

Ankenævnet for Forsikring

Den 7. februar 2024 blev i sag nr. 100243:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ved erhvervsevnetab. I klageskema af 15/8 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har en forsikring hos PFA, som giver økonomisk dækning, hvis min erhvervsevne i løbet af mit arbejdsliv skulle blive nedsat og det ville påvirke min indkomst.

Betingelserne for dækningen er at

1. Den generelle erhvervsevne skal være nedsat med mindst halvdelen (nu 2/3) og
2. Min økonomiske erhvervsevne skal være nedsat med mindst 10 %.

PFA har afvist at dække mere, da jeg har fået tilkendt fleksjob. PFA mener ikke, at jeg opfylder betingelserne for dækning, da de ikke mener at min generelle erhvervsevne er nedsat. Dette er jeg ikke enig i, og jeg mener at jeg opfylder alle betingelserne.

Jeg har tidligere i mange år arbejdet 37 timer om ugen som [administrativt arbejde], men jeg er blevet kronisk syg med åreforkalkninger i hjernen. Min sygdom og dennes symptomer gør at min arbejdssevne er varigt nedsat, og jeg kun vil kunne arbejde 6 timer om ugen uanset hvilket erhverv jeg arbejder indenfor. Dette er blevet vurderet af jobcentret, hvor jeg har tidligere været i arbejdsprøvning. Her var det fysisk ikke muligt for mig at stige i arbejdstid til mere end 6 timer om ugen, hvortil jeg er blevet tilkendt fleksjob. Det er endvidere blevet vurderet af neurologen, ... fra [sygehus], at jeg ikke vil kunne arbejde mere end 6 timer om ugen, og at jeg ikke vil kunne stige i arbejdstid (se vedhæftede).

Jeg vil derfor mene, at jeg opfylder betingelserne for dækning fra PFA, da min arbejdsevne er mindst 2/3 nedsat, da jeg kun kan arbejde 6 timer om ugen og min økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 %, da jeg får flekstidsledighedsydelse.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at opnå dækning i henhold til min police, hvor min indkomst bliver suppleret som følge af min nedsatte erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 9/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning blev oprettet den 1. april 2013 gennem hendes ansættelse hos ...

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til Pensionsbevis af 26. marts 2020 (**bilag A**) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (**bilag B**).

Forsikrede har den 1. april 2023 videreført ordningen privat, hvorefter der gælder et 2/3-kriterie for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Der henvises herefter til pensionsbevis af 19. april 2023 (**bilag C**) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (**bilag D**).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede klager over, at selskabet har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne i forbindelse med, at selskabet er overgået til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne. Selskabet har vurderet, at forsikrede ikke opfylder kriterierne for et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen pr. 31. december 2022.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [i 1970'erne]. Hun er ... og har cirka 25 års erfaring som På sygemeldingstidspunktet arbejdede forsikrede som ... ved ... 34 timer om ugen. Hun blev ansat dér den 18. november 2019 og blev afskediget indenfor prøveperioden med lønophør den 31. januar 2020.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 13. februar 2020 (**bilag E**). Hun har på anmeldelsen anført, at hun blev sygemeldt den 2. december 2019 med stress.

PFA indhentede herefter de PFA lægelige og kommunale akter i sagen.

Af psykolog notat for tiden 30. december 2019 til 11. februar 2020 (**Bilag F**) fremgår blandt andet: *'... Hun har voldsomme symptomer på arbejdsrelateret stress... Fra det offentlige har [klageren] alermest brug for ro og forståelse for sin nuværende situation som, efter min vurdering, er i fare for at blive forværret, hvis hun har hurtigt presses til at blive raskmeldt eller deltage i for mange aktiviteter på samme tid... På sigt vurderes det, at [klageren] igen kan blive arbejdsparat og bruge sine fine menneskelige og faglige kompetencer. Evt. Kan det være tilrådeligt med et brancheskift. Der-*

for anbefaler jeg at sygeperioden forlænges – når den tid kommer – så [klageren] kan komme tilbage på arbejdsmarkedet – eller i revalidering – i det tempo der er sundhedsmæssigt forsvarligt...

Af notat fra ... psykiatrisk center den 20. oktober 2021 (**Bilag G**) fremgår blandt andet:

'... KORT RESUMÉ AF FORLØB

[Klageren] er behandlet for sin angst og søvnvanskeligheder med en kombination af Sertralin 75mg x 1 og Lyrica 150mg med en vis effekt. Hun har haft meget højt blodtryk og behandlingen har krævet tæt samarbejde mellem ... Psykiatrisk Center og egen læge. Hun har fået opjustering af sin blodtrykssænkende behandling. Søvnene er dårlig selvom hun får Circadin 4mg x 1, og hun har tidvist fået kortvarig Phenergan 25-50 mg p.n. max x 1 til at sove på. Hun har fået lidt mindre angst grundet Sertralinen og lidt dybere nattesøvn når hun får Lyrica. Hun får dog stadig alt for lidt søvn. 14.10.2021 var patientens sidste tid her. Ut. anbefalede derfor patienten at tale med egen læge om det videre forløb og hun gav informeret samtykke til, at hun vil tale med egen læge om medicineringen.

...

DIAGNOSE

DF41.9 angsttilstand, uspecificeret

DF43.8 andre belastningsreaktioner

MEDICINSTATUS

Betnovat med chionoform 1+30mg+g: 1 påsmøring efter behov

Bonyl 500mg x 2

Proctosedyl 1 påsmøring x 3

Sertralin 75mg x 1

Circadin 4mg x 1

Losartan 50mg x 1

Pregabalin 150mg x 1

EKG var i orden.

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

[Klageren] er ved afslutningen venlig og imødekommende. Hun er fortsat lettere perpleks og fremtræder træt. Hun fortæller, at kursusaktiviteten er hård. Vurderes ikke til fare for sig selv.

...

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

[Klageren] fortsætter ved sin psykolog. Hun vurderes at få udbytte af dette. Ut. foreslår, at egen læge overvejer at tilbyde [klageren] Mirtazapin 7,5-15mg til natten bl.a. for at forbedre nattesøvnen. [Klageren] har gennemgået virkning og evt. biv. af Mirtazapin, og [klageren] giver informeret samtykke til dette. Hun har vægtproblemer og er lidt nervøs for at tage på. Ut. minder hende om, at hun kan prøve at tage det under resten af kurset og vurdere virkning og evt. bivirkninger. Hun mangler dog ekg ved egen læge inden eventuel opstart i Mirtazapin. Ut. Har også anbefalet [klageren] at sørge for god søvnhygiejne og at undersøge muligheden for kugledyne mhp. at hjælpe med nattesøvnen. Egen læge kan desuden overveje at tilbyde [klageren] Quetiapin 12,5-25mg p.n. max 50 mg daglig, mhp. at få afslapning i 4-6 timer ad gangen og evt. sove på. [Klageren] har ikke fremlagt denne mulighed for [klageren]. Dette vurderes dog at kunne hjælpe hende. [Klageren] har kæmpet med forhøjet blodtryk, og både Mirtazapin og Quetiapin forventes at kunne sænke blodtrykket snarere end at forøge det. Hun er seponeret i Phenergan 25- 50 mg p.n. max x 1, men bør fortsætte i Circadin 4mg x 1 i hvert fald indtil Mirtazapin og eller Quetiapin starter med at vir-

ke på nattesøvnen. Ut. vurderer, at [klageren] bør fortsætte i angstdæmpende medicinsk behandling i ca. 2 år.'

Af journal fra [sygehus] den 4. januar 2022 (**bilag H**) fremgår blandt andet:
'Neurologisk vurdering efter tilfældigt fund af flere WM-læsioner bilat i hjernen.

...

Aktuelle: Pt. har i længere tid haft en oplevelse af ændret hørelse i stressede situationer og intermitterende let tinnitus og dertil nogen svimmelhedsbesvær. Blev derfor henvist til ØNH læge. I den forbindelse foretaget MR-scanning af cerebrum.

Scanningen udkommer med følgende svar: I hjerneparenkymet ses adskillige WM-læsioner som udtryk for let til moderat kronisk iskæmi. Muligt infarkt sequelae i corona radiata på venstre side. Ingen andre fokale forandringer i hjerneparenkymet. Normalt dimensioneret og midtstillet ventrikelsystem og normale kortikale suici og gyri.

På baggrund af disse WM læsioner er pt. så henvist til neurologisk vurdering. Pt. Spørges ind til om der har været perioder med forbigående lammelser, afasi, styringsbesvær af ekstremiteterne, halvsidige føleforstyrrelser, svækket syn mv. Dette har ikke været tilfældet. Taler lidt omkring pt's oplevelse omkring stress...

Vurdering:

... Der er tale om kronisk iskæmiske læsioner, det vil sige forandringerne er udtryk for åreforkalkning...

... Forandringerne repræsenterer således ikke noget der er kommet snigende over længere tid og der ses ikke oplagte tegn til egentlige infarkter. Taler lidt om det vigtige omkring KRAM-faktorer og livstilsfaktorer. Med hensyn til blodtrykket er dette aktuelt velbehandlet med nuværende Losarstadbehandling. Anbefales at have en god aftale med egen læge omkring, hvordan det fremadrettet skal kontrolleres så de ikke sniger sig op i et forhøjet niveau... Motionsmæssigt går pt. lange ture dagligt. Hun anbefales at sikre at hun indimellem får pulsen op i niveau, så hun bliver betydeligt forpustet. Vægtmæssigt ligger hun med en pæn BMI. Fremadrettet kan pt forvente, at hendes vanlige arbejdskapacitet vil være let nedsat i forhold til det tidligere på baggrund af disse forandringer. Således kan den åreforkalkning der er, have været medvirkende til at pt. blev overbelastet på sit arbejde og fik en stress reaktion. Dog ikke noget i vejen for, at hun ligeså langsomt starter op på arbejde igen og ser om hun kan bygge sig op på et relevant niveau igen.

Konklusion og plan: Herfra ikke yderligere og pt. afsluttes til egen læge for videre vurdering og behandling af KRAM – og livstilsfaktorer'

Af journal fra forsikredes praktiserende læge den 3. juni 2022 (**Bilag I**) fremgår blandt andet:
'K86 ukompliceret hypertension. Årskontrol hypertension...

Medicinændringer: Tager ikke antidepressiv medicin. Neurolog fandt det var små blodpropper og iskæmi...'

Endvidere fremgår den 26. januar 2023

'Ukompliceret hypertension. 9 mdr. kontrol BT. Hjemme BT: Normale... Angiver at have det godt...'

Af de kommunale akter (**Bilag J**) fremgår, at forsikrede har været i praktik ... som ... medhjælper fra den 6. juni 2022 til den 18. september 2022, hvor hun arbejdede 6 timer om ugen. Forsikrede er visiteret til fleksjob den 5. december 2022 (**Bilag K**).

På baggrund heraf har PFA vurderet forsikredes midlertidige erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen fra den 1. april 2020 – 31. december 2022.

Fra den 31. december 2022 er PFA overgået til en generel vurdering af erhvervsevnen. PFA har i den forbindelse stoppet udbetaling da vi vurderede, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Dette meddelte selskabet forsikrede med brev af 20 februar 2023 (**Bilag L**).

Forsikrede har den 28. februar 2023 anmodet om en revurdering (**Bilag M**). Forsikrede har endvidere indsendt statusattest LÆ125 fra [sygehus] fra den 24. januar 2022 (**Bilag N**).

