bestyrelsesmedlem i den virksomhed, hvori hans kommunale afklaring kom til at foregå fra 2018-22 jf. side 14 i bilag A samt bilag B.

Alt i alt mener selskabet ikke, at selskabet gør uret i at betvivle det retvisende i det seneste arbejdsprøvningsresultat på 12-15 timer pr. uge.

Afslutningsvist skal selskabet også bemærke, at klager har bevaret sin aktive relation som bestyrelsesmedlem i den virksomhed, [...], hvor hans ejerandel nu er skrevet over i [familiemedlems] navn. Det er den selvsamme virksomhed, hvor hans deltagelse, jævnfør den tidligere kendelse i AK 97.867, måtte vurderes at være af central betydning for virksomhedsdriften. Det synes rimeligt at antage, at klager – udover de 12-15 timer i fleksjobbet hos [virksomhed] - fortsat bidrager med sin erhvervserfaring og -evne til virksomhedsdriften i [...] i et ikke ubetydeligt omfang, uagtet det forhold, at han kun er registreret som bestyrelsesmedlem i CVR."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 14/9 2023, hvori det bl.a. er anført:

**"1) Grundlaget for tilkendelse af tab af erhvervsevneydelse:**

Det følger af Danica Pensions forsikringsbetingelser, at tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Der er tale om en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv man med rimelighed kan forlange forsikrede skal påtage sig.

Der er fast retspraksis for - og klageren bestrider ikke dette - at det påhviler den sikrede at dokumentere de helbredsmæssige årsager til den nedsatte erhvervsevne, og at sikrede ikke er i stand til at arbejde i et omfang der overstiger 50 % af fuld (normal) erhvervsevne.

Klager har haft et langvarigt forløb siden han i oktober 2017 blev sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress. Klager er blevet grundigt udredt af psykiater og psykolog og er i den forbindelse blevet udredt for ADHD.

ADHD'en var ikke indtil sygemeldingen i 2017 en hindring for klageren, men derimod en ekstra drivkraft.

I forbindelse med sygemeldingen på grund af stress og overbelastning, har ADHD'en imidlertid vist sig problematisk for klager. Jeg henviser her til psykiatrisk erklæring af 21. maj 2021, bilag [advokat] 3 fra Speciallæge i psykiatri ... Det er heri anført, at

*'Det bekræfter, at [klageren] har en ret udtalt ADHD både med opmærksomhedsforstyrrelser og impulsivitet og hyperaktivitet. Symptomerne er kommet til udtryk på den måde, at der har været et klart overforbrug af ham selv. Han har knoklet løs og har haft høj grad af motivation især ved erhvervspræstationer, men har svært ved at mærke, at han er træt og fortsætter også ud over egne grænser. Dette med den konsekvens, at han har udviklet svær stress med tab af kognitiv funktion i form af overblik og markant udtrætning. Symptomerne er kommet dels i forbindelse med ansættelse i [arbejdsgiver 1] og dels i efterforløbet af tabet af [pårørende], som har været en vigtig mental mentor for ham.'*

Jeg henviser endvidere til Bilag [advokat] 7, psykolog ... erklæring af 7. januar 2022, indhentet til brug for ... Jobcenter.

Psykologen beskriver heri, hvilke symptomer klager udviser udover sin ADHD-diagnose. Psykolog ... har bekræftet dette i erklæringen af 19. december 2022, Bilag [advokat] 8.

Endelig fremlægges LÆ265 af 9. maj 2022, **Bilag [advokat] 9** hvorfra følgende skal fremhæves:

*'Hvad er diagnose?*

*Kronisk belastnings reaktion (initialt udløst af arbejdsbetinget stress)*

*Helbredsangst*

*ADHD*

*[Klageren] har været til udredning ved Psykiater .... Ved konsultationen deltog [familie til klageren]. [Klageren] oplevede et voldsomt traume, da han mistede [pårørende]. Han har aldrig fået dette bearbejdet. [Klageren] beskriver at have 'et ekstra gear'.*

*Før [pårørendes] død, var det en fordel for [klageren] men efter tabet af [pårørende], har det ført til, at han overbruger sig selv. [Klageren] er ikke i medicinsk behandling for ADHD men benytter Melatonin for søvnforstyrrelser.*

*Følges ved psykolog ... hver 6 - 7 uge*

*Af egen 'terapi' benytter [klageren] fysisk aktivitet i form af gåture, [sport]'*

Klagers helbredsmæssige problemstillinger, diagnose og symptomer er således fuldt dokumenterede. Klager har dermed løftet den bevisbyrde, der påhviler klager.

## **2) Arbejdsprøvning og fleksjob:**

Danica Pension har anført, at selskabet ikke mener, at selskabet gør uret i at betvivle, det retvisende i den seneste arbejdsprøvningsresultat på 12-15 timer per uge.

Der er fast retspraksis for, at en højtuddannet forsikringstager ikke skal sammenlignes med personer, der udfører arbejde uden brug af særlige uddannelsesmæssige kompetencer, eller har ansvar for egen arbejdsplanlægning, når den generelle erhvervsevne skal vurderes, jf. ANK 94.278, ANK 93.914, ANK, 93795 og ANK 94.715.

Det kan således ikke kritiseres, at klager har været i arbejdsprøvningsforløb, der primært har testet hans erhvervsevne indenfor arbejdsfunktioner, der har relation til hans tidligere arbejde med ... hos [arbejdsgiver 1], blot på et meget lavere niveau.

Selskabet primære synspunkt at være, at klageren må kunne arbejde mere end 12 timer ugentligt med skånehensyn.

Klager har arbejdet i [familiemedlems] ... virksomhed fra juli 2018 til marts 2022. Det som bilag F i den oprindelige sag fremlagte CVR-opslag er fra [familiemedlems] holdingselskab og ikke driftsselskabet. Holdingselskabet, der bærer [familiemedlems] ... navn: '...' har siden november 2021 været 100% ejet af [familiemedlem]. Direktørposten i holdingselskabet indebærer ikke udførelse af konkrete opgaver endsige daglige driftsopgaver, men har snarere karakter af en formalitet.

Klager blev arbejdsprøvet i driftsselskabet [...], der er delvist ejet af holdingselskabet. Klager er tilmeldt som bestyrelsesmedlem i driftsselskabet, hvilket ikke indebærer nogen daglige forpligtelser, men har karakter af en formalitet.

Det for denne sag væsentlige er udførelsen af arbejdsprøvning, der bl.a. er beskrevet i bilag L, afslutningsnotat af 1. december 2020 fra [jobkonsulentfirma], der er pensionsforsikringsselskabets samarbejdspartner vedr. arbejdsprøvningsforløb. Den ugentlige arbejdstid var 12-15 timer, hvilket dengang blev vurderet således af [jobkonsulentfirma]

*'Med afsæt i [klagerens] forløb og symptombillede vurderes han ifølge [jobkonsulentfirma] psykolog på nuværende tidspunkt ikke at kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår. Derimod vurderes [klageren] at kunne fortsætte arbejdet i [familiemedlems] ... med 12-15 timer ugentligt. Derudover vurderes det relevant med en langsom og gradvis optrapning i tid og opgaver med fokus på fastholdelse af faste strukturer for møde- og arbejdstid og fordeling af arbejdsdage ud over ugen, da dette vurderes at kunne hjælpe [klageren] til optrapning i arbejde. Hvorvidt og i hvilket omfang [klageren] vil kunne trække op i arbejde vurderes dog afhængig af det videre forløb hos [psykiater] og effekten af relevant medicinsk behandling, da dette kan få betydning for [klagerens] fremtidige funktionsniveau og arbejdsevne.'*

I lægeattest 265 af 16. januar 2021 har egen læge beskrevet at:

*'[Klageren] giver selv udtryk for, at han er i tvivl om, han igen kommer til at varetage et job på ordinære vilkår. Han har et ønske om at kunne opnå omkring 25 timers tilknytning til arbejdsmarkedet.'* [min understregning]

Lægens vurdering var dog denne:

*'Jeg har fulgt [klageren] på sidelinien i perioden op til sygemeldingen og i det videre forløb. Jeg mener ikke, at han kommer til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, men da der aktuelt er nyt forløb ved psykiater, kan jeg ikke sige, at der er tale om stationære forhold. Jeg mener dog ikke, det er realistisk, at [klageren] opnår raskmelding til ordinære vilkår behandling med ADHD behandling.'*

Lægeattesten er en del af bilag 5 i den tidligere klagesag (side 127 – 131), men fremlægges her som [advokat] bilag 10.

Speciallæge i psykiatri, ... havde tilsvarende vurdering i erklæring af 5. maj 2021, Bilag 6 fra den oprindelige ankenævns sag, idet speciallægen *'vurderer således, at tilstanden er stationær, der vil således ikke kunne ske væsentlig ændring af funktionsniveauet og en recovery-tilgang med aner-*



*kendelse af en meningsfuld hverdag med tilknytning til arbejdsmarkedet. Ut. har en forventning om 10 til maks. 15 timer ugentligt vil være det mest realistiske'*

Fra april 2022 var klageren i praktik hos en anden virksomhed, ..., hvor han senere kom i fleksjob. Her afprøvede klager en kombination af ... opgaver, således at han både havde fysisk krævende opgaver og mere kognitivt krævende opgaver, hvor der også indgår relations arbejde, især samarbejde med ..., jf. bilag [advokat] 4. der er indstillingen fra kommunens rehabiliteringsteam. Klager har ikke arbejdet i sin [familiemedlems] virksomhed siden marts 2022. Hos [virksomhed] var der optimale skånehensyn, men alligevel *'har det ikke været muligt at øge timetallet ud over 15 arbejdstimer om ugen, med en arbejds effektivitet på 80-90 procent'* jf. bilag [advokat] 4.

Klager har således ikke 'nøjedes' med at arbejde 12-15 timer ugentlig med skånehensyn, men 12-15 timer ugentligt, er det han kan klare selvom, der tages relevante skånehensyn og selvom han selv tidligere i sit sygdoms- og afklaringsforløb havde et ønske om at kunne arbejde op til måske 25 timer ugentligt.

Det af Danica Pension under pkt. 3, a. b. og c. anførte er således ikke korrekt:

- a) Klagers tidligere indtil 2017 overforbrug af sine stærke faglige og menneskelige kompetencer med deraf følgende lange arbejdstid medførte netop stress, jf. lægelig, psykologisk og psykiatrisk dokumentation
- b) Det af Danica Pension anførte synes ikke at kunne genfindes i de refererede bilag, og er således udokumenteret
- c) Det samme gælder det af Danica Pension under punkt C anførte. Selskabet har henvist til bilag A og B, der må være genoptagelsessagens bilag A og B, der udgør den tidligere ankenævnskendelse og en tidslinje udarbejdet af Danica Pension. Der er således tale om henvisninger til referater af selskabets egne bemærkninger og ikke til originalt kildemateriale.

Hertil har selskabet i brev af 25/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension fastholder, at de helbredsoplysninger og støtteerklæringer, som partsrepræsentanten igen har gennemgået i sit indlæg, i det hele er identiske med de oplysninger, der hele tiden har været til stede i sagen, og som derfor allerede er indgået i Danica Pensions og Ankenævnets tidligere vurdering under AK 97.867.

Erklæringen af 9. maj 2022 i [advokat] bilag 9 indeholde heller ikke nye helbredsoplysninger, idet der er tale om en opsamlende erklæring og status til kommunalt brug, og hvor egen læge enten gengiver eller henviser til tidligere lægeudtalelser fra den oprindelige sag.

Faktum er, at der absolut intet nyt er sket siden Ankenævnets afgørelse fra august 2022, udover at klager nu har færdiggjort den kommunale praktik og fået fleksjob med nøjagtig det timemæssige resultat, som praktikken var kontraktligt forudtalt til. Således også en praktik og kontrakt som Ankenævnet allerede var bekendt med på tidspunktet for afsigelsen af kendelsen under AK 97.867 (kontrakten fra praktikken er tidligere gennemgået henholdsvis under den oprindelige sag som klagers bilag 8, og igen i forbindelse med aktuelle genoptagelsessag som bilag C).

Det er uændret selskabets opfattelse, at forsikringssagens udfald ikke bør kunne ændres, alene fordi klager udviser vedholdenhed i sit påståede maksimale timetal og/eller opnår ydelser efter den sociale lovgivning. Det bør heller ikke kunne føre til et andet resultat, at klager beskriver det faktum, at han vedvarende bestrider hovedposter i den familieejede virksomhed, som 'rene formaliteter'. En virksomhed som driver forretninger netop inden for klagers uddannelse og erfaring, og som klager var med til både at opstarte, eje og drive under de første ca. 4 år af sit anmeldte syge- og behandlingsforløb.

Det forhold, at klager har demonstreret betydeligt velbevarede evner inden for sit hidtidige erhverv og niveau, ændres ikke af advokatens henvisning til, at klager oprindeligt havde konstrueret sit ejerskab med indirekte besiddelser via et holdingselskab, eller af at klager, i forløbet efter forsikringstvisten, har skrevet sin ejerandel over i [familiemedlems] navn. Som nævnt bestrider klager i øvrigt også fortsat bestyrelsesposter i såvel driftsselskabet som holdingselskabet, og han er herudover også fortsat som direktør i holdingselskabet. Der synes dermed at være bevaret en ikke ubetydelig tilknytning til familievirksomheden.

At udfaldet af AK 97.867 ikke bør ændres understøttes yderligere af, at det ingenlunde kan forklares helbredsmæssigt, at klagers maksimalt erlagte timetal og effektivitet er konstant, uanset om det er som virksomheds(med)ejer inden for den tempofyldte og konkurrenceprægede ... branche, eller i en helt almindelig ansættelse uden ansvar og med særlig hensyntagen til de lægeligt vurderede skånebehov."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sag 97867 og nye bilag i denne sag. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af LÆ 135 Specifik Helbredsattest af 15/8 2018 fremgår bl.a.:

"A Sygehistorie og igangværende behandling

- Diagnoser?

Depression udløst på baggrund af arbejdsbetinget stress

- Hvilken behandling er der iværksat og er der effekt heraf?

Forstsatte psykolog behandlinger. Genhenvist 12.06.2018.

\*\* PSYKOLOGEPIKRISER \*\*

...

Behandling påbegyndt : 07-11-2017 kl. 12:00

Behandling afsluttet : 11-06-2018 kl. 12:00

...

HENVISNINGSDIAGNOSE:

H 10 – Depression

Henvisningsårsag

Tydelig bedring

...

Vi har nu haft 12 samtaler på henvisningen. Vi arbejder ud fra stresshåndtering samt kognitiv adfærdsterapi, hvor [klageren] får indblik i sin måde at tænke, føle og handle på i forskellige situationer. [Klageren] profiterer af behandlingen, men er ikke færdigbehandlet, hvorfor jeg anbefaler genhenvisning på depression.

...

Der har været drøftet antidepressiv medicin, men der er ikke fundet indikation for dette."

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 16/1 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er fortsat sygemeldt siden 2.10.2017. pga. arbejdsrelateret stress. Han arbejder i [familiemedlems] virksomhed ca. 12-15 timer uge. dvs. han i perioden har øget sin arbejdstid ganske lidt. [Klageren] har været i forløb hos [jobkonsulentfirma] ved psykolog og fysioterapeut der. [Klageren] er nyligt henvist til psykiater og de er opmærksomme på om [klageren] har ADHD.

[Klageren] oplyser at han fortsat har stress symptomer, har stor træthed, hukommelses- og koncentrationsproblemer samt uro i kroppen, hvis han overforbruger sig selv.

[Klageren] har været i jobafklaringsforløb i 2 år.

- Hvad er diagnose?

Kronisk belastnings reaktion (initialt udløst af arbejdsbetinget stress)

Helbredsangst

ADHD o.p.

...

- Hvordan vurderes tidsperspektivet for hel/delvis raskmelding?

Varigheden af funktionsnedsættelsen?

[Klageren] giver selv udtryk for, at han er i tvivl om, han igen kommer til at varetage et job på ordinære vilkår. Han har et ønske om at kunne opnå omkring 25 timers tilknytning til arbejdsmarkedet.

Jeg har fulgt [klageren] på sidelinjen i perioden op til sygemeldingen og i det videre forløb. Jeg mener ikke, at han kommer til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, men da der

aktuelt er nyt forløb ved psykiater, kan jeg ikke sige, at der er tale om stationære forhold.

Jeg mener dog ikke, det er realistisk, at [klageren] opnår raskmelding til ordinære vilkår uanset effekten af nyligt påbegyndte behandling med ADHD behandling.

...

[Klageren] beskriver, at han hurtigt mister overblikket, og at han udtrættes af mindre belastninger.

Hans daglige udfordring er, at han overbruger sig selv, så han arbejder vedvarende på at lære at økonomisere med kræfterne.

Det er vigtigt, at han dagligt har tid til at hvile og dyrke den fysiske udfoldelse, der er medvirkende til, at hans overskud bliver lidt større.

De nætter hvor han er udfordret på nattesøvnen, er det sværere at komme igennem den efterfølgende dag.

...

Min vurdering er, at der er tale om varig og væsentlig nedsat funktionsniveau til arbejdsmarkedet generelt."

Af sagsresume af 27/1 2021 til rehabiliteringsteam fremgår bl.a.:

## "Kort præsentation

...

- [Klageren] er sygemeldt fra job efter 2 mdr. ansættelse, som [stilling] med stress symptomer. Han bliver afskediget efter sygemelding den 02.10.2017, med overgang til jobafklaringsforløb den 18.01.2019 (17.01.2021). [Klagerens] forsørgelseshistorik viser, at han tidligere samme år har et

sygedagpengeforløb af 3 måneders varighed, afsluttet i august (skulderoperation) og året forinden

et sygedagpengeforløb af 6 mdr. varighed, afsluttet i august 2016 (stress)

- Uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet: Borger er uddannet i butik og handel i [1990'erne], og har arbejdet inden for faget i [over 20 år] - i øvrigt stabil tilknytning til arbejdsmarkedet forud for sygemelding.

...

## Beskæftigelse

- [Klageren] har ikke deltaget i nogen beskæftigelsesrettet indsats udover delvis raskmelding fra 23.07.2018 frem til nu.

- I december 2019, starter [klageren] et forløb med [jobkonsulentfirma] bevilget af forsikring med psykolog og fysioterapeutisk (stress) træning, kombineret med den eksisterende delvise raskmelding.

- [Klageren] er afsluttet fra forløbet med [jobkonsulentfirma] oktober 2020 uden at han kom til jobcoach som planlagt ift. fremadrettede drøftelser af arbejdsområder. [Klageren] har i samarbejde

med psykologen i dette forløb haft fokus på at øge arbejdstiden i nuværende ansættelse. [Klageren]

har igennem forløbet udtrykt at det var det rette forløb for ham, men imod slutningen har han følt

sig presset deraf og oplever at det var ensidigt fokus på arbejdstimer snarere end hjælpsom behandling og ser det nu som mere relevant at han har kontakt med psykiater og psykolog ift. behandling forud for at kunne øge arbejdstiden yderligere. [Klageren] modtager ikke ydelse herfra. Udbetalingen fra forsikring vil standse når [klageren] arbejder over 18 timer pr uge.

- Den delvise raskmelding og optrapning foregår i [familiemedlems] firma, hvor borger er ansat og medejer med 1/3 og han er fra start delvist raskmeldt 8 timer. Det ses af registreringer at delvise raskmeldinger er mellem 15,5 timer og 23,5 timer i uge 6 – 15 i 2020 med 17,5 timer i uge 15. Den seneste periode 10,5 timer til 17 timer pr uge.

- Planen er raskmelding til 25-30 timers arbejde pr uge. [Klageren] oplyser at han forventer at han kan øge arbejdstiden når coronasituationen ændrer sig, så han får tid og ro til sig selv på hverdage og han får den nødvendige psykologiske behandling.

- [Klageren] oplyser at han laver mange forskellige opgaver i sin [familiemedlems] virksomhed, - alt det han er god til - Han har behov for pauser efter at han har haft skærmarbejde eller koncentreret arbejde. Han overgiver de mere komplekse og adm. opgaver til bogholderen eller andre. Han betegnes som ... [Klageren] er den der oftest forhandler aftaler hjem da han er den der er bedst til det, ex. ....

Ligesom det er bogholderen og [familiemedlem] der handler på hans ideer anvisninger og aftaler. [Klageren] laver det han synes er sjovest og udnytter sine ressourcer og relationer i branchen bedst, og det er også at forhandle. Det er [familiemedlem] der har overblikket over opgaverne som han helst skal nå i løbet af ugen. [Familiemedlem] prioriterer dem for ham ift. det antal timer [klageren] kan klare, og siger så at det er den og den opgave han skal prioritere. [Klageren] oplyser, at det at få skrevet en mail eller bruge nem-id kan være en udfordring for ham, og det fx at skulle lave regnskab over timer og indsende dem til sagsbehandler er en svær og irriterende opgave for [klageren], da han ikke er så optaget af sådanne detaljer.

- Hvis [klageren] arbejder for mange timer i en uge bevirker det mindre overskud, øget træthed

og koncentrationsbesvær. Der tages på arbejdspladsen efter det beskrevne, de nødvendige skånehensyn i form af nedsat timetal, korte sekvenser af arbejde og fleksibilitet, således de nødvendige

pauser kan holdes. Pauser bruger [klageren] på gåture i naturen, meditation og træning for at han igen kan arbejde.

...

## Helbred

- [Klageren] oplyser at det er vigtigt for ham at holde en god fysisk form, men at hans puls ikke overstiger 170 som den gjorde da han påbegyndte ADHD medicin. [Klageren] har fortsat skulderproblemer, og vurderer ikke at han kan arbejde med skulderbelastende fysisk arbejde - dertil kommer at [klageren] har døjet med tennisalbue og nakkesmerter

- [Klageren] oplyser at han fortsat har symptomer med træthed, hukommelses- og koncentrationsproblemer samt uro i kroppen, hvis han overforbruger sig selv. Derfor kan han ikke øge i arbejdstid

og derfor er det vigtigt for ham at holde pauser, gå ture, træne, meditere. [Klageren] har fået det bedre i sygdomsperioden - han har fundet et system som hjælper ham godt, han kan være der for sin familie, han er igen begyndt at [udøve sport], og han kan yde det han er bedst til arbejdsmæssigt.

- [Klageren] afsluttes fra samtaler med psykolog og fysioterapeut ved [jobkonsulentfirma] da det også vurderes at de ikke kan tilbyde [klageren] yderligere. [Klageren] er efterfølgende udredt ved psykiater og er diagnosticeret med ADHD- han har i 4 uger fået ADHD medicin, [klageren] oplevede

at hans puls steg meget, hvilket var svært for ham, da et fokus punkt har været at den ikke skulle være så høj. [Klageren] oplevede at han bedre kunne samle sig, men det fungerede ikke for ham, og derfor stoppede han med medicin igen. Han har en opfølgende aftale med psykiater, når han har haft nogle samtaler med den psykolog som han også tidligere har været tilknyttet og som [klageren] har stor tiltro til at kunne hjælpe ham videre.

- [Klageren] oplyser at han før i tiden pga god intelligens også socialt har kunnet bruge ADHD positivt og kreativt. [Pårørende] har betydet meget for ham også ift. den sociale intelligens - derfor var det også et meget stort tab for [klageren] da [påstående] gik bort, da han altid har kunnet støtte sig til [påstående]."

Af statusattest af 5/5 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

## "STATUSATTTEST

Undertegnede har udredt [klageren] med DIVA 2.0. Der er konstateret ADHD med både udtalt opmærksomhedsforstyrrelse og hyperaktivitet. Udover dette har [klageren] udviklet stress i form af hyperalert krop, som har sendt kropslige signaler, der har givet helbredsangst. Han har således en

høj grad af hyperfokusering på kropslige tegn, hvilket hæmmer [klageren] i forhold til aktivitet.

Ut. har udredt og forsøgt behandlet [klageren] for ADHD, samt givet psykoedukation. Dette ift. forventet effekt og hvorledes man ofte ser udfordringer med manglende stopklods, hvorfor [klageren] igennem en lang årrække har arbejdet på en måde, som har givet ham risiko for stress.

Tilstanden vurderes således kronisk. [Klageren] ophørte i [arbejdsgiver 1] i 2016 og har ikke siden haft en tilknytning til arbejdsmarkedet af et omfang, som skønnes uden påvirkning af den stress han oplevede.

Han har været forsøgt med centralstimulerende stoffer i form af Concerta igennem 4 uger. Oplevede her hyperfokusering og forværring af helbredsangsten i forbindelse med det medikamentelle forsøg. Undertegnede vurderer, at den psykoterapeutiske behandling, som han har fået igennem en længere periode (med fokus på mindfulness at kunne læse, høre musik og få genskabt evnen til at være nærværende i øjeblikket) har haft en markant bedre effekt end ut. så på den medicinske behandling, hvor hyperfokusering i stedet blev problemet.

Ut. vurderer således ikke, at den medikamentelle behandling vil give en væsentlig ændring i tilstanden. Undertegnede vurderer, at der er en risiko for, at det kan forværre angsttilstanden, hvorfor undertegnede på nuværende tidspunkt og ud fra forløbet igennem de sidste 8 måneder vurderer,

at der ikke er yderligere behandlingstiltag.

Ut. vurderer således, at behandlingsmulighederne er udtømte, at [klageren] i høj grad forsøger at skabe en meningsfuld hverdag med en accept af, at det tidligere meget høje funktionsniveau ikke kan genetableres.

[Klageren] har tidligere haft rigtig god gavn af at have[pårørende], som i høj grad var med til at stabilisere [klageren], idet [klageren] også har en tendens til at være overansvarlig og har svært ved at fralægge sig den rolle i familien.

[Klageren] har fortsat behov for at tage Melatonin med henblik på søvn, idet der ellers sker forværring af tilstanden.

[Klageren] kan have dage hvor han har 'overforbrugt sig', hvilket medfører efterfølgende dage med

endnu lavere funktionsniveau...

Ut. vurderer således, at tilstanden er stationær, der vil således ikke kunne ske væsentlig ændring af

funktionsniveauet og en recovery-tilgang med anerkendelse af en meningsfuld hverdag med tilknytning til arbejdsmarkedet. Ut. har en forventning om 10 til maks. 15 timer ugentligt vil være det

mest realistiske.

Ut. kunne have et håb om, at en tilknytning vil kunne give en ro omkring tilstanden.

Ut. vurderer, at der vil være varigt behov for skånehensyn, idet tilstanden igennem de seneste snart

5 år har været mere eller mindre præget af stress, stressbarhed og sårbarhed for at overforbruge ressourcer, hvorefter der sker en markant reduktion i funktionsniveauet. Har god gavn af skånehensyn i form af pauser at hvile sig i løbet af dagen, at dyrke motion, at dyrke mindfulness, at læse

bøger (har aldrig før nuværende forløb været i stand til at læse en bog) samt lytte til musik."

Af afslutningsnotat af 21/5 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"KORT RESUME AF FORLØB

[Klageren] har gennemført udredning med DIVA-II ...

Det bekræfter, at [klageren] har en ret udtalt ADHD både med opmærksomhedsforstyrrelser og impulsivitet og hyperaktivitet. Symptomerne er kommet til udtryk på den måde, at der har været et klart overforbrug af ham selv. Han har knoklet løs og har haft høj grad af motivation især ved

erhvervspræstationer, men har svært ved at mærke, at han er træt og fortsætter også ud over egne grænser.

Dette med den konsekvens, at han har udviklet svær stress med tab af kognitiv funktion i form af overblik og markant udtrætning. Symptomerne er kommet dels i forbindelse med ansættelse i [arbejdsgiver 1] og dels i efterforløbet af tabet af [pårørende], som har været en vigtig mental mentor for ham.

## GENNEMFØRTE UNDERSØGELSER

Der er gennemført DIVA 2.0 samt ASRS, som indikerer ADHD.

## DIAGNOSE

DF90.0 ADHD

Der er mistanke om, at der er en høj grad af hyperfokusering på det kropslige, hvilket indimellem kommer til udtryk ved egentlig helbredsangst, idet almindelige kropslige reaktioner indimellem bliver overfortolkede.

## MEDICINSTATUS

[Klageren] har været forsøgt medikamentelt behandlet med Methylphenidat, men dette førte til forværring af angstsymptomerne. Idet stressniveauet har været så højt under hele forløbet, vurderes der ikke at være indikation for medikamentel behandling for nuværende, men afventer om stresstilstanden kan bedres i en grad som gør, at det på sigt kan blive realistisk med en arbejdsfunktion, hvor den medikamentelle behandling i den sammenhæng kunne afprøves.

...

## PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Undertegnede vurderer, at prognosen er dårlig i forhold til generhvervelse af fuld arbejdsevne, men at der gradvist har været en god indsigt i at andre forhold end det arbejdsmæssige er værdifulde for [klageren], således at mere hjemlige aktiviteter også i højere grad end i dag giver livskvalitet. Undertegnede vurderer, at der er en varig nedsættelse af funktionsniveauet, således at der ikke på

sigt forventes at være mulighed for selvforsørgelse, hvilket har været vanskeligt for [klageren] at acceptere. Undertegnede vurderer, at der på sigt vil være mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet, men på nuværende tidspunkt er det centrale, at der ikke sker aktivering af stress, hvilket udløses af de mange usikkerheder, der er for nuværende, dels på grund af corona og dels på grund

af usikkerheden omkring den fremtidige forsørgelse.

## JOBSITUATION / SYGEMELDT?

Er fortsat sygemeldt. Er tilknyttet jobmentor fra ... Kommune.

## ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Undertegnede vurderer, at især en privat psykolog (...) har været af afgørende betydning for den nuværende accept og dermed også muligheden for en stabilisering af det funktionstab, der har været i forbindelse med stress.

Denne giver primært coaching til håndtering af de ret udtalte men, der er kommet efter stress, som

har været mulig med baggrund i en ADHD uden 'stop-klods'."

Af rapport af 7/1 2022 fra klagerens psykolog til kommunen fremgår det bl.a.:

"Vurdering og konklusion

Det er min overordnede vurdering, at [klageren] udviser reaktioner og symptomer på mange års stress og overbelastninger, samt på ADHD herunder angst og depressive symptomer. [Klageren] vurderes altid at have været et meget flittigt, engageret og et aktivt menneske med store krav til sig selv, og han er ikke gået af vejen for at leve op til andre menneskers krav. Han har i forbindelse med stressen og sygemeldingerne bl.a. skulle ændre sin opfattelse af sig selv fra at være en, der tidligere har kunnet arbejde mange timer ugt. til at være en, der ikke at kan arbejde så meget. Og dette har til tider været vanskeligt for [klageren], hvorved han er kommet til at overskride sine grænser for, hvad han kan magte.

Samtalerne i terapien har haft til formål at lære [klageren] at sætte naturlige grænser for sig i forhold til sin dagligdag, til andre msk. og til at arbejde. Derudover har vi arbejdet med [klagerens] identitet samt hans monitorering og fokus på egen krop og sygdom. Samtalerne har bl.a. taget udgangspunkt i kognitiv terap, hvor [klageren] har fået indsigt i sin måde at tænke, føle og handle på

i forskellige situationer. Grundlæggende har [klageren] nogle gode ressourcer, som bl.a. er kommet

til udtryk ved, at han gennem årene har klaret sig godt og har levet op til store krav – men [klageren]

har gennem årene typisk måtte skifte job, efter en stressperiode med for store krav. [Klageren] kan

umiddelbart virke som en, der kan klare mere, end han og hans krop er klar til. Dette er tydeligt kommet frem, når [klageren] har følt sig presset i forskellige nye jobs igennem de senere år, og hvor

han har ikke formået at sætte grænser for sig, og hvad hans krop har kunnet klare. Og [klageren] har ikke været velfungerende i fuldtidsjob længere tid ad gangen siden sygemeldingen i 2016. Derudover har [klageren] nu været presset i sin situation pga. sin sygemelding, udredning og økonomisk usikkerhed omkring fundamentet for sin egen og familiens fremtid igennem en del år.

Umiddelbart vurderer jeg, at [klagerens] funktionsevne er reduceret både i øjeblikket og fremadrettet, og at det virker som hans stationære funktionsevne ligger ml. 12-14 timer. Hvis der påtænkes

ny afprøvning i anden branche/andet arbejdsmiljø – eks. håndværkerfager blevet nævnt – vil jeg gøre opmærksom på, at [klageren] er i risiko for forværring i sin tilstand og sit helbred. Dels er det et område [klageren] ikke har kendskab til, og dels er det et område, hvor der p.t mangler arbejdskraft, hvorfor der typisk opleves temmelig meget stress og lange arbejdsdage, uden muligheder for

at tage hensyn til individuelle behov, oplæring, faste rammer og planlægning. Derved vil han let risikere endnu et nederlag, og hver gang bliver det vanskeligere for [klageren] at rejse sig igen.



Endvidere må Kommunen være opmærksom på, at [klageren] kan have vanskeligt ved at sætte grænser for sig, når han føler sig presset af lovgivning og Kommunens krav om at komme videre og op i tid, idet han altid gerne vil tilfredsstille de krav, der stilles ham.

Det arbejde, som [klageren] vurderes bedst til at kunne holde til, må være veldefineret i et støttende miljø med faste rammer og regelmæssighed, således [klageren] har indflydelse på udførelsen af arbejdet og arbejdstiden og ikke presses unødigt. Hvis [klageren] presses eller presser sig selv for hårdt både i et job og/eller privat, vil der være risiko for tilbagefald og forværre hans psykiske situation og evne til at arbejde. Det er mit indtryk, at [klageren] har fået de nævnte arbejdsbetingelser opfyldt hos [...], da [[familiemedlem] har vist forståelse, har indsigt og taget hensyn mht. pres og krav til [klageren]. Han kender branchen godt, hvorved han let kan bruge sin indlærte erfaring.

Jeg vurderer, at [klageren] har profiteret af terapien. Han har bl.a. fået en erkendelse og accept af, at det tager tid at komme tilbage på job og finde balancen i forhold til sine kræfter i både arbejds og privatliv. Jeg anbefaler fortsat samtaler med psykolog med fokus på [klagerens] ADHD-symptomer, stress, angst og depressive symptomer samt støtte til grænsesætning, kombineret med gåture, lettere motion samt afslapningsteknikker mv. [Klageren] vurderes selv at være motiveret for at komme videre i sit liv, og han vil meget gerne arbejde. [Klageren] har brug for forståelse og støtte fra omgivelserne for at kunne komme videre i et stabilt arbejdsliv uden risiko for yderligere nederlag."

Af referat af møde i rehabiliteringstemaet den 11/10 2022 fremgår bl.a.:

**"Indstilling:** Fleksjob

**Jobsituation:** Fleksjob uden aktuel aftale om en ansættelse

**Begrundelse:** Der er i teamet lagt vægt på, at selvom der har været etableret optimale skånehensyn, har det ikke været muligt at øge timetallet ud over 15 arbejdstimer om ugen, med en arbejds effektivitet på 80-90 procent.

Det vurderes, at revalidering ikke vil kunne forøge funktionsniveau.

Alle relevante foranstaltninger har derfor været afprøvet, for at bringe [klageren] tilbage i ordinær beskæftigelse. Der kan således ikke peges på yderligere tiltag for at udvikle [klagerens] arbejdssevne. Hvilket ligeledes understøttes af de lægelige vurderinger af, at tilstanden er varig og stationær. Rehabiliteringsteamet vurderer på den baggrund, at funktionsevnen er varigt og væsentlig nedsat.

[Klageren] er [i 40erne], og bliver sygemeldt 02.10.17 grundet arbejdsrelateret stress.

Helbredsmæssige forhold:

Af LÆ 265 09.05.22 angiver praktiserende læge, at [klageren] er diagnosticeret med kronisk belastningsreaktion (initialt udløst af arbejdsbetinget stress), ADHD og helbredsangst. [Klageren] er

udredt ved psykiater ..., og følges ved psykolog hver 6-7 uge ift. sygdomsforståelse og mestring. [Klageren] har modtaget medicinsk behandling samt været givet psykoedukation. [Klageren] angiver, at han bruger de psykologiske samtaler til fokus på overforbrug af sig selv, energiforvaltning og generelt livets store spørgsmål. [Klageren] bruger sin psykolog som løbende sparringspartner, specielt i forhold til hans privatliv.

Af LÆ 135 d.07.01.22 fra ... specialist i psykotraumatologi vurderes der, at [klageren] har profiteret af terapien. [Klageren] har bl.a. fået en erkendelse og accept af, at det tager tid at komme tilbage på job og finde balancen i forhold til sine kræfter i både arbejds- og privatliv.

Af LÆ 265 09.05.22 angiver praktiserende læge, at [klageren] hurtigt mister overblikket, og at han udrættes af mindre belastninger. [Klagerens] daglige udfordring er, at han overbruger sig selv, så han arbejder vedvarende på at lære at økonomisere med kræfterne. Det er vigtigt, at [klageren] dagligt har tid til at hvile og dyrke den fysiske udfoldelse, der er medvirkende til, at hans overskud bliver lidt større. De nætter hvor [klageren] er udfordret på nattesøvnen, er det sværere at komme igennem den efterfølgende dag.

Trods mangeårig samtaleterapi med fokus på naturlig grænsesætning er [klageren] fortsat udfordret af angst, depression, lavt selvværd, hukommelses- og koncentrationsbesvær, tankemylder, vagtsomhed, høj grad af fokus på krop, smerter i bryst samt spændinger og søvnproblemer der forværrer ved stress belastning og medfører et reduceret funktionsniveau der gør at [klageren] ikke længere ser sig i stand til at genoptage en tilknytning til det ordinære arbejdsmarked.

Af LÆ 125 05.05.21 psyk speciallæge i psykiatrien angives der, at [klagerens] tilstand vurderes stationær med et varigt behov for skånehensyn, idet tilstanden igennem de seneste snart 5 år har været mere eller mindre præget af stress, stressbarhed og sårbarhed for at overforbrug ressourcer, hvorefter der sker en markant reduktion i funktionsniveauet.

Af LÆ 265 09.05.22 angiver praktiserende læge, at der forsat er tale om varigt og væsentligt nedsat funktionsniveau, i forhold til arbejdsmarkedet generelt.

[Klageren] har helbredsangst hvilke specielt er kommet frem efter [pårørendes] død, hvor han antager alt ukendt sygdom er [alvorlig] og derfor tager meget til lægen ...

Beskæftigelse/aktiviteter:

...

[Klageren] har arbejdet i forskellige jobs som ... og ... leder indenfor ... branchen, senest som [stilling] ved [arbejdsgiver 2] i perioden 2017-2018, hvorfra han blev sygemeldt og siden opsagt.

[Klageren] har i perioden juli 2018 - marts 2022 været tilknyttet sin [familiemedlems] virksomhed [...], som allround medarbejder, hvor han viste en arbejdssevne på 12-14 timer ugentligt.

Der bliver i april 2022 etableret en ekstern praktik ved [virksomhed], med henblik på afklaring i forhold til det brede arbejdsmarkedet. [Klageren] havde først opgaver på produktionslageret, efterfølgende en kombination af ... opgaver, nu har [klageren] primært ... opgaver. Hvor hans arbejdssevne er optimal på 12-15 timer ugentligt med en effektivitet på 80-90 procent. [Klageren] afslutter ikke opgaver, er mere ideskaber og har kundekontakten, hvilke han trives i. [Klageren] har

en daglig gåtur på arbejde, hvilke fremgår i hans arbejdskalender så hans kollegaer kan se det. [Klageren] angiver, at de daglige gåture er den vigtigste pille han kan tage, i forhold til stress forebyggelse. Når [klageren] kommer hjem, hviler han sig i en time cirka, og så er han klar til at deltage i familiens gøremål og hverdag.

Praktikken blev siden konverteret til praktik i kombination med et småjob, og den seneste måned har det været 12 timer lønnet. [Klageren] har en kontrakt indtil d. 31.12.22. [Klageren] timer er delt udover 4 dage, af 3 timer af gangen.

Der er drøftet ansættelse ved arbejdspladsen.

[Klageren] ar haft svært ved, at erkende hans nye plads på arbejdsmarkedet, han har igennem en lang proces accepteret hans situation, og værdsætter nu mere andre ting i livet.

Sociale forhold:

...

[Klageren] har været igennem en god proces, og har fået opbygget nogle gode strategier for hvordan han regulere sit tempo.

Rehabiliteringsteamet anerkender og roser [klageren] for hans gode arbejde, og at han har skabt en god tilknytning til arbejdsmarkedet, til trods for hans udfordringer.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at [klagerens] arbejdssevne er varig og væsentligt nedsat et ethvert erhverv.

Rehabiliteringsteamet indstiller [klageren] til fleksjob

## **Mål (hvis der ikke foreligger et fleksjob)**

### **Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)**

At [klageren] får et fleksjob, hvor han er velpaceret og hans skånehensyn er tilgodeset. Der peges på arbejdsområder med ... opgaver. [Klageren] kan bidrage ved forskellige arbejdsområder, blot hans skånehensyn kan tilgodeses.

Skånehensyn:

Undgå at over forbruge sig selv psykisk og fysisk

Behov for nedsat tid - 10-15 t. er et realistisk maks. timetal.

Pauser og hvile i løbet af dagen

Veldefinerede arbejdsopgaver i støttende miljø

Undgå unødigt pres - ellers er der risiko for forværring/tilbagefald

[Klageren] angiver, at han vil have det svært ved at arbejde med ens formet arbejde.

[Klageren] virker bedre end han er, så derfor er det vigtigt der er fokus på forventningsafstemning, og [klageren] har nu en god indsigt i hans grænser og hvad han kan holde til. [Klageren] er god til at passe på sig selv, og rammesætte fx i en fremtidig ansættelse.

Der er drøftet ansættelse ved [klagerens] nuværende praktikplads/arbejdsplads.

Der kan ske ansættelse i fleksjob, såfremt [klagerens] arbejdsplads/praktikplads kan godkendes hertil og opfylder betingelserne til at have en borger i fleksjob ansat."

Af supplerende erklæring af 19/12 2022 fra klagerens psykolog til klagerens advokat fremgår bl.a.:

## "Baggrund

Via [klageren] har I/du anmodet mig om en opdateret udtalelse/attestation til brug for [klagerens] sag mod Danica. I den forbindelse henviser jeg til min vurdering af 7.1.2022 til ... Jobcenter, i hvilken det historiske og hidtidige forløb er beskrevet og vurderet. Nærværende attestation tager til lige udgangspunkt heri. [Klageren] har i indeværende forløb fra 7.1.2021 til nu haft 19 samtaler hos mig, seneste samtale foregik 26.10.22.

...

## Fremtræden og aktuelle klager

[Klageren] har gennem hele forløbet fremtrådt meget venlig, engageret og imødekommende i terapien, men til tider noget forpint. Han er diagnosticeret med diagnosen ADHD, og fortæller om og udviser følgende symptomer:

- Angst og indimellem lettere depressive symptomer
- Skyldfølelse og lavt selvværd
- Hukommelses- og koncentrationsproblemer
- Humørsvingninger – lettere til irritation og vrede
- Tankemylder
- Vanskelig ved grænsesætning
- Vagtsomhed
- Til tider udefinerbare kropslige symptomer
- Høj grad af opmærksomhed på sin krop og dens signaler
- Søvnproblemer v/pres
- Lettere ordblind

De nævnte symptomer er blevet betydeligt mildere gennem forløbet, men forværres let ved pres. I forbindelse med undersøgelse og diagnose for ADHD har [klageren] prøvet medicin. Pt. er [klageren] ikke i medicinsk behandling.

## Samtaler og konklusion

Som jeg tidligere har beskrevet, er det er min overordnede vurdering, at [klageren] udviser reaktioner og symptomer på mange års stress og overbelastninger, samt på ADHD herunder angst og indimellem let depression. [Klageren] vurderes altid at have været et meget flittigt, engageret og et aktivt menneske med store krav til sig selv. Grundlæggende har han gode ressourcer, og han er ikke gået af vejen for at leve op til egne og andre menneskers krav.

Jeg vurderer, at [klageren] i de forskellige jobs, han har haft gennem livet, har ydet langt mere, end man har kunnet forvente og kræve af medarbejdere/ansatte i samme jobs og funktioner, og at hans stress, krav og overbelastninger fysisk og psykisk erfaringsmæssigt også ville have overbelastet andre mennesker i tilsvarende situationer.

I min vurdering af 7.1.2022 har jeg vurderet [klagerens] arbejdsevne til at ligge ml. 12-14 timer ugt. Dette er en klinisk vurdering ud fra [klagerens] tilstand, reaktioner og symptomer, der er set, hvis han har prøvet at arbejde et par timer mere ugt. I det arbejde [klageren] havde ved [...] blev der taget de nødvendige hensyn og vist forståelse for [klagerens] begrænsninger i udførelse af arbejdet. Denne forståelse har tillige med andre indsatser bl.a. været med til, at han blev restitueret

til at kunne arbejde sig op til ml. 12-14 timer, hvor han oprindeligt havde været fuldtidssygemeldt efter tidligere job.

[Klageren] har efterfølgende været i arbejdsprøvning/praktik i et andet firma – [virksomhed] – der har kunnet tilbyde [klageren] de nødvendige skånehensyn i arbejdet. Her er [klagerens] arbejdssevne endnu engang blevet afprøvet og vurderet, og samme symptomer og reaktioner har vist sig som tidligere beskrevet ved evt. overbelastninger og pres. Jeg fastholder derved stadig min tidligere vurdering af [klagerens] arbejdssevne til at ligge ml. 12-14 timer ugt.

[Klageren] er ved afgørelse af 14.10.2022 blevet bevilget og vurderet berettiget til fleksjob af ... Kommune. Han er endvidere fra samme dato blevet godkendt til ansættelse i et midlertidigt fleksjob som ... konsulent hos [virksomhed] med et aflønnet timetal på 12 og fremmøde timetal fremmøde på 17 jvfr. Kommunens skrivelse af 20. oktober 2022.

Han kan her anvende sine tidligere evner og erfaringer tillige med den indsigt, viden og erkendelse, [klageren] har opnået og profiteret af gennem terapien. [Klageren] har brug for forståelse og støtte fra omgivelserne for nu at kunne komme videre i et stabilt arbejdsliv uden risiko for yderligere nederlag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

## **"§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne**

Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver, er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning.

...

## **§ 6. Præmiefritagelse**

Så længe og i samme omfang som betingelserne i § 5 - om ret til udbetaling af en (eventuel) til gruppeaftalen tilknyttet dækning ved tab af erhvervsevne - er opfyldt, opretholdes forsikringsdækningen uden præmiebetaling."

**Nævnet udtaler:**

Klageren er i 40'erne, er uddannet inden for butik og handel og har arbejdet inden for branchen i over 20 år. Han blev sygemeldt i 2016 med arbejdsbetinget stress, hvor han havde arbejdet 50-60 timer om ugen. Han fik et nyt job og blev igen sygemeldt den 1/10 2017 med arbejdsbetinget stress, helbredsangst og depressive symptomer. Han var i psykologbehandling for depression, og der fandtes ikke indikation for antidepressiv medicin. I juni 2018 startede han virksomhed med et familiemedlem og en investor, og han blev delvis raskmeldt fra 23/7 2018 og arbejdede med alsidige opgaver. Den 19/2 2019 blev han visiteret til et 2-årigt jobafklaringsforløb, og han fortsatte med arbejdet i familiemedlemmets virksomhed med gennemsnitlig 12-14 timer om ugen. Han har været i et privat jobudredningsforløb ved psykolog og fysioterapeut fra 26/11 2019 til 26/11 2020.

Han blev udredt ved psykiater og diagnosticeret med ADHD i 2020. ADHD-medicin forværrede hans helbredsangst, og medicinbehandling blev indstillet. Klageren genoptog psykologsamtalerne den 7/1 2021. Den 4/2 2021 blev han visiteret til et nyt 2-årigt jobafklaringsforløb, og han var i virksomhedspraktik med 12 timer om ugen. Han blev tilkendt fleksjob fra 14/10 2022 og blev ansat i et fleksjob hos praktikvirksomheden som salgskonsulent med en fremmødetid på 17 timer og aflønnet for 12 timer om ugen.

Klageren søgte om helbredsbedingede ydelser i forbindelse med sin sygemelding den 1/10 2017. Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbedingede ydelser fra 1/1 2018 til 1/8 2021. Selskabet har den 3/5 2021 vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen og har givet klageren en omstillingsperiode og standset ydelserne den 1/8 2021.

Klageren ønsker udbetaling af helbredsbedingede ydelser med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. Han har anført, at udtalelserne fra psykiater og psykolog, den kommunale jobafklaring og kommunens bevilling af fleksjob har dokumente-

ret, at hans arbejdsevne gennem hele forløbet reelt har ligget på maksimalt 12-14 timer med en effektivitet på 80-90 procent.

Selskabet har anført, at de lægelige akter ikke beskriver nytilkommen sygdom eller længere varig forværring af den samlede helbredstilstand, men derimod bedring og større egenindsigt. Diagnosticering af ADHD-lidelsen kan ikke i sig selv begrunde et betydende erhvervsevnetab i klagerens tilfælde, idet klageren allerede inden sin sygdoms melding var i stand til at kompensere herfor i et miljø præget af stort arbejdspress. En kommunale afklaring og definition af klagers arbejdsevne adskiller sig væsentligt fra den forsikringsmæssige definition af erhvervsevnen. Selskabet har anført, at den oplyste arbejdstid på maksimalt 15 timer om ugen er et udtryk for klagers subjektive opfattelse af egen formåen, der ikke finder støtte i klagers diagnose eller helbredsmæssige forhold.

Det kan ikke forklares helbredsmæssigt, at klagerens maksimalt erlagte timetal og effektivitet er konstant, uanset om det er som virksomheds(med)ejer inden for en tempofyldt og konkurrencepræget branche, eller i en helt almindelig ansættelse uden ansvar og med særlig hensyntagen til de lægeligt vurderede skånebehov.

Af LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam af 16/1 2021 fremgår det, at klagerens diagnoser er "Kronisk belastnings reaktion (initialt udløst af arbejdsbetinget stress) Helbredsangst ADHD o.p".

Af sagsresume af 27/1 2021 til rehabiliteringsteam fremgår det, at "Den delvise raskmelding og optrapning foregår i [familiemedlems] firma, hvor borger er ansat og medejer med 1/3 og han er fra start delvist raskmeldt 8 timer. Det ses af registreringer at delvise raskmeldinger er mellem 15,5 timer og 23,5 timer i uge 6 – 15 i 2020 med 17,5 timer i uge 15. Den seneste periode 10,5 timer til 17 timer pr uge ... han laver mange forskellige opgaver i [familiemedlems] virksomhed –

alt det han er god til – Han har behov for pauser efter at han har haft skærmarbejde eller koncentreret arbejde. Han overgiver de mere komplekse og adm. opgaver til bogholderen eller

andre. Han ... laver praktiske ting ... [Klageren] er den der oftest forhandler aftaler hjem da han er den der er bedst til det, ex. ... Ligesom det er bogholderen og [familiemedlem] der handler på hans ideer anvisninger og aftaler. [Klageren] laver det han synes er sjovest og udnytter sine ressourcer og relationer i branchen bedst, og det er også at forhandle. Det er [familiemedlem] der har overblikket over opgaverne som han helst skal nå i løbet af ugen. [Familiemedlem] prioriterer dem for ham ift. det antal timer [klageren] kan klare, og siger så at det er den og den opgave han skal prioritere".

Af statusattest af 5/5 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at "Der er konstateret ADHD med både udtalt opmærksomhedsforstyrrelse og hyperaktivitet. Udover dette har [klageren] ... helbredsangst. Han har således en høj grad af hyperfokusering på kropslige tegn, hvilket hæmmer [klageren] i forhold til aktivitet. Ut. har udredt og forsøgt behandlet [klageren] for ADHD, samt givet psykoedukation.

Dette ift. forventet effekt og hvorledes man ofte ser udfordringer med manglende stopklods, hvorfor [klageren] igennem en lang årrække har arbejdet på en måde, som har givet ham risiko for stress ... Han har været forsøgt med centralstimulerende stoffer i form af Concerta igennem 4 uger. Oplevede her hyperfokusering og forværring af helbredsangsten i forbindelse med det medikamentelle forsøg. Undertegnede vurderer, at den psykoterapeutiske behandling ... har haft en markant bedre effekt end ut. så på den medicinske behandling, hvor hyperfokusering i stedet blev problemet. Ut. vurderer således ikke, at den medikamentelle behandling vil give en væsentlig ændring i tilstanden. Undertegnede vurderer, at der er en risiko for, at det kan forværre angsttilstanden, hvorfor undertegnede på nuværende tidspunkt og ud fra forløbet igennem de sidste 8 måneder vurderer, at der ikke er yderligere behandlingstiltag ... [Klageren] har tidligere haft rigtig god gavn af at have [pårørende], som i høj grad var med til at stabilisere [klageren] ... [Klageren] har fortsat behov for at tage Melatonin med henblik på søvn, idet der ellers sker forværring af tilstanden ... Ut. vurderer således, at tilstanden er stationær, der vil således ikke kunne ske væsentlig ændring af funktionsniveauet og en recovery-tilgang med anerkendelse af en meningsfuld hverdag med tilknytning til arbejdsmarkedet. Ut. har en forventning om 10 til maks. 15 timer ugentligt vil være det mest realistiske".



Af rapport af 7/1 2022 fra klagerens psykolog fremgår det, at "Samtalerne i terapien har haft til formål at lære [klageren] at sætte naturlige grænser for sig i forhold til sin dagligdag, til andre msk. og til at arbejde. Derudover har vi arbejdet med [klagerens] identitet samt hans monitorering og fokus på egen krop og sygdom ... Grundlæggende har [klageren] nogle gode ressourcer, som bl.a. er kommet til udtryk ved, at han gennem årene har klaret sig godt og har levet op til store krav – men [klageren] har gennem årene typisk måtte skifte job, efter en stressperiode med for store krav. ... Umiddelbart vurderer jeg, at [klagerens] funktionsevne er reduceret både i øjeblikket og fremadrettet, og at det virker som hans stationære funktionsevne ligger ml. 12-14 timer ... Det arbejde, som [klageren] vurderes bedst til at kunne holde til, må være veldefineret i et støttende miljø med faste rammer og regelmæssighed, således [klageren] har indflydelse på udførelsen af arbejdet og arbejdstiden og ikke presses unødigt.

Hvis [klageren] presses eller presser sig selv for hårdt både i et job og/eller privat, vil der være risiko for tilbagefald og forværre hans psykiske situation og evne til at arbejde ... Jeg vurderer, at [klageren] har profiteret af terapien ... [Klageren] vurderes selv at være motiveret for at komme videre i sit liv, og han vil meget gerne arbejde. [Klageren] har brug for forståelse og støtte fra omgivelserne for at kunne komme videre i et stabilt arbejdsliv uden risiko for yderligere nederlag".

Af møde den 11/10 2022 i rehabiliteringsteamet fremgår det, at beskæftigelsesmålene aftalt på rehabiliteringsmødet er, "At [klageren] får et fleksjob, hvor han er velplaceret og hans skånehensyn er tilgodeset. Der peges på arbejdsområder med salgsopgaver, lageropgaver og 'alt mulig mand' opgaver. [Klageren] kan bidrage ved forskellige arbejdsområder, blot hans skånehensyn kan tilgodeses. Skånehensyn: Undgå at over forbruge sig selv psykisk og fysisk. Behov for nedsat tid - 10-15 t. er et realistisk maks. timetal. Pauser og hvile i løbet af dagen. Veldefinerede arbejdsopgaver i støttende miljø. Undgå unødigt pres - ellers er der risiko for forværring/tilbagefald. [Klageren] angiver, at han vil have det svært ved at arbejde med ens formet arbejde".

# Ankenævnet for Forsikring

50.

99436

Af supplerende erklæring af 19/12 2022 fra klagerens psykolog fremgår det, at klagerens "symptomer er blevet betydeligt mildere gennem forløbet, men forværres let ved pres ... I min vurdering af 7.1.2022 har jeg vurderet [klagerens] arbejdsevne til at ligge ml. 12-14 timer ugt. Dette er en klinisk vurdering ud fra [klagerens] tilstand, reaktioner og symptomer, der er set, hvis han har prøvet at arbejde et par timer mere ugt ... Jeg fastholder derved stadig min tidligere vurdering af [klagerens] arbejdsevne til at ligge ml. 12-14 timer ugt".

Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at han fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne i maj 2021, idet det på det tidspunkt måtte anses for tilstrækkelig sikkert, at klageren ikke vil kunne vende til sit hidtidige arbejdsområde på normale vilkår. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt havde været sygemeldt i omkring 3½ år, og at en speciallæge i psykiatri har vurderet, at klagerens tilstand var stationær.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men at han ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/8 2021 er nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens diagnoser fra januar 2021 er kronisk belastningsreaktion (initialt udløst af arbejdsbetinget stress), ADHD og helbredsangst. Klageren har

haft god effekt af psykoedukation og psykologsamtaler. Klagerens psykiater har vurderet, at den psykoterapeutiske behandling har haft en markant bedre effekt end den medicinske behandling, og at medicinsk behandling ikke ville give en væsentlig ændring i tilstanden. Klagerens psykolog har vurderet, at klagerens symptomer er blevet betydeligt mildere gennem samtaleforløbet, men forværres let ved pres. Klageren har haft en diagnose i 2018 om depression udløst af arbejdsbetinget stress. Der blev ikke fundet indikation for antidepressiv medicin, og depression er ikke nævnt som diagnose i 2021. Klageren har behov for sovemiddel for at opnå søvn.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn er at undgå at overforbruge sig selv psykisk og fysisk, nedsat arbejdstid, pauser og hvile i løbet af dagen samt veldefinerede arbejdsopgaver i støttende miljø og at undgå unødigt pres.

Nævnet er opmærksom på, at rehabiliteringsteamet har sat 10-15 timer om ugen som et realistisk maksimalt timetal, og at klagerens psykiater og psykolog har vurderet klagerens arbejds- evne til 10-15 timer henholdsvis 12-14 timer om ugen. Nævnet vurderer, at dette timetal er baseret på klagerens subjektive vurdering på baggrund af det krævende arbejde med at igangsætte en familieejet virksomhed, og hvor der er grundlag for at antage, at klagerens arbejdsind- sats i virksomheden har været af central betydning for virksomheden blandt andet henset til, at han har forhandlet kontrakterne.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens diagnoser og skånehensyn ikke i sig selv tilsiger, at han ikke skulle kunne øge sin arbejdstid og arbejde mere end halv tid på det brede arbejdsmarked under relevant hensyntagen til skånehensynene.

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

Som følge heraf

# Ankenævnet *for* Forsikring

52.

99436

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Kendelsen træder i stedet for nævnets afgørelse i sag 97867.



Peter Thønnings