

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99541:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension  
Marina Park  
Sundkrogsgade 4  
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 17/3 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

**"PÅSTAND:**

Klager påstår, at indklagede skal anerkende, at klager er berettiget til forsikringsydelse i henhold til police [...] i form af løbende udbetaling og præmiefritagelse fra den 1. februar 2022 og indtil videre.

**SAGSFREMSTILLING:**

I 2015 blev klageren omfattet af en erhvervsevnetabsforsikring i forbindelse med, at klageren tog ansættelse hos [...]. Forsikringen overgik til indklagede i 2016.

Forsikringsvilkårene fremgår af bilag 1.

De for denne sag centrale bestemmelser i vilkårene findes i afsnit 6.1.1.1.1-3:

'Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Den Økonomiske erhvervsevne:

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. '

Den 19. marts 2018 blev klageren sygemeldt fra sit arbejde som følge af stress og depression efter en lang periode med højt arbejdspress.

Som en følge af stress-tilstanden mv. udviklede klageren også migræne-anfald og forskellige kognitive begrænsninger – blandt andet dårlig søvn.

Klageren søgte om forsikringsdækning i henhold til forsikringsvilkårene den 26. juli 2018, og den 21. marts 2019 meddelte I dækning til [Arbejdsgiver 1] frem til den 28. februar 2019, hvor Klageren fortsat modtog løn under sygdom.

Den 27. november 2019 vurderede indklagede, at klageren opfyldte betingelserne for forsikringsdækning fra den 1. marts 2019 og mindst til den 31. marts 2020, jf. bilag 2.

Den 24. marts 2020 udfyldte klageren et funktionsskema, hvor han blev bedt om at redegøre for sin helbredsmæssige situation, jf. bilag 3.

Her angav han, at den primære årsag til hans sygemelding var stress, men at hans sekundære sygdom var migræne, og at han havde været under udredning hos neurolog [...].

Som bilag 4 vedlægges klagerens patientjournal fra [neurolog], hvor det fremgår, klageren den 22. maj 2019 blev set og oplyste, at han havde haft hovedpine gennem en årrække samt tidligere stress og depression i 2010.

[Neurolog] mente, at klagerens migræneanfald stammede fra stress.

Han blev afsluttet den 3. april 2020 med følgende journalangivelse:

'Vi drøfter behandling med Candesartan og pt. er fortsat i behandling med 16 mg dagligt. Dette har reduceret forekomsten af migræne hovedpine og han har et til to anfald pr. måned som kan behandles med Treo. Der herudover en kronisk spændingshovedpine som er til stede fra morgenstunden og vedbliver hele dagen. Vi har overvejet behandling med Amitriptylin.

Der har i hele forløbet stået klart at patientens hovedpine problemer er symptomer på langvarig stress / depression og hverdags belastning.

Vi enes om ikke at afprøve med Amitriptylin da der jo er mulighed for psykiske bivirkninger.

Vi aftaler han fortsætter med Candesartan 16 mg og tidligst om 1 år overvejer at forsøge udtrapning af dette.

Umiddelbart er tilstanden så gode som vi kan forlange det i neurologisk regi.

Der vurderes ikke behov for yderligere udredning eller behandling.

Den videre behandling og vurdering skal tage afsæt i stressbelastning. '

I perioden fra den 20. juni 2018 til den 8. november 2021 blev klageren behandlet hos [...] fysioterapi, jf. bilag 5.

Heraf fremgår det, at klageren i juni 2018 havde haft hovedpine og migræne i flere dage og at han var sygemeldt med stress og depression. Han blev fulgt med løbende observationer frem til 8. november 2021, hvor det fremgår, at klageren fortsat havde sine normale migræner, og at der ikke var de store svingninger.

I perioden fra den 4. februar 2019 og frem til den 24. marts 2020 havde klageren været i et kommunalt afklaringsforløb på ressourceforløbsydelse.

Indklagede indhentede kommunale akter, jf. bilag 6, havde været i virksomhedspraktik som [...], hvor han skulle arbejde med [lettere fysiske opgaver].

Den 25. februar 2019 trivedes klageren med praktikken, hvor han arbejdede 12 timer pr. uge med 3 timer om dagen 4 dage om ugen.

På et møde på jobcenteret den 4. april 2019 oplyste klageren, at arbejdstiden var optrappet til 20 timer om ugen, men at det gav ham tiltagende udfordringer med spændingshovedpine, hvorfor han var nødsaget til at benytte både massage og akupunktur.

Både [praktikplads] og klageren var enige om, at optrapningen gik for stærkt, og at det pressede klageren, så han mistede overblik og kontrol.

Bevillingen af afklaringsforløbet blev forlænget frem til den 31. maj 2019, men den 1. maj 2019 kontaktede klageren Jobcenteret pr. e-mail:

'Jeg skriver til dig, da jeg efter samtale med min psykolog er blevet enige om hvad der måske vil være bedst for mig i min nuværende situation og i forhold til det vi talte om ved vores seneste møde, hvor [...] bl.a. nævnte at han kunne fornemme på mig hvordan det virkede til at det pressede mig med en måske for optimistisk optrapningsplan og du selv havde dine forbehold allerede i starten da jeg skulle gå fra 9 til 37 timer inden for en relativ kort periode på 13 uger.

Psykologen mener, ud fra det jeg har fortalt hende og hvordan jeg har det, at øgningen i timetallet har været passende i starten, men at det nu er gået for stærkt og har brug for at det øges over en længere periode end først tiltænkt.

Vi talte om hvornår jeg havde det bedst i dette forløb, hvilket jeg mente var da jeg havde 4 dage om ugen og fri om onsdagen.

Efter nærmere granskning af det, føler og mener jeg, at det vil være hensigtsmæssigt at jeg vender tilbage til at have fri om onsdagene og så i stedet øger timetallet gradvist de øvrige dage og først sætter timer på om onsdagen når jeg er på fuld tid de øvrige dage.

Det pusterum midt på ugen, vil være med til at give mig mulighed for at bearbejde alle de indtryk og jeg får samtidigt mulighed for at gøre noget for mig selv, således at jeg bedre kan stå imod en almindelig dagligdags udfordringer. '

Arbejdstiden blev efterfølgende sat ned til 18 timer om ugen fordelt over 4 dage.

Den 18. juni 2019 kontaktede [praktikpladsen] kommunen, idet [praktikpladsen] var bekymret for klageren, idet det ikke gik den rigtige vej, og at kommunen skulle passe på med ikke at presse ham.

Klagerens praktiksted blev ændret til et [...], men skiftet stressede klageren yderligere.

I en vurdering af Klagerens psykolog [...] fra den 7. juli 2019 fremgår det, at 'de omskiftelige forhold i praktikken har været forstyrrende og har stresset [Klageren]. Dels er det gået ud over hans pauser, hvor han ellers kunne komme ud fra [praktikplads 1] i frokosten og vende tilbage med fornyet energi. Dels har det været et psykisk pres for [Klageren] at skulle ind til [praktikplads 2]...Praktikken på [praktikplads 2] er heller ikke egnet til [Klageren], da der er for mange folk [...], som han skal forholde sig til. Og det har [Klageren] ikke ressourcer til. (Tilstedeværelsen af [personer på praktikplads 1] var ikke noget problem for [Klageren]) Det er min vurdering, at den hurtige øgning af timerne samt de omskiftelige praktikforhold har sat [Klageren] tilbage. '

I august 2019 kom han derfor tilbage til [praktikplads 1].

I oktober 2019 blev klageren indstillet af kommunens rehabiliteringsteam til et smertehåndteringsforløb, så han kunne få redskaber til at takle sin smerteproblematik.

I januar-februar 2020 deltog klageren i et smerteundervisningsforløb hos fysioterapeut [...] jf. bilag 7, som vurderede følgende i forhold til begrænsninger til arbejdsmarkedet:

'[Klageren] beskriver, at han med nuværende timeantal kan han ikke finde energi til motion. Under periode med smerteundervisning har han haft lidt færre fremmødetimer, hvilket han beskriver har givet lidt mere overskud.

[Klageren] angiver, at han har svært ved at fastholde de pauser, som han har brug for. [Klageren] har erfaret, at stress er medvirkende faktor til migræneanfald. [Klageren] trives bedst med tidsbegrænsede, klare opgaver. [Klageren] kan opleve, at han glemmer tanker midt i en talestrøm. '

Hans arbejdstid blev herefter sat ned til 8,5 timer om ugen, hvilket medførte, at han havde mere overskud.

Den 2. april 2020 modtog indklagede opdaterede kommunale akter, jf. bilag 8, og herefter igen den 6. oktober 2020, jf. bilag 9, og igen den 22. september 2021, jf. bilag 10.

Her fremgår det, at under Corona-nedlukningen blev klagerens praktik sat på stand-by og ophørte undervejs.

I perioden fra maj 2020 til juli 2020 var klageren tilknyttet en erhvervscoach, hvor der var fokus på ressourceafklaring og -opbygning.

Det stod hurtigt erhvervscoachen klart, at klageren både brugte og havde integreret gode vaner og stressreducerende øvelser/strategier for at skabe bedst mulig ro fra tankemylder og aflastning for kroppen.

Af hensyn til klagerens helbredsmæssige situation – særligt fordi klageren havde svært ved at håndtere forandringer – blev hans sag forelagt rehabiliteringsteamet 14. december 2020, hvor rehabiliteringsteamet indstillede til, at klageren blev ydet bistand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet med den almindelige beskæftigelsesindsats og sociale indsats, som kommunen kunne tilbyde.

Det var rehabiliteringsteamets opfattelse, at der var behov for en bred afklaring af klagerens arbejdsevne inden for et andet område end [...]område, da han kun havde været afprøvet i [...]opgaver.

På grund af corona-nedlukning blev der først afholdt samtale på kommunen den 10. marts 2021, hvor klageren tilkendegav, at han ønskede at komme i afklarende forløb snarest muligt, men hvor der blev taget de fornødne hensyn til hans helbredsmæssige begrænsninger.

Den 17. maj 2021 vurderede indklagede, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne fortsat var nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag 11.

Den 16. august 2021 blev klagerens sag genforelagt kommunens rehabiliteringsteam.

Her indstillede rehabiliteringsteamet klageren til fleksjob med følgende begrundelse i forhold til afklaring til det brede arbejdsmarked:

'Ved indstillingen er der særligt lagt vægt på, at [Klageren] har været i praktik som [...]medhjælper ved henholdsvis [praktikplads 1 og 2], selvom [Klageren] har lavet meget forskelligt i de to praktikker, har der tidligere været peget på, at [Klageren] skulle afklares bredere.

Det har undret, at ventetiden siden opfordringen til en bredere afklaring ikke har været anvendt til en fornyet praktik, men [Klageren] oplyser, at der var usikkerhed om hvorvidt han kunne deltage i noget forud for dette møde. Den usikkerhed, [klagerens] forsikring om, at han kan arbejde med mange forskellige opgaver, [...], m.v. samt den samlede vurdering af [klagerens] helbredsmæssige situation gør at han indstilles til fleksjob.'

I forhold til det helbredsmæssige er anført:

'Lider af svær stress med øget sårbarhed under pres med deraf følgende væsentlig nedsat funktionsniveau af varig karakter uden mulighed for at udvikle større arbejds-/funktionsevne. der er ligeledes varige skånehensyn over for belastninger der udover pres, stress forværrer hans funktionsniveau Har fungeret med timeantal 6-8 timer med stabil funktion. Tilstanden er stationær. Er dermed ikke til det ordinære arbejdsmarked. Ved stress påvirkning fremkommer der en migræne hovedpine og andre psykosomatiske symptomer. Har udover dette perioder med kronisk hovedpine. Der er praktisk taget ikke en dag uden hovedpine. '

Den 13. september 2021 vurderede indklagede, at klagerens erhvervsevne fortsat var nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag 12.

Den 15. december 2021 vurderede indklagede, jf. bilag 13, at klageren erhvervsevnetab ikke længere var nedsat med mindst halvdelen med henvisning til, at

- Hans migræneanfald var sjældnere
- Det har været overvejet, om behandling med Amitriptylin ville kunne forbedre hans helbredstilstand
- En stresscoach vurderede, at han havde kompetence til at arbejde med mentale udfordringer.
- Hans helbredstilstand ikke har været forværret siden arbejdstiden var 18-20 timer.

Den løbende ydelse og præmiefritagelsen blev herefter stoppet pr. den 1. februar 2022.

Klageren fastholdt sit krav overfor indklagede, jf. bilag 14.

Fra den 11. januar 2022 blev klageren ansat i fleksjob hos [...] 8 timer om ugen, hvoraf de 5 timer og 35 minutter er effektiv arbejdstid, jf. bilag 15, hvor han fortsat er ansat.

Hans arbejde består i forfaldende arbejde på adressen, som ikke kræver nogen form for kunde-kontakt.

Han arbejder 4 timer 2 gange om ugen (tirsdag og torsdag).

Der er tale om ikke-krævende opgaver i forhold til Klagerens tekniske og uddannelsesmæssige baggrund samt lette administrative opgaver, som ikke stresser ham.

Den 5. maj 2022 indhentede klageren en speciallægeerklæring fra psykiater [...], jf. bilag 16 som konkluderede følgende:

'Ved herværende samtale findes [Klageren] med symptomer foreneligt med diagnose neurasteni. Han har således stærkt øget fysisk og psykisk trætheds, muskelsmerter, svimmelhed og spændingshovedpine.

Ovenstående symptomer afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning, men kan holdes på aktuelle niveau, med nedsat arbejdsintensitet både i privatlivet og i flexjobbet, ved regelmæssige pauser og ved hvile. [...]

Der findes ingen specifik behandling af neurasteni, og tilstanden har tendens til at være vedvarende. [Klageren] anbefales som nu at indstille sin tilværelse, efter de kræfter han har, og glæde sig over de ting han stadig kan. Tilstanden vurderes således stationær, kronisk og med behandlingsmulighederne udtømte. [klagerens] funktionsniveau vurderes væsentligt påvirket af tilstanden. '

På trods af indholdet fastholdt indklagede afvisning af dækning den 18. maj 2022, jf. bilag 17, med henvisning til, at

- Klageren har oplevet en forbedring af sit helbred,
- Klageren ikke har stress,
- Klageren i sin praktik frem til maj 2019 arbejdede mere en halv tid,
- Der ikke er lægelige holdepunkter for, at arbejdstiden er nedsat til mindre end 18,5 time om ugen,
- Tilkendelsen af fleksjob ikke ændrer på indklagedes opfattelse.

Klageren fastholdt sit krav på dækning den 28. november 2022, jf. bilag 18.

Indklagede fastholdt den 10. februar 2023, jf. bilag 19, sine indsigelser, hvilket har nødvendiggjort nærværende klage.

## ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gør klageren gældende

- At indklagede er forpligtet til at betale erstatning til klageren fra den 1. februar 2022 og indtil videre i form af løbende ydelse og præmiefritagelse.
- At det er åbenbart og ubestridt, at klageren opfylder forsikringsvilkåret om, at hans økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end 10 %,
- At klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er væsentligt nedsat i forhold til ethvert erhverv,
- At klagerens helbredstilstand blev forværret i forbindelse med, at hans arbejdstid blev sat op fra 12 til 20 timer om ugen i april 2019, og da arbejdet blev yderligere forceret, var han nødt til at gå ned på 8,5 time om ugen,
- At dette er konkluderet i forbindelse med et overvåget smerteundervisningsforløb kontrolleret af en fysioterapeut,
- At det således at tilstrækkeligt sandsynliggjort, at klagerens fleksjobvisitation svarer til, hvad han kan holde til nu (5 timer og 35 minutter effektivt), for ikke at blive stresset og få det værre igen,
- At der ikke er belæg for at antage, at klageren for nuværende vil kunne få det så meget bedre, at han vil kunne arbejde 18 end 12 timer effektivt,
- At da klagerens forsøgte at arbejde 20 timer om ugen i april 2019, gav det ham helbredsmæssige

udfordringer med spændingshovedpine og migræneanfald, og at det sandsynligvis vil udløse samme symptomer i dag, hvis han satte sin arbejdstid op med tilhørende tilbagefald,  
- At klageren tager Rizatriptan til at dæmpe sine migræneanfald og Treo 7-10 gange om måneden for at kunne udholde den kroniske hovedpine.

I kendelse 88.461 fra Ankenævnet for Forsikring af 20. april 2016 blev et selskab i en sag, som ligner denne, pålagt at anerkende at forsikringstagerens erhvervsevne var nedsat i en sådan grad, at der skulle betale helbredsbetingede ydelser.

I den pågældende sag led forsikringstageren blandt andet af neurasteni og migræne. Migræneanfaldene var til stede 10-15 gange om måneden.

Som i denne sag havde selskabet gjort gældende, at der var god effekt af smertebehandling for hovedpine og migræne, men i forhold hertil nåede Ankenævnet for Forsikring frem til, at det var noteret, at forsikringstageren i forbindelse med den kommunale afklaring kun kunne opretholde en arbejdstid på 4,5 timer ugentligt. Skånehensyn var klart beskrevet og tilgodeset.

Nævnet lagde blandt andet vægt på smertebeskrivelserne i det lægelige materiale. I kendelse 86.492 fra Ankenævnet for Forsikring af 3. juni 2015 blev et selskab (indklagede) pålagt at anerkende, at forsikringstagerens erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller derover, og derfor skulle fortsætte med at betale helbredsbetingede ydelser.

I sin begrundelse anførte Nævnet:

'Det fremgår af den kommunale journal af 18/12 2014, at klagerens varige skånehensyn er struktur, forudsigelighed, faste rammer, og velstrukturerede arbejdsopgaver. Endvidere er det anført, at hun ikke bør udsættes for stress, pres og deadlines, skal have et roligt arbejdsmiljø og arbejde på nedsat tid.

Af patientjournalen af 25/3 2013 fra en psykiatrisk afdeling fremgår det, at der er brug for markante skånehensyn. Derudover fremgår det, at klageren beskriver vedvarende svære og invaliderende kognitive vanskeligheder, og at hun ikke længere fremtræder som depressiv.

Neuropsykologen har i sit brev af 12/2 2014 oplyst, at diagnosen neurasteni nok mest præcist beskriver klagerens tilstand, og at der ikke kan konstateres en kognitiv funktionsnedsættelse i et omfang, så det begrænser klagerens arbejdsevne. Neuropsykologen skønner, at en placering i et fleksjob 12-15 timer ugentligt ikke er et urealistisk langsigtet mål, og at dette niveau formentlig kan nås i løbet af et års tid, når der tages relevante skånehensyn.

Klagerens psykolog har i brev af 31/3 2014 anført, at antallet af arbejdstimer må ligge på et niveau, som klageren kan klare, og som passer til de ressourcer, hun har tilbage, og at: 'erfaringen indtil nu peger på, at det antal timer ligger på højst 10 eller derunder.'

På baggrund af det ovenfor anførte og efter en gennemgang af sagens øvrige oplysninger finder nævnet, at klageren har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/2 2014.



Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på det oplyste om arbejdsprøvningerne, skånehensynene og klagerens helbredstilstand. Nævnet har endvidere lagt vægt på oplysningerne om klagerens arbejdstid, der fremgår af den af selskabet indhentede neuropsykologiske undersøgelse.

Nævnet finder herefter, at selskabet ikke er berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning for det anmeldte erhvervsevnetab. '

Særligt kendelse 86.492 har betydelige lighedspunkter med nærværende sag." Selskabet har i brev af 25/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

**"Hvilken forsikring er der tale om?**

Forsikredes ordning er tegnet den 15. august 2015.

Det gældende aftalegrundlag er pensionsbevis og pensionsvilkår (Forsikredes bilag 1).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes pkt. 6.1.

**Hvad handler sagen om?**

Sagen angår, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring efter 1. februar 2022. I perioden fra 1. juli 2018 til den 28. februar 2019 foretog PFA midlertidige udbetalinger til forsikredes arbejdsgiver, og i perioden fra den 1. marts 2019 til den 31. januar 2022 modtog forsikrede selv midlertidige udbetalinger under forsikringen, ud fra en vurdering af forsikredes erhvervsevne i det tidligere erhverv som [...].

Fra den 1. februar 2022 overgik PFA til en vurdering af den generelle erhvervsevne, idet forsikredes tilstand havde stabiliseret sig i en sådan grad, at det var muligt at foretage en vurdering heraf. PFA fastholder derfor afgørelsen om, at forsikrede ikke er berettiget til dækning under forsikringen efter den 1. februar 2022.

**Sagsfremstilling**

Forsikrede er født i [1980'erne], og han er uddannet [...]. Han bor sammen med sin [ægtefælle] og to børn. På tidspunktet for sygemeldingen var han ansat som [...]. Den 3. april 2018 blev forsikrede sygemeldt fra sit arbejde. Han påbegyndte psykologsamtaler fra 19. april 2018 og forsikredes praktiserende læge skønnede behov for psykologbehandling i 5-6 måneder. Egen læge angav endvidere, at forsikrede kunne varetage hans daglige funktioner delvist fra 5. juni 2018. Egen læge vurderede, at forsikrede skulle starte deltidsarbejde indenfor 2-3 måneder og vurderede prognosen god (bilag A).

Forsikrede fremsendte den 26. juli 2018 Ansøgning om udbetaling ved erhvervsevne (bilag B). Forsikrede oplyste, at han var sygemeldt grundet depression/ stress. Ved opfølgningssamtale med kommunen den 31. maj 2018 blev beskrevet, at forsikrede havde påvirket hukommelse grundet dårligt søvn mønster. Endvidere blev det noteret, at han ikke var i gang med medicinsk behandling, men at han havde forsøgt sig med naturmedicin (bilag C).

PFA påbegyndte med tilbagevirkende kraft fra den 1. juli 2018, udbetaling af invalidepension til forsikredes arbejdsgiver (bilag D).

Forsikredes psykolog noterede den 22. september 2018, at forsikrede gennem en længere periode havde mange arbejdsopgaver, og arbejdspresset blev for stort. Hans psykologforløb blev afsluttet i oktober 2018, og han havde fået det bedre, hans migræne var aftaget, men han var fortsat sårbar overfor pres. Afsluttende bemærkede psykologen, at det var hendes vurdering, at forsikrede kunne starte på eget arbejde igen november 2018 og kunne bestride et arbejde på fuldtid igen fra februar 2019. (bilag E, side 179).

Den 7. oktober 2018 noterede egen læge, at forsikrede var sygemeldt med moderat til svær stress. Han har tidligere haft stressperioder og var plaget af migræneanfald. Egen læge vurderede, at forsikrede havde brug for struktur og forudsigelighed og på baggrund deraf, burde han indenfor 1-2 måneder - indenfor et andet område end tidligere arbejde med skånehensyn, starte på deltid (bilag E, side 177).

Forsikrede startede i virksomhedspraktik som [...] den 21. januar 2019, hvori hans arbejdsopgaver bestod i [lettere fysiske opgaver] (bilag E, side 2).

Forsikrede angav til kommunen den 4. april 2019, at han forventede raskmelding til ordinær beskæftigelse efter endt virksomhedspraktik om 1-1,5 måned. Han arbejdede på daværende tidspunkt 20 timer om ugen, fordelt over fire hverdage, men havde tiltagende udfordringer med spændingshovedpine, hvorfor han benyttede sig af massage og akupunktur. Han oplyste, at søvnen fortsat var god og stabil, han deltog endvidere i fysisk træning som havde god effekt på psyken (bilag E, side 31).

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 9. april 2019 angav forsikrede, at han alene havde haft 2-3 fraværsdage de sidste 12 uger i hans praktik. han følte endvidere, at optrapningen gik godt. (bilag E, side 19). Ved opfølgningssamtale den 10. april 2019 angav forsikrede, at han arbejdede 25,5 time om ugen, men at han følte optrapningen gik for hurtigt (bilag D, s 18).

Forsikrede fik foretaget en neurologisk undersøgelse den 22. maj 2019, som ikke påviste noget abnormt udover spændinger. Der fandtes migræne uden [...] og der var tæt relation til stress belastning og spændinger i skulder og nakke (bilag L, side 20).

Neurolog noterede ved konsultation den 3. juli 2019, at forsikrede havde haft 10 hovedpinedage på 6 uger med VAS 6-8 og 18 hovedpinedage med VAS 3-5, herunder mindre hovedpine uden betydning for hverdagen. Han oplevede god effekt af treo og rizatripan når dette benyttes (Bilag L, side 17).

Af psyk 135 vurdering udfærdiget af psykolog den 7. juli 2019, fremgår det, at de omskiftelige forhold i forsikredes praktik medførte forstyrrelse og stress i forhold til at øge i arbejdstid. Det fremgår, at praktikken på [praktikplads 2] ikke sås egnet til han, og at disse forhold var skyld i, at han blev sat ned i arbejdstid. Det blev endvidere fremført, at den forventede periode for raskmelding med et timeantal på 25-30 timer blev skønnet til 6-7 måneder, og 9 måneder til fuld raskmelding (bilag F, side 99).

Neurolog tilså forsikrede den 5. september 2019, hvor han beskrev forsikrede med migræne uden [...] med hyppige anfald, samt spændingshovedpine. Han forventede en reduktion i migræneho-vedpinen i takt med faldende stress symptomer. Forsikrede blev sat i medicinsk behandling her- for, og angav at han havde oplevet en halvering af anfaldene (bilag F, side 34).

Kommunen angav ved samtale den 9. september 2019, at forsikrede var skiftet praktikplads tilba- ge til [praktikplads 1] fremfor [praktikplads 2]. Han mærkede bedre stemning på [praktikplads 1], men det havde været en omvæltning for forsikrede, hvorfor hans overskud var sat tilbage. Forsik- rede arbejdede derfor 10-12 timer om ugen (bilag F, side 57).

Ved statusattest udfærdiget af praktiserende læge den 20. oktober 2019 fremgår det, at forsikre- de var i medicinsk behandling for migræne og i psykologbehandling (bilag F, side 14).

Forsikrede angav ved samtale med kommunen den 11. november 2019, at han følte større over- skud efter barsel. Det blev endvidere angivet, at han øgede sit timeantal til 12 timer ugentligt (bi- lag F, side 23).

Ved konsultation hos egen læge den 7. februar 2020 var forsikrede ikke længere depressiv, men han var fortsat præget af svær stress og arbejdede 12 timer (bilag L, side 2).

Forsikrede angav ved opfølgningsskema sendt til PFA den 24. marts 2020, at hans tilstand var for- bedret og hans medicinering var uændret (bilag G).

Neurolog noterede ved speciallægeepikrise den 3. april 2020, at forsikrede har haft mangeårig problematik med stress / depression siden 2010, og fik fornyet stress belastning i 2017 grundet højt arbejdspress (Bilag L, side 10).

Egen læge angav ved lægeattest den 1. maj 2020, at tilstanden var så god som man kunne forlan- ge i neurologisk regi. Der fandtes ikke yderligere behov for udredning eller behandling, og den vi- dere behandling tog afsæt i stressbelastning. Egen læge gengav afsluttende notat fra neurolog den 3. april 2020, hvoraf fremgår, at forsikredes behandling med candesartan havde reduceret fo- rekomsten af migræneanfald til to om måneden, og som kunne behandles med treo (bilag H).

Ved forsikredes udfyldte opfølgningsskema den 2. september 2020, fremgår det, at han følte sit helbred forbedret og at han havde været i behandling ved stresscoach i perioden fra 13. maj 2020 til 30. juli 2020. Han angav endvidere, at han forventede at være i job indenfor det kommende år, men i form af fleksjob (bilag J).

Kommunen udfærdiget arbejdspladsvurdering den 5. oktober 2020, hvor følgende bl.a. fremgår (bilag K):

'[forsikrede] trives godt i den første del af praktikken. Men da [forsikrede] fik tilbuddet om at flytter med arbejdsgiver til [...], blev det en lidt større udfordring.

[...]

[forsikrede] starter på 9 timer pr uge – fordelt på 3 dage. Han øger efter 1. opfølgning til 12 timer fordelt på 4 dage. Han har et stabilt fremmøde. [forsikrede] øger yderligere i lø- bet af 2 måneder til 20 timer pr uge – der er blevet udarbejdet en optrappingsplan, som [forsikrede] har fulgt. Dog har der været 3 fraværdsdage i løbet af de 12 uger, hvor [forsik- rede har været i praktikken.'

Endvidere fremgår det af arbejdspladsvurderingen, at forsikrede startede i maj måned 2019 i praktik hos [praktikplads 2], hvor han starter med en ugentlig arbejdstid på 20 timer. Efter én måned spurgte han om nedsættelse til 16 timer fordelt på 3 dage. Han vendte i august 2019 tilbage til praktik på [praktikplads 1], men alene på 10,5 time, og øgede efterfølgende til 12 timer ved opstart på [praktikplads 1]. Forsikrede endte med en ugentlig arbejdstid på 10,5 time ved praktikophør i maj 2020.

Af rehabiliteringsteamets indstilling udfærdiget den 14. december 2020 fremgår det, at det var rehabiliteringsteamets vurdering, at forsikrede kunne profitere af den almindelige indsats gennem beskæftigelse- eller sociale lovgivning. Endvidere var det deres vurdering, at forsikredes arbejdssevne ikke var dokumenteret varigt og væsentligt nedsat eller ophævet. Hertil bemærkede de, at der var behov for en bred afklaring af forsikredes arbejdssevne indenfor et andet område end [...]området, da han kun havde været afprøvet i [...]opgaver (Forsikredes bilag 10, side 364).

Ved konsultation hos egen læge den 16. juni 2021 noterede lægen, at udfaldet på rehabiliteringsmødet blev, at han skulle afprøves bredt. Forsikrede mente dog ikke, at dette var relevant. Han drømte om at bruge hænderne og ikke hjernen (bilag L, side 1).

Kommunen meddelte forsikrede den 31. august 2021, at han var berettiget til fleksjob med virkning fra 1. september 2021 (bilag M). Vurderingen er foretaget på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling den 16. august 2021, hvoraf bl.a. fremgår følgende (bilag N):

' [...] I 2018 havde jeg mellem 30-50 migræne anfald. Nu har jeg 1-2 anfald om måneden. Min situation har ikke ændret sig, men jeg har kunnet passe meget på mig selv under coronaen. Jeg har dagligt hovedpine på niveau 3, jeg tager TREO. [...]

Den 15. december 2021 traf PFA afgørelse om at stoppe udbetalingerne og indbetalingerne til forsikredes ordning pr. 31. januar 2022 (Forsikredes bilag 13). Forsikrede fremsendte samme dag klage over afgørelsen (Forsikredes bilag 14).

Forsikrede meddelte PFA den 8. februar 2022, at han fra 11. januar 2022 blev ansat i fleksjob som lager- og logistikmedarbejder 8 timer ugentligt, hvor hans effektive arbejdstid blev sat til 5,35 timer (Forsikredes bilag 15).

I forbindelse med PFA's klagebehandling af sagen, indhentede selskabet en psykiatrisk speciallægeerklæring, som blev udfærdiget den 5. maj 2022 (Forsikredes bilag 16). Psykiateren noterede bl.a. følgende i den udfærdigede erklæring:

' [...]

Ved samtalen her oplyser [forsikrede], at han lider af både migræne og spændingshovedpine og formentligt har gjort dette siden barndommen. Han oplever god effekt af den iværksatte behandling med Candesartan på migræneanfaldene. Bruger fortsat ved anfald Rizatriptan og Treo.

' [...]

Når [forsikrede] har overforbrugt sig selv går han til fysioterapeut som hjælper med at lindre muskelspændinger og smerter i nakke- og skulderregioner.

' [...]

OBJEKTIVT PSYKISK

Forsikrede er vågen, klar og fuldt orienteret. Der er god formel og emotionel kontakt, og [forsikrede] fremtræder venlig og samarbejdende om undersøgelsen. Stemningslejet er neutralt, der er ingen anamnesticke oplysninger om et sygeligt løftet stemningsleje, tvangstanker eller tvangshandlinger. [forsikrede] fremtræder ikke anspændt, nervøst eller angst. Der er ingen vrangforestillinger, hallucination eller tankepåvirkningsoplevelser. [forsikrede] har ikke selvmordstanker.

[...]

Ved herværende samtale findes [forsikrede] med symptomer foreneligt med diagnose neurasteni. Han har således stærkt øget fysisk og psykisk træthedsgrad, muskelsmerter, svimmelhed og spændingshovedpine. Ovenstående symptomer afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning, men kan holdes på aktuelle niveau, med nedsat arbejdsintensitet både i privatlivet og i flexjobbet, ved regelmæssige pauser og ved hvile.'

I brev af 18. maj 2022 til forsikrede oplyste PFA, at afgørelsen om at stoppe udbetalingerne til ham blev opretholdt, idet der fortsat ikke forelå dokumentation for, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen (Forsikredes bilag 17).

Forsikredes advokat fremsatte klageskrivelse den 28. november 2022 (forsikredes bilag 18). PFA fremsendte den 2. februar 2023 et svar, hvor selskabet endnu engang fastholdt afslag (forsikredes bilag 19).

## **Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen**

PFA Pension fastholder afgørelsen.

Forsikredes tilstand har været skønnet stationær siden 5. november 2020 og han er erhvervsmæssigt afprøvet i kommunalt regi pr. 1 september 2021, hvorfor PFA har været berettiget til at lade fortsat dækning afhænge af en vurdering af hans generelle erhvervsevne indenfor ethvert passende erhverv.

Ved selskabets vurdering, har selskabet lagt vægt på følgende to overordnede forhold:

- 1) Forsikredes helbredsmæssige forhold kan ikke forklare arbejdstidsnedsættelsen
- 2) Kommunens erhvervsmæssige afklaring har været utilstrækkelig

### Ad de helbredsmæssige forhold

Det er PFA's vurdering, at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling. På baggrund af de lægelige akter er det PFA's vurdering, at der fra februar 2022 – 3 år og 10 mdr. efter sygemelding på grund af depression og arbejdsrelateret stress – ikke er helbredsmæssige oplysninger, der dokumenterer, at forsikrede ikke er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid indenfor et passende erhverv.

Forsikrede har haft depression og stressbelastning, som er kommet til udtryk i form af udtrætning samt spændingshovedpine og migræne anfald. Forsikrede har overordnet set givet udtryk for en bedring i hans tilstand, trods perioder med udsving – herunder ved hans skift af praktiksted i hans arbejdsprøvning. Forsikrede har været i behandling ved psykolog med positiv effekt, og han har endvidere været i medicinsk behandling for hans migræne anfald, med positiv effekt. Hertil bemærker PFA, at han allerede i maj 2020 havde reduceret hans anfald til 1-2 om måneden, som kunne behandles med almindelig smertestillende præparat.

Ved neurologisk undersøgelse i maj 2019 fandtes normal neurologisk undersøgelse. Endvidere fandtes forsikredes anfald udløst af spændinger, men som kunne afhjælpes ved fysioterapi eller akupunktur.

Forsikrede har igennem mange år haft hovedpineproblematikker, som forsikrede mener har været til stede siden barndommen, dette forhold har ikke gennem flere år været en arbejdsmæssig hindring for forsikrede. Endvidere har han tidligere i 2010 oplevet stress- og depressionsproblematik, hvorefter han har været i stand til at vende tilbage på arbejdsmarked på fuld tid.

Det er ligeledes selskabet vurdering, at de faktorer som udløste forsikredes arbejdsrelaterede stress i primo 2018, ikke længere er til stede.

Ved psykiatrisk testning den 5. maj 2022 fandtes der ingen psykisk påvirkning i særligt omfang. Forsikrede fandtes således ikke længere depressiv eller stress ramt. Speciallægen vurderede forsikredes symptomer forenelige med neurasteni / kronisk træthedssyndrom, hvorfor han har behov for regelmæssige pauser og hvile. Det er selskabets vurdering, at dette ikke kan føre til andet resultat.

#### Ad den kommunale afklaring

Det er PFA's opfattelse, at forsikredes afklaringsforløb i kommunalt regi har været utilstrækkelig til at dokumentere forsikredes nedsatte erhvervsevne, dels fordi han ikke har været afprøvet i andre funktioner, dels da hans kortvarige praktik på [praktikplads 2] ikke har været retvisende.

Selskabet har lagt vægt på, at forsikrede i sin [praktik1], har været i stand til at arbejde over halv tid i nogle måneder, før han skiftede praktikplads til [praktik 2] i maj 2019. Endvidere blev det vurderet, at praktikpladsen på [praktik 2], var årsagen til at forsikrede ikke længere kunne oppebære hans arbejdstid. Selskabet finder således ikke grundlag for, at forsikrede ikke var i stand til at øge sin arbejdstid til over halv tid, fra han skiftede tilbage til praktikken på [praktiksted 1] i august 2019 og i takt med hans positive udvikling af helbredet over de efterfølgende 2,5 år.

Det kan efter selskabets opfattelse lægges til grund, at forsikrede alene er forsøgt afprøvet i en enkel stilling som [...]medarbejder i en periode på 1,5 år. Hertil var det rehabiliteringsteamets vurdering ved deres indstilling den 14. december 2020, at der var behov for en bredere afklaring.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede blev tilkendt fleksjob pr. 1. september 2021 og at han fra 11. januar 2022 blev ansat i fleksjob som ...medarbejder. Selskabet finder dog ikke, at dette giver anledning til en ændret vurdering, og henviser endvidere til selskabets begrundelse af 18. maj 2022. Selskabet skal endvidere bemærke, at rehabiliteringsteamets vurdering af 14. december 2020 er modstridende i forhold til deres vurdering af 16. august 2021, trods forsikrede i mellemtiden ikke oplevede en forværring i sit helbred eller var i bredere afklaring kommunalt.

PFA har endvidere lagt vægt på, at der ikke findes lægeligt grundlag for, at forsikrede alene er i stand til at varetage et arbejde to dage om ugen, som han aktuelt gør i hans fleksjob. Hertil bemærker selskabet, at psykiateren alene har vurderet, at forsikrede har behov for hvile og pauser, og ikke hviledage. Det bør således være muligt for forsikrede at varetage et arbejde alle ugens dage.

De af forsikrede fremhævede ankenævnskendelser kan ikke føre til andet resultat, da sagerne omhandler personer med et andet genebillede, hvor der ikke er tale om psykiske gener i samme forstand som i nærværende sag, og hvor sagsforløbene ikke har været sammenlignelige. Selskabet bemærker således, at det altid er op til en konkret vurdering fra sag til sag.

PFA Pension anmoder derfor om, at klagen ikke tages til følge."

Klagerens advokat har i brev af 2/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede har redegjort for sin opfattelse af, at Klagerens kommunale afklaringsforløb har været utilstrækkeligt til at kunne dokumentere forsikredes nedsatte erhvervsevne.

Dette bestrides.

Klageren har været igennem et arbejdssevneafklaringsforløb ved [...] Kommune i perioden fra den 19. marts 2018, hvor Klageren sygemeldte sig til den 16. august 2021, hvor han blev indstillet til fleksjobvisitation.

Det har formodningen imod sig, at et kommunalt afklaringsforløb på 3 ½ år er utilstrækkeligt til at kunne dokumentere nedsat erhvervsevne grundet forløbets tidsmæssige udstrækning i sig selv, og Indklagede har ikke påpeget relevante forløb, som kommunen kunne have iværksat, som ville have forbedret Klagerens erhvervsevne.

Det bør således være Indklagede, som vil skulle dokumentere, at en yderligere arbejdssevneafklaring ville have medført en bedring af erhvervsevnen – for eksempel ved at tilbyde Klageren yderligere afklaring – hvilket ikke er sket, hvorfor Ankenævnet for Forsikring bør træffe afgørelse i overensstemmelse med Klagerens påstand."

Selskabet har i brev af 8/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det er forsikrede som skal løfte bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han ikke er i stand til at varetage et arbejde, i et relevant erhverv på mere end halv tid. Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har løftet denne bevisbyrde, på baggrund af hans praktikforløb som [...]. Selskabet henviser til tidligere begrundelse af ankenævnsindlæg den 25. april 2023. Hertil bemærker selskabet, at den tidsmæssige udstrækning af et praktikforløb, ikke i sig selv kan tjene som dokumentation for en dækningsberettigende erhvervsevne-nedsættelse, hvis praktikpladsen ikke har været tjent til forsikredes skånebehov - herunder i form af god struktur og faste rammer, som sundhedskoordinator lagde vægt på ved rehabiliteringsteamets indstilling den 14. december 2020 (Forsikredes bilag 10, side 364)."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af vurdering af 22/9 2018 fra psykolog fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været sygemeldt med stress og depression siden 19 marts 2018. Op til [Klageren]s sygemelding har [Klageren] gennem en længere periode haft mange arbejdsopgaver, og arbejdspresset var blevet for stort. [Klageren] har løbende haft psykologsamtaler med undertegnede si-

den april 2018. [Klageren] lider endvidere af migræne, hvilket forstærkes, når han er under pres. [Klageren] er i tilknytning til Jobcentret i gang med fysisk træning, hvilket han er glad for. Forløbet afsluttes midt i oktober 2018. [Klageren] har således fået det bedre, hans migræne er ligeledes aftaget, men [Klageren] er stadig sårbar overfor pres. Når deri fysiske træning afsluttes midt i oktober, vil jeg således anbefale, at [Klageren] får et par ugers fred og ro således, at han mentalt kan indstille sig på at starte op på arbejdet igen omkring 1 november. Det anbefales, at [Klageren] starter op på arbejde 3 gange om ugen a 3 timer, og at timeantallet gradvist øges over 3 måneder indtil [Klageren] er oppe på fuld tid igen. Med denne skånsomme opstart, forventer jeg, at [Klageren] kan være oppe på fuld tid igen til februar 2019. Det er således ikke min vurdering, at det er relevant for [Klageren] at skifte branche. [Klageren]s chef har foreslået en opstart fra 29 november 2018, der strækker sig over 7 uger i stedet for over 12 uger, som jeg nævner ovenfor. Det er min vurdering, at det vil være uhensigtsmæssigt, hvis [Klageren] skal have så hurtig en opstart. Jeg mener, at det er et vigtigt skånehensyn, at opstarts- og arbejdsplanen forløber over 12 uger. Jeg anbefaler endvidere, at [Klageren] får enkle/afgrænsede opgaver, som han kan tage i eget tempo. [Klageren] har nævnt, at han selv er åben overfor jobafklaring/jobprøvning indtil, at han kan klare 20 timer om ugen. Da [Klageren] har et arbejde, finder jeg det ikke relevant med jobafklaring/prøvning.

Opsummerende er det min vurdering, at [Klageren] kan starte op på eget arbejde igen til november 2018, og at [Klageren] kan være oppe på fuld tid igen februar 2019. Vigtige skånehensyn er en opstarts- og arbejdsplan, der forløber over 12 uger, samt at [Klageren] starter med enkle og afgrænsede opgaver, som han kan tage i eget tempo. Jeg anbefaler endvidere, at [Klageren] får fred og ro i 14 dage, så han kan indstille sig mentalt på at genoptage eget arbejde."

Af opfølgning på praktik 1 den 4/4 2019 fremgår bl.a.:

## **"Arbejdsmarkedsperspektiv**

Forventes at kunne raskmeldes til ordinær beskæftigelse efter endt virksomhedspraktik, tidsperspektiv: ca 1 -1.5 md

...

[Klageren] oplyser at han har oplevet at han star lidt i stampe ifm. Virksomhedspraktikken aktuelt, han følger dog fortsat planen ift. optrapning, og er aktuelt på 20 timer/ugen. [Klageren] har haft tiltagende udfordringer med sine spændingshovedpiner siden sidste opfølgning og har været nødsaget til at benytte hhv. massage og akupunktur. UT forespørger omkring det var en mulighed at ansøge om at forlænge praktikken med yderligere 2 uger, ikke for at forlænge den fastlagte optrapningsplan, men for at forsøge at fjerne et evt. pres ift. endt praktik. Det vil [Klageren] gerne at der bliver undersøgt.

...

Aktuelt i VP som [...] med nuværende 5\*4 timer ugentligt, forventes øgning til fuld tid frem mod praktikkens afslutning.

## **Personlige ressourcer**

[Klageren] er meget ærlig i sin beskrivelse af egne tankemønstre og de udfordringer disse kan medføre for ham.

...

## **Helbred**

Sygemeldt grundet stress, depression og belastningsreaktion fra ansættelsesforhold ved [...], efterfølgende opsagt. Igangværende forløb ved psykolog, yderligere god dialog med egen læge. Op-



lyser at det fortsat afventes ift. henvisning fra egen læge til neurolog ifm. Spændingshovedpine og migræne. Der har siden sidste opfølgning været en 14 dages periode hvor [Klageren] har været særligt udfordret af spændingshovedpine, han har i den forbindelse opsøgt hhv. massør og akupunktør. Oplyser at søvnen fortsat er god/ stabil. Har deltaget i fysisk træning igennem Jobcentret og har fortsat dette i privatregi efterfølgende med god effekt på psyken."

Af opfølgning på praktik 1 den 9/4 2019 fremgår bl.a.:

"Ut har været på et fint besøg. [Klageren] er dd (den 9. april), på 25,5 time pr uge. [Klageren] har haft 2-3 fraværsdage i de sidste 12 uger, hvor han har været i praktik. [Klageren] holder selv øje med optrapningen, og kører det godt. Dog synes både arbejdsgiver og [Klageren], at det går lidt for stærkt. Arbejdsgiver fortæller, at han synes - at [Klageren] på det sidste - har mistet lidt kontrollen og overblikket. Det er ligesom [Klageren] presser sig selv for meget.

[Klageren] giver arbejdsgiver ret i dette - [Klageren] vil gerne have lidt mere tid, og lidt mere tid til at optrappe. Han har kunne mærke sin migræne som tiltagende den sidste tid, han tolker at grunden er den, at han er tidspresset i sygedagpengeydelsen. Det går ganske simpelt for stærkt.

Ut lover og tale med sagsbehandler om dette, [...] tager kontakt til [Klageren].

[Klageren] trives i praktikken og [Arbejdsgiver 1] er glad for [Klageren]."

Af PSYK 135 af 7/7 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været sygemeldt med stress og depression siden marts 2018. Da [Klageren] blev opsagt fra sit arbejde, har han selv ønsket at blive genoptrænet til arbejdsmarkedet igennem virksomhedspraktik. Det er ikke lykkedes [Klageren] at øge timerne planmæssigt i praktikken. Timeantallet er således i starten af praktikken blevet øget for hurtigt i forhold til, hvad [Klageren] reelt magtede. Efterfølgende er praktikstedet ligeledes blevet ændret, således at [Klageren] ikke er [...] på [praktiksted 1], men på [praktiksted 2].

Det er min vurdering, at de omskiftelige forhold i praktikken har været forstyrrende og har stresset [Klageren]. Dels er det gået ud over hans pauser, hvor han ellers kunne komme ud fra [praktiksted 1] i frokosten og vende tilbage med fornyet energi. Dels har det været et psykisk pres for [Klageren] at skulle ind til [...] i deres private hjem. Særligt i de situationer, hvor beboerne var meget dårlige, og der ikke var nogen dialog imellem dem. Praktikken på [praktiksted 2] er heller ikke egnet til [Klageren], da der er for mange folk (beboere og personale), som han skal forholde sig til. Og det har [Klageren] ikke ressourcer til. (Tilstedeværelsen af [...] på [praktiksted 1] var ikke noget problem for [Klageren]). Det er min vurdering, at den hurtige øgning af timerne samt de omskiftelige praktikforhold har sat [Klageren] tilbage.

Der er behov for en stabil og forudsigelig praktikplads med plads til pauser, hvor [Klageren] kan komme væk i frokostpausen og genvinde energien. Der er endvidere behov for, at der skal være en kollega, som [Klageren] kan henvende sig til, hvis han får brug for hjælp. [Klageren] har også brug for at kunne gå og passe sig selv i praktikken, som det var tilfældet på [praktiksted 1]. Hvis [Klageren] skal fortsætte i en praktik, kan [Klageren] event være interesseret i et praktiksted, hvor han kan bruge flere kompetencer og arbejde sammen med [...].

Et jobafklaringsforløb op til 2 år kan være en mulighed. Fordelen her er, at [Klageren] ikke skal presset op i timer før, at han reelt er parat til det. Det er min vurdering, at den forventede periode for raskmelding med et timeantal på 25-30 timer er 6 til 7 måneder. Hvis målet er 37 timer, er den forventede raskmelding 9 måneder. Jeg vil vurdere, at [Klageren] har brug for en pause til at restituere sig i inden han event. indgår i et længere jobafklaringsforløb. Det er således fint, at [Klageren] har ferie uge 28 til 30.

Vigtige skånehensyn i et jobafklaringsforløb/praktik vil være mulighed for pauser og en frokost-pause, hvor [Klageren] kan komme helt væk. Et job, hvor han kan passe sig selv, men samtidig kan finde en kollega, hvis han får brug for hjælp. Tilpas tekniske udfordrende opgaver, hvor [Klageren] kan bruge egne kompetencer.

[Klageren] befandt sig godt som [...] på [praktiksted 1]. Her kunne han tage opgaver i eget tempo, få lov at passe sig selv og var fritaget for at skulle forholde sig til en masse andre mennesker. Jeg vil derfor anbefale, at [Klageren] efter ferien fortsætter som [...] på [praktiksted 1]. Jeg vil vurdere, at [Klageren] vil kunne raskmeldes efter 6 til 7 måneder med et timeantal på 25-30 timer med en ugentlig fridag. Den ugentlige fridag er også et skånehensyn. Hvis målet er 37 timer vil jeg forvente en raskmelding efter 9 måneder."

Af kommunalt telefonnotat den 11/7 2019 fremgår bl.a.:

"Telefonsamtale med psykolog vedr. uddybende spørgsmål til PSYK 135

U.t ringer d.d. til psykolog, [...]. Jobcenteret har d. 07.07.2019 modtaget besvarelse på PSYK 131, hvori psykologen giver flere prognoser for hvornår [Klageren] kan raskmeldes og stå til rådighed for det ordinære arbejdsmarked.

Psykologen skriver blandt andet:

'Et jobafklaringsforløb op til 2 år kan være en mulighed. Fordelen her er, at [Klageren] ikke skal presset op i timer før, at han reelt er parat til det. Det er min vurdering, at den forventede periode for raskmelding med et timeantal på 25-30 timer er 6 til 7 måneder. Hvis målet er 37 timer, er den forventede raskmelding 9 måneder'.

U.t. adspørger psykologen, hvad hendes faglige begrundelse er for de overstående skøn ift. de angivende prognoser. Dertil svarer hun, at det er hendes erfaring gennem samtalerne, og historikken med [Klageren], der gør, at hun skønner dette. Adspurgt ind til, hvorfor progressionen ift. timer skal foregå i det relative lave tempo, nævner hun, at det vil være mere optimalt for [Klageren] med større tidsperspektiv i forhold til raskmelding.

Idet u.t. fortsat har vanskeligt ved at tolke de forskellige afgivne prognoser forespørges der til konkret forventning til optrapning hen over den angivne periode. Psykolog har vanskeligt ved at komme med en konkret plan, idet der først er behov for en periode på 4 mdr. for at optrappe til 20 timer, incl en tilbagegang i timer fra 15-20 timer 1 ugen til 7 timer.

Fra de 20 timer op til fuld tid kan der ikke lægges en konkret plan, og psykolog oplyser at det evt. løbende kan drøftes med borger. Forespurgt direkte ift. det realistiske i tidsplanen vurderer psykolog, at det vil være mere optimalt med et større tidsperspektiv der giver bedre plads til justeringer og mulighed for ro til [Klageren], som han ifølge psykologen har behov for. Psykologen

nævner derudover flere faktorer, der spiller ind. Herunder nævnes den forestående familieforgøelse og [Klageren]s fysiske gener i form af spændingshovedpiner og migræne der kan have indflydelse på, at planen ikke kan overholdes."

Af statusattest af 20/10 2019 fremgår bl.a.:

**"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**

Er sygemeldt med moderat til svær stress og har både været til samtaler her i konsultationen regelmæssig, men også gået til en række psykologsamtaler og gør det stadigvæk. Han har tidligere haft stressperioder og er desuden plaget en del af migræneanfald, som oftest ses ifm med hans stressreaktionsmønstre. Han har haft en tendens til at være perfektioneret, men er ved at lære anden mestringsstrategi. Der har været flere møder med arbejdsleder, fagforening og HR, hvor der senest har været lagt et unødvendig pres, der har haft en uheldig påvirkning af hans stressniveau med en mindre tilbagefald. Med baggrund i dette vil der være behov for en nyorientering, idet det fundamentalt har ødelagt det opbyggende arbejde. Han har brug for struktur og forudsigelighed

Været henvist til neurolog [...] der ser ham 5.9.2019:

**KONKLUSION**

Migræne uden [...] og spændingshovedpine. Kronisk daglig hovedpine. Hovedpine registrering afslører en tæt relation mellem stress belastning og forekomsten af migræne og spændingshovedpine. Vi aftaler nu at der øges i Candesartan. Han stiger til 12 mg område efter to til fire uger øge yderligere til 16 mg. Der har været en belastnings problematik i 2017 grundet højde arbejdspress. Øget forekomst og migræne i den forbindelse. Migræneanfaldene udløses af spændinger, stress, dårlig søvn. Der er tale om en kombination af svær stress, og deraf udløst hyppige migræneanfald samt en personlighedsstruktur der er præget af perfektionisme med høje krav til sig selv, en sårbarhed, der al sammen medfører kognitive og psykiske problemer. Han har behov for forudsigelighed og struktur og skal undgå pres, for accelereret afprøvning og ikke have for mange bolde i luften. Behandlingen består i medicinsk behandling af migræne, samtale ved psykolog. Er så meget ramt, at jeg må vurdere at han vil have svært ved at indtræde på det ordinære arbejdsmarked, idet der er varige skånehensyn og ved rig funktionsnedsættelse. Praktikken vil afklare hvor mange timer han kan klare."

Af kommunal samtale den 11/12 2019 fremgår bl.a.:

**"Eget arbejdsmarkedsperspektiv**

[Klageren] udtaler at han gerne vil tilbage på arbejdsmarkedet. Gerne omkring 30 timer om ugen, 37 hvis han kan. [Klageren] udtaler at det ikke er sikkert at han kan være inden for eget fag, derfor har det været godt for ham at afprøve [...]faget så han kan se at hans kompetencer kan bruges andre steder. [Klageren] er glad for praktikken ved [praktiksted 1], han fortæller at der er et godt arbejdsmiljø og han kan lide kulturen. I det hans chef fik nye arbejdsopgaver blev praktikken flyttet til [praktiksted 2]. Her trives [Klageren] ikke og i august 2019 kom han tilbage til [praktiksted 1]. Det er han rigtig glad for. [Klageren] arbejder pt. 12 timer om ugen i praktikken. Han tænker ikke selv at han pt. kan optrappe i tid eller opgaver. Han er udfordret af hovedpinen. Han har så svære smerter at han 10 gange om måneden må tage smertestillende. Derudover han har fået [et barn] i september."

Af kommunal samtale den 4/2 2020 fremgår bl.a.:

**"Eget arbejdsmarkedsperspektiv**

[Klageren] har hele tiden gerne vil ud og arbejde 37 timer om ugen igen. Han er ikke så sikker på det længere. Han tror ikke længere at han kan holde til det. [Klageren]s [ægtefælle] er med til samtalen og hun tænker at han ikke kan klare mere og endda mindre end det han kan på nuværende tidspunkt hvor han er i praktik 12 timer om ugen, med et noget ustabil fremmøde. [Klageren] er som sådan glad for praktikken. Han kan godt lide de mennesker han er sammen med og opgaver kan han godt klare.

...

**Helbred**

[Klageren] fortæller at han i januar havde sin første migræne i et halvt år. Han var nødt til at tage migrænemedicin. Normalt kan han klare sine hovedpiner med en treo. [Klageren] er startet til smerteundervisning d. 03.02.2020. Han er spændt på om det vil kunne give ham nogle redskaber som han kan bruge når han oplever hovedpinerne. [Klageren] har endnu ikke været på hovedpine og smerteklinikken igennem egen læge. Hvis nuværende forløb til smerteundervisning ikke giver [Klageren] noget vil sagsbehandler tale med egen læge om mulighederne. Der indhentes status fra neurolog [...] og fra egen læge. [Klageren] er sygemeldt pga. stress. [Klageren] lider af endvidere af migræne og spændingshovedpine som er blevet værre de seneste 5 år, med kortere intervaller. Han er i behandling ved neurolog [...] siden 22 maj/ 2019 og får nu medicin der tager smerterne, men ikke fjerner de fysiske symptomer han har, såsom tryk i hovedet, sensitiv overfor lyd og lys. [Klageren] oplever at han også er blevet dårligere til dialog. [Klageren] får også blodtrykssænkende medicin. [Klageren] er opmærksom på at han skal undgå stress og pres. [Klageren] har tidligere haft stresssygemelding. Han husker at han allerede som barn havde hovedpine, han havde meget fravær igennem hele siden skoletid og senere på videregående uddannelser."

Af notat af 11/2 2020 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"[Klageren] er kommet ved mig siden oktober 2018 [Klageren]s hovedproblem er kronisk hovedpine og spændinger i skulderåget. Hele vejen gennem forløbet har [Klageren]s smerter været svingende. I starten af forløbet kunne jeg styre [Klageren]s smerter ned på et lavt niveau gennem RAH-behandling og almindelig manuel behandling. Både før og under forløbet har [Klageren] trænet i træningscenter. [Klageren]s symptomer begyndte sin forværring i januar 2019. Jeg begyndte at opleve at jeg ikke kunne styre hans symptomer. Det var i forbindelse med at [Klageren] begyndte på [praktiksted 1].

Siden da har [Klageren] kommet og gået fra behandling. Desværre har behandlingen fra januar 2019 til januar 2020 ikke været symptomlæsende men lindrende. Jeg forventer ikke at kunne helbrede [Klageren] i hans nuværende situation. Evt. behandling fra min side fremadrettet vil være lindrende. Fremtiden for [Klageren] er noget uvis. Jeg kan ikke sige noget om om hans hovedpine forsvinder. Jeg har dog en klar oplevelse af at graden af hovedpine er stigende med graden af mentalt pres.

[Klageren] er ekstremt pligtopfyldende, alt hvad jeg har bedt ham om at arbejde med hjemme har han gjort — også selvom han så fik voldsom forværring af symptombilledet. Jeg synes det er en

meget relevant viden at give videre. [Klageren] vil så gerne i gang og har efterhånden meget svært ved acceptere sin situation. Jeg oplever at han er meget arbejdsom og meget perfektionistisk i sin tilgang til sit arbejde. Jeg synes at I skal tage det med i hans forløb. Jeg oplever ikke at det gavner at presse [Klageren] — det gør han fint selv.

Jeg skal ikke kunne sige om andre fysioterapeutiske behandlere vil kunne hjælpe. Jeg tror det ikke. Måske man skal tænke i en mere kognitiv tilgang — måske man kan give [Klageren] nogle bedre redskaber til at arbejde med sig selv når presset stiger.? Jeg er dog ikke psykolog. Jeg er bare en fysioterapeut der kan se sammenhæng mellem det psykiske pres og fysiske symptomer!"

Af afsluttende rapport af 27/2 2020 vedrørende deltagelse i smerteundervisning fremgår bl.a.:

"[Klageren] er sygemeldt med stress og belastningsreaktion. Han har migræne og kronisk hovedpine.

...

[Klageren] beskriver, at han med nuværende timeantal kan han ikke finde energi til motion. Under periode med smerteundervisning har han haft lidt færre fremmøde timer, hvilket han beskriver har givet lidt mere overskud.

[Klageren] angiver, at han har svært ved at afholde de pauser han har brug for. [Klageren] har erfaret, at stress er en medvirkende faktor til migræne anfald.

[Klageren] trives bedst med tidsbegrænsede, klare opgaver. [Klageren] kan opleve, at han glemmer tanker midt i en talestrøm.

[Klageren] er pligtopfyldende, hvilket dog kan være medvirkende til at stress ham. Siden sommer 2019 har [Klageren] fået blodtryksænkende medicin, hvilket har haft god effekt på migræne anfald. Dog øget anfald efter øget timeantal."

Af statusattest af 1/5 2020 fremgår bl.a.:

**"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen**

...

Er nu afklaret og han kan ikke profitere af hverken smerteklinik eller hovedpineklínik, idet der ikke kan tilføjes mere.

Går fortsat til psykologbehandling og veksler mellem kiropraktor og fysioterapi. Er præget af svær stress, der let aktiveres ved pres, usikkerhed om fremtid, har i høj grad brug for ro og afklaring.

Der vil være tale om varige skånehensyn og varig nedsættelse af funktionsniveau i omegn af ca. 10 timer. Overstiges dette aktiveres hans letvakte stress med spændingshovedpine og migræne til følge. På den lange bane d.v.s. om tidligst 2-3 år kan man have en forventning om at han evt. kan øge timetallet til max 15 timer.

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

Umiddelbart er tilstanden så gode som vi kan forlange det i neurologisk regi. Der vurderes ikke behov for yderligere udredning eller behandling. Den videre behandling af vurdering skal tage afsæt i stressbelastning ."

Af afsluttende status af 28/7 2020 fra jobkonsulent fremgår bl.a.:

"[Klageren] startede i praktik på [praktiksted 1] d. 21.01.2019 — opstartstimer 9 timer pr. uge. [Klageren]s arbejdsopgaver: ... Forefaldet arbejde, [...]"

Formål med praktikken: virksomhedspraktik indenfor ny branche med henblik på raskmelding.

[Klageren] starter på [praktiksted 1] 9 timer pr. uge, i starten er der en rigtig god progression — [Klageren] Arbejder sig op på 25,5 timer pr. uge. *Delmålet har været at komme op på 25,5 time, men faktisk har timetallet lagt på højst 18 timer pr. uge fra slut marts til april jf. skema, som også er fremsendt til jobkonsulent d. 23.08.2019 og indsat herunder dokumentet.* Han har haft 2 — 3 fraværsdage i de sidste 12 uger. *Der har været dage hvor jeg har været nødt til at gå pga. hovedpine/migræne, dette er ikke registreret som sygdom, og en mere nøjagtig timeregistrering er først udført efter sommer 2019.* Jobkonsulenten har i hele perioden haft tilliden til at [Klageren] selv kunne styre optrappingsplanen. Jobkonsulenten kommer på opfølgning, hver 4. uge for at holde styr på timerne. Den daværende arbejdsgiver [Arbejdsgiver 1] og [Klageren] gik godt i spænd, og havde et godt samarbejde.

Den 1. maj 2019 modtager u.t. en mail fra [Klageren], som skriver, at han og hans psykolog ikke kan se, at [Klageren] kan stige fra 9 timer til 37 timer. Det er en for optimistisk plan som Jobkonsulenten og sagsbehandler har i tankerne, og det er vigtigt for [Klageren] at holde onsdag fri, som en hviledag.

Jobkonsulenten taler med [Arbejdsgiver 1], som er bekymret for [Klageren]. [Arbejdsgiver 1] fortæller at [Klageren] er presset over økonomien og øgning i timetallet.

...

[Arbejdsgiver 1] ser [Klageren] som ekstrem perfektionistisk, som ikke kan klare tanken om, at 'hoppe over, hvor gærdet er lavest', og derefter få en klage... Den samme opfattelse har jobkonsulenten. Denne perfektionisme fylder meget for [Klageren] i hans arbejde/hverdag — dette er en observation fra Jobkonsulentens opfølgninger.

Efter et stykke tid, bliver [Arbejdsgiver 1] forflyttet til [praktiksted 2]... efter nogle måneder oplever [Klageren], at han har svært ved at gå sammen med de [...], han har det ikke godt med at være så 'tæt' på de ældre beboere, som har det skidt. [Klageren] bliver flyttet tilbage til [praktiksted 1] — nu med en ny arbejdsgiver [arbejdsgiver 2]. Dette er/var det bedste der var sket længe, og skulle ikke have været tilknyttet [praktiksted 2] mere end den i første omgang lovede periode.

Den 9. marts kommer u.t. på sidste opfølgning inden Covid-19, [Klageren] har været på 8,5 timer pr. uge imens han har været på smertehåndteringskursus. [Klageren] fortæller, at han ikke har været i nærheden af 8,5 time pr. uge i den periode, hvor han også har været på smertehåndteringskursus. Han kan derfor ikke se sig selv på 10,5 time, som nu er aftalen. Vi aftaler at forlænge

praktikken endnu engang, da vi gerne vil se om smertehåndteringskurset har givet [Klageren] nogle redskaber. [Klageren] synes ikke, at han har fået det bedre — selvom han øver sig med at sige 'pyt'.

[Klageren] har i forløbet også ønsket at komme til en stresscoach, for at se hvorvidt dette vil afhjælpe.

[Klageren] har været vellidt i praktikken — han har fungeret godt med kollegerne. Alle siger, at [Klageren] har en perfektionisme, som rammer ham i hans arbejdsdag. Næsten alle opfølgninger har vi talt om arbejdsopgaverne — hvor arbejdsgiver har givet udtryk for, at [Klageren] bliver nødt til at sige 'pyt' til nogle af opgaverne, alle arbejdsopgaverne kan ikke gøres 100% rigtigt. Hvis [Klageren] kunne slække lidt på hans egne krav til sig selv, vil det gøre hans arbejdsliv nemmere og lettere, at overskue. "

Af kommunal samtale den 25/8 2020 fremgår bl.a.:

**"Eget arbejdsmarked perspektiv:**

[Klageren] har været i virksomhedspraktik ved [praktiksted 1] som [...]. [Klageren] har ved tidligere samtale med sagsbehandler nævnt at være glad for at arbejde inden for dette område. Praktikken ophørte under nedlukning i forbindelse med Covid-19. [Klageren] har fortalt at han ikke vil beskrive sig selv som 100% stabil i praktikken når han skulle over de 6-7 timer ugentligt. [Klageren] påtænker et fleksjob som værende mere relevant for ham i fremtiden for at dette vil være foreneligt med hans helbred.

**Faglige og praktiske kvalifikationer:**

[Klageren] beskriver hans seneste virksomhedspraktik som skånsom, at den opfyldte hans skånebehov og at der var tale om en bred vifte af opgaver som han varetog. [Klageren] har skånebehov i form af strukturerede opgaver, plads til pauser, forudsigelighed i arbejdet og arbejdsopgaver uden tidsfrister. [Klageren] nævner at han ikke opnåede det timetal der var aftalt med jobkonsulent. [Klageren] tilføjer at der var timestigning i praktikken, men at dette ligeledes medførte fravær. [Klageren] nævner at han påtænker at han opfyldte det planlagte timetal i 8 uger og at han altid har forsøgt at opfylde det timetal, der har været indgået aftale om, fordi han har oplevet en forventning om dette. Dette til trods for at det kunne være på bekostning af hans helbred. [Klageren] har i tidligere samtale beskrevet sig som teknisk uddannet og med et teknisk mindset. [Klageren] var glad for hans seneste praktik grundet han kunne 'koble hovedet fra' og udføre håndværksfaglige opgaver i stedet. [Klageren] har ved seneste samtale nævnt at han ikke har det godt med ændringer, grundet han oplever forværring af hans helbred heraf. Dette kom på tale i forbindelse med eventuel ny praktik.

**Personlige ressourcer:**

[Klageren] har deltaget i smerteundervisning gennem kommunalt regi. [Klageren] har nævnt at han herfra fik øjnene op for viden og læring. [Klageren] har ligeledes tilgået stresscoaching gennem kommunalt regi. Der er modtaget afsluttende skriv fra stresscoaching forløb. Sagsbehandler nævner at stresscoach har noteret at det har været tydeligt i samtale med [Klageren], at han har kompetencer og redskaber til at arbejde med hans mentale, hvorfor det har været begrænset hvor meget stresscoach har kunne afhjælpe yderligere. [Klageren] fortæller i samtale, at han er meget pligtopfyldende og hvis man italesætter en forventning om udførsel af en opgave, vil han

forsøge at opfylde dette. [Klageren] beskriver det som en fordel men ligeledes som en ulempe grundet dette kan medføre, at han pålægger sig selv et for stort pres.

## **Økonomi og netværk:**

[Klageren] har ved tidligere samtale nævnt, at hans dagligdag er begrænset grundet han vågner op med hovedpine. [Klageren] er blevet far til igen i 2019, og [Klageren] har nævnt at han fortsat får sin søvn om natten ligeledes grundet medicin. Det har ved tidligere samtale været aftalt, at [Klageren] sender en overordnet beskrivelse af hvad han laver socialt, interesser, søvn mv. til sagsbehandler. Denne er endnu ikke modtaget.

## **Helbred:**

[Klageren] er sygemeldt grundet stress samt spændingshovedpine og migræne. [Klageren] har beskrevet dette som kronisk og at det bliver påvirket, hvis han 'går for hurtigt frem' med en opgave der skal løses. [Klageren] nævner ved samtalen d.d. at han fortsat er påvirket af hans kroniske hovedpine, men færre migræneanfald. [Klageren] påtænker at der er tale om cirka 2 migræneanfald om måneden. [Klageren] har under hans sygemelding gået ved akupunktur og fysioterapi med lindrende behandling. [Klageren] har også deltaget i fysisk træning, smerteundervisning og stress-coaching gennem kommunalt regi. [Klageren] har tidligere haft forløb ved [neurolog], hvor han fik medicin fra maj 2019 til august 2019. Dernæst blev den medicinske dosis øget, hvilket [Klageren] har nævnt at have god effekt af i forhold til hans anfald. [Klageren] har nævnt at han fra august 2019 til december 2019 ikke havde migræneanfald, men fortsat hovedpine."

Af lægeattest af 5/11 2020 fremgår bl.a.:

### **"2.2 Relevante helbredsforhold**

...

Været henvist til neurolog [...] der ser ham 5.9.2019:

### **KONKLUSION**

Migræne uden [...] og spændingshovedpine.

Kronisk daglig hovedpine.

Hovedpine registrering afslører en tæt relation mellem stress belastning og forekomsten af migræne og spændingshovedpine. Vi aftaler nu at der øges i Candesartan. Han stiger til 12 mg om-råde efter to til fire uger øge yderligere til 16 mg. Der har været en belastnings problematik i 2017 grundet højde arbejds-pres. Øget forekomst og migræne i den forbinde-se. Migræneanfaldene udløses af spændinger, stress, dårlig søvn. Der er tale om en, kombination af svær stress, og deraf udløst hyppige migræneanfald samt en personlighedsstruktur der er præget af perfektionisme med høje krav til sig selv, en sårbarhed, der al sammen medfører kognitive og psykiske problemer. han har behov for forudsigelighed og struktur og skal undgå pres, for accelereret afprøvning og ikke have for mange bolde i luften.'

Er afsluttet fra neurologen [...] 3.4.2020:

Mangeårig problematik med stress / depression siden 2010. Fornyet stress belastning i 2017 grundet højde arbejds-pres. I den forbindelse øget forekomst af migræne hovedpine. Migrænen udløses af spændinger, stress, dårlig søvn med overbelastning i hverdagen. Vi drøfter behandling med Candesartan og pt. er fortsat i behandling med 16 mg dagligt. Dette har reduceret forekomsten af migræne hovedpine og han har et til to anfald pr. måned som kan behandles med Treo. Der herudover en kronisk spændingshovedpine som er tilstede fra morgenstunden og vedbliver



hele dagen. Vi har overvejet behandling med Amitriptylin. Der har i hele forløbet stået klart at patientens hovedpine problemer er symptomer på langvarig stress / depression og hverdags belastning. Vi enes om ikke at afprøve med Amitriptylin da der jo er mulighed for psykiske bivirkninger. Vi aftaler han fortsætter med Candesartan 16 mg og tidligst om 1 år overvejer at forsøge udtrapning af dette. Umiddelbart er tilstanden så gode som vi kan forlange det i neurologisk regi.

## 2.3 Særlige hensyn

Lider af svær stress med øget sårbarhed under pres med deraf følgende væsentlig nedsat funktionsniveau af varig karakter uden mulighed for at udvikle større arbejds-/funktionsevne. Der er ligeledes varige skånehensyn over for belastninger der udover press, stress forværrer hans funktionsniveau. Har fungeret med timeantal 6-8 timer med stabil funktion. Tilstanden er stationær Er dermed ikke til det ordinære arbejdsmarked.

Ved stress påvirkning fremkommer der en migrænehovedpine og andre psykosomatiske symptomer. Har udover dette perioder med kronisk hovedpine - se neurolog. Der er praktisk taget ikke en dag uden hovedpine.

## 2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Har brug for ro over en længere årrække"

Af rehabiliteringsteamets indstilling den 14/12 2020 til bred arbejdsafklaring fremgår bl.a.:

"Der er lagt vægt på, at der er forsøgt med praktik samt andre beskæftigelsesrettede tiltag.

...

Beskæftigelsesmæssigt:

... [Klageren] er forsøgt hjulpet tilbage til arbejdsmarkedet gennem praktikker.

[...] ved [praktiksted 1]

21/1-19 til 1/5-2020:

[Klageren] startede i praktik ved [praktiksted 1] som [...]. I forbindelse med at daværende arbejdsgiver bliver forflyttet til [praktiksted 2] i maj 2019, vælger [Klageren] og jobkonsulent at [Klageren] følger med [Arbejdsgiver 1] på [...]. [Klageren] flytter dog tilbage til [praktiksted 1] i september 2019. [Klageren] har beskrevet sig selv som teknisk uddannet og med et teknisk mindset, hvorfor han også var glad for sin praktik. I praktikken som [...] kunne [Klageren] koble hovedet mere fra og udføre noget håndværksmæssigt i stedet. [Klageren] har beskrevet sin praktik som skånsom i form af strukturerede opgaver, plads til pauser, forudsigelighed i arbejde og opgaver uden tidsfrister. Praktikken ophørte under nedlukning i forbindelse med covid-19.

Ligeledes har [Klageren] deltaget i:

- Stresscoaching fra 13/5-13/7-2020: Af afsluttende notat fra stresscoach fremgik at det under forløbet var tydeligt for coach, at [Klageren] har kompetencer og redskaber til at arbejde med sit mentale.
- Smertehåndtering fra 13/1-31/3-2020. [Klageren] har oplyst at han fra dette forløb fik øjnene op for viden og læring til brug for dagligdag. [Klageren] har dog også nævnt, at mængden af nye redskaber til brug for dagligdag var begrænset og at sundhedspersonalet fra forløbet har oplyst, at det var begrænset, hvor meget der kunne afhjælpes grundet det 'sad i hovedet'.
- Fysisk træning fra 22/8-25/10-2018.

...

Ved indstillingen er der særligt lagt vægt på, at [Klageren] er uddannet [...]. Seneste ansættelse var som [...], hvor [Klageren] var ansat som [...]. [Klageren] har været sygemeldt siden 2018 grundet stress, spændingshovedpine samt migræneanfald. Under sin sygemelding har der været etableret et praktikforløb ved [praktiksted 1] som [...]. Under praktikforløbet flyttedes [Klageren] til [praktiksted 2] og senere i samme forløb, tilbage til [praktiksted 1]. Begge steder har [Klageren] [...] opgaver. [Klageren] startede med et fremmøde på 9 timer pr. uge, der gradvist er øget til 20 timer, som løbende under praktikforløbet er blevet ændret. Det samlede timetal ved afsluttende praktik var 8 timer med en effektivitet på 70 %. Det ses ikke i sagen, at der har været iværksat en bred afklaring af [Klageren]'s arbejdsevne, da han kun har været afprøvet i [...] opgaver. Det vurderes, at der er behov for en bredere afklaring, indenfor et andet område end [...] området før, der kan tages stilling til fremtidigt forsørgelsesgrundlag.

## Helbredsmæssigt:

[Klageren] er sygemeldt grundet stress samt spændingshovedpine og periodevis migræneanfald. [Klageren] har haft forløb ved [...], der har konkluderet migræne uden [...] og spændingshovedpine. Hovedpinen beskrives som kronisk daglig.

...

Ved indstillingen lægger sundhedskordinator særligt vægt på, at der er tale om en tilstand med stress, hovedpine samt migræne. Der kan ikke peges på yderligere behandling, men [Klageren] anbefales vedligeholdende psykolog behandling for løbende hjælp til håndtering af uventede situationer og arbejde med hans perfektionisme, der ellers kan forværre hans stress.

Sundhedsområdet oplyser, at det vurderes, at der kan peges på en ny praktik. I praktikken skal alle relevante skånehensyn overholdes i form af god struktur og faste rammer. Det anbefales, at der tilknyttes sundhedsmentoren til individuel støtte og hjælp i forbindelse med praktik. Det kan ligeledes anbefales, at [Klageren] tilbydes et forløb med mindfulness for at få redskaber til at reducere stress.

...

På baggrund af sagens oplysninger og dagens møde med [Klageren] er det rehabiliteringsteamets vurdering, at [Klageren] kan profitere af den almindelige indsats gennem beskæftigelses- eller den sociale lovgivning.

Det er rehabiliteringsteamets vurdering, at [Klageren]'s arbejdsevne ikke er dokumenteret varigt og væsentligt nedsat eller ophævet, der vurderes ikke at være tale om en tværfaglig problemstilling, som kræver en tværfaglig koordineret indsats.

Rehabiliteringsteamet peger på, at der er behov for en bred afklaring af [Klageren]'s arbejdsevne indenfor et andet område end [...] området, da han kun har været afprøvet i [...] opgaver."

Af statusattest af 2/8 2021 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

//Migræne og spændingshovedpine//.

//Kronisk daglig hovedpine//

//depression.//

//stress//

//skuldresmerter-impingsment//

Desuden er pt. kendt med personlighedsstruktur med perfektionistiske og ængstelige træk, og en stærk sårbarhed overfor stress og uforudsigelighed.

Læ265 fra 5/11-20 er gennemlæst og den er stadig gældende. Der er tilkommet skuldersmerter siden sidst, der behandles med fysioterapi og smertestillende.

Pts tilstand er stationær og der kan ikke peges på lægelige tiltag der kan øge funktionsevnen.

Pt er dygtig med sine hænder, og vil gerne arbejde med dette, men det er ikke realistisk at han vil kunne arbejde på ordinære vilkår. Han skal skånes ift uforudsigelighed og timeantal, evt flexjob. Seneste max timeantal var 8-10 timer/ugen.

Det skal tilføjes at arbejdsprøvning og yderligere afklaring til en vis grad formentlig vil forringe hans funktionsniveau, da det giver opblussen i kendte symptomer med hovedpine, migræner, diarré, søvnbesvær trykken for brystet."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 16/8 2021 fremgår bl.a.:

"Der er ved indstillingen lagt vægt på:

... at der er forsøgt med beskæftigelsesrettede indsatser.

...

[praktiksted 1]

[...]

21/1-2019 til 1/5-2020

[Klageren] har beskrevet sig selv som teknisk uddannet og med et teknisk mindset, hvorfor han også var glad for sin praktik. I praktikken som [...] kunne [Klageren] koble hovedet mere fra og udføre noget håndværksmæssigt i stedet. [Klageren] har beskrevet sin praktik som skånsom i form af strukturerede opgaver, plads til pauser, forudsigelighed i arbejde og opgaver uden tidsfrister. [Klageren] startede i praktik ved [praktiksted 1] som [...].

I forbindelse med at daværende arbejdsgiver bliver forflyttet til [praktiksted 2] i maj 2019, vælger [Klageren] og jobkonsulent at [Klageren] følger med [Arbejdsgiver 1] på [praktiksted 2]. [Klageren] flytter dog tilbage til [praktiksted 1] i september 2019. Praktikken ophørte under nedlukning i forbindelse med covid-19.

I forhold til timetal i praktikken, har det været svingende. [Klageren] har i samtale med sagshandler oplyst, at han i 8 uger opfyldte det aftalte timeantal i praktikken, fordi han oplevede det som en forventning. Dette til trods for, at det var på bekostning af helbredet. [Klageren] har oplyst, at han ikke var 100 % stabil ved over 6-7 timer ugentligt.

...

Ved indstillingen er der særligt lagt vægt på, at [Klageren] har været i praktik som [...] ved henholdsvis [praktiksted 2] og ved [praktiksted 1], selvom [Klageren] har lavet meget forskelligt i de to praktikker, har der tidligere været peget på, at [Klageren] skulle afklares bredere. Det har undret, at ventetiden siden opfordringen til en bredere afklaring ikke har været anvendt til en fornyet praktik, men [Klageren] oplyser at der var usikkerhed om hvorvidt han kunne deltage i noget forud for dette møde. Den usikkerhed, [Klageren]' forsikring om, at han kan arbejde med mange for-

skellige opgaver, indenfor køkken, autoklargøring, m.v. samt den samlede vurdering af [Klageren]' helbredsmæssige situation gør at han indstilles til fleksjob.

Helbredsmæssigt:

[Klageren] er sygemeldt grundet stress samt spændingshovedpine og periodevis migræneanfald.

Det fremgår af LÆ265 af 5/11-2020:

Lider af svær stress med øget sårbarhed under pres med deraf følgende væsentlig nedsat funktionsniveau af varig karakter uden mulighed for at udvikle større arbejds-/funktionsevne. Der er ligeledes varige skånehensyn over for belastninger der udover pres, stress forværrer hans funktionsniveau. Har fungeret med timeantal 6-8 timer med stabil funktion. Tilstanden er stationær. Er dermed ikke til det ordinære arbejdsmarked. Ved stress påvirkning fremkommer der en migræne hovedpine og andre psykosomatiske symptomer. Har udover dette perioder med kronisk hovedpine - se neurolog. Der er praktisk taget ikke en dag uden hovedpine.

Det fremgår af LÆ125 af 2/8-2021: Det skal tilføjes at arbejdsprøvning og yderligere afklaring til en vis grad formentlig vil forringe hans funktionsniveau, da det giver opblussen i kendte symptomer med hovedpine, migræner, diarre, søvnbesvær trykken for brystet.

Ved indstillingen lægger sundhedskoordinator særligt vægt på, at [Klageren] har kronisk daglig hovedpine samt migræne, der er stressudløst. Der har været og er iværksat relevant behandling. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. Tilstanden vurderes stationær og varig.

Sundhedsområdet oplyser, at der ikke kan peges på yderligere sundhedstiltag, der kan forbedre funktionsevnen.

På baggrund af sagens oplysninger og dagens møde med [Klageren] er det rehabiliteringsteamets vurdering, at [Klageren] uanset mulighederne for støtte ikke kan bringes i selvforsørgelse.

Det vurderes, at arbejdssevnen er væsentligt og varigt nedsat i en sådan grad, at [Klageren] ikke kan opnå selvforsørgelse på ordinære vilkår.

Der er ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder. Tilstanden vurderes stationær og varig.

...

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren

Skånehensyn:

- Nedsat arbejdstid
- Afgrænsede opgaver
- Gerne tilbagevendende opgaver
- En opgave ad gangen."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/5 2022 fremgår bl.a.:

"AKTUELT PSYKISK

[...] funktionsniveau er væsentligt nedsat sammenlignet med tidligere. Han har måtte lære sig selv at tage en dag af gange, og at han ikke kan udføre tingene med samme høje standard, som han tidligere har gjort. Han deler dagen op i mindre dele, hvor han kan arbejde en halv til en hel

time og derefter holde pause. Han oplever at have lyst til mange ting, men at hans overskud dertil bliver mindre og mindre. [Klageren] forsøger derfor at have fokus på det væsentligste, som sine børns trivsel, og har skåret egne fritidsaktiviteter fuldstændigt væk. Han har valgt at få fuldkæg, så han ikke skal barberer sig dagligt. Han bruger generelt ikke tid på at soignerer sig. Udover at passe sit flexjob på 2 gange 4 timer om ugen har [Klageren] erfaret, at han har overskud til en aftale om ugen af socialkarakter. Selvom [Klageren] tager disse forholdsregler må han fortsat indimellem melde afbud, hvis han på dagen for aktiviteten ikke har overskuddet dertil.

På hverdage står han op og hjælper [sit barn] i tøjet samt smører madpakker og hjælper med morgenmad. I hjemmet deles han med [ægtefælle] om det praktiske, og de skiftes til at køre børnene afsted i [institution]. De dage, hvor [Klageren] skal på arbejde, tager han børnene med. Det er primært [Klageren], der står for aftensmaden, hvor han skal have køkkenet for sig selv i en til to timer, mens [ægtefællen] tager sig af børnene. Selvom [Klageren] har fuldstændig ro til at løse opgaverne, kan han godt 'farer vild' i rækkefølgende, således at han ikke får færdiggjort alle de lelementer af retten på samme tid. [Klageren] oplever, at han godt kan glædes over ting, men han er trist over, at han ikke kan overskue de samme ting som før. Han har en fornemmelse af, at hans krop siger stop, og hvis han overforbruger sig, bliver han strakt tung i kroppen og hovedet, oplever det som at gå i en boble, får hovedpine og bliver svimmel, samt oplever ekstra slag fra hjertet. [Klageren] har derefter brug for at lægge sig, hvorved han kan hindre at symptomerne udvikler sig yderligere. På dage efter han har været på arbejde har han altid mere hovedpine end på dage, hvor han har fri. Det er derfor stort set kun om torsdagen, hvor han kan planlægge med at få gjort ting i hjemmet. [Klageren] deltager ikke i arrangementer på børnenes skole/institution, har ikke energi til dette.

Det er [Klageren] der står for økonomien i hjemmet, han laver et budget, og sørger således for at tingene hænger sammen. Han kan have tendens til at blive mere bekymret og påvirket af dagligdags hændelser, og også af aktuelle henvendelse fra forsikringsselskab med ønske om en speciallægeerklæring.

I forhold til [Klageren]'s arbejdsopgaver har han mulighed for at gå til og fra opgaverne. Han skal kun udføre begrænsede opgaver uden deadlines, og han har mulighed for altid selv at tilretteliggende tingene alt efter, hvor meget energi han har den pågældende dag. Efter 3 timer på arbejde oplever han tiltagende symptomer i form af hovedpine, tunghed i kroppen og en følelse af at gå i en boble.

Når [Klageren] har overforbrugt sig selv går han til fysioterapeut som hjælper med at lindre muskelspændinger og smerter i nakke- og skulderregioner.

...

## MEDICIN

Tablet Candesartan 16 mg dagligt.

Tablet Rizatriptan 10 mg ved anfald.

Tablet Treo ved anfald.

...

## OBJEKTIVT PSYKISK

[Klageren] er vågen, klar og fuldt orienteret. Der er god formel og emotionel kontakt, og [Klageren] fremtræder venlig og samarbejdende om undersøgelsen. Stemningslejet er neutralt, der er ingen anamnesticke oplysninger om et sygeligt løftet stemningsleje, tvangstanker eller tvangs-

handlinger. [Klageren] fremtræder ikke anspændt, nervøst eller angst. Der er ingen vrangforestillinger, hallucination eller tankepåvirkningsoplevelser. [Klageren] har ikke selvmordstanker.

## KONKLUSION

[Klageren] er en [...] med en tryk og stabil opvækst bag sig. Han er uddannet [...], og blev i forbindelse med en længere sygemelding afskediget og tilkendt flexjob 1. september 2021.

[Klageren] debuterede første gang med stress-/depressionssymptomer i 2010. I 2017 fik han igen stresssymptomer og blev sygemeldt marts 2018. I forbindelse med denne sygemelding fik [Klageren] også tiltagende hovedpine og ved speciallæge i neurologi konstaterede man at der var tale om migræne uden [...] og spændingshovedpine. Aktuelt er [Klageren] i forebyggende behandling samt anfalds behandling. Han har konsulteret psykolog samt haft regelmæssige samtaler ved egen læge. Privat er [Klageren] far til to børn, der er i fin trivsel. [...]

Ved herværende samtale findes [Klageren] med symptomer foreneligt med diagnose neurasteni. Han har således stærkt øget fysisk og psykisk trætheds, muskelsmerter, svimmelhed og spændingshovedpine. Ovenstående symptomer afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning, men kan holdes på aktuelle niveau, med nedsat arbejdsintensitet både i privatlivet og i flexjobbet, ved regelmæssige pauser og ved hvile.

## DIAGNOSE

DF48.0 neurasteni.

## ANBEFALINGER OG PROGNOSE

Der findes ingen specifik behandling af neurasteni, og tilstanden har tendens til at være vedvarende. [Klageren] anbefales som nu at indstille sin tilværelse, efter de kræfter han har, og glæde sig over de ting han stadig kan. Tilstanden vurderes således stationær, kronisk og med behandlingsmulighederne udtømte. [Klageren]'s funktionsniveau vurderes væsentligt påvirket af tilstanden."

Af udateret arbejdspladsbeskrivelse ved virksomhedspraktik 1 fremgår bl.a.:

### "Virksomhedslog

[Klageren] starter på [praktiksted 1], den 21. januar 2019, men da arbejdsgiver [Arbejdsgiver 1] bliver forflyttet til [praktiksted 2] i maj 2019, vælger vi, at [Klageren] følger med, da [Arbejdsgiver 1] og [Klageren] har et godt samarbejde.

Ergo, [Klageren] har også været i praktik på [praktiksted 2]. September 2019, flytter [Klageren] tilbage til [praktiksted 1]

...

### Opsummering vedrørende tidligere praktikker

[Praktiksted 2]

Periode: maj 2019 - sept 2019.

Opgaver: [lettere fysiske opgaver].

Titel, arbejdssted: Timeantal: starter på 20 timer - og slutter på 10,5 time pr uge.

Periode: [Klageren] er ikke stabil i praktikken, da han til tider føler praktikken er uoverskuelig.

Timeantal: Alle skånehensyn er tilgodeset, dog har [Klageren] haft svært ved at komme ind til beboerne, [...].

**Periode**

[Klageren] starter i praktikken på [praktiksted 1], den 21. januar 2019. Jeg har tilladt mig og samle praktikken, da der ikke har været en pause i flytningen til [praktiksted 2] og tilbage til [praktiksted 1] igen. Praktikken har forløbet i 14 måneder samlet set, der har været en del forlængelser i løbet af de 14 måneder.

**Planlagt dato fra - planlagt dato til Dato for ophør og årsag til ophør**

Vi har foretaget os disse forlængelser i håb om, at vi kunne få [Klageren] højere op i timeantal end de 20 timer, som har været det maksimale øgning i timer. Jobkonsulenten afsluttede praktikken i maj pga Corona, [Klageren] kom ikke tilbage efter hjemsendelsen. Jobkonsulent og sagsbehandler vurderede, at [Klageren] var nok afprøvet i praktikken på [praktiksted 1].

**Trivsel i praktikken**

[Klageren] trives godt i den første del af praktikken. Men da [Klageren] fik tilbuddet om at flytte med arbejdsgiver til [praktiksted 2], blev det en lidt større udfordring

**Afprøvning af arbejdsopgaver**

[Klageren] har udført arbejdsopgaverne til tilfredsstillende, han er meget pligtopfyldende, så meget, at det næsten går ud over [Klageren]s trivsel i praktikken. Da [Klageren] har svært ved, at forstå, at man ikke behøver og lave alt fejlfrit og måske nogle gange 'springe over hvor gærdet er lavest'. [Klageren] kan ikke, selvom vi mange gange til opfølgningerne har sagt til ham, at han skal prøve og sige pyt over de arbejdsopgaver, som han ikke har lavet til 100 % tilfredshed, men dette er en svær ting for [Klageren]. Med [Klageren]s baggrund som [...]r, har han været en hjælp, når det drejer sig om [fagrelaterede opgaver].

Det som var en udfordring i praktikken på [praktiksted 2], var det med de ældre beboer [...] det havde [Klageren] svært ved at tackle.

**Afprøvning af timer**

[Klageren] starter på 9 timer pr uge - fordelt på 3 dage. Han øger efter 1. opfølgning til 12 timer fordelt på 4 dage. Han har et stabilt fremmøde. [Klageren] øger yderligere i løbet af 2 måneder til 20 timer pr uge - der er blevet udarbejdet en optrapningsplan, som [Klageren] er fulgt. Dog har der været 3 fraværsdage i løbet af de 12 uger, hvor [Klageren] har været i praktikken. [Klageren] begynder og ytre, at optrapningen går for stærkt og at det påvirker ham.

Flytning med arbejdsgiver til [praktiksted 2] i maj måned, han starter på [praktiksted 2] på 20 timer. Efter en måned spørger [Klageren] om han kan gå ned på en 3 dages arbejdsuge med et timeantal, som er på ca 16 timer (8.30-12.30). Her har [Klageren] ikke stabilt fremmøde, han melder sig syg op til flere gange, grunden er den, at han har svært ved at overskue praktikken dels pga øgning og pga økonomien, da han skal overgå til JAF.

I august 2019, flytter tilbage til [praktiksted 1], han er nu på 10,5 time pr uge og øger til 12 timer ved opstart på [praktiksted 1]. Ny arbejdsgiver bliver [arbejdsgiver 2] i stedet for [Arbejdsgiver 1]. November 2019 er [Klageren] stadig på 12 timer. I december forbliver [Klageren] på de 12 timer, noget som arbejdsgiver har givet en tilbagemelding om, da [Klageren] har en del fravær, det er

sjældent, at der er en hel arbejdsuge, hvor [Klageren] ikke er syg. Februar starter [Klageren] smertehåndteringskursus og her er der aftalt med sagsbehandler, at [Klageren] trækker de timer ud af afprøvningen, som han bruger på kurset, derfor går [Klageren] ned på 8,5 timer pr uge. Marts er stoppet til smertehåndteringskursus og starter nu i praktikken/afprøvningen på 10,5 time efter aftale med jobkonsulent og sagsbehandler - [Klageren] kommer ikke op på de 10,5 time pga Corona.

OBS: [Klageren] mener ikke, at han har været oppe på de 20 timer, Jobkonsulenten og sagsbehandler har begge noteret de 20 timer i journalnotat i Facit. I Facit kan man ligeledes læse de 20 timer pr uge under 'Min Plan' Version: 24, 04.04.2019.

Begge praktikker har været yderst skånsomme, og tilgodeset [Klageren]s udfordringer. Begge arbejdsgivere har været glade for [Klageren], de har haft et godt samarbejde, men de har også udtrykt deres bekymring om [Klageren]s perfektionisme og manglende evne hvilke tiltag iværksættes for til at sige 'pyt' i nogle situationer.

## Udtalelse fra arbejdsgiver/daglig leder

Arbejdsgiver fortæller, at [Klageren] har været en vellidt person og have i afprøvning. Han er sød og imødekommende. Når det gælder og udføre arbejdsopgaverne, fortæller arbejdsgiver, at [Klageren] meget gerne vil have kontrol over de arbejdsopgaver, som bliver udført. Han afleverer ikke noget halvt, det skal derimod være 110 % perfekt/korrekt udført. [Klageren] kan ikke have 2 arbejdsopgaver på en gang, det bliver for meget for ham (kan ikke rumme det i hovedet), han bruger megen tid på hver enkelt opgave, da det hele skal være i den skønneste orden/ingen hængepartier. Arbejdsgiver ser [Klageren], som en der gerne vil have kontrol og som har en meget stor perfektionisme.

Effektivitet/intensitet: 70%

## Eget arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] tænker, at en [...]stilling/ejendomsfunktionær eller andet lign. stilling vil være relevant for ham. Seneste praktik har vist, at dette arbejde virker bedst [Klageren], da han kun skal bruge hænderne, og ikke så meget hovedet. Jobbet kan være både i det private og i det offentlige. [Klageren] har længe forsøgt at se sig selv i en anden form for arbejde, f.eks. administrativt, eller en stilling lignende hans tidligere ordinære job, som [...]. Men det var ikke muligt uden at hans helbred forværres, og hans funktionsniveau derved sænkes.

## Virksomhedskonsulentens opsummering/observationer

[Klageren] er fra starten meget samarbejdsvillig og det virker til, at han tænker raskmelding inden for overskuelig fremtid. Jeg som jobkonsulent fornemmer, at [Klageren] meget gerne vil tage et ordinært arbejde, men at han har fået et knæk på tidligere arbejdsplads ([...]), som gør at han er meget usikker på, om han kan arbejde på ordinær vilkår igen. På henvisningen, som jeg har modtaget fra daværende sagsbehandler, er [Klageren] sygemeldt grundet stress, belastning og depression. Migrænen nævnes også i henvisningen, som 'hvis der kommer et migræneanfald, skal arbejdspladsen være fleksibel'. Allerede første samtale jeg har med [Klageren], ligger jeg mærke til de mange spørgsmål [Klageren] stiller og hvor vigtigt det er for [Klageren] og forstå, hvordan afprøvningen/praktikken kommer til at fungere. Han taler meget om raskmeldingen i den første periode. Det er vigtigt for [Klageren] og have kontrol over den situation, som han står i/det uvisse.



[Klageren] starter i praktikken og øger rigtig fint den første del i praktikken, men lidt efter lidt, kommer der flere og flere sygemeldinger, vi bliver nød til at gå ned i timer, da [Klageren] har svært ved at overskue de timer, som vi har talt om, at han skal øge. Jobkonsulenten og sagsbehandler modtager mails fra [Klageren], hvor han udførligt har beskrevet hans situation. [Klageren] trives på [praktiksted 1] og trives med arbejdsopgaverne, han har det godt med kollegerne. Jobkonsulenten har til tider rådet [Klageren] til at 'trykke på pyt knappen', da han stiller store krav til sig selv og dermed også hans omgivelser. Dette er en observation, som jeg som jobkonsulent har gjort."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

#### **"6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**

##### **6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad**

###### **6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

###### **6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne**

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

###### **6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne**

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

#### **Nævnet udtaler:**

Klageren, som er født i 1980'erne og er teknisk uddannet, blev den 19/3 2018 sygemeldt med arbejdsbetinget stress og depression. Klageren blev opsagt fra sit arbejde med fritstilling pr. 11/10 2018. Fra januar til april 2019 deltog klageren i et praktikforløb på praktikplads 1, hvor

han arbejdede op mod 20 timer om ugen fordelt over 4 dage og varetog lettere fysiske opgaver. I maj 2019 blev praktikpladsen ændret til praktikplads 2, hvor klageren startede på en ugentlig arbejdstid på 20 timer, som efter en måned blev nedsat til 16 timer fordelt over 3 dage. I august 2019 kom klageren tilbage til praktikplads 1, og hans ugentlige arbejdstid blev herefter nedsat til 8,5 timer om ugen. Den 1/9 2021 fik han tilkendt fleksjob, og den 11/1 2022 blev han ansat i fleksjob med 8 timer om ugen.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra den 1/7 2018 til den 31/1 2022, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle helbreds-mæssige erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren ønsker fortsat dækning efter den 31/1 2022 under henvisning til, at hans helbreds-mæssige erhvervsevne er væsentligt nedsat i forhold til ethvert erhverv. Han har anført, at fleksjobvisitationen på 8 timer svarer til, hvad han aktuelt kan holde til, og at hans helbreds-tilstand blev forværret i forbindelse med, at hans arbejdstid blev sat op fra 12 til 20 timer i april 2019. Der er ikke belæg for at antage, at han for nuværende vil kunne få det så meget bedre, at han vil kunne arbejde 12, endsige 18 timer effektivt. Klageren har forsøgt at arbejde 20 timer om ugen i april 2019, hvilket gav helbreds-mæssige udfordringer med spændingshovedpine og migræneanfald, og det vil sandsynligt udløse samme symptomer i dag ved øgning af arbejdstid.

Selskabet har afvist yderligere dækning. Selskabet har anført, at der ikke er helbreds-mæssige oplysninger, der dokumenterer, at klageren ikke er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid inden for et passende erhverv. Klageren har haft depression og stressbelastning, som er kommet til udtryk i form af udtrætning samt spændingshovedpine og migræneanfald. Der er overordnet givet udtryk for bedring i tilstanden trods perioder med udsving, og de faktorer, som udløste klagerens arbejdsrelaterede stress primo 2018, er ikke længere til stede. Klageren har været i behandling ved psykolog og i medicinsk behandling for migræneanfald med positiv effekt. Selskabet har anført, at det kommunale afklaringsforløb ikke har været tilstrækkelig til at dokumentere klagerens nedsatte erhvervsevne, dels fordi klageren ikke har været afprøvet i andre funktioner, dels fordi den kortvarige praktik på praktiksted 2 ikke har været retvisende.

# Ankenævnet for Forsikring

35.

99541

Klageren var i praktikforløb 1 i stand til at arbejde over halv tid, og det var praktikforløb 2, der var årsag til, at klageren ikke kunne oppebære sin arbejdstid. Der er ikke grundlag for at antage, at klageren efter sin tilbagevenden til praktiksted 1 og i takt med den positive udvikling af helbredet ikke kunne øge sin arbejdstid til over halv tid. Klageren er alene forsøgt afprøvet i en enkel stilling i en periode på 1½ år, og det var tillige rehabiliteringsteamets vurdering den 14/12 2020, at der var behov for en bredere afklaring. Selskabet har også anført, at der ikke er lægeligt grundlag for at antage, at klageren alene er i stand til at varetage arbejde 2 dage om ugen. Psykiateren har alene vurderet behov for hvile og pauser, men ikke hviledage, hvorfor klageren burde kunne varetage et arbejde alle ugens dage.

Af vurdering af 22/9 2018 fra psykolog fremgår det, at "[Klageren] har været sygemeldt med stress og depression siden 19 marts 2018. Op til [Klageren]s sygemelding har [Klageren] gennem en længere periode haft mange arbejdsopgaver, og arbejdspresset var blevet for stort... [Klageren] lider endvidere af migræne, hvilket forstærkes, når han er under pres... [Klageren] har således fået det bedre, hans migræne er ligeledes aftaget, men [Klageren] er stadig sårbar overfor pres".

Af opfølgning på praktik den 4/4 2019 fremgår det, at "er aktuelt på 20 timer/ugen. [Klageren] har haft tiltagende udfordringer med sine spændingshovedpiner siden sidste opfølgning og har været nødsaget til at benytte hhv. massage og akupunktur".

Af opfølgning på praktik den 9/4 2019 fremgår det, at "[Klageren] har haft 2-3 fraværsdage i de sidste 12 uger, hvor han har været i praktik. [Klageren] holder selv øje med optrapningen, og kører det godt. Dog synes både arbejdsgiver og [Klageren], at det går lidt for stærkt. Arbejdsgiver fortæller, at han synes - at [Klageren] på det sidste - har mistet lidt kontrollen og overblikket. Det er ligesom [Klageren] presser sig selv for meget".

Af PSYK 135 af 7/7 2019 fremgår det, at "Det er ikke lykkedes [Klageren] at øge timerne planmæssigt i praktikken. Timeantallet er således i starten af praktikken blevet øget for hurtigt i

forhold til, hvad [Klageren] reelt magtede. Efterfølgende er praktikstedet ligeledes blevet ændret, således at [Klageren] ikke er [...] på [praktiksted 1], men på [praktiksted 2]. Det er min vurdering, at de omskiftelige forhold i praktikken har været forstyrrende og har stresset [Klageren]. Dels er det gået ud over hans pauser, hvor han ellers kunne komme ud fra [praktiksted 1] i frokosten og vende tilbage med fornyet energi. Dels har det været et psykisk pres for [Klageren] at skulle ind til [...] i deres private hjem... Praktikken på [praktiksted 2] er heller ikke egnet til [Klageren], da der er for mange folk (beboere og personale), som han skal forholde sig til. Og det har [Klageren] ikke ressourcer til... Det er min vurdering, at den hurtige øgning af timerne samt de omskiftelige praktikforhold har sat [Klageren] tilbage".

Af kommunal samtale den 11/12 2019 fremgår det, at "[Klageren] arbejder pt. 12 timer om ugen i praktikken. Han tænker ikke selv at han pt. kan optrappe i tid eller opgaver. Han er udfordret af hovedpinen. Han har så svære smerter at han 10 gange om måneden må tage smertestillende. Derudover han har fået [et barn] i september".

Af kommunal samtale den 4/2 2020 fremgår det, at "[Klageren] lider af endvidere af migræne og spændingshovedpine som er blevet værre de seneste 5 år, med kortere intervaller... får nu medicin der tager smerterne, men ikke fjerner de fysiske symptomer han har, såsom tryk i hovedet, sensitiv overfor lyd og lys... Han husker at han allerede som barn havde hovedpine, han havde meget fravær igennem hele siden skoletid og senere på videregående uddannelser".

Af statusattest af 1/5 2020 fremgår det, at "Er præget af svær stress, der let aktiveres ved pres, usikkerhed om fremtid, har i høj grad brug for ro og afklaring. Der vil være tale om varige skånehensyn og varig nedsættelse af funktionsniveau i omegn af ca. 10 timer. Overstiges dette aktiveres hans letvakte stress med spændingshovedpine og migræne til følge. På den lange bane d.v.s. om tidligst 2-3 år kan man have en forventning om at han evt. kan øge timetallet til max 15 timer".

Af kommunal samtale den 25/8 2020 fremgår det, at klageren ikke "[Klageren] beskriver hans seneste virksomhedspraktik som skånsom, at den opfyldte hans skånebehov og at der var tale om en bred vifte af opgaver som han varetog... [Klageren] tilføjer at der var timestigning i praktikken, men at dette ligeledes medførte fravær... fortsat påvirket af hans kroniske hovedpine, men færre migræneanfald. [Klageren] påtænker at der er tale om cirka 2 migræneanfald om måneden... [Klageren] har nævnt at han fra august 2019 til december 2019 ikke havde migræneanfald, men fortsat hovedpine".

Af lægeattest af 5/11 2020 fremgår det, at "Lider af svær stress med øget sårbarhed under pres med deraf følgende væsentlig nedsat funktionsniveau af varig karakter uden mulighed for at udvikle større arbejds-/funktionsevne... Tilstanden er stationær".

Af rehabiliteringsteamets indstilling den 14/12 2020 til bred arbejdsafklaring fremgår det, at "Det ses ikke i sagen, at der har været iværksat en bred afklaring af [Klageren]' arbejdsevne, da han kun har været afprøvet i [...]opgaver. Det vurderes, at der er behov for en bredere afklaring, indenfor et andet område end [...]området før, der kan tages stilling til fremtidigt forsørgelsesgrundlag".

Af statusattest af 2/8 2021 fremgår det, at "Der er tilkommet skuldersmerter siden sidst, der behandles med fysioterapi og smertestillende. Pts tilstand er stationær og der kan ikke peges på lægelige tiltag der kan øge funktionsevnen... Han skal skånes ift uforudsigelighed og timeantal, evt flexjob. Seneste max timeantal var 8-10 timer/ugen. Det skal tilføjes at arbejdsprøvning og yderligere afklaring til en vis grad formentlig vil forringe hans funktionsniveau, da det giver opblussen i kendte symptomer med hovedpine, migræner, diarre, søvnbesvær trykken for brystet".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 16/8 2021 fremgår det, at "Det har undret, at ventetiden siden opfordringen til en bredere afklaring ikke har været anvendt til en fornyet praktik, men [Klageren] oplyser at der var usikkerhed om hvorvidt han kunne deltage i noget

forud for dette møde. Den usikkerhed, [Klagerens] forsikring om, at han kan arbejde med mange forskellige opgaver [...], samt den samlede vurdering af [Klagerens] helbredsmæssige situation gør at han indstilles til fleksjob... Skånehensyn: Nedsat arbejdstid, afgrænsede opgaver, gerne tilbagevendende opgaver, en opgave ad gangen".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/5 2022 fremgår det, at klagerens "funktionsniveau er væsentligt nedsat sammenlignet med tidligere... Efter 3 timer på arbejde oplever han tiltagende symptomer i form af hovedpine, tunghed i kroppen og en følelse af at gå i en boble... [Klageren findes] med symptomer foreneligt med diagnose neurasteni. Han har således stærkt øget fysisk og psykisk træthed, muskelsmerter, svimmelhed og spændingshovedpine. Ovenstående symptomer afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning, men kan holdes på aktuelle niveau, med nedsat arbejdsintensitet både i privatlivet og i flexjobbet, ved regelmæssige pauser og ved hvile... Tilstanden vurderes således stationær, kronisk og med behandlingsmulighederne udtømte. [Klageren]'s funktionsniveau vurderes væsentligt påvirket af tilstanden".

Af udateret arbejdspladsbeskrivelse vedrørende praktikforløb 1 og 2 fremgår det, at "Begge praktikker har været yderst skånsomme, og tilgodeset [Klagerens] udfordringer. Begge arbejdsgivere har været glade for [Klageren], de har haft et godt samarbejde, men de har også udtrykt deres bekymring om [Klageren]'s perfektionisme og manglende evne hvilke tiltag iværksættes for til at sige 'pyt' i nogle situationer... [Klageren] er fra starten meget samarbejdsvillig og det virker til, at han tænker raskmelding inden for overskuelig fremtid... [Klageren] starter i praktikken og øger rigtig fint den første del i praktikken, men lidt efter lidt, kommer der flere og flere sygemeldinger, vi bliver nødt til at gå ned i timer, da [Klageren] har svært ved at overskue de timer, som vi har talt om, at han skal øge... [Klageren] trives på [praktiksted 1] og trives med arbejdsopgaverne, han har det godt med kollegerne".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 31/1 2022 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en

sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervs-evnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand i lægeattest af 5/11 2020 og statusattest af 2/8 2021 beskrives som værende stationær uden yderligere behandlingstiltag, der kan øge funktionsevnen.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

## Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet efter en samlet konkret vurdering, at klageren har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne efter den 31/1 2022 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i marts 2019 blev sygemeldt med stress, depression, spændingshovedpine og migræne, og at han som følge heraf lider af betydelige helbredsmæssige gener, herunder stærkt øget fysisk og psykisk træthedsbarhed, muskelsmerter, spændingshovedpine, svimmelhed, lyd- og lysoverfølsomhed og andre psykosomatiske symptomer. Af psykiatrisk speciallægeerklæring fremgår det, at klagerens symptomer vurderes forenelig med diagnosen neurasteni (kronisk træthedssyndrom), og at funktionsniveauet vurderes væsentligt påvirket af tilstanden.

Flertallet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn, herunder nedsat arbejdstid, regelmæs-

sige pauser og hvile, afgrænsede og tilbagevendende opgaver, forudsigelig og struktur, ingen pres, en opgave ad gangen, og ikke for mange bolde i luften.

Der er også lagt vægt på, at klageren i sine arbejdsprøvnings- og efterfølgende fleksjob ikke har været i stand til at arbejde mere end 10 - 12 timer uden forværring af helbredstilstanden.

Det forhold – at klageren i praktikforløb [1] formåede at øge arbejdstiden til 20 timer om ugen, at klageren i praktikforløb [2] startede med samme ugentlig arbejdstid, og at klageren ikke har været arbejdsprøvet i anden funktion – kan ikke føre til andet resultat.

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at der er tale om kortvarige perioder med øget arbejdstid, at klageren ikke kunne holde til den øgede arbejdstid, idet øgningen resulterede i flere sygedage, og at arbejdstiden kort efter blev gradvist nedsat til 8 timer om ugen. Af PSYK 135 af 7/7 2019 fremgår det, at den hurtige øgning af timerne og de omskiftelige praktikforhold har sat klageren tilbage. Af udateret arbejdspladsbeskrivelse fremgår det, at "[klageren] starter i praktikken og øger rigtig fint den første del i praktikken, men lidt efter lidt, kommer der flere og flere sygemeldinger, vi bliver nødt til at gå ned i timer, da [klageren] har svært ved at overskue de timer, som vi har talt om, at han skal øge".

Flertallet har også lagt vægt på, at egen læge den 2/8 2021 vurderede, at arbejdsprøvning og yderligere afklaring til en vis grad formentlig vil forringe klagerens funktionsniveau, da det vil give opblussen i kendte symptomer med hovedpine, migræner, diarre, søvnbesvær og trykken for brystet.

## Nævnets mindretal udtaler:

Mindretallet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 31/1 2022 har været nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke ville være i stand til at arbejde mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og beskæftigelse.



Mindretallet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori klagerens tilstand hovedsageligt ses at vedrøre stress, spændingshovedpine og migræne, som ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Mindretallet bemærker, at klageren siden sin sygemelding i marts 2018 har oplevet en vis bedring af helbredstilstanden, særligt hvad angår migræneanfald, og at klageren har lidt af hovedpine siden han var barn. Klageren har til trods herfor tidligere kunne arbejde på fuld tid. Af vurdering af 22/9 2018 fra psykolog fremgår, at klageren har fået det bedre, at migrænen er aftaget, men at klageren stadig er sårbar over for pres. Af kommunal samtale den 4/2 2020 fremgår det, at klageren som barn havde hovedpine, og at han havde meget fravær igennem hele siden skoletid og senere på videregående uddannelser. Af kommunal samtale den 25/8 2020 fremgår det, at klageren fortsat er påvirket af kronisk hovedpine, men færre migræneanfald, og at klageren i perioden fra august 2019 til december 2019 ikke havde migræneanfald.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af nedsat arbejdstid, afgrænsede og tilbagevendende opgaver, samt en opgave ad gangen – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halvdelen på det brede arbejdsmarked.

Der er videre lagt vægt på, at klageren i første praktikforløb formåede at øge arbejdstiden til 20 timer om ugen, og at klageren alene ses at have været arbejdsrøvet i én arbejdsfunktion. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang han vil kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Mindretallet har i den forbindelse lagt vægt på, at rehabiliteringsteamet i december 2020 indstillede klageren til bred arbejdsafklaring, idet klageren alene havde været arbejdsprøvet i en funktion, og idet rehabiliteringsteamet vurderede behov for bredere afklaring inden for et andet område.

# Ankenævnet for Forsikring

42.

99541

Mindretallet er opmærksom på, at klageren siden august 2019 ikke har arbejdet mere end 12 timer om ugen, men finder, at der i de lægelige og kommunale oplysninger ikke er beskrevet en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at klageren ikke længere er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne efter den 31/1 2022 er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal tage stilling til, om klagerens indtjening (den økonomiske erhvervsevne) er nedsat med mindst 10 %. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen