

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. oktober 2023 blev i sag nr. 99607:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 1/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Har været sygemeldt siden 2017 med angst, depression og belastningsreaktion og været gennem flere behandlinger, praktiker og forsøg på at jeg kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet. Dette har ikke været muligt og jeg har et velbeskrevet behov for hensyn i min arbejdstid og mine opgaver, som nu er resulteret i et fleksjob.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå at der udbetales forsikring under min sygdom som er det jeg har forsikringen til."

Selskabets advokat har i brev af 31/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand

Frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 24. februar 2023 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder om hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen fra den 1. juni 2023 og fremefter.

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev pr. 1. april 2015 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. Dækningsoversigt af 1. april 2015 med tilhørende forsikringsbetingelser fremlægges som bilag A.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende ydelser samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat til halvdel eller mindre af den fulde erhvervsevne, jf. bilag A, side 6.

Retten til løbende ydelser begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag A, side 7.

Vedrørende dækningen fremgår følgende af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag A, side 19-23:

...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] blev den 2. oktober 2017 sygemeldt med depression.

Den 7. november 2017 afgav [læge 1] en lægeattest 'LÆ285' til brug for [klagerens] sygedagpengesag (bilag B). Af attesten fremgår det, at [klageren] havde en depression af let grad, samt at han efter lægens vurdering ville kunne genoptage arbejdet inden for 6-8 uger.

Den 2. februar 2018 indgav [klageren] en anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som bilag C. Anmeldelsen skete med henvisning til diagnosen depression, jf. punkt 4. Det fremgår af anmeldelsen, at [klageren] anså sig selv som fuldstændig uarbejdsdygtig (punkt 6), samt at han ikke havde andre sygdomme af indflydelse på hans tilstand (punkt 5).

Den 24. april 2018 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 2. januar 2018 (bilag D). I afgørelsen anføres bl.a.:

'Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at du har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 2. januar 2018 og som udgangspunkt så længe du er sygemeldt og berettiget til sygedagpenge.

Vi har vurderet din erhvervsevne ud fra dit erhverv som [erhverv 1]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [erhverv 1].'

Den 18. oktober 2018 har [læge 2] afgivet en lægeattest vedrørende [klageren] (bilag E). Af attesten fremgår det, at lægen vurderede, at prognosen for [klagerens] tilstand var god, og at han forventedes at genvinde sin fulde erhvervsevne igen den 1. marts 2019 (pkt. 6).

Den 3. september 2019 traf Danica Pension afgørelse (bilag F) om, at [klageren] ikke længere var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling af forsikringspræmie, idet han havde genoptaget sit arbejde i fuldt omfang fra den 12. august 2019.

Den 4. december 2019 var [klageren] ved lægen. Journalnotater for perioden 12. september 2019 til 4. december 2019 fremlægges som bilag G. Af journalnotat fra den 4. december 2019 fremgår

det, at [klageren] blev præsenteret for muligheden med at begynde på SSRI [antidepressivt medikament], men at han ikke var motiveret for dette.

Den 1. januar 2020 indgav [klageren] en anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som bilag H. Anmeldelsen skete endnu en gang med henvisning til diagnosen depression, jf. punkt 4, ligesom fortsat [klagerens] anså sig selv som fuldstændig uarbejdsdygtig (punkt 6), samt at han ikke havde andre sygdomme af indflydelse på hans tilstand (punkt 5).

Den 10. juni 2020 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 20. december 2019 (bilag I). I afgørelsen anføres bl.a.:

'Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at du har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra den 20. december 2019 og foreløbig til den 1. december 2020.

Da du er berettiget til ressourceforløbsydelse, vil udbetalingen ved tab af erhvervsevne blive forhøjet med, hvad der svarer til ydelsen for ikke-forsørgere ressourceforløb.

Udbetalingen svarer dog maksimalt til din hidtidige løn fratrukket arbejdsmarkedsbidrag (AMB). Det er vigtigt, at du giver os besked, hvis du ikke længere er berettiget til ressourceforløbsydelse, da du så ikke længere vil være berettiget til forhøjelsen.

Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [erhverv 1]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [erhverv 1].

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

Hvis vi ikke har vurderet din generelle erhvervsevne på et tidligere tidspunkt, vil vi foretage denne vurdering senest 18 måneder fra karenperiodens udløb. I særlige tilfælde, vil vi dog kunne udskyde den ændrede vurdering udover de 18 måneder.'

Den 25. september 2020 har [læge 3] afgivet en statusattest 'LÆ125' vedrørende [klagerens] helbred, der fremlægges som bilag J. Af attesten fremgår følgende:

'Pt kendt med tidligere depression. Der har været forsøgt behandling med psykologsamtaler. Pt har ikke været interesseret i at afprøve medicinsk behandling på noget tidspunkt, hvilket der ej heller har været fundet absolut indikation for.

(...)

Der er desuden talt med pt om, at det ikke nødvendigvis er gavnligt for ham at forblive sygemeldt, samt at det efter så lang en periode godt kan være udfordrende, når man starter op igen. Der vil være behov for en gradvis opstart.

(...)

Der skønnes ved samtaler med pt ikke helbredsmæssige forhold, der gør, at han ikke kan integreres på arbejdsmarkedet.'

Den 15. december 2020 var [klageren] til udredning ved speciallæge i psykiatri, ... på ... Psykiatrisk Center. Af resultatet fra udregningen (bilag K) fremgår følgende:

'Det drejer sig således om en [40'erne] mand, som i relation til ret udtalte belastninger har udviklet en belastningsreaktion med blandede angst- og depressive symptomer. Depressionssymptomerne vurderes dog ikke at have en dybde, der berettiger en egentlig depressionsdiagnose eller på nuværende tidspunkt kræver medicinsk behandling.

(...)

Det anbefales, at pt. får yderligere 1 samtale hos speciallæge i psykiatri om cirka 2-3 mdr. med henblik på at vurdere, om de depressive tendenser er yderligere forværret, og hvorvidt der på det tidspunkt er behov for iværksættelse af medicinsk behandling.'

Den 25. februar 2021 afgav [speciallæge i psykiatri] afslutningsnotat fra ... Psykiatrisk Center (bilag L). Af dette fremgår følgende:

'(...) Han [[klageren]] vurderes ikke lidende af en behandlingskrævende depressions-/angsttilstand, men der er betydelig risiko for, at pt.s. tilstand vil forværres, hvis han ikke aflastes, således at prognosen yderligere forringe, samtidig med at belastningstilstanden risikerer at udvikle sig til en egentlig behandlingskrævende depressiv tilstand

Det anbefales derfor, at pt. om muligt igennem hans sundhedsforsikring, tilbydes socialrådgiverbistand med henblik på hjælp til at navigere og være tovholder i hans sag i forhold til Familiehuset, jobcentret og de indsatser, der planlægges der, herunder en vurdering af hvorvidt han har mulighed for at blive kompenseret i arbejdstid på grund af de omsorgsopgaver, han har i forhold til [barn], samt afklaring af mulig yderligere støtte omkring [barnets] vanskeligheder.

Ved opfølgende samtale 2 måneder senere er tilstanden i nogen bedring, primært da han har fået anden permanent bolig, og [familiemedlem] har fået det bedre. Der er fortsat ingen afklaring på [barns forhold].

(...)

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Det anbefales, at pt støttes af socialrådgiver igennem sundhedsforsikring i forhold til aflastning og overblik over de mange indstanser, der er inde over hans og [barnets] sag.

Aktuelt vurderes han ikke at profitere af psykologsamtaler, ligesom der ikke vurderes at være behov for medicinsk behandling, men skulle de depressive symptomer forværres anbefales behandling med SSRI præparat [antidepressivt medikament] enten ved egen læge eller ved fornyet vurdering ved psykiater.'

Den 12. juli 2021 traf Danica Pension afgørelse om forlængelse af udbetaling ved tab af erhvervs-evne og præmiefritagelse foreløbigt frem til den 1. oktober 2021. Afgørelsen fremlægges som bilag M.

Den 28. december 2021 blev der udfyldt et sagsresumé som en del af ... Kommunes Rehabiliteringsteams forberedende sagsbehandling, der fremlægges som bilag N. Det fremgår heraf, at [klageren] umiddelbart efter sin sygemelding i 2017 var i virksomhedspraktik som [erhverv 1] hos [arbejdsgiver 2] med udsigt til ansættelse, hvilket dog ikke skete. Det fremgår tillige, at [klageren] i 2021 har været i virksomhedspraktik ved [arbejdsgiver 3] som [erhverv 2] 15 timer ugentligt, men at han efter eget ønske stoppede praktikken, fordi han ikke kunne se et fremtidsperspektiv i arbejdet.

Den 24. januar 2022 har speciallæge i psykiatri, ... afgivet et notat vedrørende resultatet fra en ny grundudredning af [klagerens] helbred (bilag O). Af notatet fremgår det, at [klageren] blev diagnosticeret med diagnosen depressiv enkeltepisode af moderat grad, og at der var behov for mediciner, hvilket [klageren] var indstillet på.

Den 4. april 2022 traf Danica Pension afgørelse om forlængelse af udbetaling ved tab af erhvervssevne og præmiefritagelse foreløbigt frem til den 1. september 2022. Afgørelsen fremlægges som bilag P.

Den 9. maj 2022 har speciallæge i psykiatri, ... afgivet et statusnotat vedrørende [klagerens] helbred (bilag Q). Af notatet fremgår det, at 'den depressive tilstand [er] i begyndende bedring på Sertralin 100 mg [antidepressivt medikament]', ligesom diagnosen fortsat var depressiv enkeltepisode af moderat grad.

Den 25. august 2022 afgav [speciallæge i psykiatri] endnu et statusnotat (bilag R). Af dette fremgår følgende:

'FORLØBET SÅ VIDT

Pt nu skiftet til Citalopram, hvor dosis er justeret til 30 mg. Dette med god effekt på de depressive symptomer, men pt har fortsat restsymptomer - især kognitive vanskeligheder og udtrætningstendens.

YDERLIGERE BEHANDLINGSBEHOV

Der vurderes at være behov for yderligere 4 timer hos speciallæge i psykiatri i forhold til monitoring af tilstanden og evt. yderligere dosisjustering.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Sygemeldt, men i praktikforløb der går godt, og han er nu kommet op på 25 timer.

PROGNOSE

God. Det forventes at pt kan komme tilbage i ordinær beskæftigelse, men muligvis med nogen grad af skånebehov.'

Den 15. september 2022 traf Danica Pension afgørelse om forlængelse af udbetaling ved tab af erhvervssevne og præmiefritagelse foreløbigt frem til den 1. december 2022. Afgørelsen fremlægges som bilag S.

Den 16. september 2022 ringede [klageren] til Danica Pension. Danica Pensions notat fra samtalen fremlægges som bilag T. Af notatet fremgår det, at [klageren] oplyste, at han havde fået tilbudt en praktikstilling på 20-25 timer om ugen. Han spurgte derefter sagsbehandleren, om Danica Pension ville supplere lønnen med udbetalinger ved tab af erhvervssevne. Sagsbehandleren meddelte [klageren], at Danica Pension vurderer udbetaling i forhold til hans helbred, hvorefter han meddelte, at han ville kigge sig om efter et sted med færre timer.

[Klageren] har i en periode været tilknyttet [konsulentvirksomhed 3]. Notater fra [konsulentvirksomhed 3] for perioden 3. oktober 2022 til 17. marts 2023 fremlægges som bilag U. Heraf fremgår følgende af indlæg fra den 3. oktober 2022 på side 1:

'[Klageren] har siden januar i år været i praktik på [arbejdsgiver 4], hvor han er har arbejdet som ... Opgaverne har været at ...

[Klageren] har i store træk været glad for praktikken, hvor der tages hensyn til at han kan arbejde i eget tempo og passe sine opgaver, men også komme ud og være med i ...

[Klageren] har arbejdet sig op i arbejdstid og kom efter sommerferien i uge 30 op på 25 timer om ugen, hvor han tog onsdagen på. Dette holdt indtil d. 20.9, hvor han var nødt til at sygemelde sig, da han var for belastet. Udover arbejdstidsstigningen oplevede [klageren] i sommerferien, at der var et øget pres på ham til at levere løsninger og klare opgaver samt at der blev trukket i ham fra mange sider.

[Klageren] beretter om en lidt hård tone på arbejdspladsen.

Der var ellers drøftet mulighed for ansættelse og det var både arbejdspladsen og [klageren] interesseret i.

[Klageren] fortæller, at hans sygefravær steg efter at han begyndte at skulle arbejde alle 5 dage om ugen, uden at han har fuldt overblik over hvor mange dage det drejer sig om.'

Den 20. oktober 2022 traf Danica Pension afgørelse om forlængelse af udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse foreløbigt frem til den 1. marts 2022. Afgørelsen fremlægges som bilag V.

Den 14. november 2022 tiltrådte [klageren] en deltidsstilling som ... ved [arbejdsgiver 4] med 16 timer ugentligt arbejde fordelt på fire dage. Ansættelsen fremlægges som bilag W.

Den 6. december 2022 afgav speciallæge i psykiatri, ... et afslutningsnotat fra [klagerens] behandling på ... Psykiatrisk Center (bilag X). Af notatet fremgår følgende:

'PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Pt. har været sygemeldt i 3-4 år på baggrund af stress, belastning og depression. Er aktuelt på ressourceforløb, men er afklaret i forhold til fleksjob, som han forventes tildelt snarest.

Tilstanden har været i bedring med generelt øget funktionsniveau, men der refterer vedvarende kognitive vanskeligheder og ret udtalte udtrætningstendens.

(...)

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Det anbefales, at pt. fortsætter nuværende medicinering indtil forhold omkring hans selvforsørgelse er afklaret. Når der er stabilitet i tilstanden anbefales det, at pt. kan søges trappet ud af Citalopram [antidepressivt medikament] i første omgang til 20 mg i 2-3 mdr., hvis dette tåles, da søges helt udtrappet.

Dette da tilstanden i høj grad synes belastningsudløst, og han har en del bivirkninger i form af træthed.'

Den 24. februar 2023 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. juni 2023 ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Afgørelsen fremlægges som bilag Y. Det følgende fremgår heraf:

'Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som [erhverv 1]. Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil si-ge, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som [erhverv 1], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

Din forsikring hos os dækker dig ved tab af erhvervsevne, hvis din generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Vurdering

Vi vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mere.

Vi har truffet vores afgørelse på baggrund af oplysningerne fra din kommune, dig og alle de lægelige oplysninger vi har i din sag.

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Lægekonsulenten ligger blandt andet vægt på, at du har en belastningsreaktion, der vedligeholdes af flere eksterne faktorer. Du har [et barn] der har behov for støtte og så er du ved at blive afklaret i kommunen.

Dit sygdomsforløb

Du har været sygemeldt siden 2. oktober 2018 med en depression. I juni 2019 arbejder du 24 timer og du bliver raskmeldt den 12. august 2019. Da det desværre ikke går, sygemeldes du igen den 20. december 2019.

Du har været sygemeldt siden og har modtaget hjælp fra ... Psykiatrisk Center.

Du har været i en afklaring ved [arbejdsgiver 4] og her kom du op på 25 timer om ugen. Da [arbejdsgiver 4] ville have dig yderligere op i tid, med henblik på en ansættelse, kunne du ikke klare det. Samtidig har du kontakt til Danica Pension, hvor du oplyser, at du arbejder 25 timer i din praktik og at du er tilbudt en deltids stilling på 20-25 timer. Vi oplyser at så vil din udbetaling formodentlig stoppe.

Du er nu ansat ved [arbejdsgiver 4] 16 timer om ugen og modtager samtidig ressourceforløbsydelse. Du afventer en afklaring i kommunen.

Begrundelse for vores vurdering

Vi vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad. Vi mener, at du burde være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid under de rette skånehensyn.

Det fremgår af de oplysninger vi har, at dine skånehensyn er at du ikke kan arbejde fuld tid og at du har store udfordringer med dine børn.

Vi anerkender at du har udfordringer, men der er ikke dokumentation for, at dine gener er arbejdshindrende i den grad, som dine betingelser kræver.

Hvad betyder det for dig?

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Vi har dog valgt at forlænge din udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling frem til den 1. juni 2023, fordi vi forstår, at du har brug for en omstillingsperiode. Det betyder, at den sidste udbetaling til dig sker den 1. maj 2023.'

Den 23. marts 2023 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse.

Den 29. marts 2023 svarede Danica Pension på klagen (bilag Z). Danica Pension fastholdt afgørelse af 24. februar 2023 med følgende begrundelse:

'Det fremgår af din henvendelse, at du er uenig i vurderingen af din generelle erhvervsevne. Du mener, at din generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Du oplyser, at du er blevet indstillet til fleksjob pr. 1. april 2023, og at du ikke kan arbejde mere end 16 timer om ugen.

Du har vedlagt kopi af afgørelse fra ... Kommune om bevilling af fleksjob af 14. marts 2023.

Jeg har gennemgået sagens oplysninger, tidligere afgørelser om ydelser ved tab af erhvervsevne fra Danica Pensions skadeafdeling og din henvendelse.

Jeg er kommet frem til, at der ikke er grundlag for en ændret vurdering af din generelle erhvervsevne.

Det fremgår af sagens oplysninger, at du er blevet sygemeldt på grund af depression. Du har gennemgået behandling hos ... Psykiatrisk Center og [konsulentvirksomhed].

Videre fremgår det af oplysningerne, at din depression er velbehandlet. Du har gennemgået virksomhedspraktik, hvor du i en periode var i stand til at arbejde 25 timer om ugen.

Du er efterfølgende gået ned i tid igen. Det fremgår af afslutningsnotat fra ... Psykiatrisk Center dateret 21. november 2022, at dine vedvarende symptomer vurderes at være belastningsudløste.

De modtagne lægelige oplysninger er forelagt Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri. Lægekonsulenten vurderer, at du har en belastningsreaktion, som vedligeholdes af andre forhold end egen sygdom.

Belastningsreaktion er af natur en forbigående tilstand, som ikke kan begrunde et længerevarende erhvervsevnetab i sig selv.

Jeg har ingen grundlag for at tilsidesætte lægekonsulentens vurdering.

Min vurdering er begrundet i, at afgørelsen om din generelle erhvervsevne er truffet på et tilstrækkeligt oplyst grundlag.

Din henvendelse indeholder ikke nye lægelige oplysninger om dit helbred, der kan begrunde en ændret vurdering af din generelle erhvervsevne.

Det forhold, at du er blevet tilkendt et fleksjob på 16 timer om ugen, er ikke i sig selv afgørende ved vurderingen af din generelle erhvervsevne.

Det skyldes, at kommunens vurdering af arbejdsevnen bliver foretaget på baggrund af andre regler. Derfor har kommunens vurdering af arbejdsevnen ikke betydning for vores vurdering. Vores vurdering af den generelle erhvervsevne sker ud fra forsikringsbetingelserne.

Du er derfor ikke berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne.'

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder i perioden fra den 1. juni 2023 og fremefter.

Det var berettiget, at Danica Pension pr. 24. februar 2023 overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne. [Klageren] havde været sygemeldt siden oktober 2017, og hans helbredstilstand var tilstrækkelig stabil til, at Danica Pension kunne vurdere, om erhvervsevnetabet var længerevarende.

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

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

Danica Pension anerkender, at [klageren] har helbredsmæssige gener, der i et vist omfang påvirker hans erhvervsevne, og at han ikke nødvendigvis kan varetage et krævende arbejde på fuld tid.

Danica Pension gør dog på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale gældende, at [klageren] ikke har helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages relevante skånehensyn.

Således fremgår det af sagens akter, at lægerne allerede tidligt i sygdomsforløbet vurderede, at [klagerens] prognose for at genvinde sin erhvervsevne var god, jf. også bilag B og bilag E. I løbet af 2019 oplevede [klageren] imidlertid ikke en betydelig fremgang i helbredet, men dette må også tilskrives den manglende vilje til at begynde på den lægeligt anbefalede medicinering.

Danica Pension afslog i september 2019 at fortsætte udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne, idet [klageren] havde genoptaget arbejde fra den 12. august 2019, jf. bilag F. Da [klageren] sygemeldte sig igen den 1. januar 2020, genoptog Danica Pension udbetalingerne, jf. hhv. bilag H og I.

I september 2020 udtalte [læge 3], at der ikke var helbredsmæssige forhold, der gjorde, at [klageren] ikke kunne integreres på arbejdsmarkedet, ligesom hun vejledte ham om, at det ikke var gavnligt for ham at forblive sygemeldt, jf. bilag J.

Ved undersøgelse i december 2020 udtalte speciallæge i psykiatri, ..., at [klageren] havde udviklet en belastningsreaktion med blandede angst- og depressive symptomer, men at disse depressions-symptomer dog ikke efter hendes vurdering havde en dybde, der berettigede en egentlig depressionsdiagnose, eller som på daværende tidspunkt krævede medicinsk behandling, jf. bilag K. Samme speciallæge udtalte i februar 2021, at [klageren] ikke længere led af en behandlingskrævende depressions-/angsttilstand og anbefalede, at han blev tilknyttet en socialrådgiver i forhold til aflastning af sin psyke, jf. bilag L.

I januar 2022 diagnosticerede [speciallæge i psykiatri] [klageren] med diagnosen depressiv enkelt-episode af moderat grad og anbefalede antidepressiv medicinering, jf. bilag O. Allerede i maj 2022 er det dokumenteret, at den depressive tilstand var i bedring, jf. bilag Q. I august 2022 var [klageren] trappet betydeligt ned i dosis af sin antidepressive medicin og oplevede fortsat god effekt på de depressive symptomer. Speciallægen vurderede da, at prognosen var god og forventede, at [klageren] kunne vende tilbage i ordinær beskæftigelse – muligvis med nogen grad af skånebehov, jf. bilag R. I december 2022 udtalte [speciallæge i psykiatri], at [klagerens] tilstand havde været i bedring, men at han fortsat oplevede kognitive vanskeligheder og udtrætningstendenser. Hun anbefalede derfor, at han fortsatte på en nu endnu lavere dosis medicinering, men at yderligere udtrapning kunne ske, når der var kommet ro på hans private forhold, jf. bilag X.

Det gøres derfor gældende, at de lægelige akter i sagen understøtter, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat i en grad som påstået.

Danica Pension gør derudover gældende, at [klagerens] subjektive tilkendegivelser i sagens akter og ageren i øvrigt sammenholdt med de lægelige akter i sagen udtrykker en vis modvilje mod at komme tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Således er det dokumenteret, at [klageren] er blevet succesfuldt arbejdsprøvet i kraft af flere virksomhedspraktikforløb og i kraft af hans seneste ansættelse ved [arbejdsgiver 4]. Det er herved fundet, at [klageren] er i stand til at arbejde indenfor det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn til såvel hans egen som arbejdsgiverens tilfredshed, jf. bilag U og bilag W. Skånehensynene, som blandt andet er beskrevet i de kommunale og lægelige bilag, tilsiger ikke i sig selv, at [klageren] ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid under behørig iagttagelse af sådanne hensyn af såvel ham selv som af arbejdsgiver. Det fremgår tillige også af de lægelige akter, at den psykologiske belastning, som [klageren] oplever som følge af hans private forhold, vil kunne imødekommes ved hjælp af mindre indgribende tiltag end en fortsat sygemelding – fx via en tilknyttet socialrådgiver, jf. bilag L.

Dertil kommer det, at [klageren] i sin kontakt med Danica Pension telefonisk har givet udtryk for, at han reelt ikke ønsker beskæftigelse i et omfang større end, hvad der efter forsikringsvilkårene berettiger ham til udbetaling fra Danica Pension. Således afslog han i september 2022 at påtage sig beskæftigelse med en ugentlig arbejdstid på 20-25 timer efter at være blevet gjort bekendt med grundlaget for Danica Pensions udbetalingsvurdering, jf. bilag T. Tilsvarende fremgår det af bilag N, side 2, at [klageren] i 2021 opsagde sin praktikstilling ved [arbejdsgiver 3] – ikke som følge af helbredsmæssige udfordringer, men alene fordi han ikke kunne se et fremtidsperspektiv med det.

Det er tillige dokumenteret, at han i sin praktikstilling ved [arbejdsgiver 4] – i hvert fald fra januar til oktober 2022 – har været glad for arbejdet, som foregik i hans eget tempo og under hensyntagen til hans tilstand. Han var som følge heraf i perioder i stand til at arbejde op til 30 timer om ugen, fordelt på 5 arbejdsdage, jf. bilag U. Forløbene understøtter, at [klageren] under de rette forudsætninger besidder evner, der både vil være gavnlige for det bredere arbejdsmarked, og som vil kunne omsættes til indtægtsgivende arbejde for [klageren].

Danica Pension gør derfor gældende, at oplysningerne om [klagerens] påståede erhvervsned sættelse hovedsageligt er baseret på hans subjektive tilkendegivelser om genernes omfang, og at sagens lægelige oplysninger ikke understøtter, at han ikke skulle have været i stand til at tjene mere

Ankenævnet for Forsikring

11.

99607

end halvdelen af, hvad der er almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Sammenfattende gøres det gældende, at der ikke er oplysninger om [klagerens] helbredsmæssige forhold, der understøtter synspunktet om et erhvervsevnetab af den påståede størrelse, ligesom [klageren] ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettigende grad."

Klageren har i brev af 6/6 2023 og af 10/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har vedhæftet afgørelsen vedr. flexjob og kan oplyse jeg ikke har arbejdet 25 timer. Jeg var i kort tid i praktikken oppe i tid men dette fungerede slet ikke. Jeg blev ansat på 16 timer i flexjob som det også fremgår af min kontrakt med [arbejdsgiver 4]. Jeg kan i øvrigt oplyse at jeg pr. 9.5.2023 er opsagt fra flexjob stillingen grundet for meget sygefravær.

...

Hermed tilsendt flere oplysninger til min sag. Som I kan læse, så er min arbejdsevne reelt 12,20 i det job jeg havde hos [arbejdsgiver 4]. Det undrer mig, at en lægeerklæring fra en læge (afløser) som kun har set mig 1 gang kan vægte så meget i Danicas afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 2/2 2018 og af 1/1 2020. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af attest til sygedagpengeopfølgningen af 7/11 2017 fra klagerens læge 1 fremgår bl.a.:

1. Diagnose/årsag til sygefravær	
Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet Let depression	
2. Vurdering af sygefravær	
På baggrund af konsultation ved fremmøde bedes du give en vurdering af sygefraværet/sygdomsbilledet i forhold til én af tre nedenstående kategorier og udfyld med øvrige oplysninger.	
☒ X	Klart sygdomsbillede/ klar behandlingsplan
Hovedelementer og forventet varighed i behandlingen oplyses (angiv ca. antal uger fra dags dato) Pt lider af depression af let grad og er henvist til psykolog og har fået tid om ca. en måned. Det er endnu uvist, hvornår pt er rask, men der forventes bedring efter samtaleterapi hos psykologen om 8 uger.	

...

Ankenævnet for Forsikring

12.

99607

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde	
Angiv eventuelle skånehensyn, der kan fremme, at patienten kan genoptage/påbegynde arbejde helt eller delvist eller deltage i beskæftigelsesrettet indsats	
☐ Særlige hensyn vedr. arbejdstid/arbejdstilrettelæggelse	Angiv evt. supplerende oplysninger
☒ Ikke stressende/ikke psykisk belastende funktioner	Angiv evt. supplerende oplysninger Det forventes, at pt kan opstarte nyt arbejde om 6-8 uger, hvor psykologbehandlingen er igang.

...

4. Vurdering af muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde arbejde	
På baggrund af dialog med patienten bedes du give en vurdering af patientens muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde nyt arbejde med eventuelle skånehensyn.	
Arbejde genoptages på fuld tid	Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato 12
Hvis der ikke kan angives et tidspunkt, angives begrundelse herfor	
Kan arbejde genoptages/påbegyndes delvist	☐ Nej ☒ Ja
Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato om 6-8 uger	

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 18/10 2018 fra klagerens læge 2 fremgår bl.a.:

Udfyldes af lægen		Depression og stress	
Diagnose/behandlet for:			
1	Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	☒ Uændret ☐ Bedre ☐ Forværret - hvordan?	
2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)	Pt tilstand svinger, men overordnet uændret tilstand.	
3	a) Er patienten stadig under behandling?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA: psykolog Hvilken?
	b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	☐ NEJ ☒ JA	Hvis NEJ: Hvorfor ikke Hvis JA: Forsat psykologsamtaler Hvilken?

...

Ankenævnet for Forsikring

13.

99607

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: kan ikke udføre daglige arbejdsopgaver som [REDACTED]	
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Følger af depression og stress	
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig:	2-3 timer
6	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	NEJ JA	☐ Uændret ☐ Dårlig ☒ God ☐ Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒ ☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐ ☒	Hvis JA: Hvornår? <u>01/03/19</u> (dag/md/år)
	d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☐ ☒	Forventet arbejdstid ugentlig: Hvis JA: Hvornår? <u>01/03/19</u> (dag/md/år)

Af journalnotat af 12/9 2019 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

P74 Generaliseret angst

Kontakt tekst:

Pt døjer med angst nedtrykthed. Har forsøgt at ringe til psykiatere, der er her først tider til januar. Vil derfor høre hvad der er af muligheder. Pt har været henvist til psykolog med depression. Stoppe da han ikke havde råd. Pt. ønsker ikke medicin. Snakker om henvisning til ... mhp. angst gruppeforløb. Pt er blevet tilbudt forløb i kommunen, som han snart skal starte på. Ønsker at prøve det først.

Pt er motiveret for mindfulness.

Vi installerer mindfulnessapp på pts telefon. Gives yderligere oplæring i RAIN

Pt vurderes fortsat ikke suicidal."

Af journalnotat af 19/9 2019 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Kontakt tekst:

2. Samtale for angst.

Pt føler at der kommet mere ro på det seneste. Primært i forhold til nye arbejde. Kæmper dog med dårlig samvittighed med nu, at være lang tid væk fra børnene. Derudover der konflikt med kæresten og pt er tæt på trække stikket. Snakker i dag om grænsesætning. Igen fokus på RAIN, særligt i forhold til accept af følelser Og ikke-dømmende attitude imod selv."

Af journalnotat af 4/12 2019 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Kontakt tekst:

3. samtale. Pt. har ikke fået det bedre og ønsker henvisning til psykolog. Der udarbejdes MDI, hvor pt scorer 28, således moderat depression i den svære ende. Har alle kernesymp, samt 5 bisymp. Ikke selvmordstanker eller appetitændringer.

Mulighed for SSRI gennemgås også. Pt er dog ikke motiveret for dette for nuværende
Rp psykologhenvisning."

Af statusattest af 25/9 2020 fra klagerens læge 3 fremgår bl.a.:

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

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

Pt kendt med tidligere depression. Der har været forsøgt behandling med psykologsamtaler. Pt har ikke været interesseret i at afprøve medicinsk behandling på noget tidspunkt, hvilket der ej heller har været fundet absolut indikation for.

Han har symptomer i form af tristhed og 'føler sig kørt ned'. Har svært ved at overskue at skulle noget, hvor han så ikke kan stå til rådighed, såfremt der er udfordringer med børnene.

Ved første konsultation hos ut var mistanken om depression lille og han opfyldte ikke de officielle kriterier. Ved næste samtale er pt vurderet igen og vurderes til mild depression. Han er nu henvist til psykolog på ny (9/9 2020).

Det vides ikke, om han har fået tid ved denne endnu.

Der er desuden talt med pt om, at det ikke nødvendigvis er gavnligt for ham at forblive sygemeldt, samt at det efter så lang en periode godt kan være udfordrende, når man starter op igen. Der vil være behov for en gradvis opstart.

Efter hans ønske er der ej aftalt opfølgende tid i lægehuset.

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

Der skønnes ved samtaler med pt ikke helbredsmæssige forhold, der gør, at han ikke kan integreres på arbejdsmarkedet."

Af journalnotat af 15/12 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSSÅRSSAG

[40'erne] mand henvises til psykiatrisk udredning på mistanke om depression.

...

AKTUELT PSYKISK

Pt. fortæller, at han generelt føler sig meget presset, i konstant alarmberedskab både i forhold til [barn], men også i forhold til at forsøge at skabe ro og foregribe eventuelle konflikter omkring ham. Han føler sig trist, mangler glæde og oplever, at det er svært at have et fremtidsperspektiv, fordi alting er så kaotisk omkring ham. Han bekymrer sig for, hvad det næste er, der kan gå galt, og oplever at han har svært ved at være i nuet. Humøret er ikke konstant trist, men vekslende afhængig af, hvad der sker omkring ham. Generelt er han blevet væsentligt mere irriteret. Han op-

lever, han mangler energi, føler sig flad og får ikke gjort lige så meget, som før i tiden. Han kan føle sig håbløs og opgivende og er ked af, at han har det, som han har det og er i tvivl, om det han gør er godt nok. Han får løst de almindelige daglige opgaver i hjemmet uden væsentlige vanskeligheder, men det kræver mere af ham, og han har ikke overskud til yderligere. Han beskriver hukkommelsesproblemer, hvor han er nødt til at bruge kalender og generelt mangler overblik og ikke magter mere end en opgave ad gangen. Han har svært ved at holde koncentrationen og bliver lettere afledt. Generelt er han rastløs og mindre nærværende. Sover godt om natten. Oplever tankemylder, hvis noget presser på, men ikke i øvrigt. Appetitten er ok og vægten stabil. Han har haft 2-3 angstanfald af klassisk karakter relateret til møder i jobcenter eller andre konfrontationer med det offentlige, hvor han ikke har kunnet overskue det, men herudover er der ingen egentlig angstproblematik.

Det drejer sig således om en [40'erne] mand, som i relation til ret udtalte belastninger har udviklet en belastningsreaktion med blandede angst- og depressive symptomer. Depressionssymptomerne vurderes dog ikke at have en dybde, der berettiger en egentlig depressionsdiagnose eller på nuværende tidspunkt kræver medicinsk behandling.

JOBSITUATION

Sygemeldt

PLAN

Pt. vurderes primært at have behov for støtte og aflastning i forhold til hans massive belastninger, hvor især vanskelighederne omkring hans [barn], samarbejdet med Familiehuset og det faktum, at [barnet] aktuelt er ..., mens der skal arbejdes på en ny plan samtidig med, at der fra jobcentrets side presses på for at få ham i beskæftigelse opleves meget belastende. Herudover har han [syge familiemedlemmer], og endelig er pt opsagt fra sin bolig og ved ikke, hvor han og børnene skal flytte hen, når lejekontrakten udløber. Pt. har som følge af hans belastningsreaktion ret udtalte kognitive vanskeligheder, hvor han har svært ved at overskue flere problemstillinger ad gangen, og den situation han aktuelt er i, hvor han skal være tovholder imellem de mange forskellige instanser, (familiehuset, jobcentret, fagforening mm), forværrer og vedligeholder belastningstilstanden.

Aktuelt vurderes pt ikke lidende af en psykiatrisk behandlingskrævende tilstand, men der er betydelig risiko for, at pt.s tilstand vil forværres, hvis han ikke aflastes, således at prognosen yderligere forringes, samtidig med at belastningstilstanden risikerer at udvikle sig til en egentlig behandlingskrævende depressiv tilstand.

Det må derfor anbefales, at pt. om muligt tilbydes socialrådgiverbistand med henblik på hjælp til at navigere og være tovholder i hans sag i forhold til Familiehuset, jobcentret og de indsatser, der planlægges der, herunder en vurdering af hvorvidt han har mulighed for at blive kompenseret i arbejdstid på grund af de omsorgsopgaver, han har i forhold til [barn], samt afklaring af mulige yderligere støtte omkring [barns] vanskeligheder.

Hvorvidt pt. kan profitere af psykologbehandling aktuelt i hans nuværende belastede tilstand, er usikkert og må afhænge af, om han selv finder samtalerne hjælpsomme.

Det anbefales, at pt. får yderligere 1 samtale hos speciallæge i psykiatri om cirka 2-3 mdr. med henblik på at vurdere, om de depressive tendenser er yderligere forværret, og hvorvidt der på det tidspunkt er behov for iværksættelse af medicinsk behandling.

...

DIAGNOSE

DF43.22 tilpasningsreaktion med blandede angst- og depressionssymptomer."

Af journalnotat af 25/2 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Ved opfølgende samtale 2 måneder senere er tilstanden i nogen bedring, primært da han har fået anden permanent bolig, og [familiemedlem] har fået det bedre. Der er fortsat ingen afklaring på ... [barns forhold].

...

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Det anbefales, at pt støttes af socialrådgiver igennem sundhedsforsikring i forhold til aflastning og overblik over de mange indstanser, der er inde over hans og [barns] sag. Aktuelt vurderes han ikke at profitere af psykologsamtaler, ligesom der ikke vurderes at være behov for medicinsk behandling, men skulle de depressive symptomer forværres anbefales behandling med SSRI præparat enten ved egen læge eller ved fornyet vurdering ved psykiater."

Af rehabiliteringsplanens forberede del af 28/12 2021 fremgår bl.a.:

"Helbred/Behandling

[Klageren] har svært ved at sove om natten, da han har mange bekymringer omkring [barn], økonomi og tanker omkring fremtiden. [Klageren] har talt med egen læge omkring psykiatrisk behandling.

...

Indsatser/tilbud

[Klageren] blev henvist til [konsulentvirksomhed 2] i april 2021 og er fortsat tilknyttet forløbet. Han har senest været i [arbejdsgiver 3] som [erhverv 2] 15 timer ugentlig. Ut. Har modtaget nedstående status fra 2021 af konsulent ...

[Klageren] har ønsket at stoppe sin praktik efter endt praktikperiode i sidste uge, da han ikke kan se et egentligt fremtidsperspektiv ved [arbejdsgiver 3]. Ut har således haft endelig opfølgning med arbejdsgiver i sidste uge, og har løbende haft videre afklarende samtaler i [konsulentvirksomhed 2] med [klageren]. Der er igangsat praktiksøgning inden for lignende opgaver men gerne i en ... eller lignende hvor [klageren] vil have flere kollegaer, og hvor han ikke føler at der i perioder lægges så stort et ansvar på ham alene, som der har været i seneste praktik når hans chef fx var syg eller på ferie. [Klageren] har taget lidt af et dyk humørmæssigt på det seneste, men har samtidigt møde på at prøve kræfter med et nyt praktiksted. Han får sideløbende samtaler med virksomhedskonsulent i [konsulentvirksomhed 2] og Nada behandling mhp. at dæmpe følelsen af stress og angst.

- [Konsulentvirksomhed 1] forløb (arbejdsmarkedsrettede forløb for borgere med stress, angst, depression)

Ankenævnet for Forsikring

17.

99607

- Der er fortsat samarbejde med familieafdelingen.
- Der er ydet generel rådgivning og vejledning om Åbenrådgivning."

Af journalnotat af 24/1 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"AKTUELT PSYKISK

Pt. beskriver aktuelt klare depressive symptomer med tristhed, nedsat energi, lyst og interesse. Nedsat selvtillid, selvbefejdelser og irritabilitet, uoverkommelighedsfølelse og uoverskuelighedsfølelse. Koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder. Tendens til overspisning og en generel følelse af at være anspændt og urolig.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Sygemeldt og på ressourceforløb, hvor han netop skal starte nyt praktikforløb 12 timer ugentligt. Indstillet på dette.

PLAN

Der vurderes at være behov for iværksættelse af medicinsk behandling, hvilket pt. er indstillet på. Det aftales, at han får taget relevante blodprøver og EKG og møder til fornyet samtale og medicinopstart.

...

DIAGNOSER

DF32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad."

Af journalnotat af 9/5 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"FORLØBET SÅ VIDT

Den depressive tilstand i begyndende bedring på Sertralin 100 mg, men desværre bivirkninger, der muligvis gør, at præparatet må skiftes til Citalopram, ligesom der fortsat vurderes at være behov for dosisjustering for at opnå tilstrækkelig effekt.

YDERLIGERE BEHANDLINGSBEHOV

4 timer hos speciallæge i psykiatri.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

I praktik få timer ugentligt.

PROGNOSE

Må afhænge af behandlingsresultatet. Pt. har været langvarigt sygemeldt og er først nu startet medicinsk behandling

DIAGNOSE

F32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad."

Af journalnotat af 25/8 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"FORLØBET SÅ VIDT

Pt nu skiftet til Citalopram, hvor dosis er justeret til 30 mg. Dette med god effekt på de depressive symptomer, men pt har fortsat restsymptomer - især kognitive vanskeligheder og udtrætnings-tendens.

YDERLIGERE BEHANDLINGSBEHOV

Der vurderes at være behov for yderligere 4 timer hos speciallæge i psykiatri i forhold til monitoring af tilstanden og evt. yderligere dosisjustering.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Sygemeldt, men i praktikforløb der går godt, og han er nu kommet op på 25 timer.

PROGNOSE

God. Det forventes at pt kan komme tilbage i ordinær beskæftigelse, men muligvis med nogen grad af skånebehov.

DIAGNOSE

F32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad."

Af selskabets interne telefonnotat af 16/9 2022 fra telefonsamtale med klageren fremgår bl.a.:

"[Klageren] ringer - han er pt på 25 timer i praktik og firmaet har tilbudt ham en deltidsstilling på 20-25 timer, så han vil høre hvor meget vi vil supplere med? fortæller ham vi kigger på helbred ift. udb. og det er flot med et jobtilbud. Pludselig vil han kigge sig om efter et andet praktiksted på færre timer."

Af notat af 3/10 2022 fra konsulentvirksomhed 3 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har siden januar i år været i praktik på [arbejdsgiver 4], hvor han er har arbejdet som [erhverv 1]. Opgaverne har været at ... [Klageren] har i store træk været glad for praktikken, hvor der tages hensyn til at han kan arbejde i eget tempo og passe sine opgaver, men også komme ud og være med i ... [Klageren] har arbejdet sig op i arbejdstid og kom efter sommerferien i uge 30 op på 25 timer om ugen, hvor han tog onsdagen på. Dette holdt indtil d. 20.9, hvor han var nødt til at sygemelde sig, da han var for belastet. Udover arbejdstidsstigningen oplevede [Klageren] i sommerferien, at der var et øget pres på ham til at levere løsninger og klare opgaver samt at der blev trukket i ham fra mange sider. [Klageren] beretter om en lidt hård tone på arbejdspladsen. Der var ellers drøftet mulighed for ansættelse og det var både arbejdspladsen og [klageren] interesseret i. [Klageren] fortæller, at hans sygefravær steg efter at han begyndte at skulle arbejde alle 5 dage om ugen, uden at han har fuldt overblik over hvor mange dage det drejer sig om.

...

Arbejdsmarkedsperspektiv og vurdering:

[Klageren] har været sygemeldt med depression siden 2017. [Klageren] har været i praktik i 9 måneder og arbejdet sig op på 25 timer, hvilket var for meget i kombination med et øget arbejdspress i løbet af sommerferien og pt. fuldt sygemeldt. [Klageren] er i gang med at overveje om han skal prøve at komme tilbage i praktikken, der er afsluttet pt. [Klagerens] praktik vurderes at have været hensigtsmæssig i forhold til, at han har kunnet arbejde med egne opgaver og i eget tempo

samtidig med at han har kunne haft socialt og fagligt samvær i det omfang han magtede. Tonen på arbejdspladsen er lidt rå til tider og det kan påvirke [klageren], vi skal finde ud af om det er for meget samtidigt med skal de rammer, som [klageren] startede under kunne genskabes, så forholdene ikke bliver for presset. Planen er, at der skal findes en praktik til [klageren] og han skal arbejde sig op til det niveau han kan – og der skal også balance i medicinen samtidigt med. [Klageren] har et ønske om at kunne være selvforsørgende på 30 timer, men er pt. i tvivl om det kan lade sig gøre. Jeg har anbefalet [klageren] at få effekt af medicin og holde skarpt fokus på rammer for praktikken og så kan vi sammen arbejde på at afklare, hvor langt [klageren] kan komme i arbejdstid."

Af journalnotat af 6/12 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"KORT RESUME AF FORLØB

Tidligere henvist med belastningsudløst blandet depressive og angstsymptomer. Afsluttet til psykologbehandling, men genhenvises nu på grund af forværrede depressive symptomer. Starter behandling med Sertralin, som desværre må skiftes til Citalopram på grund af gastrointestinale bivirkninger og træthed. Citalopram har rimelig effekt, men træthedsbivirkning, og han søges derfor skiftet til Duloxetin på grund af dels bivirkninger og dels forværring af den depressive tilstand. På Duloxetin oplever han vandladningsproblemer, hvorfor han skiftes tilbage til Citalopram, som alt andet lige har været den bedste behandling. Pt.s symptomer vurderes i høj grad belastningsudløste.

...

DIAGNOSE

DF32.1 depressiv enkeltepisode af moderat grad.

MEDICINSTATUS

Tablet Citalopram 30 mg, 1 tablet dagligt.

CAVE

Penicillin.

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Pt. har været sygemeldt i 3-4 år på baggrund af stress, belastning og depression. Er aktuelt på resourceforløb, men er afklaret i forhold til fleksjob, som han forventes tildelt snarest. Tilstanden har været i bedring med generelt øget funktionsniveau, men der resterer vedvarende kognitive vanskeligheder og ret udtalte udtrætningstendens.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

På vej i fleksjob. Pt. er tilknyttet [konsulentvirksomhed 3] for at støtte ham i forhold til hans sag i Jobcentret.

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Det anbefales, at pt. fortsætter nuværende medicinering indtil forhold omkring hans selvforsørgelse er afklaret. Når der er stabilitet i tilstanden anbefales det, at pt. kan søges trappet ud af Citalopram i første omgang til 20 mg i 2-3 mdr., hvis dette tåles, da forsøges helt udtrappet. Dette da tilstanden i høj grad synes belastningsudløst, og han har en del bivirkninger i form af træthed."

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 26/10 2022 fra læge 4 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Jeg vil starte med at sige at mit kendskab til pt er meget begrænset, det er første gang jeg har set pt og vi har ikke modtaget noget notat fra psykiateren som pt følges hos.

Kendt med depression og angst siden 2016 efter belastningsreaktion efter en skilsmisse. [Familiemæssige forhold] og dette har været stressende og pressende for pt og familien. Var til samtale og psykolog i 2016. Ingen medicin behandl der. Har været i forskellige praktik. Forværring i depression og angst i ca. et år og går til privat praktiserende psykiater og i behandling med antidepressiv behandling, er stabil men der er periode hvor der er forværring og er presset.

Fraskilt og har ... børn som er meget hos pt og det kræver også energi og der er altid noget. ...

Døjer med træthed, manglende overskud og energi. Har ikke den glæde som han tidligere har haft og er trist nogen gange. Har mange bekymringer omkring børnene, økonomi og arbejde. Sover dårligt om natten grunden tankemylder.

...

Obj psykiatrisk:

Vågn og klar. Venlig. God kontakt. normalt stemningsleje. virker ikke depressiv.

2.3 Særlige hensyn

Pt følges hos psykiater og får medicin. Der er ikke andre behandlingsmuligheder. Pt funktionsniveau vurderes som vedvarende nedsat grundet depression og tendens til recidiv. Belastningsreaktion grundet fraskilt og ... børn som har svært.

Kravene han mødes af må reduceres tilsvarende på kort og lang sigt. Det anbefales at pt mødes af få og overskuelige opgaver og nedsat tid, hvis kravene og timerne overstiger hans mestringsgrænse, må der forventes forværring i angst og depression.

Skånehensyn i form af nedsat antal timer, ikke stressende arbejder. Fleksible arbejder.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Pt fremstår realistisk omkring eget helbred. Ønsker at få det bedre. Ønsker fleksjob der hvor han er i praktik nu, arbejder med ...

...

De psykiske funktionsevne vurderes vedvarende nedsat.

pts depression og angst forværres på belastning og krav. det er derfor vigtigt, at den erhvervsrettede indsats er tålelig for pt.

En afklaringsforløb kunne afdække muligheden for fleksjob nogen timer om ugen som pt håber på, og som anes som realistisk.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

[Familiemæssige forhold]."

Af rapport fra konsulentvirksomhed 2 fra november 2022 fremgår bl.a.:

"1. Beskriv hvilke udviklingsmål/fokusområder der primært er arbejdet med sammen med borgeren

[Klageren] er henvist til [konsulentvirksomhed 2] i et afklaringsforløb i perioden 21.09.22-20.11.22. Denne rapport er afsendt den 20.11.22 og dækker den samlede periode fra den 26.01.22-20.11.22, hvor [klageren] har været i et afklarende praktikforløb.

Henvisende sagsbehandler beskriver følgende mål med forløbet:
'Udvikling og afklaring af arbejdsvejen gennem praktikforløb'.

...

3. Beskriv og begrund udviklingen i udviklingsmålene/fokusområderne, herunder nye relevante oplysninger. (Udviklingen kan være positiv, negativ eller status quo). Såfremt det fremgår af bestillingen, defineres og beskrives skænebehov, timetal og arbejdsintensitet under dette her punkt

...

Etablering af praktik ved [arbejdsgiver 4]

[Konsulentvirksomhed 2] har etableret praktik hos:

...

Periode: 26.01.22-20.09.22

Arbejdstid: 12 timer i opstarten fordelt på man., ons. og fre. fra kl. 8-12.

Aftale skænehensyn: Afgrænsede opgaver, mulighed for at løse opgaver i eget tempo, pauser efter behov og mulighed for tæt dialog og sparring med nærmeste leder.

...

Fremmøde: 32 dage heraf 16 dages ferie og 16 dages sygdom. 9 af sygedagene var inden for de sidste 14 dage af praktikken.

...

Udvikling og øgning af arbejdstiden:

Det har gennem perioden været forsøgt gradvist at øge og ændre arbejdstiden. Arbejdstiden er således øget fra 12 til 15 timer fra uge 12, da [klageren] føler, at han efterhånden er så godt inde i opgaverne, at han har overskud til at gå op i tid. Timerne fordeles fortsat på man., ons. og fre. fra kl. 8-13. Det aftales yderligere at øge arbejdstiden til 18 timer fra uge 18 fordelt på samme dage fra kl. 8-14 og herefter igen til 20 timer fra uge 22 fordelt på man., tirs., tors. og fre. fra kl. 8-13. Konsulenten har gennem praktikken arbejdet med [klageren] omkring grænsesætning, og hvordan han kan undgå at blive overansvarlig og tage kollegaers problemer og udfordringer på sig og forsøge at hjælpe dem med at løse disse. [Klageren] er gradvist blevet bedre til blive mere hos sig selv og mærke ind til, hvad han selv har brug for. [Klageren] har planlagt og afholdt ferie i ugerne 26, 27 og 30. Det er aftalt med [klageren] og arbejdsgiver, at han skal forsøge at komme op på 30 timer inden udgangen af praktikken, og det aftales i forlængelse heraf at forsøge at øge arbejdstiden yderligere til 25 timer fra uge 28 fordelt på man.-fre. fra kl. 8-13 og 30 timer fra uge 33. Ved opfølgning med arbejdsgiver og [klageren] den 15.08.22 oplyser [klageren], at han hen over sommeren i takt med at han er kommet op i tid har følt sig mere og mere presset. Flere kollegaer og arbejdsgiver har været på sommerferie, og [klageren] har derfor været mere alene om at tilrettelægge og løse opgaverne. Det har betydet, at [klageren] igen udfordres på sin egen grænsesætning og har fået taget ansvar for mere, end hvad der reelt forventes af arbejdsgiver, og at han som følge heraf føler sig drænet og udmattet og har haft svært ved at få hverdagen til at hænge sammen, når han kommer hjem. Samtidig føler [klageren], at han ved nærmere eftertanke, har arbejdet mere, end han var i stand til, da han håbede, at han ville kunne blive ansat i virksomheden, hvis han kunne komme op på de aftalte 30 timer om ugen. Arbejdsgiver og [klageren] vurderer begge i forlængelse heraf, at den ideelle arbejdstid for [klageren] på nuværende tidspunkt ligger et sted mellem 15-20 timer og det besluttet at arbejdstiden igen sættes ned til 15-20 timer i den sidste del af praktikken mhp. stabilisering.

Arbejdsgiver og [klageren] er desuden begge enige i, at det fungerer bedst for [klageren], når der er klare rammer og en fast struktur ift. [klageren] opgaver. [Klageren] tilføjer, at det er rart, at han kan arbejde selvstændigt og relativt uforstyrret, da det giver ham en følelse af ro, og at han kan spørge efter hjælp, hvis han har brug for det. Dog har det været en balancegang for [klageren] at lære at mærke efter, hvornår noget bliver for meget, og at sige til og fra og fx tage en pause, hvis der er brug for det. [Klageren] er som følge heraf ind imellem blevet overvældet og har følt sig presset. Konsulenten i [konsulentvirksomhed 2] har gennem forløbet talt med [klageren] omkring den balancegang, og [klageren] har øvet sig i at mærke efter, at sætte grænser mv. både på arbejdet og privat.

Tempo og effektivitet: Fagligt og tempomæssigt arbejder [klageren] ifølge arbejdsgiver 100 pct. effektivt sammenlignet med en ordinær ansat.

Skånebehov:

- Mulighed for at arbejde koncentreret og uden forstyrrelser
- Mulighed for at arbejde selvstændigt
- Forudsigelighed og klare aftaler omkring, hvilke opgaver der skal løses
- Løbende opfølgning og sparring med leder
- Ingen korte deadlines
- Mulighed for at holde pauser efter behov
- Nedsat ugentlig arbejdstid

...

5. Vurder relevansen af og realismen af borgernes beskæftigelsesmål (i forhold til arbejdsmarkedsbalancen) samt evt. forslag til øvrige beskæftigelsesmål

Praksis har vist, at [klageren] har kunne oparbejde en arbejdssevne svarende til mellem 15-20 timer fordelt på fire ugentlige arbejdsdage med mulighed for 1 ugentlig hviledag. Det vurderes i forlængelse heraf af både [klageren] og arbejdsgiver at brancheområdet har været velvalgt og med god hensyntagen til de aftalte skånehensyn.

Praktikken har vist, at struktur og klarhed ift. opgaverne, god løbende opfølgning og kontakt til lederen, muligheden for at arbejde koncentreret og selvstændigt kombineret med, at [klageren] har følt sig tryk og på lige fod med de øvrige ansatte, har været medvirkende til årsager til, at [klageren] har kunne udvikle sin arbejdssevne og øge arbejdstiden yderligere gennem forløbet.

[Klageren] har herved formået at fastholde et stabilt fremmøde og har gennem den samlede periode i alt haft 32 dages fravær, hvoraf 16 dage var grundet sygdom og 16 dage var grundet aftalt ferie.

Arbejdsgiver oplyser, at de har været glade for at have [klageren] i praktikken, at han bidraget positivt til teamet og de har i forlængelse heraf tilbudt [klageren] lønnede timer i 16 timer (4x4) om ugen fordelt på man., tir. tors. og fre. Arbejdsgiver har ligeledes et ønske om at fortsætte samarbejdet med [klageren], hvis han får muligheden for at blive ansat i et fleksjob.

Ved en ugentlig arbejdstid på 16 timer har [klageren] fratrasket sine ugentlige pauser på 3 timer og 40 min. haft en effektiv arbejdstid svarende til 12 timer og 20 min. Fagligt og tempomæssigt arbejder [klageren] ifølge arbejdsgiver 100 pct. effektivt sammenlignet med en ordinær ansat."

"Kort resume

... Han har gennem flere år været påvirket af depression og angst. Han har været i behandling ved psykiater, psykolog og egen læge uden forbedring. Sidst i behandling ved psykiater i 2022 og ingen forbedring. [Klageren] oplever kognitive vanskeligheder og udtalt træthedstendens. Derudover bliver hans psyke påvirket, hvis der er noget med børnene og økonomi og har det også svært forud for møder. Der er beskrevet skånebehov i form af nedsat antal timer, ikke stressende arbejder og fleksible arbejdstider. Der har gennem årene været iværksat flere tilbud og sidste ved arbejdspladsen [arbejdsgiver 4], har [klageren] fået ordinær ansættelse 18 timer om ugen på særlige vilkår, indtil der er en afgørelse efter rehabiliteringsmødet. Arbejdsintensiteten er beskrevet at være 100 %.

[Klageren] fik tilkendt jobafklaringsforløb i januar 2020 og nyt jobafklaringsforløb februar 2022.

Drøftelse under mødet

[Klageren] fortæller, at han er på arbejde 4 dage om ugen fra kl. 8-12.30 inklusiv frokost. Hans udgangspunkt er 16 timer om ugen. Han er faldet godt til hos [arbejdsgiver 4], synes han har en god rolle og løser små opgaver. Det passer ham godt og arbejdstiden hænger godt sammen med privatlivet. Den ugentlig fridag er også med til at give overskud og energi. [Klageren] føler at der bliver lyttet til ham og han føler sig set og at jobbet er tilpasset hans helbred. [Klageren] ser det som en stor fordel at have et arbejde, at føle sig nyttig arbejdsmæssigt og god oplevelse at være en del af et fagligt og socialt fællesskab.

Der er forsøgt, at [klageren] var på arbejdet 25 timer om ugen. Det bliver for overvældende, han sov mere og havde svært ved at komme op om morgenen.

Samlet vurdering

Rehabiliteringsteamet samlede socialfaglige vurdering er, det anses for dokumenteret, ud fra dokumenterne, de lægelige akter og ud fra mødet med [klageren], at han har en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne i forhold til ethvert erhverv. Der lægges vægt på, at der har været forsøgt flere forsøg med psykiatrisk behandling uden effekt og flere forsøg på at bringe [klageren] i arbejde. [Klageren] er blevet udfordret og afprøvet med øgning af arbejdstimer i de forskellige tilbud og er landet et godt sted, hvor han kan få hverdagen til at hænge sammen. Ved øgning til flere timer, har det gjort at han ikke har kunnet fungere derhjemme eller på arbejdspladsen. Det er vurderingen, at [klageren] hverken nu eller på sigt kan arbejde på ordinære vilkår, herunder heller ikke efter de sociale kapitler. Alle relevante tilbud efter Lov om beskæftigelse, samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe [klageren] tilbage og fastholde på ordinære arbejdsmarkedet."

Af kommunes bevilling af midlertidigt fleksjob af 14/3 2023 fremgår bl.a.:

"... Kommune har den 13. marts 2023 besluttet, at du fra den 1. april 2023 er berettiget til et fleksjob og ledighedsydelse.

Det blev vurderet dokumenteret, at din erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat inden for ethvert erhverv og i et omfang, der berettiger til fleksjob, idet det ikke vurderes muligt for dig at opnå ansættelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, herunder ansættelse efter de sociale kapitler i lovgivningen.

Ved afgørelsen blev der især lagt vægt på oplysningerne om dine helbredsmæssige forhold og din daglige funktionsnedsættelse, som er beskrevet i din sag og i de lægelige akter."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

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

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

Vigtigt omkring anmeldelse, når dækningen ophører

Vi skal have anmeldelsen af krav om at få udbetaling inden seks måneder efter dækningens ophør, uanset årsagen. Får vi anmeldelsen senere, er der ikke dækning ved tab af erhvervsevne.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæ-

ring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/4 2015 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger hos selskabet. Den 2/10 2017 blev klageren sygemeldt på grund af depression. Selskabet udbetalte ydelser på midlertidigt grundlag fra 2/1 2018 til 12/8 2019, hvor klageren genoptog arbejde i fuldt omfang. Klageren blev igen sygemeldt på grund af depression. Selskabet genoptog udbetalingen af midlertidige ydelser den 20/12 2019. Klageren var herefter igennem flere virksom-

hedspraktikforløb, herunder senest fra 26/1 2022 til 20/9 2022 hos arbejdsgiver 4, hvor klageren i en periode formåede at arbejde 25 timer om ugen.

Selskabet har standset udbetalingen af ydelser på midlertidigt grundlag den 31/5 2023. Selskabet har herefter afvist dækning under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren ønsker fortsat udbetaling af ydelser. Han har anført, at han siden 2017 har været sygemeldt med angst, depression og belastningsreaktion, at han har været igennem flere behandlinger, at han har været i relevant arbejdsprøvning, og at han er blevet tilkendt fleksjob på 16 timer om ugen. Han har oplyst, at han pr. 9/5 2023 er opsagt fra fleksjobstillingen på grund af sygefravær.

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder, da klageren ikke har helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages relevante skånehensyn. Selskabet har anført, at speciallægen i psykiatri i december 2022 har udtalt, at klagerens tilstand har været i bedring. Selskabet har anført, at klageren har været succesfuldt arbejdsprøvet, hvor han har formået at arbejde op til 25 timer om ugen, og at klageren telefonisk har givet udtryk for, at han reelt ikke ønsker beskæftigelse i et omfang større end, hvad der efter forsikringsbetingelserne berettiger ham til udbetaling. Klagerens subjektive tilkendegivelser og ageren i øvrigt sammenholdt med de lægelige akter i sagen udtrykker en vis modvilje mod at komme tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Af statusattest af 25/9 2020 fra klagerens læge 3 fremgår det, at klageren "har symptomer i form af tristhed og 'føler sig kørt ned'. Har svært ved at overskue at skulle noget, hvor han så ikke kan stå til rådighed, såfremt der er udfordringer med børnene. Ved første konsultation hos ut var mistanken om depression lille og han opfyldte ikke de officielle kriterier. Ved næste samtale er pt vurderet igen og vurderes til mild depression. Han er nu henvist til psykolog på ny

(9/9 2020). Det vides ikke, om han har fået tid ved denne endnu. Der er desuden talt med pt om, at det ikke nødvendigvis er gavnligt for ham at forblive sygemeldt, samt at det efter så lang en periode godt kan være udfordrende, når man starter op igen. Der vil være behov for en gradvis opstart. ... Der skønnes ved samtaler med pt ikke helbredsmæssige forhold, der gør, at han ikke kan integreres på arbejdsmarkedet".

Af journalnotat af 15/12 2020 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at "det drejer sig således om en [40'erne] mand, som i relation til ret udtalte belastninger har udviklet en belastningsreaktion med blandede angst- og depressive symptomer. Depressionssymptomerne vurderes dog ikke at have en dybde, der berettiger en egentlig depressionsdiagnose eller på nuværende tidspunkt kræver medicinsk behandling. ... Pt. vurderes primært at have behov for støtte og aflastning i forhold til hans massive belastninger, hvor især vanskelighederne omkring hans [barn], samarbejdet med Familiehuset og det faktum, at [barnet] aktuelt er ..., mens der skal arbejdes på en ny plan samtidig med, at der fra jobcentrets side presses på for at få ham i beskæftigelse opleves meget belastende. ... Aktuelt vurderes pt ikke lidende af en psykiatrisk behandlingskrævende tilstand, men der er betydelig risiko for, at pt.s tilstand vil forværres, hvis han ikke aflastes, således at prognosen yderligere forringes, samtidig med at belastningstilstanden risikerer at udvikle sig til en egentlig behandlingskrævende depressiv tilstand. ... DIAGNOSE DF43.22 tilpasningsreaktion med blandede angst- og depressionssymptomer".

Af journalnotat af 25/2 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at "det anbefales, at pt støttes af socialrådgiver igennem sundhedsforsikring i forhold til aflastning og overblik over de mange instanser, der er inde over hans og [barns] sag. Aktuelt vurderes han ikke at profitere af psykologsamtaler, ligesom der ikke vurderes at være behov for medicinsk behandling, men skulle de depressive symptomer forværres anbefales behandling med SSRI-præparat enten ved egen læge eller ved fornyet vurdering ved psykiater".

Af rehabiliteringsplanens forberede del af 28/12 2021 fremgår det, at klageren "har svært ved at sove om natten, da han har mange bekymringer omkring [barn], økonomi og tanker omkring fremtiden. ... Han har senest været i [arbejdsgiver 3] som [erhverv 2] 15 timer ugentlig. Ut. Har

Ankenævnet for Forsikring

28.

99607

modtaget nedstående status fra 2021 af konsulent ... [Klageren] har ønsket at stoppe sin praktik efter endt praktikperiode i sidste uge, da han ikke kan se et egentligt fremtidsperspektiv ved [arbejdsgiver 3]".

Af journalnotat af 24/1 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår klagerens diagnose som "DF32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad".

Af journalnotat af 25/8 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at "sygemeldt, men i praktikforløb der går godt, og han er nu kommet op på 25 timer. PROGNOSE God. Det forventes at pt kan komme tilbage i ordinær beskæftigelse, men muligvis med nogen grad af skånebehov".

Af selskabets interne telefonnotat af 16/9 2022 fra telefonsamtale med klageren fremgår det, at "han er pt på 25 timer i praktik og firmaet har tilbudt ham en deltidsstilling på 20-25 timer, så han vil høre hvor meget vi vil supplere med? Fortæller ham vi kigger på helbred ift. udb. og det er flot med et jobtilbud. Pludselig vil han kigge sig om efter et andet praktiksted på færre timer".

Af notat af 3/10 2022 fra konsulentvirksomhed 3 fremgår det, at klageren "har siden januar i år været i praktik på [arbejdsgiver 4], hvor han er har arbejdet som [erhverv 1]. ... [Klageren] har i store træk været glad for praktikken, hvor der tages hensyn til at han kan arbejde i eget tempo og passe sine opgaver, men også komme ud og være med i ... [Klageren] har arbejdet sig op i arbejdstid og kom efter sommerferien i uge 30 op på 25 timer om ugen, hvor han tog onsdagen på. Dette holdt indtil d. 20.9, hvor han var nødt til at sygemelde sig, da han var for belastet".

Af journalnotat af 6/12 2022 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at klageren "har været sygemeldt i 3-4 år på baggrund af stress, belastning og depression. Er aktuelt på ressourceforløb, men er afklaret i forhold til fleksjob, som han forventes tildelt snarest. Tilstanden har været i bedring med generelt øget funktionsniveau, men der resterer vedvarende kognitive vanskeligheder og ret udtalt udtrætningstendens".

Af lægeattest til rehabiliteringsteamet af 26/10 2022 fra læge 4 fremgår det, at "har ... børn som er meget hos pt og det kræver også energi og der er altid noget. ... Døjer med træthed, manglende overskud og energi. Har ikke den glæde som han tidligere har haft og er trist nogen gange. Har mange bekymringer omkring børnene, økonomi og arbejde. Sover dårligt om natten grunden tankemylder. ... Pt følges hos psykiater og får medicin. Der er ikke andre behandlingsmuligheder. Pt funktionsniveau vurderes som vedvarende nedsat grundet depression og tendens til recidiv. Belastningsreaktion grundet fraskilt og ... børn som har svært. Kravene han mødes af må reduceres tilsvarende på kort og lang sigt. Det anbefales at pt mødes af få og overskuelige opgaver og nedsat tid, hvis kravene og timerne overstiger hans mestringsgrænse, må der forventes forværring i angst og depression. Skånehensyn i form af nedsat antal timer, ikke stressende arbejder. Fleksible arbejder".

Af rapport fra konsulentvirksomhed 2 fra november 2022 fremgår det, at "... det aftales i forlængelse heraf at forsøge at øge arbejdstiden yderligere til 25 timer fra uge 28 fordelt på man.-fre. fra kl. 8-13 og 30 timer fra uge 33. Ved opfølgning med arbejdsgiver og [klageren] den 15.08.22 oplyser [klageren], at han hen over sommeren i takt med at han er kommet op i tid har følt sig mere og mere presset. Flere kollegaer og arbejdsgiver har været på sommerferie, og [klageren] har derfor været mere alene om at tilrettelægge og løse opgaverne. Det har betydet, at [klageren] igen udfordres på sin egen grænsesætning og har fået taget ansvar for mere, end hvad der reelt forventes af arbejdsgiver, og at han som følge heraf føler sig drænet og udmattet og har haft svært ved at få hverdagen til at hænge sammen, når han kommer hjem. Samtidig føler [klageren], at han ved nærmere eftertanke, har arbejdet mere, end han var i stand til, da han håbede, at han ville kunne blive ansat i virksomheden, hvis han kunne komme op på de aftalte 30 timer om ugen. Arbejdsgiver og [klageren] vurderer begge i forlængelse heraf, at den ideelle arbejdstid for [klageren] på nuværende tidspunkt ligger et sted mellem 15-20 timer og det besluttet at arbejdstiden igen sættes ned til 15-20 timer i den sidste del af praktikken mhp. stabilisering".

Ankenævnet for Forsikring

30.

99607

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 10/3 2023 fremgår det, at klageren "oplever kognitive vanskeligheder og udtalt træthedstendens. Derudover bliver hans psyke påvirket, hvis der er noget med børnene og økonomi og har det også svært forud for møder. Der er beskrevet skånebehov i form af nedsat antal timer, ikke stressende arbejder og fleksible arbejdstider. Der har gennem årene været iværksat flere tilbud og sidste ved arbejdspladsen [arbejdsgiver 4], har [klageren] fået ordinær ansættelse 18 timer om ugen på særlige vilkår, indtil der er en afgørelse efter rehabiliteringsmødet. Arbejdsintensiteten er beskrevet at være 100 %. ... Rehabiliteringsteamet samlede socialfaglige vurdering er, det anses for dokumenteret, ud fra dokumenterne, de lægelige akter og ud fra mødet med [klageren], at han har en væsentlig og varig nedsat arbejdssevne i forhold til ethvert erhverv. Der lægges vægt på, at der har været forsøgt flere forsøg med psykiatrisk behandling uden effekt og flere forsøg på at bringe [klageren] i arbejde. [Klageren] er blevet udfordret og afprøvet med øgning af arbejdstimer i de forskellige tilbud og er landet et godt sted, hvor han kan få hverdagen til at hænge sammen. Ved øgning til flere timer, har det gjort at han ikke har kunnet fungere derhjemme eller på arbejdspladsen".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/6 2023 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1/6 2023. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering ses at være uforenelige

Ankenævnet for Forsikring

31.

99607

med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af blandt andet nedsat arbejdstid, ikke stressende arbejdsopgaver og fleksibelt arbejde.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i perioden fra 26/1 2022 til 20/9 2022 har været i virksomhedspraktik hos arbejdsgiver 4, hvor klageren har været i stand til at arbejde mere end halv tid. Nævnet har hertil lagt vægt på, at det af selskabets interne telefonnotat af 16/9 2022 fra telefonsamtale med klageren fremgår, at "han er pt på 25 timer i praktik og firmaet har tilbudt ham en deltidsstilling på 20-25 timer, så han vil høre hvor meget vi vil supplere med? Fortæller ham vi kigger på helbred ift. udb. og det er flot med et jobtilbud. Pludselig vil han kigge sig om efter et andet praktiksted på færre timer".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at private forhold ses at påvirke klagerens helbred og arbejds-evne negativt. Nævnet bemærker, at dette kan indgå ved kommunens vurdering og tilkendelse af fleksjob, men at sådanne private forhold ikke i sig selv kan tillægges afgørende vægt, når klagerens generelle erhvervsevne i forhold til en forsikringsdækning skal vurderes.

Det forhold, at klageren med virkning fra den 1/4 2023 blev bevilliget fleksjob 16 timer om ugen, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

99607

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light gray rectangular background.

Peter Thønnings