Af statusattest fra ... fra den 24. januar 2022 fremgår, at forsikrede er henvist til neurologisk vurdering hos ... da MR-scanning viste uspecifikke pletter som formodes som åreforkalkning. Forsikrede kom i relevant forebyggende behandling, som forventes at forsinke udviklingen af åreforkalkning. Der er ikke medicin, som kan forhindre og fjerne åreforkalkning til hjernes kar, men forsikrede er nu i behandling for forhøjet BT, kolesterolsænkende medicin og blodfortyndende behandling. Forsikrede anbefales fysisk aktivitet. Det vurderes relevant fremadrettet at finde arbejde med enkle arbejdsopgaver og tage hensyn til arbejdsmængde, idet forsikrede forventeligt vil kunne udtrættes hurtigere end tidligere. Lægen vurderede, at forsikrede kan starte op på arbejde delvist og langsomt finder rette niveau og arbejdsopgaver, som kan honoreres.

I forbindelse med revurderingen har selskabet indhentet nyeste kommunale akter samt opdateret lægejournal.

Af lægejournalen (**bilag O**) fremgår, at forsikrede er set hos egen læge i januar 2022, juni 2022, september 2022, i oktober 2022 og januar 2023 med ukompliceret hypertension, blodtryksskontrol, symptomer fra hæl og angående statusattest til kommunen. Det fremgår at forsikredes blodtryk er normalt, hun får kolesterolsænkende medicin, og alle prøvesvar er normale. Forsikrede går til 3 måneders kontrol. I juni 2022 fremgår at forsikrede ikke tager antidepressiv medicin. I seneste notat fra januar 2023 angiver forsikrede 'at have det godt'.

Af de kommunale akter fremgår, at forsikrede overgik til ressourceforløb den 17. august 2021 samt, at hun blev fleksjobberettiget den 5. december 2022 og overgik til ledighedsydelse.

Forsikrede har været i 13 ugers virksomhedspraktikforløb via kommunen som ... på ... fra 8. juni 2022 til 7. september 2022. Praktikken blev forlænget til 19. september 2022, da forsikrede skulle på sommerferie undervejs i praktikforløbet.

Forsikrede startede i praktik med 6-9 timer ugentligt med gradvis øgning i timeantal, men reducerede timeantallet til 6 timer ugentligt den 5. september 2022 og afsluttede praktikken med dette timeantal. Det bemærkes, at der ikke er forsøgt forlængelse af praktikforløbet.

Af kommunens afgørelse om tilkendelse af fleksjob den 5. december 2022 (**Bilag K**) fremgår at forsikrede vurderes *'indenfor en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne og med mulighed for at øge i tid i et fleksjob'*.

På baggrund heraf har selskabet med brev af 7. marts 2023 (**Bilag P**) fastholdt dets tidligere afgørelse.

Forsikrede har efterfølgende klaget over afgørelsen den 1. maj 2023 (**Bilag Q**). Sagen er herefter behandlet af en klageansvarlig, som med brev af 1. juni 2023 (**Bilag R**) har fastholdt selskabets tidligere afgørelser.

Forsikrede har den 5. august 2023 indgivet sagen til Ankenævnet for Forsikring. Forsikrede har i den forbindelse indsendt journalnotat fra [sygehus] dateret den 13. juni 2023.

Af notatet fra ... fremgår blandt andet: *'De forandringer man har set på MR-scanning af cerebrum synes ikke umiddelbart fuldt ud at kunne forklare de vedvarende og så svære symptomer...'*

Der er således ikke nogen lægelig begrundelse for, at forsikrede kun skulle kunne klare 6 timer om ugen.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Det er PFA's vurdering, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling, idet hendes erhvervsevne ikke vurderes nedsat med mindst halvdelen.

PFA anerkender, at forsikrede ikke har en fuld erhvervsevne. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde efter den 31. december 2022.

Ved vurderingen af forsikredes erhvervsevne har PFA lagt vægt på følgende omstændigheder.

Forsikrede blev den 18. november 2019 ansat i en 34 timers stilling som [administrativt arbejde]. Hun blev sygemeldt med stress den 2. december 2019, og blev afskediget indenfor prøvetiden med lønophør den 31. januar 2020.

Det fremgår af akterne, at forsikrede har været i behandling hos psykolog fra december 2019 til marts 2021, hun har modtaget Body SDS, hun har kortvarigt været i forløb ved psykiatrisk center og opstartet behandling med antidepressiv - og angstdæmpende medicin. Forsikrede er stoppet hos psykolog og psykiater og tager ikke længere antidepressiv medicin. Forsikrede følges hos egen læge cirka hver 3. måned.

Det fremgår af akterne, at der i foråret/sommeren 2022 efter MR-scanning af hjernen blev fundet WM forandringer. Forsikrede er i medicinsk behandling herfor. I januar 2022 vurderes arbejdskapaciteten at være let nedsat på grund af WM forandringerne og der er ikke noget i vejen for at forsikrede langsomt starter op på arbejde igen.

Af journalen fra forsikredes praktiserende læge fremgår, at forsikrede er tilset i forbindelse med blodtryksmåling og kolesterol flere gange og senest i januar 2023. Samtlige prøver har vist normale tal. Det bemærkes, at forsikrede angiver at have det godt.

Det er næsten 4 år siden, at forsikrede blev sygemeldt med stress. Hun er afsluttet ved både psykolog og psykiater og tager ikke længere antidepressiv medicin. Der pågår således ikke nogen behandling. Forsikrede følges alene ved sin praktiserende læge. WM forandringer vurderes alene at nedsætte arbejdskapaciteten let og af seneste notat fra [sygehus] fra juni 2023 indsendt af forsikrede fremgår, at: *'synes ikke umiddelbart fuldt ud at kunne forklare de vedvarende og så svære symptomer...'*

PFA bemærker, at forsikrede ordning den 1. april 2023 er overgået til en privat ordning på andre vilkår. Dækning i henhold til disse vilkår kræver herefter en forværring til en nedsættelse af erhvervsevnen til en tredjedel, også indtægtsmæssigt.

Konklusion

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 31. december 2022. PFA er derfor ikke forpligtet til at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring."

Klageren har i brev af 11/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Kan lige tilføje, at jeg har været i en ny praktik i september måned 2023, og igen blev mit timeantal fastsat til 6 timer om ugen. Så er jeg efterfølgende blev fastansat med 6 timer om ugen pr. 01.10.23. Så udtalelsen fra PFA, om at jeg kun har prøvet en praktik, kan der nu ses bort fra.

Vil også gerne lige tilføje mht. min samtale med lægen mht. udplukket 'jeg har det godt' som lægen også så rigtigt siger, så ja, når jeg passer mine 3 mdr. kroniske kontroller hos lægen, følger mit medicinskema, og overholder mine 6 timer på arbejde, kort sagt når jeg passer mine skånebehov i mit liv. Så igen syntes jeg det er forkert den måde PFA læser den udtalelse på.

Som min ørelæge ... siger, så skal en [i 50'erne] hjerne ikke se ud, jeg kunne forstå hvis du var 76 år."

Klageren har i brev af 30/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har valgt at skrive mit sygdomsforløb ned, da jeg mener det må være mine dækninger tilbage til 2019 i min ansættelse ved ... der gælder. Jeg kan jo ikke gøre for, at det tager så lang tid, at finde ud af hvad jeg fejler. Jeg har været igennem mange udredninger, kurser, behandlingsforløb osv. Jeg har gjort alt, hvad jeg er blevet bedt om at deltage i.

Jeg tænker, hvis der tilbage fra starten var fundet ud af, at min sygdom er små blodpropper i hjernen, så var hjælpen måske nemmere at få, og ikke nu efter så langt et forløb."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af anmeldelse af 13/2 2020 fremgår bl.a.:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

Er du allerede raskmeldt igen - eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder?

Nej

Ankenævnet for Forsikring

8.

100243

Skyldes din psykiske sygdom stress?

Ja

...

Hvornår var din første sygedag?

02.12.2019

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

ikke besvaret

Har du søgt læge for dine symptomer?

Ja

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

02.12.2019

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Får næsten ingen søvn. Hukommelsestab. Tinnitus. Kan ikke finde vej, når jeg kører bil. Trykken for brystet. Ondt i maven. Meget følsom/græder meget. Kan ikke høre, hvad folk siger til mig, når jeg er presset. Hjernen lukker af. Tør ikke tage telefonen på arbejdet. Glemmer alfabetet. Kan ikke bage længere. Glemte at sætte til og fra kort på julegaverne.

...

Hvilken erhvervsuddannelse/uddannelser har du?

....

Hvilken erhvervsmæssig erfaring har du?

Ca. 25 års ... erfaring.

...

Hvornår blev du ansat?

18.11.2019

Hvilken stilling havde du på sygemeldingstidspunktet?

...

Hvilke arbejdsfunktioner/opgaver havde du?

... kontorarbejde.

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen?

34 timer

...

Er du blevet opsagt?

Ja

Hvornår modtog du din opsigelse?

31.01.2020

...

Hvis der er andre forhold, som har betydning for din samlede erhvervsevne eller din ansøgning, bedes du beskrive dem her

Har [et barn] med diagnosen ... og [barn] kræver en del arbejde hver eneste dag."

Af journal fra psykolog fremgår bl.a.:

"På baggrund af anmodning om Aktuel situation fra psykolog (PSYK 125), kan jeg på baggrund af foreløbig 6 samtaler i tiden 30.12.2019 - 11.2.2020 oplyse følgende:

[Klageren] er en særdeles ressourcestærk og pligtopfyldende kvinde. Hun har voldsomme symptomer på arbejdsrelateret stress. I flere år har [klageren] arbejdet tæt sammen med en ... med tydelige psykopatiske træk. Dette samarbejde betaler [klageren] i øjeblikket prisen for. Den nuværende behandling består af fremadrettet samtaleterapi i fht bl.a. markering af egne grænser samt bearbejdning af den aktuelle arbejdsskade med henblik på at undgå lignende psykiske overgreb i fremtiden. Fra det offentlige har [klageren] allermest brug for ro og forståelse for sin nuværende situation som, efter min vurdering, er i fare for at blive forværret, hvis hun for hurtigt presses til at blive raskmeldt eller deltage i for mange aktiviteter på samme tid. Mindfulness er fint foreneligt med [klagerens] nuværende psykologbehandling. Decideret fysik træning frarådes, da det erfaringsmæssigt er skadeligt med pulsøgende fysiske aktiviteter ved så kraftige stressreaktioner som der her er tale om. Daglige gåture anbefales.

På sigt vurderes det, at [klageren] igen kan blive arbejdsparat og bruge sine fine menneskelige og faglige kompetencer. Evt. kan det være tilrådeligt med et brancheskift. Derfor anbefaler jeg at sygedagpengeperioden forlænges - når den tid kommer - så [klageren] kan komme tilbage på arbejdsmarkedet - eller i revalidering - i det tempo det er sundhedsmæssigt forsvarligt. Dette anbefales at ske i samråd med [klageren] selv, hendes læge evt. Arbejdsmedicinsk klinik samt undertegnede."

Af journalnotat af 20/10 2021 fra psykiater fremgår bl.a.:

"AFSLUTNINGSNOTAT HENVISNINGSÅRSAG

Det drejer sig om en [i 50'erne] langtidssygemeldt ... [Klageren] har haft en høj stilling i 12 år, som hun oplevede meget stressende. Hun blev sygemeldt i 2019, da hun lige var startet i et nyt arbejde. Hun er ved opstart i behandlingen anspændt, belastet, angst og lider desuden af dårlig søvn.

KORT RESUMÉ AF FORLØB

[Klageren] er behandlet for sin angst og søvnevanskeligheder med en kombination af Sertralin 75mg x 1 og Lyrica 150mg med en vis effekt. Hun har haft meget højt blodtryk og behandlingen har krævet tæt samarbejde mellem ... Psykiatrisk Center og egen læge. Hun har fået opjustering af sin blodtrykssænkende behandling. Søvn er dårlig selvom hun får Circadin 4mg x 1, og hun har tidvist fået kortvarig Phenergan 25-50mg p.n. max x 1 til at sove på. Hun har fået lidt mindre angst grundet

Sertralinen og lidt dybere nattesøvn når hun får Lyrica. Hun får dog stadig alt for lidt søvn.

14.10.2021 var patientens sidste tid her. Ut. anbefalede derfor patienten at tale med egen læge om det videre forløb og hun gav informeret samtykke til, at hun vil tale med egen læge om medicinen.

GENNEMFØRTE UNDERSØGELSER

Der er ikke udført psykometri på [klageren]

...

DIAGNOSE

DF41.9 angsttilstand, uspecificeret

DF43.8 andre belastningsreaktioner

...

MEDICINSTATUS

Betnovat med chionoform 1+30mg+g: 1 påsmøring efter behov
Bonyl 500mg x 2
Proctosedyl 1 påsmøring x 3
Sertralin 75mg x 1
Circadin 4mg x 1
Losartan 50mg x 1
Pregabalin 150mg x 1

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

[Klageren] er ved afslutningen venlig og imødekommende. Hun er fortsat lettere perpleks og fremtræder træt. Hun fortæller, at kursusaktiviteten er hård. Vurderes ikke til fare for sig selv.

...

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

[Klageren] fortsætter ved sin psykolog. Hun vurderes at få udbytte af dette.

Ut. foreslår, at egen læge overvejer at tilbyde [klageren] Mirtazapin 7,5-15mg til natten bl.a. for at forbedre nattesøvnen.

Ut. har gennemgået virkning og evt. biv. af Mirtazapin, og CN giver informeret samtykke til dette. Hun har vægtproblemer og er lidt nervøs for at tage på. Ut. minder hende om, at hun kan prøve at tage det under resten af kurset og vurdere virkning og evt. bivirkninger. Hun mangler dog ekg ved egen læge inden eventuel opstart i Mirtazapin.

Ut. har også anbefalet [klageren] at sørge for god søvnhygiejne og at undersøge muligheden for kugledyne mhp. at hjælpe med nattesøvnen.

Egen læge kan desuden overveje at tilbyde CN Quetiapin 12,5-25mg p.n. max 50 mg daglig, mhp. at få afslapning i 4-6 timer ad gangen og evt. sove på. Ut. har ikke fremlagt denne mulighed for [klageren]. Dette vurderes dog at kunne hjælpe hende.

[Klageren] har kæmpet med forhøjet blodtryk, og både Mirtazapin og Quetiapin forventes at kunne sænke blodtrykket snarere end at forøge det.

Hun er seponeret i Phenergan 25-50 mg p.n. max x 1, men bør fortsætte i Circadin 4mg x 1 i hvert fald indtil Mirtazapin og eller Quetiapin starter med at virke på nattesøvnen.

Ut. vurderer, at [klageren] bør fortsætte i angstdæmpende medicinsk behandling i ca. 2 år."

Af journalnotat af 4/1 2022 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Neurologisk vurdering efter tilfældigt fund af flere WM-læsioner bilat. i hjernen.

...

Tidligere

Pt. er kendt med hypertension og har været i medicinskbehandling igennem ca. 1 år.

For halvandet år siden sygemeldt grundet stress, formentlig stressrelaterede symptomer i en periode på 3-4 år nu.

I den forbindelse får pt. behandling for angst.

Kendt med søvnproblemer grundet stress-belastning.

Aktuelle

Pt. har i længere tid haft en oplevelse af ændret hørelse i stressede situationer og intermitterende let tinnitus og dertil nogen svimmelhedsanfald. Blev derfor henvist til ØNH læge.

I den forbindelse foretaget MR-scanning af cerebrum.

Scanningen udkommer med følgende svar:

I hjerneparenkymet ses adskillige WM-læsioner som udtryk for let til moderat kronisk iskæmi.

Muligt infarkt sequelae i corona radiata på venstre side. Ingen andre fokale forandringer i hjerneparenkymet.

Normalt dimensioneret og midtstillet ventrikkelsystem og normale kortikale sulci og gyri.

På baggrund af disse WM-læsioner er pt. så henvist til neurologisk vurdering.

Pt. spørges ind til om der har været perioder med forbigående lammelser, afasi, styringsbesvær af ekstremiteterne, halvsidige føleforstyrrelser, svækket syn m.v.

Dette har ikke været tilfældet.

Taler lidt om pt.'s oplevelse omkring stress. Oplevede i forbindelse med sit arbejde, at hun fik svære og svære ved at udføre de vanlige opgaver, følte sig utilstrækkelig og blev hurtigere træt i hovedet.

Forsøgte at kompensere ved at sætte tempoet op, men det resulterede altså i alvorlige stress symptomer og en langvarig sygemelding.

Pt. oplever fortsat, at hun udtrættes hurtigt, skal hvile sig x mange i løbet af dagen. Efter ca. 2 timers

koncentreret arbejde, må hun hvile sig.

Har ikke samme overblik over opgaver som tidligere og kan også indimellem opleve, at hun har svært ved at finde det rigtige ord.

Medicin

Phenergan 25 mg, 2 tabl. ved behov mod søvnløshed.

Mirtazapin 15 mg, 1 tabl. til nat.

Pregabalin 150 mg til nat.

Losartan 50 mg x 1 dagl.

Sertralin 75 mg dagl.

Circadin 4 mg dagl.

...

Vurdering

Pt. billeder gennemgås sammen med pt.

Der er tale om kronisk iskæmiske læsioner, det vil sige forandringerne er udtryk for åreforkalkning. Pt. er kendt med hypertension og vi gennemgår blodprøver fra juni 2021 og ser her at total kolesterol ligger på ...

Har en familiehistorik med åreforkalkninger ... Forandringerne repræsenterer således noget der kommet snigende over længere tid og der ses ikke oplagte tegn til egentlige infarkter.

Taler lidt om det vigtige omkring KRAM-faktorer og livsstils-faktorer

Med hensyn til blodtrykket er dette aktuelt velbehandlet med nuværende Losarstad-behandling.

Anbefales at have en god aftale med egen læge omkring, hvordan det fremadrettet skal kontrolleres, så det ikke sniger sig op i et forhøjet niveau. Vedrørende kolesterol, anbefales opstart af antikolesterol behandling. Vedrørende evt. opstart af blodfortyndende behandling: Der kan være for og imod dette. Set i lyset af, at pt. har ret betydelige åreforkalkningsforandringer til hjernen og dertil forhøjet kolesterol samt hypertension og en familiær disposition til iskæmisk hjertesygdom, synes det dog relevant med Hjertemagnyl.

Motionsmæssigt, går pt. lange ture dagligt. Hun anbefales at sikre, at hun indimellem får pulsen op i et niveau, så hun bliver betydelig forpustet.

...

Fremadrettet kan pt. forvente, at hendes vanlige arbejdskapacitet vil være let nedsat i forhold til det tidligere på baggrund af disse forandringer.

Således kan den åreforkalkning der er, have været medvirkende til at pt. blev overbelastet på sit arbejde og fik en stress-reaktion.

Dog ikke noget i vejen for, at hun lige så langsomt starter op på arbejde igen og ser om hun kan bygge sig op på et relevant niveau igen.

Konklusion og plan

Ordinationer:

Rp. Hjertemagnyl 75 mg x 1 dagl.

Rp. Atorvastatin 10 mg x 1 dagl.

Herfra ikke yderligere og pt. afsluttes til egen læge for videre vurdering og behandling af KRAM- og livsstilsfaktorer."

Af journalnotat af 3/6 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"K86 Ukompliceret hypertension (i109)

Årskontrol hypertension

Blodprøvesvar: i.a

Svar på EKG:SR

Svar på urin A/C:normal

Svar på hjemmeBT: 115-120/65 sender nyt skema til Web registrering. Instruktion blodtryksmåling.

Medicinændringer: Tager ikke antidepressiv medicin. Neurolog fandt det var små blodpropper og iskæmi.

...

Plan til næste kontrol: obs stabil vægt. Velbefindende."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Virksomhedspraktik som ... medhjælper ... fra d. 08.06.2022 - 19.09.2022:

[Klageren] har opnået 6 timer, med en effektivitet på 80%. Forudsætningen for den høje effektivitet er overholdelse af skånehensyn og et rummeligt arbejdsmiljø, hvor opgaverne kan tilpasses og instrueres grundigt i. Det vil være optimalt for [klageren] at have veldefinerede opgaver af praktisk karakter og hun vil kunne udnytte arbejdsevnen i mindre ..., i institutioner som virksomheder. Afgørende er de veldefinerede opgaver og relationel overskuelighed i roligt miljø. VKO kan ikke pege på andre brancher eller funktioner, hvor [klageren] vil kunne udbygge arbejdsevnen yderligere p.t.

Afklaringstilbud for borgere med stress, angst og depression (SAD) fra d. 20.09.2021 - 15.12.2021:

[Klageren] har ikke haft det fornødne overskud til aktivt at tage de forskellige øvelser ind. Det gælder både i forhold til sanseøvelser, mindfulness og afspænding, og derved har det ikke været muligt for hende at vælge noget ud med henblik på at implementere det i sin hverdag på nuvæ-

rende tidspunkt. Hun oplever at de psykolog- og socialfaglige teamer undervejs på forløbet har været det, hun bedst har kunnet. [Klageren] har i mange år været udsat for traumatiserende oplevelser og deraf svær stress. Dette betyder, at hun ikke kan forventes at gå videre ud i arbejdslivet lige nu. Det kræver længere tids bearbejdning/behandling, hvilket også profiterer af.

Redegørelse for, hvorfor den pågældendes arbejdsevne anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.

Jf. LÆ 265 modtaget d. 21.10.22, [egen læge]:

'Der er forud for og i forløbet henvist til psykolog fra egen læge i 2015, 2018, 2019 og dec. 2020. Der er henvist til psykolog under diagnosen stress og under diagnosen angst. Det sidste år har pt. på eget initiativ suppleret psykologhenvisningen med en kropsbehandling 'body- SOS' hos en behandler i ...

I resume har pt. oplevet typiske stress-symptomer som koncentrationsbesvær, dårlig hukommelse, konstant distraktion, søvnbesvær, apraksi, træthed og grådtendens. Der har ikke været regulerede dementielle episoder, hvor pt. er gået fra tændte kogeplader, stearinlys, har låst sig ude eller er faret vild.

Pt. oplever situationen nogenlunde uændret siden sygemeldingen. Føler sig fortsat uendelig træt, begrundet det i søvnbesværet og bruger meget energi på at begrænse de mentale belastninger fra familie, venner og dagliglivet i øvrigt. Der har været forsøgt behandling med Sertralin, 50 mg øget til 75 mg, uden væsentlig effekt.

Desuden påvist cerbrale forkalkninger/ kronisk iskæmi af hjernens kar vurderet hos neurolog... Hukommelsesproblemer, problemer med at lære nyt.

Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder eller tiltag. Behov for skånehensyn, nedsat tid, undgå stress belastning, undgå nye arbejdsopgaver undgå ansvarsopgaver."

Jf. modtaget LÆ 125 d. 24.01 .22, [sygehus]:

"Mht. patientens fremtidige arbejde og nuværende situation med længerevarende stres sygemelding, kan det ikke udelukkes, at patientens åreforkalkning til hjernen, har gjort hendes mentale funktionsniveau mere skrøbelig end tidligere. Ved fremadrettet arbejde vil det være fordelagtigt om patienten får mere enkelte opgaver og ikke et arbejde, der består af stor kompleksitet og skiftende opgaver. Patienten vil forventeligt kunne udtrættes hurtigere end tidligere, hvorfor arbejdsmængden også bør tilpasses dette."

Af bevilling af fleksjob af 5/12 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du derfor ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre muligheder for at opnå ansættelse på ordinære vilkår er blevet afprøvet.

Vi har lagt vægt på følgende oplysninger ift. din helbredsmæssige situation sammenholdt med den arbejdsevne, du har udvist gennem en længerevarende afklaring. Tilstanden vurderes stationær, og der er helbredsmæssige forhold, der begrundet en væsentlig og varig nedsat funktions-evne.

Der henvises desuden til oplysninger i det forberedende skema.

Mulighed for at udvikle din arbejdsevne på sigt

Vi vurderer, at din aktuelle arbejdsevne er begrænset til en arbejdstid på 4,8 effektive timer om ugen og 6 fremmødte timer om ugen. Vi vurderer dog, at der er mulighed for, at du inden for en rimelig periode vil kunne forbedre din arbejdsevne, hvis du får den rette hjælp og støtte i form af

en afklaring og den ro, den kan give, sammen med stabilitet og tryghed i en ansættelse kan bidrage til at skabe progression. Derfor mener vi, at det giver mening at tilbyde dig et fleksjob, hvor du får mulighed for på sigt at øge din arbejdssevne."

Af journalnotat af 13/6 2023 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Undertegnede så patienten januar 2022.

MR-scanning af cerebrum viste på daværende tidspunkt adskillige VM læsioner som udtryk for letmoderat kronisk iskæmi.

Vurderet af undertegnede som værende mere end alders forventeligt. Familiært disponeret til åreforkalkning. Selv kendt med hypertension og medicinsk behandling herfor.

Ligeledes stressproblematik inde over symptomerne.

På daværende tidspunkt forventning om at patienten vil kunne trappe arbejdstid op til højere timeantal.

Patienten fortæller at det ikke har været muligt. Hun har stort set samme klager som ved forundersøgelsen d. 4. januar 22. Har været i jobafklaringsforløb og man er nået frem til at patientens arbejdssevne ligger på samlet 6 timer/uge. Er nu godkendt til fleksjob. Beskriver svækket koncentration og meget hurtig mental udtrætning som medfører ordfindingsbesvær samt glemsomhed.

Set i lyset af ovenstående findes det ikke sandsynligt at patienten vil kunne trappe yderligere op i arbejdstid.

De forandringer man har set på MR-scanning af cerebrum synes ikke umiddelbart fuldt ud at kunne forklare de vedvarende og så svære symptomer.

Kunne overvejes at patienten blev udredt ved neuropsykolog for en mere grundig og detaljeret kognitive profil."

Af forsikringsbetingelserne af 26/3 2020 fremgår bl.a.:

"6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – blev sygemeldt den 2/12 2019 på grund af psykisk belastning/stress. Ved sygemeldingen havde hun været ansat i ca. 2 uger, og hun arbejdede 34 timer ugentligt. Fra 8/6 2022 til 7/9 2022 var hun i virksomhedspraktik, hvor hun opnåede en ugentlig arbejdstid på 6 timer. Hun blev tilkendt fleksjob den 5/12 2022, hvor hendes aktuelle arbejdssevne blev vurderet til en arbejdstid på 4,8 effektive timer/6 fremmødte timer om ugen med mulighed for, at hun inden for en rimelig periode ville kunne forbedre sin arbejdssevne.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse for tabt erhvervsevne fra 1/4 2020 til 31/12 2022, hvor selskabet stoppede ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren ønsker fortsat dækning efter den 31/12 2022, idet hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 i forhold til et hvert erhverv. Klageren har anført, at hun er kronisk syg med åreforkalkning i hjernen og kun kan arbejde 6 timer om ugen uanset erhverv. Hun er tilkendt fleksjob. Klageren har været i et nyt praktikforløb i september 2023, hvor hendes ugentlige arbejdstid igen blev fastsat til 6 timer. Klageren har anført, at jobcenter og neurolog også har vurderet, at hun kun kan arbejde 6 timer om ugen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 31/12 2022. Selskabet har anført, at klageren blev syge-

meldt med stress for næsten 4 år siden og er afsluttet ved både psykolog og psykiater. Hun tager ikke længere antidepressiv medicin. Selskabet har anført, at de konstaterede WM forandringer i hjernen ifølge neurolog alene nedsætter arbejdskapaciteten let, og at det fremgår af neurologens seneste notat, at forandringerne i hjernen ikke umiddelbart fuldt ud synes at kunne forklare de vedvarende og så svære symptomer. Selskabet har bemærket, at klageren pr. 1/4 2023 er omfattet af en ordning, hvorefter dækning kræver, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Det gælder også indtægtsmæssigt.

Det fremgår af psykolognotat vedrørende perioden 30/12 2019 til 11/2 2020, at klageren er "en særdeles ressourcestærk og pligtopfyldende kvinde. Hun har voldsomme symptomer på arbejdsrelateret stress ... Fra det offentlige har [klageren] allermest brug for ro og forståelse for sin nuværende situation ... På sigt vurderes det, at [klageren] igen kan blive arbejdsparat og bruge sine fine menneskelige og faglige kompetencer. Evt. kan det være tilrådeligt med et brancheskift"

Det fremgår af journal af 20/10 2021 fra psykiater, at klageren "er behandlet for sin angst og søvnvanskeligheder ... Hun har haft meget højt blodtryk ... Hun har fået lidt mindre angst grundet Sertralinen og lidt dybere nattesøvn når hun får Lyrica. Hun får dog stadig alt for lidt søvn. ... DIAGNOSE DF41.9 angsttilstand, uspecificeret, DF43.8 andre belastningsreaktioner ... ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB [Klageren] fortsætter ved sin psykolog... Ut. foreslår, at egen læge overvejer at tilbyde [klageren] Mirtazapin 7,5-15mg til natten bl.a. for at forbedre nattesøvnen... Ut. vurderer, at [klageren] bør fortsætte i angstdæmpende medicinsk behandling i ca. 2 år."

Det fremgår af journal af 4/1 2022 fra neurolog, at "Pt. har i længere tid haft en oplevelse af ændret hørelse i stressede situationer og intermitterende let tinnitus og dertil nogen svimmelhedsanfald ... Scanningen udkommer med følgende svar: I hjerneparenkymet ses adskillige WM-læsioner som udtryk for let til moderat kronisk iskæmi ... Pt. oplever fortsat, at hun udtrættes hurtigt, skal hvile sig x mange i løbet af dagen. Efter ca. 2 timers koncentreret arbejde,

må hun hvile sig. Har ikke samme overblik over opgaver som tidligere og kan også indimellem opleve, at hun har svært ved at finde det rigtige ord... Der er tale om kronisk iskæmiske læsioner, det vil sige forandringerne er udtryk for åreforkalkning... Fremadrettet kan pt. forvente, at hendes vanlige arbejdskapacitet vil være let nedsat i forhold til det tidligere på baggrund af disse forandringer. Således kan den åreforkalkning der er, have været medvirkende til at pt. blev overbelastet på sit arbejde og fik en stressreaktion. Dog ikke noget i vejen for, at hun lige så langsomt starter op på arbejde igen og ser om hun kan bygge sig op på et relevant niveau igen."

Det fremgår af lægeerklæring (LÆ 125) modtaget den 24/1 2022, at "Mht. patientens fremtidige arbejde og nuværende situation med længerevarende stres sygdom, kan det ikke udelukkes, at patientens åreforkalkning til hjernen, har gjort hendes mentale funktionsniveau mere skrøbelig end tidligere. Ved fremadrettet arbejde vil det være fordelagtigt om patienten får mere enkelte opgaver og ikke et arbejde, der består af stor kompleksitet og skiftende opgaver. Patienten vil forventeligt kunne udtrættes hurtigere end tidligere, hvorfor arbejds mængden også bør tilpasses dette."

Det fremgår af journal af 3/6 2022 fra egen læge: "Tager ikke antidepressiv medicin. Neurolog fandt det var små blodpropper og iskæmi ... Velbefindende."

Det fremgår af de kommunale akter, at klageren var i virksomhedspraktik som medhjælper fra 8/6 2022 til 19/9 2022. Klageren "har opnået 6 timer, med en effektivitet på 80%. Forudsætningen for den høje effektivitet er overholdelse af skånehensyn og et rummeligt arbejdsmiljø, hvor opgaverne kan tilpasses og instrueres grundigt i. Det vil være optimalt for [klageren] at have veldefinerede opgaver af praktisk karakter og hun vil kunne udnytte arbejdsevnen i mindre ..., i institutioner som virksomheder. Afgørende er de veldefinerede opgaver og relationel overskuelighed i roligt miljø. VKO kan ikke pege på andre brancher eller funktioner, hvor [klageren] vil kunne udbygge arbejdsevnen yderligere p.t."

Det fremgår af lægeerklæring (LÆ 265) modtaget 21/10 2022, at "Der er forud for og i forløbet henvist til psykolog fra egen læge i 2015, 2018, 2019 og dec. 2020. Der er henvist til psykolog under diagnosen stress og under diagnosen angst ... I resume har pt. oplevet typiske stress-symptomer som koncentrationsbesvær, dårlig hukommelse, konstant distraktion, søvnbesvær, apraksi, træthed og grådtendens. Der har ikke været regulære dementielle episoder ... Pt. oplever situationen nogenlunde uændret siden sygemeldingen. Føler sig fortsat uendelig træt, begrundet det i søvnbesværet og bruger meget energi på at begrænse de mentale belastninger fra familie, venner og dagliglivet i øvrigt. Der har været forsøgt behandling med Sertralin, 50 mg øget til 75 mg, uden væsentlig effekt. Desuden påvist cerabrale forkalkninger/ kronisk iskæmi af hjernens kar vurderet hos neurolog... Hukommelsesproblemer, problemer med at lære nyt. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder eller tiltag. Behov for skånehensyn, nedsat tid, undgå stress belastning, undgå nye arbejdsopgaver undgå ansvarsopgaver."

Det fremgår af journal af 13/6 2023, at neurolog "så patienten januar 2022... På daværende tidspunkt forventning om at patienten vil kunne trappe arbejdstid op til højere timeantal. Patienten fortæller at det ikke har været muligt ... Beskriver svækket koncentration og meget hurtig mental udtrætning som medfører ordfindingsbesvær samt glemsomhed. Set i lyset af ovenstående findes det ikke sandsynligt at patienten vil kunne trappe yderligere op i arbejdstid. De forandringer man har set på MR-scanning af cerebrum synes ikke umiddelbart fuldt ud at kunne forklare de vedvarende og så svære symptomer. Kunne overvejes at patienten blev udredt ved neuropsykolog for en mere grundig og detaljeret kognitive profil."

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet efter den 31/12 2022 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at tilstand blev vurderet stationær i bevilling af fleksjob af 5/12 2022. Det fremgår af lægeerklæring fra oktober 2022, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder eller tiltag.

Frem til den 1/4 2023 er klageren omfattet af en ordning, der giver ret til erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse, hvis klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes helbredsmæssige generelle erhvervsevne efter den 31/12 2022 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke længere tager antidepressiv medicin eller får behandling hos psykolog/psykiater for den angsttilstand og belastningsreaktion, som hun blev sygemeldt med i december 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige og de kommunale akter, at der har været en forventning om, at klageren med tiden ville kunne forbedre sin arbejdsevne. Ved bevilling af fleksjob blev det vurderet, at klageren inden for en rimelig periode ville kunne forbedre arbejdsevnen med den rette hjælp og støtte, og en psykolog vurderede, at klageren igen kunne blive arbejdsparat og bruge sine kompetencer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke ses at være tilkommet nye sygdomme, der kan begrunde, at det ikke er lykket at forbedre arbejdsevnen som forventet.

Nævnet er opmærksom på, at klageren efter sin sygemelding fik konstateret kronisk iskæmiske læsioner i hjernen. Nævnet vurderer dog, at disse forandringer ikke kan begrunde, at klageren med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Nævnet har lagt vægt på, at neurolog den 13/6

Ankenævnet for Forsikring

20.

100243

2023 vurderede, at de påviste forandringer i hjernen ikke umiddelbart fuldt ud kunne forklare de vedvarende og så svære symptomer.

Nævnet bemærker, at kommunal tilkendelse af fleksjob sker ud fra en bredere vurdering end den lægefaglige vurdering, der foretages i en forsikringssag.

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.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings