

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. februar 2024 blev i sag nr. 99612:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved erhvervsevnetab. Klageren har den 3/4 2023 indgivet en klage til nævnet. Klagerens sag har tidligere været forelagt for nævnet, hvor nævnet ved kendelse 84317 fra 2013 og kendelse 93696 fra 2020 ikke fandt det bevist, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen før 2010 og efter den 1/11 2011.

I kendelse 93696 af 5/2 2020 udtalte nævnet bl.a.:

"Klageren, der er født i 1970'erne, blev i 2002 diagnosticeret med psoriasisgigt. Hun har endvidere fået diagnosen fibromyalgi og pådrog sig i 2015 et vrid i højre ankel. I 2002 blev hun sygemeldt og var herefter igennem en række kommunale arbejdsprøvninger. I 2008 blev hun ansat i fleksjob med ansættelse 30 timer ugentligt, hvilket blev nedjusteret til 15 timer ugentligt. Siden 2014 har hun været ansat i et nyt fleksjob med 15 timer ugentligt.

...

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra den 1/12 2010 til den 1/11 2011.

...

Af journal af 10/3 2014 fra reumatologisk ambulatorium fremgår det blandt andet, at der er tale om en artrittilstand med MR- og røntgenverificeret bilateral sakroiliitis. Det fremgår endvidere, at 'derudover synes der også at foreligge en kronisk tilstand med smertesensibilisering og nedsat smertehæmning, der komplicerer billedet'.

Det fremgår af journal af 15/1 2015 fra røntgenkonference, at 'vi gennemgår konventionel røntgen status, hvor der ikke kan findes tegn på artrit. Svarende til columna, som også tidligere beskrevet ikke skyggen af spondylartrit forandringer. De forandringer der ses i SI-led er meget beskedne og grænsende til tvivlsomme og under alle omstændigheder umulige at behandlingsmoni-

torere på. Vi diskuterer pt. med hensyn til, om vi på nogen måde ville kunne monitorere et evt. behandlingstiltag, hvilket må forventes at være ekstremt tvivlsomt. Pt. har ikke biokemiske tegn på inflammation, har vedvarende et højt smertescore uanset tiltag og ej heller muligt radiologisk at monitorere en evt. effekt. Desuden meget tvivlsomt om pt. vil opleve reel bedring på behandling, på de relativt beskedne forandringer der ses. Hun har tydeligvis effekt af DMARD behandling på de perifere artritter, vi tidligere har set og der har længe ikke været perifer aktivitet. Konklusionen bliver derfor, at der ikke skal gøres behandlingstiltag med biologisk terapi på nuværende tidspunkt'.

Af journal af 22/6 2016 fra et smertecenter fremgår det blandt andet, at nuværende smertetilstand

relaterer sig til stort set hele bevægeapparatet, og at den værste smerte er beliggende svarende til lænden samt højre hofteled og højre fodled. Det fremgår også, at klageren har været i behandling med Arava, og at smerten er intensiveret efter ophør heraf. Objektivt fandtes ingen ledhævelser eller trofiske forandringer. Hun klarede af- og påklædning uden problemer og havde god balance. Der var øget følsomhed for stik svarende til højre hofte, hvor der også var eftersensation.

Det fremgår af journal af 19/7 2017 fra ortopædkirurgisk klinik, at klageren for 2 år siden pådrog sig et voldsomt supinationstraume i højre ankelled. Hun blev henvist til MR-skanning, der viste 'artrose subtalært i den posteriore del' og ellers normale forhold.

Af journal af 15/11 2017 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det blandt andet, at der er tale om en kvinde med 'fibromyalgi og psoriasisartrit samt periodevis vekslende stivhed og ømhed fra fødder, knæ, hofte og fingre', og at 'der er ikke fund af nogen ortopædkir. lidelse som er tilgængelig for ortopædkir. beh. Jeg tror at hun har en inflammatorisk gigttilstand som skal beh. medicinsk primært. På sigt kan der givetvis komme slidgigt og da der allerede er forandringer i høj. bagfodsled har vi overordnet drøftet det kir. beh. tilbud som i så fald vil være en subtalær artrodese eller stivgørende bagfodsoperation'.

Ved røntgenundersøgelse af højre fod i marts 2018 blev der ikke fundet artrose, og der var ingen holdepunkter for artrit. Røntgenundersøgelse af venstre fod viste intet abnormt, og der var ingen holdepunkter for artrit. Røntgenundersøgelse af højre hånd viste ingen artrose og intet abnormt, og røntgenundersøgelse af venstre hånd viste ingen artrose, og der var ingen holdepunkter for artrit.

...

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til de skånebehov, som er beskrevet i de lægelige bilag. Nævnet har ved vurderingen endvidere lagt vægt på de beskedne objektive fund.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens nuværende job ikke er optimalt i forhold til hendes skånebehov for fysisk belastende arbejde, og det derfor må forventes, at hun i et job, hvor hendes

skånehensyn kan tilgodeses på relevant vis, vil være i stand til at præstere en større arbejdsindsats."

I klageskema af 3/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Udover at jeg har fibromyalgi, kraftig slidgigt i Højre fod har jeg nu også fået konstateret kronisk stress med angst / depression reaktioner så datoer mm. må i ikke hænge mig op på da bare det jeg skal udfylde dette går min stress i gang med angst og det kræver stort overskud som man ikke har så selv om det er nemt for jer er det langt fra nemt for sådan en som mig. Har også været ved psykiater som stillet diagnosen kronisk stress samt neurolog som har givet mig en pille så jeg bare får lidt søvn da han kunne se at min hjerne var ved at brænde sammen det er svært at gøre det kort da der er så meget og jeg bliver stresset af at skrive

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få medhold i tabt arbejdsfortjeneste og de månedlig udbetalinger samt det der hører med de kommer hele tiden med nye undskyldninger så er det fordi jeg arbejder næste i eget fag så er det fordi jeg er stabil på 15 timer så er det fordi jeg ikke har nedsat effektivitet."

Selskabet har i brev af 26/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager ønsker at få medhold i tabt arbejdsfortjeneste og de månedlige udbetalinger, og det som der hører med.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder sin afgørelse om, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen. Dette gør Selskabet, da vi ikke mener, at der foreligger dokumentation for, at der er

sket en forværring af Klagers helbredsmæssige tilstand siden Ankenævnets sidste afgørelse af 5. februar 2020 sagsnr. 93696.

Sagsforløb

Klager er omfattet af to forsikringer, som begge har de samme vilkår. Forsikringerne er livsforsikringer, der blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (**bilag A**).

Af forsikringsbetingelserne § 8 fremgår bl.a.:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse –

bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

I tillæg til forsikringsbetingelserne gælder følgende særlige vilkår for begge policer hvilket fremgår af pensionsoversigten **(bilag B)**:

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til ½ eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Efter Ankenævnets sidste afgørelse af 5. februar 2020, modtager Selskabet den 4. september 2021

en ansøgning fra Klager **(bilag C)**, hvoraf det fremgår, at Klager fortsat arbejder 15 timer om ugen, som ... Hun har fået diagnosen kronisk stress med depression og angstreaktioner. Hun oplyser ligeledes, at hun ikke er sygemeldt, men ønsker at få taget sin sag op igen.

For at vi kan tage stilling til, om der er sket en forværring af Klagers helbredsmæssige tilstand siden

Ankenævnets sidste afgørelse, indhenter vi oplysninger fra Klagers psykiater ... (i det følgende 'Klagers psykiater'). Dette oplyser vi Klager om i mail af 8. november 2021 **(bilag D)**.

Selskabet modtager oplysningerne fra Klagers psykiater den 21. december 2021 **(bilag E)**, hvoraf det fremgår, at Klager har været tilknyttet klinikken siden den 7. oktober 2020 og fortsat er tilknyttet.

Vi forelægger oplysningerne for vores lægekonsulent med speciale i psykiatri, som vurderer, at der

ikke er sket en sådan forværring af Klagers helbredsmæssige tilstand, så vi kan anse, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Vores vurdering oplyser vi til Klager i brev af 13. juli 2022 **(bilag F)**.

Den 15. september 2022 modtaget Selskabet en klage til den klageansvarlige **(bilag G)**, hvor Klager er uenig i vores afgørelse og beder Selskabet om at se på helheden af hendes sygdomme.

Klagen til den klageansvarlige gør dog ikke, at Selskabet ændrer deres tidligere afgørelse, i det vi fortsat ikke mener, at der foreligger lægelig dokumentation for, at der er sket en forværring af Klagers helbredsmæssige situation. Dette oplyser vi Klager om i brev af 3. oktober 2022 **(bilag H)**.

Selskabets vurdering

Selskabet henviser til tidligere afgørelser fra Ankenævnet fra 2013 (84317) og fra 2020 (93696), hvor nævnet har givet Selskabet medhold i, at Klager ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Da Klager henvender sig igen den 4. september 2021, oplyser hun i ansøgningen **(bilag C)**, at hun ikke er sygemeldt, men hun ønsker, at vi skal tilføje en sygdom til hendes sag. Sygdommen er kronisk stress med depression og angst reaktioner. Hun oplyser, at hun fortsat er i fleksjob 15 timer.

Klager oplyser samtidig, at hun går til behandlinger hos psykiater, hvilket gør, at vi indhenter journaloplysninger til vurdering af, om hendes stress- og angsttilstand har været medvirkende årsag til, at der er sket en forværring af Klagers helbredsmæssige tilstand.

Det fremgår af journaloplysningerne (**bilag E**), at Klager har været tilknyttet klinikken i perioden fra den 7. oktober 2020 til den 24. november 2021, og at hun fortsat er tilknyttet. Ligeledes fremgår det, at hun har haft en svær opvækst, hvor [familiemedlem] blandt andet har været voldelig, samt [familiemedlem], der aldrig har ment, at Klager kunne gøre det godt nok. Derudover blev Klager mobbet.

Fra perioden 19-28 år var Klager i et voldeligt forhold med en mand, der truede hende. Hun var ude for psykisk vold mod hende selv og børnene. Klager er psykisk ustabil, går op i små ting og lægger låg på følelser. Når hun udsættes for pres, opstår der indvendig vrede og irritabilitet. Hun er i perioder trist, ked af det og træt. Hun har altid lært, at følelser er svaghed.

I oplysningerne fremgår der ikke, at der er nyttilkomne psykiske belastninger. Klager får ikke nogen psykiatrisk diagnose, og der er heller ikke tale om medicinering. Hun har den sidste kontakt med psykiater i oktober måned 2020, hvorefter der kun er samtaler med terapeuter, hvor der bliver talt om hendes vanlige psykiske tilstand, værdier og relationer. Der sker kun kontakter en gang om måneden.

I juli 2021 får Klager stillet diagnosen 'Blandet angst-depressions reaktion'. I november 2021 fremgår det, at hun fremstår og virker mere tilpas og rolig.

Selskabets lægekonsulent med speciale i psykiatri vurderer, at journalerne ikke dokumenterer, at der er sket en psykisk forværring siden Ankenævnets sidste afgørelse 93696. Der er tværtimod oplysninger om, at der er sket bedring inden for de sidste måneder. Der er ikke tale om klinisk depression, angst eller en belastningsreaktion (=stress).

Ligeledes bemærker Selskabet, at Klager fortsat arbejder 15 timer om ugen i sit fleksjob, hvilket vi mener må indikere, at denne nye diagnose, som hun har fået stillet i juli 2021, ikke har haft indflydelse på hendes effektivitet i fleksjobbet, som Klager i øvrigt, har arbejdet i siden 2008.

Selskabet fastholder dermed, at der ikke er sket en helbredsmæssig forværring, som kan begrunde, at Klagers erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv er nedsat med mere end halvdelen.

Ligeledes skal vi gøre opmærksom på, at vi fortsat mener, at Klagers fleksjob ikke lever op til hendes skånehensyn i forhold til hendes fibromyalgi og gigtlidelse. Vi mener fortsat, at Klager i et ikke fysisk belastende erhverv bør kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, hvilket er i overensstemmelse med Ankenævnets tidligere afgørelse af 5. februar 2020 (93696).

Klager skriver blandt andet i sin klage til Ankenævnet:

'Har også været ved psykiater, som stillet diagnosen kronisk stress samt neurolog som har givet mig en pille så jeg bare får lidt søvn da han kunne se at min hjerne var ved at brænde sammen'

Dette er dog ikke dokumentation nok til, at vi ændrer vores vurdering. Selskabet må derfor fastholde, at Klager ikke har dokumenteret, at der er sket en helbredsmæssig forværring af hendes situation siden Ankenævnet sidste afgørelse."

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

"Jeg skrev til velliv ang. jeg nu også havde fået konstateret kronisk stress med angst og depressions reaktioner og fik afslag med bl.a. den begrundelse at jeg ikke fik medicin det får man så ikke for sådan noget, man skal lære at håndtere dette ved bl.a. ensformigt arbejde/hverdag så godt som muligt. Men jeg ved ikke hvornår jeg får stress det styre jeg jo ikke det kan komme af der er flere biler på vejene end der plejer eller er ved at lave mad og får en sms der skal til tider så lidt til og andre gange mere så det er uforsigelig og hvilken reaktioner jeg får ved jeg heller aldrig ved bare jeg regager voldsomt og bagefter reger jeg endnu voldsommere fordi jeg bliver ked af at reger sådan.

Har så i mellem tiden været ved neurolog i ... pga jeg begyndte at tabe ting kunne ikke fokuser og konstant hovedpine han sagde DIREKTE til mig at han var bekymret for mig og bange for at min hjerne var ved at brænde sammen fordi jeg ingen som i nærmest ingen søvn havde fået i ti år til trods for en pille jeg fik og stadig får gabaratio så har fået en pille mere ved navn tizanidin teva som skulle gøre jeg får imellem 3-4 timers søvn som han sagde det er langt fra nok men heller det end ingenting.

Har så en tid ved min egen læge her d 26/5 ang min hovedpine som jeg stadig dør med især hvis jeg ingen nattesøvn har fået og den er så voldsom at jeg nærmest bliver uarbejdsdygtig og mega træt og jeg kan så ikke gå hen og tage en lur for så kan jeg ikke sove om aften og så har jeg hovedpine igen dagen efter sådan kan det køre i ring, men skal til min læge for at høre om det er en varig skade pga totalt søvnmangel i ti år derudover skal jeg snakke med hende om at være særlig setativ som jeg har fundet ud af jeg højst sandsynlig er og nok også derfor min krop reger så voldsomt som den gør.

Så udover at ha fibromyalgi, kraftig slidt gigt i Højer fod, kronisk stress med div reaktioner så har jeg muligvis kronisk hovedpine og er særlig sensitiv det er der så ingen diagnosen på for det tror jeg for os som er særlig sensitive ville syndes var rart så der var mere forståelse.

Og hvad vil det så sige med et liv med disse sygdomme:

Fibromyalgi :

Ja fik først for nogle år tilbage af vide hvad fibromyalgi er af en sygeplejske at det er ens central nervesystem der er i stykker og jo mere man belaster det jo værre bliver det noget kan så rettes op igen andet ikke så hun sagde til mig hvis jeg ville fungerer om ti år skulle jeg stoppe med alt det jeg gjorde, men jeg gjorde det jeg gjorde fordi lærerne på hospitalet havde fortalt at det skulle jeg da bare gøre ingen problemer da jeg sagde at jeg ikke havde lyst til at smerten skulle styre mit liv, ja det måtte jeg så ikke jeg skal resten af mit liv overveje hvad jeg gør for ikke at få det værre for der kommer en regning man ved bare ikke hvornår man kan så sige at hukommelsen har taget skade meget har nok også fået kronisk stress pga søvnmangel som så vidner har givet hovedpine måske kronisk da jeg har det en til tre gange om måneden af små tre dages varighed.

Kronisk stress med angst og depressions reaktioner:

Skal i sådan en grad passe på jeg ikke bliver stresset og det kan til tider være svært at styre da jeg ikke styre hvor mange der køre på vejene, handler, skriver til mig o.s.v kan så handle om morgen hvor der ikke er så mange men man kan aldrig vide sig sikker det samme med trafikken, kronisk stress påvirker så også hukommelsen. og det er her vigtigt at jeg har en forudsigelig hverdag som muligt så har de samme arbejdsopgaver hverdag så jeg ikke bliver stresset og klare det også fordi jeg kender faget og har været på min arbejdsplads i er det otte eller ni år, min daglig leder kender mig så godt at hun ved at hun ikke skal be mig om noget eller sige når du er færdig ... kan du så li-ge hun ved når jeg er færdig med mine opgaver før tid kommer jeg selv og spørger og så siger hun kan du dette eller dette jeg har med at være pligtopfyldende så siger ja men hun kan se på mig hvis jeg ikke kan netop fordi hun kender mig, min hverdag der hjemmet køre også på en fast rutine og når det er weekend så laver jeg helst kun en ting enten fredag eller lørdag hvor det står på et par venner eller familien og søndag er hellig da der er jeg træt og skal være klar til job om mandagen.

Evt kronisk hovedpine:

Jeg det kommer af hvis jeg ingen søvn har fået som jeg så ikke får hvis der er sket for meget som jeg selv ikke har være herre over mine hovedepiner er sådan at jeg er træt men må som sagt ikke sove da jeg så kan starte forfra dagen efter, lys/lyde og lugte får jeg kvalme af kan ikke spise eller drikke noget og ingen smertestillende hjælper kan bare sidde og vente på jeg kan gå i seng og håbe på det ikke er der dagen efter og så får jeg de sygeste nakkespændninge som så gør hovedepiner værre.

Særlig sensitiv:

Jeg har altid tænk nå sådan er jeg bare indtil en fortalte mig at det var noget man kunne være og så fortalte hun mig div symptomer hvor jeg kun kunne nikke genkendende til sikke en lettelse at det ikke bare var mig der var sart men det er f.... hårdt af være for alt som i alt påvirker en man suger til sig selv om man ikke vil folks humør, være måde, måden man taler til hinanden på og ikke mindst mig, forstår beder hvorfor jeg tager tingene så nært/tungt, men man bliver let forskrækket, lys/lyd/følelsen/smerte og smag bliver forstærket, pligtopfyldende og bange for ikke at slå til og gøre det godt nok. Og når fibermyerlagi har det med lyd/lys/smerte/følsomhed så har jeg det x to og nok ikke noget at sige til jeg har fået kronisk stress da særlige sensitive mennesker bliver overstimuleret men igen det er noget jeg skal snakke med min læge om men er ikke i tvivl om jeg har det sådan og kan nemmer forstå hvorfor min krop er fuckt op.

Jeg oplever også det sådan med velliv hvergang jeg søger primefritagelse, erstatning af nedsat arbejdsevne så kommer der en ny undskyldninger hver gang første gang så var det fordi jeg arbejdet i mit eget fag så var det fordi jeg ikke fik medicin for kronisk stress med angst og depressions reaktioner og her sidste gang fordi jeg stadig arbejdet 15 timer eller at min arbejds effektivitet ikke var nedsat, altså fordi jeg er 100% hvad er deres næste undskyldning?!

Jeg har de 15 timer og så en masse ferie da jeg arbejder på en skole og alt det ferie har min overbelastet hjerne brug for så jeg bare kan funger en smule."

Selskabet har i brev af 30/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør opmærksom på, at det er Klager, som på baggrund af lægelige oplysninger, skal bevise, at der er sket en forværring af hendes helbredsmæssige tilstand.

I henhold til forsikringsbetingelserne §8 fremgår det:

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Selskabet har fuld forståelse for, at Klager har mange gener, som formentlig påvirker hinanden. Disse beskrevne gener er alle subjektive, og Selskabet mener ikke, at disse bliver understøttet i de lægelige oplysninger.

Vi må derfor på det foreliggende fastholde vores tidligere vurdering og mener, at sagen kan afgøres.

Hvis der foreligger nye lægelige oplysninger, er Klager velkommen til at sende dem til Selskabet, og vi vil derefter foretage en ny vurdering."

Til dette har klageren fremsendt brev af 13/6 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Og hvad er det lige præcis for nogle læge papir for dem i fik for flere år tilbage hvor en speciallæge skriver at det kun bliver værre med tiden og de var ikke gode nok dem fra psykologen var kun om jeg havnede kronisk stress velliv bad ikke om noget uddybende og hver gang jeg skal Be en læge om det ene og det andet koster det penge og hvis de alligevel vel ikke tager det for gode vare så bliver det kun en omkostning adfærd for mig. Jeg er desuden i gang med et forløb ved søvnklinikken

da neurologen sagde at ham gerne ville jeg stoppet med de piller efter et halvt år så der er jeg ved at blive udredt samt har jeg været ved lægen og fået konstateret migræne om det så kommer af min sensitivitet ved jeg ikke men er ved at blive mere udredt der da jeg altid bare har sagt nå men det er sådan jeg har det pga. min krop ikke fungerer men er i gang med en udredning hvis man kan sige det så jeg så ikke komme da jeg startet med at sende denne klage ind. Og min læge sagde som jeg havde regnet med at jeg er særlig sentativ men det er desværre ikke en dokumenteret sygdom og hvad vi kan gøre ved det gå til psyk. Og der har jeg været og fået nogle redskaber som skal hjælpe men det er ikke altid nok."

Hertil har selskabet i brev af 28/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet kan ikke oplyse Klager, hvilke lægelige oplysninger vi skal modtage, for at kunne vurdere sagen på ny.

Klager oplyser, at hun er i gang med en yderligere udredning. Når der foreligger svar på denne udredning, vil der være mulighed for at sende journaloplysninger ind. Selskabet vil selvfølgelig se på, om disse ændrer vores tidligere afgørelse.

Selskabet mener dog fortsat ikke, at vi på nuværende tidspunkt har modtaget oplysninger, som dokumenterer, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen siden Ankenævnets sidste afgørelse af 5. februar 2020 sagsnr. 93696.

Vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Heroverfor har klageren i brev af 17/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Velliv vil gerne ha lægeligt papir på div. Men har ikke noget på at jeg har været ved neurolog det har min læge hvor i han skriver mit korte forløb og at han vil ha at jeg stopper med det medicin som gør jeg får bare lidt søvn, det med at min hjerne var ved at brænde sammen pga søvnmangel var mundligt, derfor sendt min læge mig til søvn klinikken og de læge papir kan velliv ikke bruge til noget da afgørelsen var jeg stopper vejtrækningen kort en gang i timen eller noget og det var så lidt at man ikke ville gør noget ved det og det ændrer jo ikke på at jeg ikke sover om natten som så påvirker ens hele liv. Har også fået tjekket hjertet der var der også noget men så lidt at man ikke ville gøre noget og lidt her og der påvirker ens liv men når de ikke vil gøre mere ved det hvad skal jeg så lige gøre det ændrer jo ikke på hvordan min krop fungerer.

Velliv har for små 10-12 år siden da jeg søgt første gang bad de om en speciallægeerklæring og der skriver ... bl.a. at fibromyalgi er en langsom invaliderende sygdom og hvis man ser fra 10 år og så til nu er det kun blevet meget meget værre men da det er en usynlig sygdom lægger bevisbyrden hos mig og hvordan skal jeg kunne bevise at jeg ikke kan mere en det jeg kan udover man kan lytte til de forsker som rent faktisk siger at det er en slem sygdom som er invaliderende men de papir så velliv bort fra.

Da jeg fortalte at jeg havde fået kronisk stress med div. reaktioner bad velliv psy. ... om en bekræftelse men hun og jeg sad længe og snakket om hvad der har ført til mit kronisk stress hvad der evt havde udløst det mm. Og hvilken form for stress og da jeg snakket med hende gangen efter sagde hun at hun aldrig i sit lange liv som psy. Havde oplevet det så velliv bare bad om hun har været vant til at alle andre forsikringsselskaber havde bedt om noget uddybende men det ville velliv ikke så skulle de jo ikke forholde sig til det på samme måde men det ændre ikke på det at jeg har det og fik af vide at det var vigtigt at jeg lavet noget jeg kender til så jeg ikke bliver stresset min hverdag skal planlægges for at undgå stress og div. Værktøjer som skulle afhjælpe min stress men det hindre mig ikke i at få det og det var også mundligt men det ville velliv ha haft papir på hvis de havde bedt om det som alle andre selskaber har gjort og som vi sad og udfyldt men næ nej oplever det som den letteste løsning velliv skal bare ha det bekræftet og så skal vi ikke tage stilling til det.

Mit stress bliver også lettere påvirket og mere voldsomt da jeg er særlig sensitiv men det er en udokumenterede sygdom så der skal jeg igen bevise at jeg har det sådan og hvordan beviser man usynlige sygdomme sad jeg i en kørestol kunne man jo forholde sig til at hun kan ikke gå at man var lam fra livet og ned men usynlige sygdomme for folk kan ikke se dem så kan de ikke forholde sig til det ud af øje ud af sind. Men de er invaliderende det kan man også læse sig til hvis man bruger lidt tid på at undersøge det samt hvis velliv ville ha bedt om nogle mere seriøse papir fra psy. ... og lyttet til det speciallæge ... skrev så kunne de ha haft det sort på hvidt. Og med mine sygdomme skal jeg hele tiden tænke over hvad jeg gør og hvor meget jeg gør og det er ikke mindre stressende og ja jeg gør nogle gange nogle ting som ikke er smart men vil gerne leve bare lidt skal jeg lytte til min krop så er det sidde hjemme dagen lang gå korte ture med hunden og så ellers ikke en skid ingen træning, venner, familie besøg, koncerter, arbejde ha lidt godt og glad liv for velliv ser jo ikke hvordan jeg har det efter en sommerfest på job hvor jeg kun har siddet og snakket hente mad

og taget to danse de der ikke at jeg kan hive en hel dag ud af kalenderen dagen efter fordi kroppen og hjernen er helt smadret efter små 6 timer hvor man ikke har fortaget sig ret meget eller efter en stille og rolig spille aften med familien eller vennerne der er det sammen en hel dag smidt ud af kalenderen fordi kroppen ikke kan så ja jeg gør noget der koster men skal da leve lidt. Træne gør jeg også i det omfang jeg kan herhjemme da jeg blev stresset i et trænings center og træning er godt for fibromyalgi men det koster også men gør jeg det ikke hvordan vil min krop så ha det om et par år så skal jeg ha hjælp til at få tøj, sko på mm. Så igen ja jeg gør noget som ikke er helt hensigtsmæssigt men da vi har knogleskørhed i familien og fik mundligt at vide at en læge at det skulle jeg nok regne med at kunne for så er det jo med at forbygge for en sikkerhedsskyld men det koster på min krop at træne og der er kun en romaskine i roligt tempo i 15 min. Og så lidt øvelser med meget lidt vægt for at skåne bedst muligt, jeg sagde en gang til en læge at med det liv kunne de lige så godt aflive mig han syntes det var lige voldsomt nok hvortil jeg siger havde jeg været en hund hade i gjort det han blev stille og svaret så ja det havde jeg ret i.

Jeg er blotter mig lidt her og det har jeg noget svær ved da jeg hele mit liv har oplevet at det bliver brugt imod mig og føler lidt at velliv gør det samme, så arbejder jeg i samme fag, så er det for mange timer så er jeg ikke nedsat i effektivt osv. osv. og en af grundene til jeg har fået kronisk stress med angst/ dep. reaktioner er fordi jeg er vokset op med meget psykisk og fysisk vold. Mobbet og tyranniseret i skolen, fik en psykisk og fysisk voldelig kæreste levet med han i 9 år og fik børn med ham kom på krisecenter til jeg fik min lejlighed hvor efter jeg kæmpet med statsamtet ang børnene fik gift samtidig blev sygemeldt og oplevet at ... kommune truet med at fjerne mine børn hvis jeg ikke arbejdet 37 timer så svigt på svigt på svigt så derfor mit stress, til tider angst for ikke at slå til og være god nok og min store store retfærdighedssans og jeg var ærlig i tidernes morgen da jeg fik tegnet denne forsikring hos velliv fortalte dem jeg havde gift (fibromyalgi og stress, migræne kom senere) de sagde at jeg kunne kun få en alm pension og fair nok men de kom så til at tegne en med nedsat arbejdsevne det er ikke min fejl der er deres og tænker de skal stå ved deres ansvar og ikke frasige sig det på alle mulige grundlag det kan vi andre heller ikke har vi skrevet under på noget så gælder det også men nu har de jo så det jeg har oplevet som de kan bruge imod mig.

Men de har papir fra speciallægen ... hvor hun igen skriver det er en langsom invaliderende sygdom de kunne ha haft papir på min kronisk stress og hvordan det påvirker mit arbejdsliv, liv mm. Hvis de havde bedt om nogle ordnelige papir og mine hovedpiner som så er betegnet som migræne kommer af for lidt søvn eller stress og det kan jeg da godt får min læge til at skrive i min journal men tænker ikke det er afgørende."

Selskabet har herefter i brev af 14/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Hvis Selskabet skal foretage en ny vurdering af, om Klagers erhvervsevne er tilstrækkelig nedsat, så er det afgørende, at vi modtager lægelig dokumentation for, at dette er tilfældet.

Selskabet har endnu ikke modtaget en dokumentation, som kan understøtte dette.

Selskabet skal ligeledes gøre opmærksom på, at en oprettelse af dækningen ved nedsat erhvervsevne ikke kan sidestilles med, at der kan ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne, når Klager bliver sygemeldt og-/eller kommer i fleksjob. Der foreligger helt klare betingelser, som skal være opfyldt, før det kan ske udbetaling jf. Bilag A

Ankenævnet for Forsikring

11.

99612

Selskabet fastholder fortsat, at Klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, og vi mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Klageren har i breve af 30/8, 21/9 og 5/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Velliv har modtage div. Lægeerklæring men ser alligevel bortset fra dette og de kan da godt modtage en lægeerklæring på mit migræne og at jeg er særlig sentativ mit fibromyalgi har de fået men jeg kan stadig ikke bevise det usynlige smerte og hvad skal de bruge det til når de alligevel ser bort fra det"

"Jeg kan få papir fra min læge hvor i der står jeg dør med migræne, er særlig sensitiv hvad der mere? Men giv mig lige 14 dage er blevet opereret og har døjet rigtig rigtig meget med min hovedpine så der har ikke været noget overskud."

"Har prøvet at få de papir ind jeg har skaffet ved ikke helt hvordan man gør så det bliver i billede for i etaper ?????? og ved neruo skriver han at jeg gerne ville ha et certifikat i kostvejledning for jeg kunne godt tænke mig noget på sigt som kunne passe beder på min krop men har måtte sande at min kronisk stress med angst og depressioner gør at jeg desværre også må opgive dette og må nøjes med at lave det jeg kan og kender og igen jeg kan ikke bevise de usynlige ting som Velliv vil ha på skrift de beder om det umulige det er der ingen der kan"

Selskabet har hertil i brev af 24/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har den 6. oktober 2023 modtaget Klagers kommentar med vedhæftede bilag.

Selskabet har gennemgået de nye oplysninger, som Klager har indsendt til Ankenævnet for Forsikring.

Det fremgår af journalen fra Neurolog ... i 2022, at Klager har tendens til at tabe genstande ud af hænderne, og hun føler, at hun har problemer med at styre venstre hånd. Der er normale kognitive funktioner. Der bliver beskrevet normal kraft både i over- og underekstremiteterne, og generelt er det en normal neurologisk undersøgelse. Der bliver mistænkt stress symptomer. I 2023 oplever hun en bedre nattesøvn efter at være kommet på medicin, og hun er i gang med en ernæringsuddannelse.

Neurolog ... har ikke yderligere anbefalinger, og Klager bliver afsluttet til egen læge.

Ligeledes fremgår det af journalen fra Sundhed.dk, at holtermålinger vurderes upåfaldende, og der er ikke nogen kardiell årsag til hendes svimmelhed.

Idet der findes en normal neurologisk undersøgelse, og holtermålingen er upåfaldende, så mener vi fortsat ikke, at der foreligger lægelig dokumentation for, at Klagers erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv er nedsat med mere end halvdelen.

Det ændrer ikke vores afgørelse, at Klager oplyser, at hun ikke har kunne gennemføre den påbegyndte uddannelse.

Vi fastholder derfor og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

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

Af journal fra reumatologisk speciallægeklinik fremgår bl.a.:

"21. marts 2019

Journal tekst - Almen

Henvist fra egen læge med fibromyalgi. Pt. har et langt forløb med psoriasisartrit med aksial involvering og gået til kontrol på ... sygehus for dette indtil slutningen af 2018 hvor hun afsluttes da der er ro i gigten. Har i 2016 fået konstateret fibromyalgi i forbindelse med kontrollen i ... og denne kroniske smerte problematik er det mest fremherskende.

Pt. føler tilstanden forværres. Har fleksjob 15 timer om ugen og er glad for sit job i et ... men pt. har et spørgsmål om der er chance for at hun kan blive bedre så hun kan komme op at arbejde fuldtid? Har haft et forløb på smerteklinik og hun er startet Gabapentin behandling og det har bedret nattesøvnen lidt men den er stadig ikke god.

Objektivt:

God almentilstand.

Columna cervicalis og thoracolumbalis flot bevægelighed. Ligger hænderne fladt i gulvet uden problemer.

Ingen hypermobilitet svarende til overekstremiteten. Antydningssvis hypermobilitet i knæleddet.

Ingen synovitis. Ingen affektion omkring SI-led dvs. ingen ømhed hverken direkte eller indirekte.

Er generelt øm i samtlige tenderpoints.

Vurdering:

Pt. har tidligere været behandlet for en psoriasisartrit med aksial involvering men har brug for [været ude af] dette i flere år. Har gennem mange år haft en kronisk smertetilstand uafhængig af artrit og jeg er enig med vurdering fra ... om at det er foreneligt med fibromyalgi.

Pt. tilbydes samtale hos sygeplejerske mhp. yderligere information om fibromyalgi, inspiration til smertehåndtering og graderet træning. Pt. har haft overlappende tilbud fra smerteklinikken men har ikke tidligere haft mulighed for samtale på individuel basis og dette afprøves. I forhold til om pt. kan komme til at arbejde på fuld tid finder jeg det mindre sandsynligt da hun samtidig siger, at hun føler fibromyalgien bliver værre.

Generelt må hun bruge sin krop og [til det] da hun synes hun kunne [kan] holde til.

...

14. maj 2019

Journal tekst - Almen

Pt. møder til samtale hos sygeplejersken efter at have fået diagnosen Fibromyalgi.

...

Ankenævnet for Forsikring

13.

99612

Der informeres om sygdommen fibromyalgi, smertemekanisme, symptomer og behandlingsmuligheder herunder smertehåndtering, gradueret genoptræning og medicin.

...

Vi taler om træning og fysisk aktivitet ud fra teorien om gradueret genoptræning. Hun havde tænkt at skulle træne op til maraton, men kan godt se det ikke hænger sammen med den smertehåndtering, vi taler om. Lige nu træner hun 3 x ugentligt og går dagligt 2 ture med hunden."

Af ansøgning af 7/9 2021 om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling fremgår bl.a.:

Dit sygdomsforløb

Er din nedsættelse af erhvervsevnen opstået som følge af en ulykke eller en sygdom?

☐

Ulykke

☒

Sygdom

Ca et til to år siden

Hvornår mærkede du første gang symptomer på sygdommen/lidelsen?

Har du tidligere haft samme lidelse?

☐

Ja

☒

Nej

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

☒

Ja

Df43.22 = kronisk stress med deprimeret og angstregulationer

Hvad er diagnosen og hvilke helbreds-mæssige gener giver din tilstand/sygdom dig?

☐

Nej

Er der sket ændringer i omfanget af dine fritidsaktiviteter/interesser på grund af sygdommen?

☒

Ja

☐

Nej

Kan ikke så meget mere da det stresser bliver ked og angst

Beskriv kort ændringen

Får du medicin i forbindelse med din sygdom?

☐

Ja

☒

Nej

Ankenævnet for Forsikring

14.

99612

Hvornår var din tørste sygedag?

01/09/2021

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig?

☐ Ja

☒ Nej

I perioden

01/09/2021

☒ Ved ikke

Fra

Til

arbejdede jeg

15

timer om ugen

Regner du med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen?

☐ Ja

☒ Nej

☐ Ved ikke

...

"Bliver helt vildt stresset over at skulle udfylde dette og har ikke forstand på det så der er nok fejl og mangler Er ikke sygemeldt arbejder stadig men skulle udfylde dette for at i vil tage min sag op igen som jeg ønsker i vil gøre og tilføje denne sygedomme til min sag datoerne passer ikke men de skulle jo udfyldes løn har jeg ikke forstad på men i har haft min sag oppe før synes der var mere men bliver stresset ryster angst ked af det og glemmer over skulle udfylde dette så hvis der er spørgsmål så ring"

Af journalen fra psykiater fremgår bl.a.:

"Patienten er fulgt i klinikken 7.10 2020 – 24.11.2021 (er fortsat tilknyttet)

...

07-10-2020 KONS. 1

Beh.: [psykiater]

...

TIDL. PSYKIATRISK:

For mange år siden psykolog i forbindelse med stress

For 6 år siden psykologsamtaler ca. 10 x

AKTUELT PSYKIATRISK:

Der skal være udtalt struktur

Havde byttet vagt, ved at komme for sent, fik angstanfald, rystede, græd og var vred på sig selv

Medbringer seddel lavet med e.l.:

Psykisk ustabil, går op i små ting, både sart og stærk, lægger låg på følelser.

Tidligere psykologforløb: Kan ikke lukke hende op, holder på facade. Alt går godt.

I perioder trist, ked af det, træt.

Når hun udsættes for pres: indvendig vrede og irritabilitet.

Ændring i hverdagsliv fylder for meget. Trist og usikker.

Vender alt indad. Hun har lært, at følelser er svaghed. Har svært ved at tage tilgængelig, hvis hun føler sig uretfærdigt behandlet

...

OBJEKTIVT PSYKISK:

Taler hurtigt og meget. Virker urolig. Grådlabil når svære ting, samler sig hurtigt. Virker som om hun er ved at græde mange gange, men tager sig sammen. Fremstår presset, ikke med nedsat stemningsleje. Velformuleret, velbegavet.

...

13-10-2020 Kons 2**Beh.: [psykiater]**

...

DAGENS NOTAT:

Der kan ikke være mere i rygsækken

Oplever svingende: Så har det jeg det fint igen men opdager at det er en overlevelsese-mekanisme
Således kunne hun altid til at presse sig selv for langt. Er en 'fighter'.

Hun har ikke erindringer, eller flashbacks

Søvn: falder i søvn, men vågner pga. smerter, drømmer ikke

Arousal: synes ikke anspændt

Bange for alt, katastrofetanker, negl på hund flækkede, betændelse, troede den skulle miste ben, således kommer tankerne ofte til at køre herind og destabilisere hende

Synes ikke at komme i kontakt med følelser og krop

Hun har svært ved at lade andre komme helt tæt på

...

Hvis jeg viser, hvem jeg er kan folk ikke lide mig

Angstsymptomerne opstår, så snart hun bliver presset

Beskriver igen, at hun ikke god til at sige fra og at hun har alt for stor tålmodighed

Hun har altid behov for at vise, hun er god nok

...

13-10-2020 BEHANDLINGSPLAN**Beh.: [psykiater]****DIAGNOSER:**

DF 203.2 Observation pga. mistanke om psykisk lidelse eller adfærdsforstyrrelse

...

SAMTALER/PSYKOTERAPI: Rp pp ved [terapeut]. Obs at hun ikke vil, krakelere, bilder sig efter noget

tid ind, hun har det godt, vil stoppe, facade igen. Det har hun ikke! Talt med hende om at lave kontrakt, ikke stoppe

...

09-12-2020 Kons 6**Beh.: [terapeut]**

...

DAGENS NOTAT:

Træne i at tænke noget om det hun- tænker.MCT.

Tager udgangspunkt i en situation på arbejde hvor pt udviser stor perfektionisme og forventer det af andre De er [flere] flexjobbere som jo naturligvis er forskellige og har forskellige udfordringer,

Taler anerkendelse og hvad der kan forme os til de mennesker vi er.

...

06-01-2021 Kons 7

Beh.: [terapeut]

...

DAGENS NOTAT:

Taler om dette at tage ansvar for eget liv, blive i sig selv og handle udfra hvad man kan gøre noget ved. Vil meget gerne omstruktureres på sin arbejdsplads, turde tale med sin leder om sit ønske.

...

25-01-2021 Kons 8

Beh.: [terapeut]

...

DAGENS NOTAT:

Fået ringet til sin leder og fik lige nøjagtigt det ud af samtalen som hun ønskede, lederen lyttede og

tager ønsket om omstrukturering med i baghovedet og sagde også at de ikke ønskede at fyre hende, pt glad og lettet efter samtalen. Taler om hvordan hun gerne skal tale til sig selv., er hård overfor sig selv.

...

Tænker og vurderer pt arb godt med givne redskaber.

...

15-03-2021 Kons 10

Beh.: [terapeut]

...

DAGENS NOTAT:

Taler udfra værdier og dette at være sig selv tro,.

Plejer at være meget pligtopfyldende og eks vis komme hjem for at servere aftensmaden, blev forleden sammen med ... og vendte først hjem sent om aftenen, var helt høj på dette at tage sig den frihed, valideres derfor.

Har det vanskeligt med at se på kæresten ikke ifølge hende passer godt på sig selv, taler derom udfra ACT. Savner meget at komme i arb igen, nok først efter påske.

...

18-05-2021 Kons 12

Beh.: [terapeut]

...

DAGENS NOTAT:

Oplever ikke lige livet fungerer så godt for tiden, problemer i flexjobbet, ... er lidt irriterende, ... - føler sig ikke hørt. Kendetegnende for hende, at hun bliver vredladet og irriteret, når hun er presset. Advarselssignaler ...

Vil gerne have svar på om hun er kronisk stresset, det kan jeg ikke besvare. Vil gerne have en tid ved [psykiater] ift om hun vurderer hende kronisk stresset.

...

30-06-2021 Kons 13**Beh.: [terapeut]**

DAGENS NOTAT:

Brug for at tale om parforholdet, er
Udfra ACT tager vi samtalen.

...

08-07-2021 BEHANDLINGSPLAN**Beh.: [psykiater]**

...

DIAGNOSER:

D F43.22 Blandet angst-depressions reaktion

Tidligere:

DF Z03.2 Observation pga. mistanke om psykisk lidelse eller adfærdsforstyrrelse

KORT RESUME:

Fortsat meget anspændt og urolig, ved eksempelvis SMS'er får hun hjertebanken bliver urolig og ryster på hænderne. Falder i søvn men vågner rigtig mange gange. Synes altid hun er træt. Kaos i hovedet. Dagene skal gå, Alt er uoverskueligt... Hun kobler bedst af med iPad og film. Elsker at gå ture, men får det ikke gjort. Taler om at komme ned i kroppen, hun har ikke tålmodighed til eksempelvis yoga. Det er tydeligt hun får energi og bliver gladere, da vi taler om gåtur. Hun nærmer sig sine værdier, mange tanker, om at flytte for sig selv evt. Er der dog slet ikke endnu. Vi aftaler, hun skal gå alene 1 time om dagen.

Fra Tidligere:

Hun har ofte oplevet, at hun kommer til at snyde terapeuter

Beskriver, at hun har det fint igen, fordi hun ikke kan holde ud at kigge på det, der er svært. Hun er sårbar nedsat stresstærskel.

Psykotraumer fylder ikke voldsomt for hende, hun er dog meget påvirket af opvækst og tidligere hændelser. Hun bliver nemt fanget i katastrofetanker, kan ikke slippe det igen, dette destabiliserer hende.

Synes ikke at komme i kontakt med følelser og krop Det svært for hende at lade andre, tæt på

...

Når hun er sammen med en person, indretter hun sig meget efter, hvordan den person er.

Får udtalt angstsymptomer, når hun bliver presset ...

MEDICINSK BEH:

Man kan overveje melatonin-behandling, men jeg tror mere på gåture

ANTIPSYKOTICA: 0

...

25-08-2021 Kons 15

Beh.: [terapeut]

...

DAGENS NOTAT:

Næste gang:

Kan ikke helt forstå den diagnose der er sat på efter samtale ved [psykiater], mente hun fik diagnosen kronisk stress eller det der svarer dertil.

Er frustreret og oplever sig låst, arb som flexjobber og har brug for anden stillingsbetegnelse, hvilket er svært da kommunen kun opererer med de samme betegnelser, får af den og anden grund jeg ikke husker mindre udbetalt. Har meget stram økonomi - gør hun ikke kan udleve det liv hun gerne vil ift eks vis at rejse.

Har formået at arbejde med givne redskaber ift. arbejdspladsen, derved mindre belastning.

Går ca 1 time dagligt, var i tvivl om hun måtte tage musik i ørene, har godkendt dette.

Er generelt meget ambivalent og har svært ved at træffe beslutninger, samtidig med hun er noget uflexibel.

Tilbydes en yderligere tid ved [psykiater], oplever ikke at have brug for det, ifald jeg kan vende det med diagnosen med [psykiater].

Har talt med [psykiater] ift diagnosen, den givne diagnose er undergruppe af kronisk stress, da der ikke er noget diagnose der hedder kronisk stress., pt er informeret.

...

22-09-2021 Kons 16**Beh.: [terapeut]**

...

DAGENS NOTAT:

Oplever en periode hvor hun har det godt, der er ro ift arbejdspladsen og ro derhjemme-. Træner fortsat med at blive i sig selv og prioritere hvilket ansvar hun skal og vil tage.

Sover godt om natten.

Fremstår i med mere balance og roligere end tidl.

...

24- 11-2021 Kons 17**Beh.: [terapeut]**

...

DAGENS NOTAT:

Har haft en periode med stress ift arbejdet, brug for at komme tilbage på rette vej igen.

Har den tid hun har været tilknyttet klinikken arbejdet godt med givne redskaber og profiteret af samtalerne.

Er sig selv mere tro, kan mærke sig selv og prioriterer sine aktiviteter, bliver mere på egen boldbane.

Fremstår og virker mere tilpas og rolig.

Får sidste samtale ved [psykiater] til afslutning i januar.

MEDICIN

Ingen herfra"

"Pt. har fået foretaget 2 døgn Holtermonitorering grundet daglig svimmelhed obs. overledningsproblemer og bradykardi
Der findes sinusrytme med pulsen mellem 56-154 per minut. Ingen pauser.
5 bifokale VE.
Enkelte SE.
Således er Holtermonitorering uden pauser eller episoder med overledningsproblemer som kan være årsag til Pt.s svimmelhed.

Pt. har perfekt puls med sinusrytme, derfor vurderes Holtermonitorering upåfaldende.

PLAN

Kardiel årsag til pt.s svimmelhed er udelukket."

Af journal fra neurolog fremgår bl.a.:

"2022

Henvist fra egen læge mhp. vurdering af diffuse symptomer

...

Tidligere: Total thyreoidektomi som [barn], Psoriatisk arthritis, Ambulatoorium for medicinske ryglidelser ... 27.10.2014: springende smerter i hele kroppen, hun har

altid ondt i hendes lænd. Derudover intermitterende nakkesmerter og intermitterende smerter udover hofte. Skulder. Dette kan give hovedpine. Aktuelle smerteproblematik har stået på ca. siden 2010, der har dog også været smerter tidl.

Fibromyalgi, stofskifte, MR columna cervicalis fra nov 2020. ingen stenoser.

...

Aktuelt:

Pt har haft nogle diffuse symptomer. Kan indimellem tabe genstande ud af hænderne, især sv.t venstre hånd. Synes især hun har problemer med at styre venstre hånd.

Kan have smerter i nakken og har problemer med nattesøvnen. Pt mærker også en mærkelig følelse i hele kroppen.

Aktuelt har der også været mistanke om stress.

Objektiv:

Vågen og klar, normale kognitive funktioner.

Kranie nerve fra II-XII findes normale forhold.

OE: Normal kraft, tonus, trofi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme) og FNF. strakt arm test, egale svage dybe reflekser.

Nakken: Spænding og smerter sv.t. nakke muskler

UE: Normal kraft, tonus, trofi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme), normal tå-, hæl- og linjegang, plantar respons og KHF, neg. Romberg, egale svage dybe reflekser.

...

Konklusion:

Ved neurologisk undersøgelse findes normale forhold.

Vi har snakket om stress symptomer og nattesøvnens betydning.

Pt har muskelspændinger i nakken og derfor forsøger vi med Tizanidin 2 mg til nat. Efter en uge kan den øges til 4 mg.

Plan:

- Opstart af Tizanidin
- Opfølgningskontrol om 2 måneder

...

21-2-23

Pt har efter Tizanidin fået flere timers nattesøvn og mærker også bedring af den bedre søvn. Pt er i gang med en klinisk ernærings uddannelse og er lidt betænkelig ift om hun kan klare uddannelsen.

Pt anbefales at fortsætte med Tizanidin til nat. Efter et halvt år kan pt sammen med egen læge vurdere behovet for at fortsætte med Tizanidin.

Ellers ikke andre anbefalinger og pt afsluttes med videre behandling hos egen læge."

Af forsikringsbetingelserne 701 fremgår bl.a.:

"§ 8. Invalidpension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidpension og præmiefritagelse

...

Forsikrede har ret til invalidpension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidpension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidpension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidpension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfræmmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidpension og/eller præmiefritagelse.

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidpension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv.

Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet. Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfræmmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Af pensionsoversigt fremgår bl.a.:

"Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne

Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, blev i 2002 diagnosticeret med psoriasisgigt. Efterfølgende fik hun stillet diagnosen fibromyalgi, og i 2015 pådrog hun sig et vrid i højre ankel. I 2002 blev hun sygemeldt og var herefter igennem en række kommunale arbejdsprøvninger. I 2008 blev hun ansat i fleksjob med ansættelse 30 timer ugentligt, hvilket blev nedjusteret til 15 timer ugentligt. I juli 2021 fik hun stillet diagnosen, blandet angst-depressions reaktion. Klageren er fortsat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Selskabet udbetalte midlertidige ydelser fra den 1/12 2010 til den 1/11 2011.

Ankenævnet for Forsikring

22.

99612

Sagen har tidligere været forelagt for nævnet, hvor nævnet ved kendelser i 2013 og 2020 ikke fandt det bevist, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen før 2010 og efter den 1/11 2011.

Klageren ønsker, at selskabet udbetaler invalidepension og bevilger præmiefritagelse. Klageren har anført, at hun udover fibromyalgi og slidgigt i højre fod nu også har fået konstateret kronisk stress med angst-depressions reaktioner. Hun har desuden kronisk hovedpine/migræne og er særligt sensitiv. Hun har været ved neurolog og fået medicin mod søvnmangel. Klageren har fremsendt journal fra psykiater og neurolog samt journal fra Holtermonitorering og svar på cardio-repiratorisk monitorering fra søvnklinik.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at der er sket en helbredsmæssig forværring, som kan begrunde, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. Selskabet har anført, at der ikke der er tale om klinisk depression, angst eller en belastningsreaktion (=stress), og at det fremgår af journalen fra psykiateren, at der er sket en bedring inden for de sidste måneder. Selskabet har også anført, at klageren fortsat arbejder 15 timer om ugen i sit fleksjob, og at selskabet fortsat vurderer, at klageren i et ikke fysisk belastende erhverv bør kunne varetage et arbejde på mere end halv tid.

Det fremgår af klagerens ansøgning af 7/9 2021 om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller fritagelse for indbetaling, at nedsættelsen af erhvervsevnen er opstået som følge af sygdom for ca. 1-2 år siden. Diagnosen er kronisk stress med depressioner og angst reaktioner. Der er sket ændringer i omfanget af klagerens fritidsaktiviteter/interesser på grund af sygdommen. Hun kan ikke så meget mere, da det stresser, og hun bliver ked og angst. Det fremgår, at klageren ikke er sygemeldt, men ønsker at selskabet tager sagen op og tilføjer den nye diagnose. Hun arbejder stadig 15 timer ugentligt i fleksjob.

Af journal fra psykiater fremgår det blandt andet: "**07-10-2020** ... For mange år siden psykolog i forbindelse med stress. For 6 år siden psykologsamtaler ca. 10 x ... Medbringer seddel lavet

med e.l.: Psykisk ustabil, går op i små ting, både sart og stærk, lægger låg på følelser. Tidligere psykologforløb: Kan ikke lukke hende op, holder på facade. Alt går godt. I perioder trist, ked af det, træt. Når hun udsættes for pres: indvendig vrede og irritabilitet. Ændring i hverdagsliv fylder for meget. Trist og usikker. Vender alt indad ... **13-10-2020** ... DIAGNOSER: DF 203.2 Observation pga. mistanke om psykisk lidelse eller adfærdsforstyrrelse ... **18-05-2021** ... Oplever ikke lige livet fungerer så godt for tiden, problemer i flexjobbet, ... er lidt irriterende ... føler sig ikke hørt. Kendetegnende for hende, at hun bliver vredladen og irritabel, når hun er presset. Advarselssignaler... Vil gerne have svar på om hun er kronisk stresset, det kan jeg ikke besvare. Vil gerne have en tid ved [psykiater] ift om hun vurderer hende kronisk stresset... **08-07-2021** ... DIAGNOSER: D F43.22 Blandet angst-depressions reaktion ... Fortsat meget anspændt og urolig, ved eksempelvis SMS'er får hun hjertebanken bliver urolig og ryster på hænderne. Falder i søvn men vågner rigtig mange gange. Synes altid hun er træt. Kaos i hovedet. Dagene skal gå, Alt er uoverskueligt... Hun kobler bedst af med iPad og film. Elsker at gå ture, men får det ikke gjort... Vi aftaler, hun skal gå alene 1 time om dagen... **25-08-2021** ... Er frustreret og oplever sig låst, arb som flexjobber og har brug for anden stillingsbetegnelse, hvilket er svært da kommunen kun opererer med de samme betegnelser, får ... mindre udbetalt. Har meget stram økonomi... Har formået at arbejde med givne redskaber ift. arbejdspladsen, derved mindre belastning... Er generelt meget ambivalent og har svært ved at træffe beslutninger, samtidig med hun er noget uflexibel... Har talt med [psykiater] ift diagnosen, den givne diagnose er undergruppe af kronisk stress, da der ikke er noget diagnose der hedder kronisk stress., pt er informeret... **22-09-2021** Oplever en periode hvor hun har det godt, der er ro ift arbejdspladsen og ro derhjemme. Træner fortsat med at blive i sig selv og prioritere hvilket ansvar hun skal og vil tage. Sover godt om natten. Fremstår i med mere balance og roligere end tidl... **24-11-2021** ... Har haft en periode med stress ift arbejdet, brug for at komme tilbage på rette vej igen. Har den tid hun har været tilknyttet klinikken arbejdet godt med givne redskaber og profiteret af samtalerne. Er sig selv mere tro, kan mærke sig selv og prioriterer sine aktiviteter, bliver mere på egen boldbane. Fremstår og virker mere tilpas og rolig. Får sidste samtale ved [psykiater] til afslutning i januar. Medicin. Ingen herfra."

Ankenævnet for Forsikring

24.

99612

Af journal fra neurolog fra 2022 fremgår det, at klageren "har haft nogle diffuse symptomer. Kan indimellem tabe genstande ud af hænderne, især sv.t venstre hånd. Synes især hun har problemer med at styre venstre hånd. Kan have smerter i nakken og har problemer med nattesøvnen. Pt mærker også en mærkelig følelse i hele kroppen... Ved neurologisk undersøgelse findes normale forhold. Vi har snakket om stress symptomer og nattesøvnens betydning. Pt har muskelspændinger i nakken og derfor forsøger vi med Tizanidin 2 mg til nat. Efter en uge kan den øges til 4 mg."

Af journal af 21/2 2023 fra neurolog fremgår det, at klageren "har efter Tizanidin fået flere timers nattesøvn og mærker også bedring af den bedre søvn... Pt anbefales at fortsætte med Tizanidin til nat. Efter et halvt år kan pt sammen med egen læge vurdere behovet for at fortsætte med Tizanidin. Ellers ikke andre anbefalinger og pt afsluttes med videre behandling hos egen læge."

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne på det generelle arbejdsmarked er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren fortsat ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren i juli 2021 fik stillet diagnosen, blandet angst-depressions reaktion, og at det fremgår af journalen, at hun den 22/9 2021 havde det godt, der var ro i forhold til arbejdspladsen og ro derhjemme, hun sov godt og fremstod i mere balance og roligere end tidligere. Videre har nævnet lagt vægt på, at det blev noteret den 24/11 2021, at hun havde arbejdet godt med givne redskaber og profiteret af samtalerne. Hun fremstod og virkede

Ankenævnet for Forsikring

25.

99612

mere tilpas og rolig og fik sidste samtale ved psykiater til afslutning i januar. Hun fik ingen medicin i forløbet.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren fortsat arbejder 15 timer ugentligt i et arbejde, der ikke er optimalt i forhold til hendes skånebehov for fysisk belastende arbejde, hvorfor det må forventes, at hun i et arbejde, hvor hendes skånehensyn kan tilgodeses på relevant vis, vil være i stand til at præstere en større arbejdsindsats.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings