

Ankenævnet for Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 100120:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspension. I klageskema af 14/7 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Bevilling af midlertidig bidragsbetaling.

...

Jeg klager over PKA's afslag på min ansøgning om midlertidig bidragsbetaling og beslutningen om, at gøre karensbestemmelse i vilkårenes § 1 stk. 5 gældende.

Begrundelsen for min klage er, at jeg ikke hørte under målgruppen i karensbestemmelsens vilkår efter § 1 stk. 5 og ordningen med begrænset risikodækning efter § 7 stk. 7 ved min genoptagelsestidspunkt d. 7. november 2022, i forbindelse med min ansættelse i [arbejdsgiver 2].

§ 1 Stk. 5 Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetingsbetalt ydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

§ 7 Stk. 7 Medlemmer, der optages i pensionskassen i henhold til § 1 eller § 1a, som følge af en ansættelse, der i al væsentlighed skyldes nedsat arbejdsevne, så som ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende, optages i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning. Bestyrelsen fastsætter nærmere generelle regler om, hvilke ansættelsesformer der er omfattet. Tilsvarende bliver medlemmer optaget i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning, hvis deres erhvervsevne på optagelsestidspunktet af det offentlige er skønnet nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, eller hvis de på optagelsestidspunktet er berettiget til offentlig førtidspension på grund af nedsat arbejdsevne.

Jeg er uenig i PKA's begrundelser for, hvorfor de mener, at jeg ikke var fuld arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder, og at det skyldtes en sygdom, som jeg havde forud for min genoptagelse d. 7. november 2022.

Jeg var ikke syg ved min genoptagelse d. 7. november 2022 og jeg var ikke skønnet til at have ned-sat erhvervsevne af det offentlige. Jf. § 7 stk. 7. Jeg blev sygemeldt d. 15. december 2022 på grund af belastningsrelaterede symptomer, der skyldtes arbejdsforholdene i [arbejdsgiver 2] og jeg op-sagde min stilling, fordi forholdene på arbejdsstedet var belastende.

PKA har sendt mig 2 forskellige afgørelser. Den første afgørelse begrundes med, at jeg havde været sygemeldt med stress før genoptagelsen og at jeg er kendt med PTSD-symptomer. I besvarelsen af min klage, begrundes PKA fastholdelsen af afgørelsen med bl.a., at jeg i 2020 blev sygemeldt med belastningssymptomer. Samt, at jeg af flere omgange, havde haft belastningssymptomer. Endvidere, at min praktiserende læge var usikker på, om jeg ville opnå fuld funktionsevne som [fag].

Jeg vil prøve at beskrive de forhold jeg arbejdede under i [arbejdsgiver 1] i 2021 -2020 og i [arbejdsgiver 2] i 2022, for at begrunde og underbygge min påstand om, at jeg ikke var syg på genoptagelsestidspunktet i pensionskassen i forbindelse med min ansættelse i [arbejdsgiver 2] d. 7. november 2022 og at det var arbejdsforholdene i [arbejdsgiver 2] der gav mig stress/belastningsrelaterede symptomer. Jeg vil også forsøge at tilbagevise PKA's begrundelser for afslag i afgørelserne fra d. 1. juni 2023 (Bilag 1) og d. 29. juni 2023 (Bilag 2).

1. PKA skriver, at min praktiserende læge var allerede i 2020 usikker på, om jeg ville opnå fuld funktionsevne, i hvert fald som [fag] Det kræver en undersøgelse, at vurdere funktionsevne som [fag]. Det er jobcenter eller det offentlige, der skønner erhvervsevne. Desuden, i 2021 angav min praktiserende læge, at hun forventede jeg ville blive fuld raskmeldt og at jeg ville kunne varetage et arbejde på helt normale vilkår. Mange ... har problemer med arbejdsforhold, men dårlige arbejdsforhold findes også i andre fagområder, det viser statistikker. Det var ikke arbejdet som [fag], der gav mig stress, det var arbejdsforholdene. Jeg har gået til mindfulness. Vi var 10 deltagere der var ramt af stress, på grund af dårlige arbejdsforhold. Jeg var den eneste [fag] på holdet. Der findes også gode arbejdspladser indenfor ... Det har jeg oplevet. Det er bare ikke så ofte de mangler medarbejdere og de får mange ansøgere, når de søger medarbejdere.
2. PKA skriver i deres begrundelse for afgørelsen, at min praktiserende læge angiver, at historien er helt i tråd med mit tidligere forløb fra 2020. Jeg mener, at beskrivelsen kunne skyldes: Den praktiserende læge var ikke min sædvanlige læge og det var ud fra en 10 minutters lægekonsultation. Man troede på daværende tidspunkt, at jeg havde PTSD. Jeg havde heller ikke været på lægeklinikken, siden sidste forløb. Jeg blev sygemeldt med stress i 2020 og forklaringen var belastende arbejdsforhold. Det psykiske arbejdsmiljø og arbejdsforhold i [arbejdsgiver 1] var også belastende, ligesom i [arbejdsgiver 2]. Ifølge Sundhed.dk er: 'Stress er en reaktion på ydre fysisk eller psykisk belastninger og er ikke en sygdom' [link (1)].
3. Jeg blev ansat i en tidsbegrænset stilling i [arbejdsgiver 1]. Det var i forbindelse med opnormering af medarbejdere på grund af, at ...s statistik havde vist, at afdelingen havde for mange væsentlige fejl og mangler i sagsbehandling [link (2)]. Jeg vidste ikke, at det var årsagen til opnormeringen, da jeg blev ansat. Medarbejderne i [arbejdsgiver 1] var pressede og det fysiske rammer var heller ikke særlig gode.

4. Mit helbred var godt, da jeg startede i [arbejdsgiver 1]. Jeg kørte 58 km fra ... til arbejde i ... hverdag, i vinter måneder, på landeveje uden vejbelysning (jeg startede i november måned). Nogle veje havde mange huller. Jeg kan ikke lide at køre i mørket, så det var en stor udfordring for mig. Udover det, besøgte jeg ... der lå spredt i [geografisk område]. Og kom tilbage på kontor, hvor det psykiske arbejdsmiljø ikke var godt pga. ...s statistiks resultatet. Mange var meget optaget af, hvem der var dårlige til deres arbejde. Nogle havde svært ved at acceptere, at det var mig, der var ansat til 'at rette op på deres fejl.'
5. Der var diskussioner omkring arbejdsforholdene på kontoret. Der var for lidt plads på kontoret og der var meget uro. Vi sad 4 personer i et kontor på ca. 10 kvm. Der blev talt i telefonen og der kom ofte kolleger og samarbejdspartnere forbi. Samtidig er der meget læsning forbundet med at arbejde med [sagerne].
6. [Mine sager] var en samling af sager fra forskellige kolleger. Sager som de var bagud med, hastesager. Allerede dagen efter jeg var startet, skulle jeg ... Der var blevet lavet en aftale, jeg fik ikke lov til at udsætte besøget. Jeg havde behov for at lande på min nye arbejdsplads først. Der var også lavet andre aftaler for mig, som jeg ikke fik lov til at ændre. Jeg var vant til at planlægge mit arbejde selv. Jeg fik at vide af en kollega, at det var fordi, de havde haft dårlige erfaringer med vikarer, som ikke passede deres arbejde.
7. Mange opgaver og aftaler var planlagt før jeg startede. Det betød, at uventede ændringer kunne skabe rod i hele planen. Tingene går ikke altid efter planen, når man arbejder med [sager], der ikke er blevet lavet opfølgning på, i meget lang tid. Der var sager, der ikke var lavet opfølgning på, i op til 4 år. Kombinationen af en ufleksibel arbejdsplan og komplekse sager, skabte et meget stort arbejdspress.
8. Jeg skulle hjælpe en kollega, der behandlede ... Jeg tror, at hun helst ville have haft en anden til at hjælpe hende. Hun var den, der 'bestemte' i teamet og var frygtet af de andre. Det var ikke en nem situation at være i. Jeg skal pointere, at jeg ikke kom i konfrontation eller konflikt med nogen.
9. Mit arbejde var yderligere besværet af problemer med min computer. Den skærm jeg havde fået var ikke sat rigtigt op, hvilket betød at alting tog meget lang tid. Der gik halvanden måned, før årsagen blev fundet og problemet blev løst af en venlig og hjælpsom kollega, der havde været sygemeldt var vendt tilbage.
10. Få måneder efter jeg startede i [arbejdsgiver 1], blev ledelsen udskiftet, hvilket skabte stor utilfredshed hos nogle medarbejdere. En ny ledelse og den omstrukturering der fulgte med, skabte utryghed i afdelingen.
11. Den nye leder besluttede, at jeg skulle overdrage sager jeg havde behandlet, til kollegerne. Kollegerne skulle overlevere nye sager til mig i bytte. Da covid-19 kom og vi skulle arbejde hjemmefra, blev jeg udsat for en konstant strøm af mails fra ledelsen omkring sager. De ville især gerne vide, hvor langt jeg var kommet med forskellige sager og fortælle mig, hvem skulle have de sager, der var kommet styr på. Mange kolleger og samarbejdspartnere arbejdede også hjemmefra, så der kom mails på alle tidspunkter.
12. Det der slog mig helt ud var, at den nye leder, overdragede sager jeg havde fået styr på til mine kolleger, og at jeg fik overleveret nye hastesager fra dem. Det betød, at alle mine sager var hastesager. Jeg fik ikke ro. Jeg oplevede ikke progression i mit arbejde. Jeg skulle hele tiden skynde mig. Jeg havde ikke en stabil [sager] og skulle hele tiden sætte mig ind i nye sager. Jeg havde det meget svært ved det. Jeg forventede at have [sager], jeg skulle have ansvar for. Det var det, jeg blev lovet, da jeg blev ansat. Jeg fik stress og blev sygemeldt. Jeg var ikke den eneste der blev sygemeldt i den periode. Jeg ved, at mindst 4 medarbejdere stoppede i samme periode sommer/efterår 2020. Det er det jeg husker fra min tid i [arbejdsgiver 1].

13. PKA skriver i afgørelsen, at min praktiserende læge beskriver, at jeg i 2020 blev sygemeldt med belastningssymptomer. Jeg blev sygemeldt i 2020, men jeg blev raskmeldt i 2021 og havde siden, deltaget i forskellige kurser og arbejdet. Ifølge lægehåndbogen på sundheds.dk, er tilpasnings- og belastningsreaktioner forbigående tilstande og at de er normale psykologiske reaktioner på belastende arbejdsvilkår. Endvidere, at de belastende omstændigheder er de primære og dominerende årsagsfaktorer, uden hvis indvirkninger tilstanden ikke ville være opstået [link (3)]. Mine arbejdsvilkår i [arbejdsgiver 1] var belastende.
14. En praktiserende læge er ikke autoriseret til at vurdere erhvervsevne og har heller ikke tid nok til at vurdere den. Det er jobcenter der har kompetence til at vurdere erhvervsevne/arbejdsevne. Og jobcenter havde vurderet mig, til at have fuld erhvervsevne ved genoptagelsestidspunktet den 7. november 2022. Det fremgår i Pensionsvilkår for Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale § 7 stk. 7. at '... Tilsvarende bliver medlemmer optaget i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning, hvis deres erhvervsevne på optagelsestidspunktet af det offentlige er skønnet nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne...'
15. Jeg havde fuld erhvervsevne på genoptagelsestidspunktet i pensionskassen i forbindelse med min ansættelse i [arbejdsgiver 2]. Jeg arbejdede som tilkaldevikar og som frivillig, inden jeg fik arbejdet i [arbejdsgiver 2]. Jeg var sund og rask. Det fremgår af de sagsakter PKA har indhentet fra mit jobcenter f.eks. i journalnotat af d. 29.9.2022 '... Du har på det seneste været ude og arbejde som vikar på ... i Journalnotat af d. 21.7.2022 '...Du oplyser, du har fået arbejde som frivillig ... i Journalnotat af d. 25.7.2022 '... Du har ansøgt om at få bevilget et endagskursus ... Du har fået kurset bevilget...', i Journalnotat af d. 5.10.2021 '... du har nu afsluttet dit [IT kursus] ..., du har bestået...'
16. Jeg havde ikke PTSD ved min genoptagelsestidspunkt, som PKA påstår. PTSD er nævnt flere gange i sagen, men det blev fastslået af psykiatrien, at jeg ikke havde PTSD. Det fremgår af de oplysninger PKA har indhentet fra min praktiserende læge i en undersøgelsesrapport fra psykiatrien af d. 21.4.2023 '... Pt. har senest arbejdet i [arbejdsgiver 2] indtil medio dec. 2022. Pt har belastningsrelaterede symptomer, men vurderes som tidligere ikke at opfylde kriterier for PTSD'. Jeg blev i 2021 sygemeldt med langvarig depressiv tilpasningsreaktion, og blev raskmeldt d. 20.5.2021 (Bilag 3).
17. [Afdelingen] i [arbejdsgiver] 2 var meget pressede, da jeg startede den 7. november 2022. Fagligkoordinatoren var blevet sygemeldt med stress og der var ikke udsigt til, at hun kunne vende tilbage lige foreløbig. Vi var to der startede samme dag og der var ikke planlagt, hvem skulle tage imod os og sætte os ind i arbejdsgangen. Afdelingslederen var i gang med en uddannelse og var optaget af en afslutningsopgave og en forestående eksamen, i den periode. Det var fagligkoordinatoren, der stod for introduktion og oplæring af nye medarbejdere, samt bestilling af autorisationer og adgang til IT systemer.
18. Alle medarbejdere i teamet var forholdsvis nye. Der var én medarbejder, der havde været ansat i lidt over 1 år, de andre havde været ansat i under et halvt år. De andre medarbejdere var meget yngre end mig (jeg er [i halvtredserne]) Den anden nye medarbejder var midt i 20'erne. Jeg blev set lidt som en 'outsider' i teamet. ...teamet arbejdede i fagsystemet ..., som var et ret nyt fagsystem for alle i teamet. ... Det blev besluttet senere, at den medarbejder der havde været ansat i lidt over 1 år, skulle oplære os (mig og den anden nye medarbejder). Jeg kendte ikke fagsystemet ..., det gjorde den anden nye kollega heller ikke. Man skal kunne bruge fagsystemet, når man arbejder med ... De andre kolleger havde problemer med fagsystemet, men de hjalp hinanden, så godt de kunne. Den kollega der skulle oplære os, kunne ikke klare opgaven. Hun skulle også hjælpe de andre kolleger og passe sine egne sager. Det blev hurtigt for meget for hende og hun valgte at hjælpe nogle få, jeg var ikke en af de 'ud-

valgte'. Der var ikke nogen andre, der havde overskud nok til at hjælpe mig, når jeg havde brug for hjælp. Alle var pressede og ingen havde tid til at oplære en ny kollega. Jeg forsøgte at lære systemet selv, det var meget svært. ... arbejder med frister og fristerne skal overholdes ... Det var over 10 år siden jeg arbejdede indenfor arbejdsområdet, så der var meget jeg skulle sætte mig ind i ... Der var ligeledes meget uro i vores lille fælles kontor, hvilket gjorde det svært at få ordentlig ro til at arbejde.

19. Den kollega, der startede sammen med mig stoppede ca. 2 uger efter vi startede. Hendes sager blev fordelt mellem os, der var tilbage. Situationen blev endnu sværere og de dårlige arbejdsforhold påvirkede det psykiske arbejdsmiljø på kontoret. Jeg var alene og følte mig udsat. Det var hårdt at være omgivet af pressede mennesker, hvor nogle af dem opførte sig hensynsløst overfor andre, mig selv inklusiv. Jeg kom heller ikke her, i konfrontation med nogen. Jeg oplevede, at der var for mange belastninger og ingen ressourcer.
20. Ledelsen besluttede til sidst, at hyre en underviser til fagsystemet ..., men det var for sent. Underviseren kom 1 dag før jeg stoppede.
21. Jeg blev sygemeldt med stress d. 15. december 2022, da jeg pludselig fik det dårligt, efter jeg havde læst et referat af en ekstra opfølgningssamtale jeg havde med afdelingslederen d. 14. december 2022 (Bilag 4). Vi var i gang med undervisning i [fagsystemet], da jeg læste referatet. Jeg følte, at afdelingslederen ikke havde forståelse for min situation og han troede på, hvad kollegerne havde fortalt ham om mig. Jeg blev dybt chokeret. Jeg blev konfronteret med en ubehagelig oplevelse jeg havde ugen før, hvor afdelingslederen kom i 2 dage og sad på vores kontor, imens jeg havde telefonvagt. Afdelingslederen havde sit eget kontor på en anden sal og var meget sjældent forbi vores kontor. De andre var også til stede. De lyttede med og kiggede på mig. Stemningen var spændt og underlig. Jeg havde ikke fået at vide, at han ville komme. Jeg havde mistanke om, at han var kommet for at overvære mine telefonvagter. Jeg havde fået en ekstra telefonvagt, selvom alle vidste, at jeg stadig ikke havde fået adgang til nogle væsentlige IT-systemer og havde kun få dage før, fået adgang til nogle andre IT-systemer. Det krævede, at man havde adgang til alle IT systemer, for at kunne passe telefonvagten, problemfrit. Jeg kunne ikke få en forklaring på årsagen til, hvorfor jeg skulle have en ekstra vagt, alle kollegerne var tilstedet. Det gjorde mig meget ked af det og usikker. Nu vidste jeg med sikkerhed, at det var derfor han kom. Jeg vidste også, at mine kolleger ikke ønskede en kollega der havde behov for oplæring. Afdelingslederen var meget undskyldende overfor den kollega, der startede sammen med mig, da hun forklarede, at hun opsagde sin stilling på grund af arbejdsforholdene. Derfor troede jeg, at han ville have forståelse for min situation. Jeg kunne relatere til beskrivelserne i en APV undersøgelse, vi var blevet orienteret om, få dage før. APV undersøgelsen var gennemført i september 2022. Undersøgelsesresultatet viste, at der var problemer med arbejdspress og mobning:
'Samtidig viser resultaterne også, at [arbejdsgiver 2] som organisation har noget at arbejde videre med. Der er et generelt ønske om en bedre balance mellem tid og opgaver, og så har 18 % af medarbejderne ... oplevet mobning på arbejdspladsen.' [link (4)]
Det blev klart for mig, at problemerne ikke kun skyldtes, at vi manglede en fagligkoordinator og indså, at mine arbejdsforhold ikke ville blive bedre, som jeg havde håbet. Jeg blev nødt til at komme væk med det samme.
22. Det var belastningerne i [arbejdsgiver 2], der gav mig stress/ belastningsrelaterede symptomer. Jeg kendte ikke til arbejdsforholdene i [arbejdsgiver 2], før jeg startede. Jeg håbede og troede, at man ville finde en løsning på situationen med introduktion, oplæring samt adgang til IT systemer. Desuden, havde jeg brug for et arbejde og arbejdet var utrolig vigtigt for mig.
23. Jeg havde ikke stress/belastningsrelaterede symptomer ved min genoptagelse d. 7. november 2022. Min stress/belastningsrelaterede symptomer var en reaktion på de ydre belastnin-

ger og var ikke en sygdom jeg havde. Stress opstår, når der er ubalance mellem de udfordringer, man står overfor og ens muligheder for at håndtere dem [link (1)]. Det var det, jeg oplevede i [arbejdsgiver 2]."

Selskabet har i brev af 25/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har ansøgt om midlertidig bidragsbetaling. Tvisten drejer sig om, hvorvidt Klager er omfattet af Pensionskassens karensbestemmelse og dermed ikke er berettiget til midlertidig bidragsbetaling.

Sagsfremstilling

Klager bliver senest optaget i Pensionskassen den 7. november 2022 i forbindelse med sin ansættelse som ... i [arbejdsgiver 2]. Klager sygemelder sig d. 15. december 2022 og opsiger sin stilling d. 16. december 2022 ifølge lægeattest til a-kassen (**Bilag A – Attest til a-kasse**). Klager raskmeldes 10. januar 2023 og registrerer sig som jobsøgende 11. januar 2023. Klager bliver dog fuldt sygemeldt pr. 20. februar 2023, hvor hun fra dette tidspunkt overgår til sygedagpenge.

Klager har været optaget i Pensionskassen tidligere og fik i den periode tildelt midlertidig bidragsbetaling fra 1. november 2020 til 31. maj 2021 på grund af sygdom. Klager angav i den forbindelse på sin ansøgning, at hun var sygemeldt med stress (jf. **Bilag B – Ansøgning om bidragsbetaling 30. marts 2021**). Klager overgik til en hvilende ordning pr. 01.06.2022, inden Klagers genoptagelse i Pensionskassen 7. november 2022.

Klager søger om midlertidig bidragsbetaling hos Pensionskassen d. 10. april 2023 på grund af sygdom (**Bilag C – Ansøgningsskema bidragsbetaling 2023**). I ansøgningsskemaet angiver Klager 'Stress' under feltet 'Hvilken sygdom har du?' jf. **Bilag C**.

I forbindelse med ansøgningen om midlertidig bidragsbetaling jf. **Bilag C**, fremsender Klager ligeledes en kopi af attest til Klagers a-kasse (**Bilag A**), hvorpå Klager også har angivet 'Stress' som årsag til, at hun har opsagt sit arbejde. På attesten til a-kassen angiver Klager, at hun har været sygemeldt fra '15/12-22 til ca. 10/1-23' jf. **Bilag A**. På samme erklæring har Klagers læge anført, at Klager ikke vil kunne udføre sit arbejde på grund af sygdom og skriver i bemærkningsfeltet: 'Bør ikke have job som [fag], da denne funktion stresser patienten i udtalt grad pga. eksisterende PTSD', jf. **Bilag A**.

1. maj 2023 sender vi et brev til Klager (**Bilag D – Status på din ansøgning**), hvori vi informerer, at da Klager er blevet sygemeldt kort tid efter sin genoptagelse i Pensionskassen, er det nødvendigt at undersøge, om hendes sygemelding skyldes en sygdom, som Klager også havde ved genoptagelsen. Der oplyses i brevet også om konsekvenserne for Klagers ordning, hvis sygemeldingen viser sig at skyldes en sygdom, som Klager også havde ved optagelsen. I sådan en situation vil Klager blive omfattet af en pensionsordning med begrænset risikodækning, indtil Klager har været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder. På en pensionsordning med begrænset dækning er det ikke muligt at få bidragsbetaling ligesom der heller ikke er sum ved ressourceforløbsydelse og sum ved førtidspension.

Vi anmoder derfor 1. maj 2023 om lægelige akter fra Klagers læge fra 1. januar 2021 og frem, samt sagsakter og forsørgelseshistorik fra ... Kommune 2021 fra 1. januar 2021 og frem. 2. maj 2023 modtager vi helbredsoplysninger fra Klagers egen læge jf. **Klagers 'Bilag 3 Journalnotat fra praktiserende læge til P[KA]'**, og 9. maj 2023 modtager vi sagsakter (**Bilag E – Aktindsigt-bilag**) samt forsørgelseshistorik (**Bilag F – Forsørgelseshistorik 2021-2023**) fra ... Kommune.

1. juni 2023 meddeler vi, at Klagers ansøgning er behandlet, og at Klager ikke opfylder betingelserne for bidragsbetaling (jf. **Klagers Bilag 1_Afgørelse fra PKA 1. juni 2023**). Årsagen er, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i en periode på mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen grundet sygdom, der også bestod før optagelsen. Oplysninger fra Klagers læge samt jobcenter er indgået som del af vurderingen. Det fremgår af de modtagne oplysninger, at Klager bliver sygemeldt i december 2022 på grund af stress, og at Klager før optagelsen tidligere har været sygemeldt med stress/belastningsreaktion. Det fremgår ligeledes, at Klager sygemeldes i februar 2023 med PTSD, og at hun er kendt med PTSD-symptomer fra før genoptagelsestidspunktet. Klager informeres om konsekvensen ved karenen, og at Klager som følge heraf er omfattet af en pensionsordning med begrænset risikodækning for de bidrag, der er indbetalt siden hendes genoptagelse i november 2022.

Klager indsender d. 5. juni en klage til Pensionskassens klageansvarlige over Pensionskassens afslag af Klagers ansøgning om bidragsbetaling (jf. **Bilag G – Klage til PKA Klageansvarlig 5. juni 2023**). Klager beskriver i sin klage, at hun *'havde fuld erhvervsevne på genoptagelsestidspunktet i pensionskassen'* og at Klager *'arbejdede som tilkaldevikar og som frivillig, inden jeg fik arbejdet i [arbejdsgiver 2]. Jeg var sund og rask'* jf. **Bilag G**. Klager påpeger derudover, at hun ikke har PTSD, som det er angivet i Pensionskassens afslag (**Klagers Bilag 1**). Klager præciserer, at *'PTSD er nævnt flere gange i sagen, men det blev ganske vist fastslået af psykiatrien, at jeg ikke havde PTSD. Det fremgår af de oplysninger I har indhentet fra min praktiserende læge i en undersøgelsesrapport fra psykiatrien af d. 21.04.2023 'Pt. har senest arbejdet i [arbejdsgiver 2] indtil medio dec. 2022. Pt har belastningsrelaterede symptomer, men vurderes som tidligere ikke at opfylde kriterier for PTSD'*, jf. **Bilag G**. Klager beskriver i sin klage, hvordan hun oplevede, at der var dårlige arbejdsforhold i [arbejdsgiver 2], og at hun bl.a. oplevede et stort arbejdspress i afdelingen og manglende oplæring og hjælp til at lære ... fagsystem at kende. Klager angiver i sin klage, at hendes *'Stress var en reaktion på belastninger på det enkelte arbejdssted'*, og at hun derfor håber, at Pensionskassen vil genoverveje afgørelsen.

I brev af 29. juni 2023 (**Klagers 'Bilag 2_Afgørelse fra PKA 29. juni 2023'**) meddeler vi, at Pensionskassens klageansvarlige har gennemgået Klagers sag, og at Pensionskassen fastholder, at Klager ikke har ret til midlertidig bidragsbetaling på grund af karen, og at Klager derfor er omfattet af en pensionsordning med begrænset risikodækning. I forbindelse med den klageansvarliges gennemgang af sagens akter lægges der bl.a. vægt på, at Klagers egen læge i december 2022 har noteret i Klagers journal, at Klagers oplevelser hos den nye arbejdsgiver og Klagers reaktion på arbejdsforholdene er helt i tråd med et tidligere arbejdsforløb i 2020 (jf. **Klagers Bilag 2**):

...

I vores svar til Klager forklares desuden, at når vi skal vurdere, hvorvidt Klager har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 måneder, regnes de 3 måneder fra genoptagelsestidspunktet i Pensionskassen, altså fra d. 7. november 2022 og frem. Det indgår derfor ikke i karensvurderingen, om Klager før genoptagelsen havde arbejdet som tilkaldevikar og frivillig og derfor havde fuld erhvervsevne, som Klager påpeger i sin klage.

14. juli 2023 klager Klager over PKA's beslutning til ankenævnet (**Klagers Bilag 'KLAGE TIL ANKENÆVNET – 14-07-2023'**).

I vurderingen af Klagers sag er der blandt andet lagt vægt på følgende forhold, der fremgår af de lægelige akter fra Klagers egen journal (**Klagers Bilag 3**) og af sagsakterne fra ... Kommunes jobcenter (**Bilag E**). Forholdene er så vidt muligt opstillet i kronologisk rækkefølge i forhold til Klagers forløb:

I Klagers journal er angivet uddrag fra specialpsykolog, der tilbage i marts 2019 lavede en udredning af Klager, og hvor specialpsykologen anfører følgende (s. 5 i **Klagers Bilag 3**):

'I samtalen fås fornemmelse af paranoidt filter gennem de sidste 5 år, hvor [klageren] skifter hyppigt arbejde og alle steder føler sig forfulgt eller diskrimineret, racistisk eller sexistisk behandlet. Det er svært at vurdere om dette er udløst af den tydeligt enormt pressede situation hun har befundet sig i. Det er ikke et oplagt depressivt billede som ses....

Pt. vurderes grundlæggende præget af arbejdsrelateret traumatisk stress-syndrom, og at have en alvorlig invaliderende og kronisk reaktion på overvældende arbejdsbelastninger, der har efterladt hende magtesløshed med manglende kontakt med sit vante selv og mistet selvtillid. Hun har en indre belastning i form af uforløst mental og følelsesmæssig højstresstilstand, som medfører en stadig forværring af sygdomsbilledet. Hendes tilstand er lidelsesfuld og symptomkomplekset omfatter angst, depression, uro i form af vekslen mellem hyperaktivitet og handlingslammelse, kaotiske tanker og episoder med mentale blackouts, hukommelsessvigt, flashbacks til dårlige oplevelser på arbejdspladsen, selvbefordelse, søvnforstyrrelser og paranoide tanker.

Derudover oplever hun en generel desorientering og beskadiget virkelighedsoplevelse, en skrøbelig selvopfattelse, samt har en følelse af at være fremmed for sig selv.

Pt. vurderes at have oplevet en blivende og dybtgående personlighedsændring efter arbejdsrelateret stress samt stor påvirkning af dagligdagsfunktioner. Personlighedsændringen er karakteriseret af mistroisk holdning, social tilbagetrækning, en kronisk følelse af anspændthed, følelse af tomhed og håbløshed, samt en følelse af fremmedgjorthed. Der er ingen tidligere påfaldende personlighedstræk, ud over et par paranoide træk, herunder overfølsomhed over for nederlag og afvisning samt tendens til at bære nag. Mistroiskhed og mistydningstendens samt selvhøfveringstendens med øget selvfølelse benægtes, men (ikke-psykotiske) tegn herpå fremtræder umiddelbart i anamnesebeskrivelse. Personlighedsændringer ville formentligt ikke have været opstået uden belastende arbejdsstress.'

I sagsakterne fra Klagers kommune ses en lægeattest, der blev udstedt 28. september 2020 i forbindelse med en længerevarende sygdomsperiode i 2020, hvor Klager som nævnt tidligere fik tildelt midlertidig bidragsbetaling fra Pensionskassen. Af denne lægeattest fremgår det (s. 456+458, jf. **Bilag E**):

'1. Diagnose/årsag til sygefravær

Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet

Sygemeldt med belastningssymptomer igen – der tegner sig et mønster hvor pt nu adskillige gange er 'gået ned' efter opstart i job igen, uro, hjertebanken, kan ikke samle sig, får ikke lavet sine ting, kommer i klinch med kollega og ledere, føler sig uduelig.

(...)

[Klageren] er inde i en usund arbejds spiral og jeg tvivler på at hun skal fortsætte i job som [fag]. Hun har haft adskillige tilbagefald, flere af meget alvorlig karakter og jeg er usikker på om hun vil opnå fuld funktionsevne i hvert fald til nuværende type job. Er udredt af flere omgange ved psykia-

ter der har været mistænkt PTSD samt påvirket personlighedsstruktur. Er ikke kommet i mål med udredningen.

Hun har ikke fuld sygdomsindsigt selv, er meget stædig og har et stort ønske om at gøre sig uafhængig og forsørge sig selv. Kortsigtet i sine løsningsmodeller.

Funktionsniveau ift. egen jobprofil men nok også det generelle arbejdsmarkedet bør nok afklares.'

Fra samtaler med Klagers sagsbehandler i jobcenteret fremgår det pr. 7. maj 2021 (s. 424 i **Bilag E**):

'[Klageren] er sygemeldt grundet stress. Praktiserende læge kender [klageren] gennem flere år og oplever at hendes sygemeldinger bliver hyppigere og længere. Mistænker at [klageren] kunne have PTSD men der er ikke foretaget egentlig udredning for dette.'

Og fra 23. juni 2021 (s. 391 i **Bilag E**): *'Du har været sygemeldt i en længere periode og er nu blevet raskmeldt. Du kan på grund af flere stress perioder ikke længere arbejde som [fag], (...).'*

Klager selv skriver til jobcenteret 30. november 2021 (s. 343 i **Bilag E**), at hun plejer at være syg, i op til en uge efter Klager har været til samtale i jobcenteret:

'...

Jeg har fået et kort vikariat 10.01.22 – 31.03.22, derfor vil jeg gerne høre, om vi kan aflyse aftalen d.05.01.22. Medmindre selvfølgelig, du har et job tilbud til mig i form af et længere vikariat eller et fast job. Jeg har PTSD og plejer at være syg i op til en uge efter en samtale i jobcenter. Jeg har brug for at være rask, når jeg starter i vikariatet.'

Over sommeren 2022 noterer både jobcenteret og Klager selv i deres korrespondance vedrørende den videre plan for Klager, at Klager ikke kan holde til ...stillinger inden for ...området:

'Du oplyser, du er begyndt at søge ...stillinger igen men ikke ...området, da du ikke kan holde til det.' (s. 204 i **Bilag E**), *'Borger er uddannet [fag] og har senest arbejdet indenfor ...området, men hun er gået ned med stress og kan ikke længere arbejde med ...området.'* (s. 192 i **Bilag E**),

'Jeg kan ikke arbejde indenfor ...området længere på grund af stress. Jeg har søgt jobs indenfor andre fagområder, uden held. Jeg vil fortsætte søge jobs indenfor andre fagområder. Men, jeg tror, at jeg har en bedre mulighed for at få job som ...' (s. 193 i **Bilag E**). *'Du oplever, at du er stresset, og at du og [virksomhedskonsulent] taler forbi hinanden, og at du ikke har behov for løntilskud indenfor ...området. Du har lægeerklæring på, du ikke kan søge området, oplyser du, og du søger dette område af absolut nød.'* (s. 153 i **Bilag E**).

I forbindelse med Klagers sygemelding fra [arbejdsgiver 2] anfører Klagers egen læge 16. december 2022 følgende om Klagers tilstand (s. 12 i **Klagers Bilag 3**):

'Kommet i arbejde 7/11-22 i [arbejdsgiver 2] som ... Raskmeldt sig i maj 2021. Søgt på alle mulige områder andre end som ... for at skåne sig selv.

Meget pres i afd., ikke sat ind i tingene, arb. med ... (senest lign i 2010), mange syge. Anden medarb. har sagt op. Følt sig bagtalt. Koncentrationsbesvær. Nu ikke sovet ordentligt i en måned! Overvåget af sin leder, der sad med i kontoret. Opflgn/tilbage melding i forgårs, hvor man var bekymret for faglighed. Gik til UV senere samme dag trods sin stress. Fået mail i går om forventning til hendes indsats fra beg. Af januar, ellers fyring.

Måttet forlade UV – og sygemeldte sig i går. Afleverede nøglen, før hun gik. Vil ikke tilbage til arb.pl.

Ankenævnet for Forsikring

10.

100120

Jeg kan dokumentere, at pt. bør være sygemeldt nu.

Obj: fint medsving, intet krisepræget ..., men giver udtryk for voldsomt pres – og manglende nattesøvn.

Historien er således helt i tråd med tidligere forløb fra 2020.'

Efter Klagers sygemelding i december 2022 og igen i februar 2023, står det angivet i oplysnings-skema fra Jobcenter ... fra 6. marts 2023, at Klager lidt af stress/angst/depression, og at det er PTSD, der er årsagen til Klagers fravær og at Klager tidligere har været sygemeldt af samme årsag (**Bilag E**, s. 52):

Din første fraværskdag var den:	20-02-2023
Hvad fejler du?	Stress/angst/depression
Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:	PTSD
Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag?	Ja
Hvornår var du sygemeldt? (oplys seneste sygemelding)	20-12-2022

Klagers egen læge noterer ligeledes 6. marts 2023 (s. 11 i **Bilag 3**):

*'snak om stress og arbejdsmarkedet er nødt til at melde sig syg igen har været til jobsamtale for 14 dage siden hvor hun fik det rigtig dårligt
bevist x flere at hun ikke kan arbejde
aft ny henv til psyk'*

22. marts 2023 angiver sagsbehandleren i forbindelse med en samtale med Klager og Klagers læge (s. 37):

'Vi mødes hos egen læge, der har kontaktet mig og bedt om samarbejde om at forsøge at få hjælp [klageren]. [Klageren] kan nemt få arbejde, men sygemeldes og fyres. Men egen læge fortæller at hun har kendt [klageren] de sidste 3-4 år og at hun vurderer at [klageren] har PTSD (man kan som prak. læge ikke stille den diagnose).'

Klagers egen læge noterer 4. april 2023 (s. 6 i Bilag 3) i Klagers journal:

'Ved samtale d.d.. Indtryk af stort set uændret problematik ift. ved tidl. Henvendelser. Fortsat udtalt belastning ifb. Med ansættelser og i relationen til andre mennesker, aktuelt en vis bedring grundet sygemelding, men udtalt sårbarhed og forventelig destab. Ved fornyet kontakt til arbejdsmarkedet.

Pt. har senest arbejdet i [arbejdsgiver 2] indtil medio dec. 2022, sagde selv op. Efterfølg. Frivilligt arbejde på ..., men stoppede igen ang. Grundet konflikt med ...'

Og fra Klagers egen læge fremgår det fra 12. april 2023 (s.3 i **Klagers Bilag 3**) af journalen:

'Gennem de sidste år tiltagende symptomer med uro, manglende koncentration, vredesudbrud, manglende overskuelighed, depressive periode, flashbacks, dårlig søvn. ...i 2019. Herefter indlagt obs depression og ændring af personlighedsstruktur efter svære traumer tidligere i livet. Her er luftet tanken om kompleks PTSD.

Blev tilbudt behandlingsforløb men takkede nej – følte sig misforstået.

Arb som ... og har de forløbne år haft mange korte ansættelse der alle endte i sammenbrud – føler sig mobbet, ikke forstået, utilpas og kan ikke honorere kravene.

Henvist til psykiatrisk udredning x flere på mistanke om depression, personlighedsstruktur ændring på baggrund af traumer og det er igen luftet at hun muligvis har en arbejdsrelateret PTSD.

Gn de sidste år flere jobforsøg i sit fag som ... – starter godt men bliver hurtigt overmandet af samarbejdsproblemer, belastningsgener og travlhed og må sygemelde sig. Har selv afsluttet behandlingstilbud.

Nu er hun tilbage i kommunalt regi. Både jeg (egen læge) og jobkonsulent er enige om at [klageren] har væsentlig nedsat arbejdsevne (hvis nogen) og en ubehandlet psykiatrisk lidelse med sig. Hun har nu forstået vigtigheden af udredning og behandling og er derfor indstillet på psykiatrisk hjælp som anbefalet i 2019 (se epikrise psyk ... marts 2019)

I marts atter henvist til psyk udredning der igen har svært ved at tilbyde pt et behandlingsforløb men anbefaler henv til arbejdsmiljø med klinik da generne er relateret til pt's arbejde'.

Fra ambulant besøg 21. april 2023 ved Psykiatrisk Center ..., hvor Klager også var under udredning i 2019, angives det i journalen (s.1-2 i **Klagers Bilag 3**):

'Mangeårig problematik med arbejdsmæssige belastninger, herunder mobning og seksuel chikane. (...).

Pt. har selv en oplevelse af at have PTSD (kompleks PTSD) og ønsker hjælp ift. dette.

Hun er flere gange tidl. Vurd. Ikke at opfylde kriterier for PTSD.

Ved indledende samtale 29.03.23 indtryk af stort set uændret problematik ift. ved tidl. Henvendelser. Fortsat udtalt belastning ifb. Med ansættelser og i relationen til andre mennesker, aktuelt en vis bedring grundet sygemelding, men udtalt sårbarhed og forventelig destab. Ved fornyet kontakt til arbejdsmarkedet. Pt. har senest arbejdet i [arbejdsgiver 2] indtil medio dec. 2022.

Pt har belastningsrelaterede symptomer, men vurderes som tidligere ikke at opfylde kriterier for PTSD.'

(...)

'I henv. Beskrives at el. og jobkonsulent vurderer, at pt. har væsentlig nedsat (hvis nogen) arbejdsevne.

Pt. vurderes ligeledes herfra jf. symptombillede, tidl. Erfaringer og tidl. Vurderinger/udredning at have væsentlig nedsat arbejdsevne og at have svært ved at indgå i arbejdsmarkedsrettede tiltag fremadrettet, herunder er der forventelig risiko for destabilisering af tilstanden ved fornyet genoptag af arbejde.'

Begrundelse

Klager anfører i sin klage til Ankenævnet, at hun klager over Pensionskassens afslag på bidragsbetaling og beslutning om at gøre karensbestemmelsen gældende, da Klager ikke mener, at hun hører under målgruppen for karensbestemmelserne i pensionsvilkårene på tidspunktet for hendes genoptagelse i Pensionskassen. Klager henviser i den forbindelse til pensionsvilkårenes bestemmelser § 1, stk. 5 jf. § 7, stk. 7. Klager påpeger i sin klage, at hun ikke var syg ved sin genoptagelse i Pensionskassen, og at hun ikke havde nedsat erhvervsevne jf. § 7, stk. 7 i pensionsvilkårene. Vi skal her uddybe, hvordan de nævnte pensionsvilkår finder anvendelse.

Medlemmer, der har en sygdom på optagelsestidspunktet, som bevirker, at de ikke har været fuldt arbejdsdygtige i 3 sammenhængende måneder fra optagelsen, bliver omfattet af en ordning med begrænset risikodækning fra optagelsestidspunktet. Ved en sygdom, der bestod ved optagelsen, forstås, f.eks. en helbredstilstand for hvilken medlemmet har søgt læge og eventuelt har været eller bliver behandlet for eller har været sygemeldt med tidligere.

Forholdet er udmøntet i Pensionsvilkår for Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale § 1, stk. 5 ('**Bilag H – Pensionsvilkår**'), der fastlægger følgende:

Medlemmet er fra optagelsen i Pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetingsbetalt ydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Bestemmelsen betyder, at medlemmer, der søger om helbredsbetingsbetalt ydelser fra Pensionskassen, skal have været fuldt arbejdsdygtige i mindst 3 sammenhængende måneder fra optagelsen i Pensionskassen for at kunne bevilges disse ydelser. Ved fuld arbejdsdygtighed forstås, at medlemmet har været i stand til at varetage sit arbejde i henhold til det aftalte antal timer. Hvis medlemmet har været sygemeldt, er gået ned i arbejdstid på grund af sygdom, eller har modtaget sygedagpenge, anses medlemmet ikke for at have været fuldt arbejdsdygtig.

Det er alene 'fuld arbejdsdygtighed' efter optagelsestidspunktet, der indgår i vurderingen af, om et medlem har ret til helbredsbetingsbetalt ydelser.

For så vidt angår Klagers henvisning til § 7, stk. 7, nævnes bestemmelsen i PKA's afgørelse, fordi det er § 7, stk. 7, der fastsætter rammerne for en begrænset risikodækning hos Pensionskassen. Det er med henvisning til denne bestemmelse, at Pensionskassens bestyrelse fastsætter nærmere regler for, hvad der udgør en begrænset risikodækning, jf. § 7, stk. 8. Klager er omfattet af § 1, stk. 5 (karensbestemmelse) og når man er omfattet af karensbestemmelsen, får man en begrænset risikodækning på samme måde som medlemmer, der på grund af nedsat arbejdsevne optages med ingen eller begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7. Dette er årsagen til, at begge bestemmelser nævnes i afgørelserne fra PKA jf. **Bilag 1** og **Bilag 2**.

Det fremgår af **Bilag A**, at Klager blev sygemeldt 5 ½ uge efter hendes ansættelse i [arbejdsgiver 2]. Sygemeldingen ses også af Klagers lægejournal, jf. **Klagers Bilag 3**, hvori Klagers læge d. 16. december 2022 noterede:

'Måttet forlade UV – og sygemeldte sig i går. Afleverede nøglen, før hun gik. Vil ikke tilbage til arb.pl.

Jeg kan dokumentere, at pt. bør være sygemeldt nu.'

Det er i sagsakterne således dokumenteret, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i en sammenhængende periode på 3 måneder fra optagelsestidspunktet d. 7. november 2022. Det er ligeledes dokumenteret, at klager ikke var fuldt arbejdsdygtig på grund af hendes stresslidelse (og PTSD-lignende symptomer), som allerede bestod ved optagelsen.

Som fremhævet i sagsfremstillingen ovenfor, fremgår det således af **Bilag A** og **Klagers Bilag 3**, at Klager blev sygemeldt fra sin ansættelse i [arbejdsgiver 2] i december 2022. Efterfølgende blev Klager fuldt sygemeldt igen og overgik til sygedagpenge i februar 2023 på grund af stress og PTSD-lignende symptomer. Ligeledes fremgår det af **Klagers Bilag 3** og **Bilag E**, at Klager i 2020 blev sygemeldt med samme stress- og belastningssymptomer efter jobstart som ... i [arbejdsgiver 1]. Det fremgår også af de lægelige akter i **Klagers Bilag 3**, at Klager i 2019 fik belastningsreaktion og PTSD-lignende symptomer i forbindelse med ansættelser og ved arbejdsbelastning som ... og var i udredning herfor.

Klager beskriver i sin klage til ankenævnet (Klagers bilag '**KLAGE TIL ANKENÆVNET – 14-07-2023**'), at det var de konkrete arbejdsforhold i [arbejdsgiver 2], der udløste belastningssymptomer hos Klager. Klager redegør i sin klage for flere forhold hos arbejdsgiveren, som ifølge Klager førte til Klagers sygemelding '*på grund af belastningsrelaterede symptomer*' jf. Klagers bilag og efterfølgende opsigelse af sin stilling. Klager redegør yderligere for de arbejdsforhold der i Klagers tidligere ansættelse hos [arbejdsgiver 1] ifølge Klager førte til Klagers sygemelding på grund af stress tilbage i 2020.

Imens vi til fulde anerkender, at Klager har haft oplevelsen af svære og udfordrende arbejdsforhold eller episoder på de to nævnte arbejdspladser, er det PKA's vurdering, at det fremgår flere steder i **Klagers Bilag 3** og **Bilag E**, at Klagers sygemeldinger følger samme reaktionsmønster, hvor Klager oplever belastningssymptomer i situationer som opstart af nyt job, jobsamtaler, samtaler med jobcenteret og opstart af frivilligt arbejde. Dette følger bl.a. af betragtninger og vurderinger fra Klagers sagsbehandler i ... Jobcenter, fra Klagers egen læge og læger på psykiatrisk center, der har Klager til udredning i 2019 og igen i 2023. Vi vurderer ligeledes, at det fremgår af sagens akter, at Klager selv er vidende om sin stress, og at hun derfor forsøger at undgå stillinger som ...

Klager nævner i sin klage, at Klagers læges note i journalen: '*Historien er således helt i tråd med tidligere forløb fra 2020*' jf. **Klagers Bilag 3**, s. 12 beror sig på, at det ikke var Klagers sædvanlige læge, der tilså Klager, og at notatet var baseret på en kun 10-minutters lægekonsultation. Hertil bemærkes, at vi som nævnt ovenfor mener, at det fremgår af sagens akter, at det ikke kun er Klagers praktiserende læge, der vurderer Klagers sygdoms- og reaktionsmønster som værende tilbagevendende men også speciallæge på Psykiatrisk Ambulatorium og Klagers sagsbehandlere i jobcenteret.

Klager nævner også i sin klage til ankenævnet, at Klagers praktiserende læge i 2021 dengang forventede, at Klager ville blive fuldt raskmeldt og ville kunne varetage et arbejde på helt normale vilkår. Vi formoder, at Klager henviser til følgende notering fra Klagers egen læge (s. 15 i **Bilag 3**):

'Tirsdag d. 16. februar 2021

Partshøringskommentar herfra til ... Kommune: Vi har en forventning om, at pt. indenfor en periode på 134 uger kan komme i arbejde på normale vilkår efter sin beh. på psyk. Man vil behandle SD-penge-sagen med den kommentar.

...

Mandag d. 15. februar 2021

Ønsker anden formulering i LÆ 125, så der mere eksplicit står, at hun forventeligt kan raskmeldes til arbejde på normale vilkår indenfor 134 uger, men ikke bør arbejde/arbprøves lige nu. Skal give sin sagsbeh. besked nu i eftermiddag på dette, så der kan rekvireres ny attest om dette. Man har på baggrund af seneste LÆ125 stoppet hendes SD-penge.'

Selvom Klager senere bliver raskmeldt igen efter 2021, er det vores vurdering, at sagens akter tydeligt viser, at Klager også efter hendes raskmelding frarådes at søge job som ... på grund af Klagers stress. Som uddybet ovenfor, er det for denne sag uden betydning, at Klager i princippet er fuldt arbejdsdygtig i tiden før optagelsen, da det er fuld arbejdsdygtighed *efter* optagelsestidspunktet, der indgår i vurderingen af, om Klager har ret til bidragsbetaling.

Vi henviser i øvrigt til sagsfremstillingen ovenfor for de præcise henvisninger i sagens akter, der ligger til grund for vores vurdering.

På det grundlag er det PKA's opfattelse, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i en sammenhængende periode på mindst 3 måneder efter sin optagelse 7. november 2022, og at det er på grund af en sygdom, der også bestod ved optagelsen.

Dette fører samlet set til, at det er PKA's opfattelse, at Klager er omfattet af dækningsundtagelsen i pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, og derfor bliver omfattet af en ordning med begrænset risikodækning i medfør af pensionsvilkårenes § 7, stk. 7.

Der henvises i øvrigt til AK85348 og AK97836.

Vi gør opmærksom på, at dét forhold, at der bliver gjort karens gældende i en sag, ikke skal opfattes som udtryk for, at man som medlem ikke gør sit arbejde godt eller ikke har et stort ønske om at kunne bidrage på arbejdsmarkedet. Karensbestemmelsen er en værnsregel for pensionskassen, som skal afgrænse den forsikringsrisiko, som Pensionskassens medlemmer skal dække i fællesskab. Reglen er fastsat i pensionsvilkårene, som er vedtaget af Pensionskassens delegerede på en generalforsamling og godkendt af såvel lønmodtagersiden som arbejdsgiversiden.

Konklusion

På denne baggrund er det samlet set PKA's opfattelse, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i tre sammenhængende måneder efter genoptagelsen, og at det skyldes en lidelse, der også bestod, før Klager blev genoptaget i pensionskassen. Klager bliver derfor omfattet af en ordning med begrænset dækning. Dette fører til, at Klager ikke har krav på midlertidig bidragsbetaling.

PKA fastholder således sin afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning af 28/9 2020 fra klagerens læge til kommunen fremgår bl.a.:

"1. Diagnose/årsag til sygefravær

...

Sygemeldt med belastningssymptomer igen – der tegner sig et mønster hvor pt nu adskillige gange er 'gået ned' efter opstart i job igen, uro, hjertebanken, kan ikke samle sig, får ikke lavet sine ting, kommer i klinch med kollega og ledere, føler sig uduelig.

...

5. Øvrige bemærkninger

...

[Klageren] er inde i en usund arbejdsspiral og jeg tvivler på at hun skal fortsætte i job som ... Hun har haft adskillige tilbagefald, flere af meget alvorlig karakter og jeg er usikker på om hun vil opnå fuld funktionsevne i hvert fald til nuværende type job. Er udredt af flere omgange ved psykiater der har været mistænkt PTSD samt påvirket personlighedsstruktur. Er ikke kommet i mål med udredningen.

Hun har ikke fuld sygdomsindsigt selv, er meget stædig og har et stort ønske om at gøre sig uafhængig og forsørge sig selv. Kortsigtet i sine løsningsmodeller.

...

Funktionsniveau ift. egen jobprofil men nok også det generelle arbejdsmarkedet bør nok afklares."

Af egen læges journalnotater fremgår bl.a.:

"Fredag d. 16. december 2022

Kommet i arbejde 7/11-22 i [arbejdsgiver 2] som ... Raskmeldt sig i maj 2021. Søgt på alle mulige områder andre end som ... for at skåne sig selv.

Meget pres i afd, ikke sat ind i tingene, arb med ...område (senest lign i 2010), mange syge.

Anden medarb har sagt op. Følt sig bagtalt. Koncentrationsbesvær.

Nu ikke sovet ordentligt i en måned!

Overvåget af sin leder, der sad med i kontoret. Opflgn/tilbage melding i forgårs, hvor man var bekymret for faglighed. Gik til UV senere samme dag trods sin stress. Fået mail i går om forventning til hendes indsats fra beg. af januar, ellers firing.

Måttet forlade UV - og sygemeldte sig i går. Afleverede nøglen, før hun gik. Vil ikke tilbage til arb.pl.

Jeg kan dokumentere, at pt. bør være sygemeldt nu.

Obj: fint medsving, intet krisepræget eller ..., men giver udtryk for voldsomt pres - og manglende nattesøvn.

Historien er således helt i tråd med tidligere forløb fra 2020.

...

Mandag d. 6. marts 2023

snak om stress og arbejdsmarkedet

er nødt til at melde sig syg igen

har været til jobsamtale for 14 dage siden hvor hun fik det rigtig dårligt

bevist x flere at hun ikke kan arbejde

aft ny henv til psyk

...

Onsdag d. 22. marts 2023

[I halvtredserne] kvinde fra ... Gennem de sidste år tiltagende symptomer med uro, manglende koncentration, vredesudbrud, manglende overskuelighed, depressive periode, flashbacks, dårlig søvn. ... i 2019. Herefter indlagt obs depression og ændring af personlighedsstruktur efter svære traumer tidligere i livet. Her er luftet tanken om kompleks PTSD.

blev tilbudt behandlingsforløb men takkede nej - følte sig misforstået.

Arb som [fag] og har de forløbne år haft mange korte ansættelse der alle endte i sammenbrud – føler sig mobbet, ikke forstået, utilpas og kan ikke honorere kravene.

Henvist til psykiatrisk udredning x flere på mistanke om depression, personlighedsstruktur ændring på baggrund af traumer og det er igen luftet at hun muligvis har en arbejdsrelateret PTSD.

Gn de sidste år flere jobforsøg i sit fag som ... - starter godt men bliver hurtigt overmandet af samarbejdsproblemer, belastningsgener og travlhed og må sygemelde sig. Har selv afsluttet behandlingstilbud.

Nu er hun tilbage i kommunalt regi. Både jeg (egen læge) og jobkonsulent er enige om at [klageren] har væsentlig nedsat arbejdsevne (hvis nogen) og en ubehandlet psykiatrisk lidelse med sig. Hun har nu forstået vigtigheden af udredning og behandling og er derfor indstillet på psykiatrisk hjælp som anbefalet i 2019 (se epikrise psyk ... marts 2019)

henv til udredning for psykopatologi"

Af ambulanteepikrise af 4/4 2023 fra psykiatrisk center fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSDIAGNOSE:

H DF339 – Periodisk depression UNS

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF4321 – Langvarig depressiv tilpasningsreaktion

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:

29-03-2023: Bidiagnose DF339 – Periodisk depression UNS

29-03-2023: Bidiagnose DF620 – Personlighedsændring efter katastrofeoplevelse

...

Pt. har haft tidl. forløb i herværende amb. i 2019 og i pakkeamb. ... i 2021, begge forløb blev afsluttet af pt. selv efter kort tid.

...

Præmorbid psyke

... 'Beskriver sig som perfektionistisk, een der tager sig sammen og kæmper, een der har været igennem meget livet'.

...

Tidligere psykiatrisk

...

Oplyser, at første kontakt til e.l. ift. psykisk sårbarhed var omkring 2009

Feb. 2019: Indlagt ...

Feb – marts 2019 – Forløb i herværende amb. Tilbydes deltagelse i depr.grp, men ønsker at afbryde beh inden opstart, da det ikke er det rigtige for hende. Anbefalet henv. via e.l. til privat psykolog mhp. hjælp der. Under forløbet lavet udredning ved specialpsykolog, i notat herfra 15.03.19 fremgår bl.a.: 'I samtalen fås fornemmelse af paranoidt filter gennem de sidste 5 år, hvor [klageren] skifter hyppigt arbejde og alle steder føler sig forfulgt eller diskrimineret, racistisk eller sexistisk behandlet. Det er svært at vurdere om dette er udløst af den tydeligt enormt pressede situation hun har befundet sig i. Det er ikke et oplagt depressivt billede som ses....

Pt. vurderes grundlæggende præget af arbejdsrelateret traumatisk stress-syndrom, og at have en alvorlig invaliderende og kronisk reaktion på overvældende arbejdsbelastninger, der har efterladt hende magtesløshed med manglende kontakt med sit vante selv og mistet selvtillid. Hun har en indre belastning i form af uforløst mental og følelsesmæssig højstresstilstand, som medfører en stadig forværring af sygdomsbilledet. Hendes tilstand er lidelsesfuld og symptomkomplekset om-

fatter angst, depression, uro i form af vekslen mellem hyperaktivitet og handlingslammelse, kaotiske tanker og episoder med mentale blackouts, hukommelsessvigt, flashbacks til dårlige oplevelser på arbejdspladsen, selvbefejdelse, søvnforstyrrelser og paranoide tanker. Derudover oplever hun en generel desorientering og beskadiget virkelighedsoplevelse, en skrøbelig selvopfattelse, samt har en følelse af at være fremmed for sig selv.

Pt. vurderes at have oplevet en blivende og dybtgående personlighedsændring efter arbejdsrelateret stress samt stor påvirkning af dagligdagsfunktioner. Personlighedsændringen er karakteriseret af mistroisk holdning, social tilbagetrækning, en kronisk følelse af anspændthed, følelse af tomhed og håbløshed, samt en følelse af fremmedgjorthed. Der er ingen tidligere påfaldende personlighedstræk, ud over et par paranoide træk, herunder overfølsomhed over for nederlag og afvisning samt tendens til at bære nag. Mistroiskhed og mistydningstendens samt selvhenføringstendens med øget selvfølelse benægtes, men (ikke-psykotiske) tegn herpå fremtræder umiddelbart i anamnesebeskrivelse. Personlighedsændringer ville formentligt ikke have været opstået uden belastende arbejdsstress.'

04.12.20 – vurd. i ..., vurd. med symp. forenelige med depression, belastningssymp, men opfylder ikke kriterier for PTSD. Henvist til pakkeforløb for depression.

Jan.-maj 21 – forløb på ..., vurd. fortsat ikke at opfylde kriterier for PTSD, vurd. ikke at ville profitere af deltagelse i 'standard kognitiv depressionsgrp', tilbudt individuelt terapiforløb hos psykoterapeut, haft 3 samtaler med denne, før pt. afbryder forløbet, angiver bla. at hun oplever at have modtaget psykoeduktion, og at det er samtaleterapi hun har behov for.

Aktuelt psykiatrisk

Genhenvises fra e.l. Det fremgår af henv. at det flere gange ved udredning er 'luftet' overfor pt. at hun kunne have kompleks PTSD/arbejdsrelateret PTSD. Man vurd. at hun har ubehandlet psykiatrisk lidelse, og det fremgår, at hun nu er indstillet på psykiatrisk hjælp som anbefalet i 2019.

Ved samtale dd. indtryk af stort set uændret problematik ift. ved tidl. henvendelser. Fortsat udtalt belastning ifb. med ansættelser og i relationen til andre mennesker, aktuelt en vis bedring grundet sygdomsmedlidenhed, men udtalt sårbarhed og forventelig destabil. ved fornyet kontakt til arbejdsmarkedet. Pt. har senest arbejdet i [arbejdsgiver 2] indtil medio dec. 2022, sagde selv op. Efterfølg. frivilligt arbejde ..., men stoppede igen ang. grundet konflikt med kollega ...

Jf. Psykotiske symptomer

Ingen symptomer forenelige med syns- og hørehallucinationer, vrangforestillinger eller skizofreniforme førsterangssymptomer.

Jf. tidl. vurderinger ikke indtryk af psykose, men som tidl. beskrevet, bl.a. i 2019 indtryk af at være noget garderet og tidvis paranoidt tolkende.

Jf. Affektive symptomer:

Oplever selv, at de depr. symp. er sekundære til belastninger. Trist pga. sin situation, har det som anført bedre nu, hvor hun er sygemeldt og derfor ikke skal søge jobs, mindre stress. Har håbløshed. Ikke lyst.

...

Sover ikke, når hun har arbejde. Går sent i seng, kan godt falde i søvn aktuelt, men har opvågninger, dog ikke stresset heraf, da hun ikke skal ud af døren. Har appetit, vægt stabil.

Klarer dgl. gøremål. Habituel nedsat overskud.

Fysisk angst mindre nu, hvor hun ikke arbejder, ikke slemt aktuelt. Kan få ondt i krop ved angst. Har bekymringer, men mindre aktuelt fordi læge vil hjælpe mv.

Ingen symptomer forenelige med hypoman eller maniske faser.

...

Jf. Belastninger-traumer:

...

Pt. mener som tidl. anført selv, at hun har PTSD/kompleks PTSD. Drøfter atter dette dd. Pt. er som tidl. meget detaljeret i sine beskrivelser og noget omstændelig, kører nemt ud af en tangent. Som tidl. beskrevet ikke traume, der opfylder A-kriteriet. Mangeårige belastninger bl.a. ifa. mobning og seksuel chikane på forskellige arbejdspladser.

Uklart om der er genoplevelser. Sjældent drømme om chikane fx. når hun har været i arbejde. Kan 'forsvinde', lyder ikke oplagt som at hun dissocierer.

Undgår andre mennesker, folk i magtposition, ... Ubehag i disse situationer.

Påvirket søvn, konc.besvær, stress-følelse.

En vis vagtsomhed, er obs. på lyde bag hende, når hun går, bliver forskrækket af uvarslede lyde.

Pt har belastningsrelaterede symptomer, men vurderes som tidligere ikke at opfylde kriterier for PTSD. Kompleks PTSD er aktuelt ikke en diagnose, der benyttes i DK, og pt. vil, når denne indføres, som udgangspunkt ej heller opfylde kriterier herfor, udover mangl. A-kriterium, da hun ikke har udtalte genoplevelser.

...

Objektivt psykiatrisk

VKO, belastet og forpint af sin tilstand, let forsænket stemningsleje på denne baggrund, men ikke dybere depressiv, tidvis grådlabil, psykomotorisk uro især i hænderne, ikke udtalt hæmning. Et vist talepres, er noget springende og omstændelig/detaljeret i sine beskrivelser. Har svært ved at mentalisere, herunder at beskrive følelser. Emotionelt garderet, anspændt og tidvis paranoidt tolkende. Ok formel og ikke fuldgod emotionel kontakt, intet oplagt psykotisk,

...

Hamilton:

Score Hamilton-D 17: 18

Score Hamilton-D 6: 9

...

Diagnose

Aktiv diagnoseliste for patient

...

- Periodisk depression UNS (DF339) 29-03-2023
- Langvarig depressiv tilpasningsreaktion (DF4321) 13-01-2021
- Personlighedsændring efter katastrofeoplevelse (DF620) 15-03-2019

Patientens mål

Tænker selv, at hun har PTSD. Snakket med e.l. her om. Har depr. symp, men tænker at det skyldes belastninger, ikke primær problematik.

Kan ikke arbejde, bliver 'syg', kan ikke konc. sig, 'forsvinder'/mister fokus, ved ikke hvorfor, har angst.

Har det nogenlunde, når hun ikke er i arbejde, men belastet ved tanke om at skulle søge job igen. Svært ved at angive mål. Vil gerne kunne være sammen med andre mennesker, være rask, ville

gerne arbejde, hvis det var muligt, men kan ikke aktuelt. Tænker dog, at det er utopi at få det så meget bedre. Vil gerne have udredning og terapi.

I fht. medicinsk behandling ønsker pt. at undgå dette.

Konklusion

[I halvtredserne] kvinde henvist af egen læge mhp. udredning og beh. for psykopatologi, i ... visiteret til behandlingspakke for depression.

...

Mangeårig problematik med arbejdsmæssige belastninger, herunder mobning og seksuel chikane. Tidl. forløb i herværende amb. og pakkeamb. ... under lign.billede.

Ved udredning i herværende amb. i 2019 vurd. 'grundlæggende præget af arbejdsrelateret traumatisk stress-syndrom, og at have en alvorlig invaliderende og kronisk reaktion på overvældende arbejdsbelastninger... Pt. vurderes at have oplevet en blivende og dybtgående personlighedsændring efter arbejdsrelateret stress samt stor påvirkning af dagligdagsfunktioner'.

Pt. har selv en oplevelse af at have PTSD (kompleks PTSD) og ønsker hjælp ift. dette.

Hun er flere gange tidl. vurd. ikke at opfylde kriterier for PTSD.

Ved samtale dd. indtryk af stort set uændret problematik ift. ved tidl. henvendelser. Fortsat udtalt belastning ifb. med ansættelser og i relationen til andre mennesker, aktuelt en vis bedring grundet sygdommelding, men udtalt sårbarhed og forventelig destab. ved fornyet kontakt til arbejdsmarkedet. Pt. har senest arbejdet i [arbejdsgiver 2] indtil medio dec. 2022.

Pt har belastningsrelaterede symptomer, men vurderes som tidligere ikke at opfylde kriterier for PTSD.

Depressive symp. sekundært til belastninger. ...

Kompleks PTSD er aktuelt ikke en diagnose, der benyttes i DK, og pt. vil, når denne indføres, som udgangspunkt ej heller opfylde kriterier herfor, udover mangl. A-kriterium, da hun ikke har udtalte genoplevelser.

Vurderes ikke at ville profitere af eller kunne indgå i pakkeforløb aktuelt eller fremadrettet.

Foreslår som tidl. anbefalet, evt. henvisning via e.l. til privat psykolog.

Ved behov for fremtidig hjælp i hosp.psyk.regi må overvejes evt. forløb i FACT-regi.

Som anført i henv. vurd. el. og jobkonsulent, at pt. har væsentlig nedsat (hvis nogen) arbejdsevne.

Pt. vurderes ligeledes herfra jf. symptombillede, tidl. erfaringer og tidl. vurderinger/udredning at have væsentlig nedsat arbejdsevne og at have svært ved at indgå i arbejdsmarkedsrettede tiltag fremadrettet, herunder er der forventelig risiko for destabilisering af tilstanden ved fornyet genoptag af arbejde.

Man kunne overveje henvisning til vurdering af arbejdsevne i arbejdsmiljømed. regi, alternativt anmode om speciallægeerklæring mhp. dette ..."

Af ambulantepikrise af 21/4 2023 fra psykiatrisk center fremgår bl.a.:

"Det ses efterfølg. at e.l. har henvist pt. til arbejdsmed.regi, hun har tid der 04.05.23.

Ut. har haft tlf kontakt med e.l. ift. ovenstående.

Der var aftalt tlf.opfølg. og afslutning derefter med pt., men hun har ikke kunnet træffes tlf. trods gentagne forsøg på opkald. Afsluttes derfor uden yderligere samtale."

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"I. Medlemsoptagelse

§ 1.

Som medlemmer af pensionskassen optages uden afgivelse af helbredsoplysninger

...

Stk. 5.

Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetingsydelse, jf. § 11 og § 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Nævnet udtaler:

Klageren blev genoptaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 7/11 2022 ved ansættelse i en ny stilling. Hun sygemeldte sig med stress den 15/12 2022 og sagde sit job op den 16/12 2022. Hun raskmeldte sig og blev registeret som jobsøgende fra 11/1 2023. Hun blev igen sygemeldt den 20/2 2023 og overgik til sygedagpenge. Hun ansøgte den 10/4 2023 om midlertidig bidragsbetaling.

Selskabet har afslået at yde midlertidig bidragsbetaling. Selskabet har anført, at klageren ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder efter genoptagelsen i pensionskassen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen. Selskabet har henvist til, at klageren ifølge pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, er omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, som indebærer, at hun ikke har krav på blandt andet bidragsbetaling.

Klageren har anført, at hun ikke var syg ved genoptagelsen i pensionskassen den 7/11 2022, og at det var arbejdsforholdene hos arbejdsgiver 2, der gav hende stress/belastningsreaktioner. Hun var også sygemeldt med stress i 2020 på grund af belastende arbejdsforhold hos arbejdsgiver 1, men hun blev raskmeldt i 2021 og deltog i forskellige kurser og arbejdede som tilkaldevikar og med frivilligt arbejde, inden hun blev ansat hos arbejdsgiver 2. Det er fastslået af psykiatrien, at hun ikke har PTSD. Ifølge sundhed.dk er stress en reaktion på ydre fysisk eller psykiske

belastninger og ikke en sygdom. Der er tale om forbigående tilstande og normale psykologiske reaktioner på belastende arbejdsvilkår.

Selskabet har anført, at klageren blev sygemeldt 5½ uge efter sin ansættelse hos arbejdsgiver 2, og at klageren ikke har været fuldt arbejdsdygtig i en sammenhængende periode på 3 måneder fra optagelsestidspunktet den 7/11 2022. Det er alene fuld arbejdsdygtighed efter optagelsestidspunktet, der indgår i vurderingen af, om et medlem har ret til helbredsbedingede ydelser. Selskabet har anført, at ved en sygdom, der bestod ved optagelsen, forstås f.eks. en helbredsstilstand, for hvilken medlemmet har søgt læge og eventuelt har været eller bliver behandlet for eller har været sygemeldt med tidligere. Klagerens stresslidelse og PTDS-lignende symptomer bestod allerede ved optagelsen. Klageren har også i 2019 og 2020 været sygemeldt med stress og belastningssymptomer, og hendes sygemeldinger har fulgt samme reaktionsmønster, hvor hun har oplevet belastningssymptomer i situationer som opstart af nyt job, jobsamtaler, samtaler med jobcenteret og opstart af frivilligt arbejde.

Af LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning af 28/9 2020 fremgår det, at klageren er "Sygemeldt med belastningssymptomer igen – der tegner sig et mønster hvor pt nu adskillige gange er 'gået ned' efter opstart i job igen, uro, hjertebanken, kan ikke samle sig, får ikke lavet sine ting, kommer i klinch med kollega og ledere, føler sig uduelig ... Er udredt af flere omgange ved psykiater der har været mistænkt PTSD samt påvirket personlighedsstruktur. Er ikke kommet i mål med udredningen".

Af egen læges journal af 16/12 2022 fremgår det, at klageren "sygemeldte sig i går. Afleverede nøglen, før hun gik. Vil ikke tilbage til arb.pl. Jeg kan dokumentere, at pt. bør være sygemeldt nu. Obj: fint medsving, intet krisepreget eller ..., men giver udtryk for voldsomt pres – og manglende nattesøvn. Historien er således helt i tråd med tidligere forløb fra 2020".

Af egen læges journal af 22/3 2023 fremgår det, at klageren "Gennem de sidste år [har haft] tiltagende symptomer med uro, manglende koncentration, vredesudbrud, manglende oversku-

elighed, depressive periode, flashbacks, dårlig søvn. ... i 2019. Herefter indlagt obs depression og ændring af personlighedsstruktur efter svære traumer tidligere i livet. Her er luftet tanken om kompleks PTSD. blev tilbudt behandlingsforløb men takkede nej - følte sig misforstået. Arb som [fag] og har de forløbne år haft mange korte ansættelse der alle endte i sammenbrud – føler sig mobbet, ikke forstået, utilpas og kan ikke honorere kravene".

Af ambulanteopkrise af 4/4 2023 fra psykiatrisk center fremgår det, at klagerens aktive diagnoseliste er "*Periodisk depression UNS [uden nærmere specifikation] (DF339) 29-03-2023, *Langvarig depressiv tilpasningsreaktion (DF4321) 13-01-2021, *Personlighedsændring efter katastrofeoplevelse (DF620) 15-03-2019". Det fremgår, at klageren har en "Mangeårig problematik med arbejdsmæssige belastninger, herunder mobning og seksuel chikane. Tidl. forløb i herværende amb. og pakkeamb. ... under lign.billede. Ved udredning i herværende amb. i 2019 vurd. 'grundlæggende præget af arbejdsrelateret traumatisk stress-syndrom, og at have en alvorlig invaliderende og kronisk reaktion på overvældende arbejdsbelastninger... Pt. vurderes at have oplevet en blivende og dybtgående personlighedsændring efter arbejdsrelateret stress samt stor påvirkning af dagligdagsfunktioner'. Pt. har selv en oplevelse af at have PTSD (kompleks PTSD) og ønsker hjælp ift. dette. Hun er flere gange tidl. vurd. ikke at opfylde kriterier for PTSD. Ved samtale dd. indtryk af stort set uændret problematik ift. ved tidl. henvendelser. Fortsat udtalt belastning ifb. med ansættelser og i relationen til andre mennesker, aktuelt en vis bedring grundet sygemelding, men udtalt sårbarhed og forventelig destab. ved fornyet kontakt til arbejdsmarkedet ... Pt har belastningsrelaterede symptomer, men vurderes som tidligere ikke at opfylde kriterier for PTSD. Depressive symp. sekundært til belastninger".

Af pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, fremgår det, at "Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetings ydelse, jf. §§ 11 og 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen".

Ankenævnet for Forsikring

23.

100120

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren efter optagelsen i pensionsordningen den 7/11 2022 ikke var fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder, og at årsagen hertil skyldes en sygdom, der var til stede på tidspunktet, hvor klageren blev optaget i ordningen. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren er optaget i ordningen med begrænset risikodækning jf. pensionsvilkårenes § 1, stk. 5.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev ansat den 7/11 2022 og blev sygemeldt den 15/12 2022. Klageren har dermed ikke været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt med stress i 2022, og at hun i 2020 også var sygemeldt med stress.

Nævnet har også lagt vægt på udredningerne fra psykiatrisk center i 2019 og 2023. I 2019 blev klageren vurderet at have en alvorlig invaliderende og kronisk reaktion på overvældende arbejdsbelastninger og en blivende og dybtgående personlighedsændring efter arbejdsrelateret stress samt stor påvirkning af dagligdagsfunktioner. I 2023 blev klageren vurderet at have stort set uændret problematik i forhold til tidligere henvendelser. Der var fortsat udtalt belastning i forbindelse med ansættelser og i relationen til andre mennesker, aktuelt en vis bedring grundet sygemelding, men udtalt sårbarhed og forventelig destabilisering ved fornyet kontakt til arbejdsmarkedet.

Klagerens personlighedsændring og kroniske reaktion på overvældende arbejdsbelastninger er efter nævnets opfattelse en sygdom, som var til stede på tidspunktet, hvor klageren blev optaget i pensionsordningen, og som har medført sygemeldingen.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

100120

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand