

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. juni 2024 blev i sag nr. 100637:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 31/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"PFA vurderede mig arbejdsdygtig i en periode på 3 måneder i et omfang, som ikke stemmer overens med realiteten, min læges, sagsbehandlers eller psykiatriske teams vurdering.

Til trods for omfattende dokumentation fra flere offentlige myndigheder, herunder genoptrappingsplaner, lægeattester, udtalelser, vurderinger og sagsresumeer, vedholder PFA deres afgørelse.

Vurderingen er desuden foretaget ud fra begrænset, fejlfortolket og forældede oplysninger, da PFA ikke ville anmode om indhentning af relevant og aktuel dokumentation fra myndigheder ifm. afgørelsen.

Al dokumentation samt mailkorrespondance med PFA er vedhæftet.

- Del 1 og 2 vedrører 1. + 2. afgørelse, foretaget af sagsbehandler
- Del 3 vedrører klage til PFA og deres respons herpå, samt yderligere dokumentation, som PFA ikke ville indhente.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Forsikringsdækning i de 3 måneder, hvor jeg reelt ikke kunne arbejde i det omfang, de påstår."

Selskabet har den 22/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen vedrører selskabets afgørelse om afslag på præmiefritagelse og udbetaling af ydelser under den af klager tegnede forsikring ved nedsat erhvervsevne i perioden fra den 1. januar 2023 til og med den 26. marts 2023 (3 måneder), hvor klager anerkender, at hun ikke længere er berettiget til udbetalinger, jf. klagen.

Forud for indgivelse af klage til ankenævnet har der været skriftudveksling parterne imellem, hvor der er redegjort for parternes respektive synspunkter. Selskabets svar til ankenævnet vil derfor i det væsentligste referere til de synspunkter, der er tilkendegivet i selskabets breve til klager af 26. oktober 2022, 5. januar 2023 og 8. februar 2023, jf. nærmere nedenfor.

Den hos selskabet tegnede pensionsordning

Klager er omfattet af en pensionsordning hos selskabet via Letpension med dækning for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, og for ordningen gælder forsikringsbetingelser af 1. januar 2021, jf. **bilag A**.

Forsikringen indeholder ret til forsikringsdækning, hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes med 50 % eller mere på grund af sygdom eller ulykkestilfælde (den helbredsmæssige erhvervsevne), ligesom forsikredes indtægt ikke må overstige halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder (den økonomiske erhvervsevne).

I de første seks måneder foretages vurderingen inden for forsikredes nuværende eller tidligere fagområder (fagrelateret erhvervsevnenedsættelse), hvorved der ikke alene forstås forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, jf. forsikringsbetingelserne § 9, stk. 2.

Efter seks måneder foretages vurderingen på baggrund af den generelle erhvervsevne i alle erhverv, jf. betingelserne § 8, stk. 2, og vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, jf. forsikringsbetingelserne § 8, stk. 4. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser.

Det er forsikringstager, der skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang, jf. § 11, stk. 2, ligesom forsikringstager – efter eventuel bevilling – på forlangende skal dokumentere, at erhvervsevnen fortsat er nedsat, jf. betingelserne § 11, stk. 6.

Ved forsikringsdækning gælder en karenperiode på tre måneder, jf. forsikringsbetingelserne § 11, stk. 1

Supplerende sagsfremstilling

Ad baggrund for ansøgningen

Klager, der er født i 19[80'erne] og ... uddannet, var senest ansat som [ledende stilling], da hun sygemeldte sig den 11. juni 2021. Ved sygemeldingen angav klager over for sin bopælskommune (...) i et oplysningsskema, **bilag B**, at årsagen til sygemeldingen var stress/angst/depression. Hun angav supplerende, at hun for ca. otte år siden havde været sygemeldt af samme årsag, samt at hun

siden havde indtaget medicin mod sin angstlidelse. Om arbejdssituationen angav hun selv at have opsagt jobbet som [ledende stilling].

Den 12. november 2021 ansøgte hun om præmiefritagelse og udbetaling under den hos selskabet tegnede forsikring, **bilag C**, og hun gentog i denne forbindelse oplysningerne fra oplysningsskemaet, men angav supplerende, at stress var den primære årsag til sygemeldingen, og at hun havde været sygemeldt på fuld tid siden den 1. august 2021, ligesom hun aktuelt modtog sygedagpenge.

Ad helbredsmæssige oplysninger

Af klagers lægejournal, **bilag D** (s. 1), fremgår det, at hun op til sygemeldingen havde forsøgt at arbejde hjemmefra og tage pauser siden april 2021, men hun havde den 1. august 2021 opsagt sin stilling, og lægen vurderede ved den indledende konsultation, at klager ikke blot havde tegn på angst, men også depression, hvorfor klager blev sat op i dosis af angstmedicinen Paroxetin (som hun således indtog i forvejen).

Allerede den 21. september 2021 noterede egen læge (bilag D, s. 1), at klager som følge heraf havde det bedre, og den 26. januar 2022 oplyste klager, at hun var startet ved psykolog bevilliget via selskabet (bilag D, s. 2).

Egen (tidligere) læge udfærdigede den 31. januar 2022 en specifik helbredsattest, **bilag E**, til kommunen, hvoraf det fremgår, at lægen ikke kunne forklare klagers situationen med angstsymptomerne alene, hvorfor lægen henviste klager til psykiatrisk vurdering og diagnosticering. Det var lægens vurdering, at klager ville genvinde sin fulde arbejdskapacitet efter endt psykiatrisk udredning samt psykologisk- og medicinsk behandling skønsmæssigt seks måneder fra attesttidspunktet.

I den forbindelse sås klager den 15. marts 2022 af speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1] på ... Psykiatrisk Center, der sammenfattende anførte (bilag D, s. 3-5), at klager havde oplevet en forværring af sine psykiske symptomer, idet hun bl.a. følte energiforladthed, uoverkommelighedsfølelse, tristhed, søvnproblemer, manglende lyst, konstant indre uro og rastløshed.

Klager havde dog fået det 'betydeligt bedre', og der synes alene at have været en fortsat lav stresstærskel, en fortsat følelse af ikke at kunne få vejret, ligesom aftaler øgede hendes tendens til ængstelighed.

Speciallægen konkluderede, at klager – der havde haft et misbrug af euforiserende stoffer i ungdommen og som følge heraf havde en nedsat stresstærskel – debuterede i 2014 med panikangst- anfald og dernæst generaliseret angst, der i 2014 også udviklede sig til egentlig depression af moderat sværhedsgrad. Grundet højt arbejdspress – nogle uger op til 70 timers arbejde – havde klager på ny udviklet angstanfald, men indtaget af Paroxetin vurderedes at have afbødet sværhedsgraden af depression, og speciallægen fandt ingen tegn til dybereliggende psykopatologi af nogen art.

Klager blev afslutningsvist anbefalet at skifte til et andet angstdæmpende præparat grundet problemer med vægtøgning, ligesom hun med fordel kunne henvises til et psykoterapeutisk behandlingsforløb vedrørende angsten i offentligt regi, da det tidligere havde været angsten, der udløste de resterende symptomer.

Egen læge henviste herved på den 4. april 2022 klager til et 'angst-pakkeforløb' i Region ... Psykiatri med en indledende samtale i maj 2022 og opstart i juli 2022 (bilag D, s. 5).

Af statusattest fra egen (nuværende) læge den 7. april 2022 til kommunen, **bilag F**, fremgår det, at klager, der således var i medicinsk behandling og sås hos privatpraktiserende psykolog sammenholdt med, at hun skulle deltage i det psykoterapeutiske forløb, forventedes at ville profitere positivt fra behandlingerne.

Kommunen ønskede i forbindelse med statusattesten oplyst, om klager ville have varige skånehensyn, hvortil lægen svarede, at klager ville have behov for skånehensyn i en længere periode, men at disse måtte forventes at aftage i takt med den fortsatte bedring. Aktuelt kunne klager dog ikke forventes at deltage i et beskæftigelsesrettet tilbud, hvilket i stedet måtte afvente opstart af det psykoterapeutiske forløb.

Den 9. maj 2022 – efter den indledende samtale i det psykoterapeutiske forløb – afgav egen læge en ny statusattest (bilag D, s. 10), hvor lægen anførte, at klager skulle deltage i det psykoterapeutiske forløb i endnu ca. fire måneder. Afhængig af forløbet kunne klager forventes at genoptage deltidsbeskæftigelse inden forløbets afslutning dog så længe, at der var fokus på skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, minimering af uforudsigelighed og stressorer. Konkret vurderede lægen, at klager formentlig skulle være fuldtidssyggemeldt endnu to måneder, hvorefter hun kunne starte på markant nedsat tid.

Af udtalelse fra den 6. september 2022 fra speciallæge [speciallæge i psykiatri1] fra ... Psykiatrisk Center, **bilag G**, fremgår det, at klager ved den seneste kontrol den 9. august 2022 var i klar bedring og psykisk stabil, idet hun dog fortsat havde behov for kontrol af den medicinske behandling. Klager var ikke længere på sygedagpenge, men derimod påbegyndt et afklaringsforløb i kommunalt regi.

Af en ny udtalelse fra speciallæge i [speciallæge i psykiatri1] fra den 4. oktober 2022, **bilag H**, fremgår det supplerende bl.a., at:

'PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

[Klageren] har haft god effekt af medicinen, som hun tåler uden bivirkninger, herunder ingen vægtøgning. Dertil kommer, at hun profiterer rigtig godt af det psykoterapeutiske pakkeforløb for angst. Hendes funktionsniveau er klart øget, hun sover fint om natten. Hendes humør og energi er udmærket. Der refterer stadig en tendens til hurtigere at blive træt, men den er på retur. Hun er bl.a. begyndt at træne igen. Prognosen er god.'

I forhold til det videre behandlingsforløb var der ingen anbefaling om, at klager skulle fortsætte med konsultationer, men i stedet forebyggende antidepressiv (medicinsk) behandling i mindst halvandet år efter ophøret af depressionen.

Samtidig (den 3. oktober 2022) afsluttede klager det psykoterapeutiske forløb i Region ... Psykiatri, der den 13. oktober 2022 udfærdigede en epikrise, **bilag I**, hvoraf det fremgår, at klager havde deltaget i 12 ud af 13 planlagte gruppesessioner i behandlingsforløbet, der bestod af kognitiv adfærdsterapi, som hun havde profiteret af. Den epikriseudstedende læge angav herefter, at:

'Pt. vurderes rask. Har de sidste sessioner været i bedring, oplever mindre angst og oplever at have fået flere redskaber i terapien. Pt. er blevet opmærksom på at det er hendes leveregler der står i

vejen for angst for at komme tilbage til arbejdet og igen blive overbelastet. Den viden kan hun tage med sig i et opstartsforløb på job.'

I en efterfølgende statusattest fra egen læge den 23. januar 2023, **bilag J**, blev det gentaget, at klager havde afsluttet det psykoterapeutiske forløb, og egen læge anførte, at klager var i 'markant bedring' i forhold til udgangspunktet, idet det tillige anførtes, at klager var beskrevet som 'rask' i epikrisen, om end lægen noterede sig, at epikrisen var udfyldt 'med henblik på planlagt opstartsforløb på job', hvorfor det dog måtte konkluderes, at klager ikke var fuldt raskmeldt.

Det var lægens vurdering, at kommunen sigtede mod langsom optrapning af arbejdstiden, da der var risiko for fornyet sygemelding, alternativt risiko for fornyet depression, hvis klager blev presset over evne. Såfremt dette overholdtes, kunne der forventes fuld raskmelding til sommeren 2023.

I forbindelse med klagers dialog med selskabet om fortsat dækning, jf. nærmere nedenfor, indhentede klager en udtalelse fra Region ... Psykiatri af 19. april 2023, **bilag K**, hvoraf det fremgår, at den epikriseudstedende læge havde udtrykt sig forkert i epikrisen, idet klager ikke var rask, men i tydelig bedring, og det blev samtidig anbefalet, at klager skulle starte langsomt op på et arbejde.

Ad det kommunale afklaringsforløb

Efter klagers sygemelding til ... Kommune modtog klager udbetaling af sygedagpenge, der imidlertid blev bragt til ophør ved afgørelse af 25. maj 2022, **bilag L**, idet kommunen bl.a. ikke fandt det dokumenteret, at klager kunne genoptage arbejdet ved lægelig behandling inden for nær fremtid.

Klager påklagede denne afgørelse den 21. juni 2022, **bilag M**, idet hun sammenfattende anførte, at hendes tidligere psykolog, nuværende privatpraktiserende psykiater og Region ... Psykiatri alle vurderede, at klager havde gode muligheder for at vende tilbage til arbejdet efter medicinjusteringen samt efter ét eller flere 13-ugers terapeutiske forløb.

Samme dag blev klager visiteret til et jobafklaringsforløb, hvor der dels skulle være fokus på den lægelige behandling, der var iværksat, ligesom klager skulle have fokus på at udvikle sin arbejds-
evne, jf. **bilag N**.

I den forbindelse påbegyndte klager den 21. november 2022 et forløb hos kommunens beskæftigelsesenhed (...), der skulle gennemføres i perioden frem til den 2. marts 2023, og hvor klager skulle afprøves i en virksomhedspraktik, jf. **bilag O**. Klager så sig på sigt tilbage i ...- eller ... faget, men det var efter hendes egen opfattelse for tidligt med relationsarbejde.

Det kan lægges til grund, at klager også efterfølgende deltog i et praktikforløb, hvor hun i uge 50 (2022) startede med seks timers arbejde per uge, der i uge 13 (2023) blev øget til 19 ugentlige timer (se hertil klagers 'vedrørende lukning af sag og udbetalingsophør' del 3, s. 27-28).

Ad klagers oplysninger til selskabet og selskabets afgørelser

Til brug for selskabets behandling af klagers anmeldelse, udfyldte klager et skema om funktions-
evne, **bilag P**, med nærmere oplysninger om klagers helbredstilstand og funktion i hverdagen.

Den 27. januar 2022 bevilligede selskabet første gang præmiefritagelse og udbetalinger med tilbagevirkende kraft fra den 1. december 2021, idet selskabet vurderede klagers fagrelaterede erhvervsevne nedsat i dækningsberettigende grad, jf. **bilag Q**.

Selskabet forlængede efterfølgende bevillingen ved afgørelse den 10. maj 2022, **bilag R**, inden klager den 16. september 2022 udfyldte et nyt funktionsevne- samt et opfølgningsskema, **bilag S-T**, hvor det af sidstnævnte sammenfattende fremgår, at klagers helbredstilstand var bedret, men at hun ikke vidste, hvornår hun kunne genoptage arbejdet, der dog forventedes genoptaget på deltid eller fuld tid.

Den 26. oktober 2022 forlængede selskabet udbetalingerne på ny, **bilag U**, frem til ophør den 31. december 2022, idet klager – i lyset af ovenstående – måtte forventes at kunne arbejde mere end halvdelen.

Klager blev samtidig oplyst om, at hun kunne rette henvendelse til selskabet, hvis erhvervsevnen fortsat var nedsat ved udløbet af udbetalingsperioden, idet vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen dog i så fald ville overgå fra en vurdering af den fagrelaterede erhvervsevne til den generelle erhvervsevne.

Efter korrespondance med klager, der var uenig i denne afgørelse (se klagers bilag 'vedrørende lukning af sag og udbetalingsophør' del 1-3), fastholdt selskabet afgørelsen den 5. januar 2023, **bilag V**, idet selskabet bl.a. lagde vægt på, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen fra den 1. januar 2023, idet de lægelige oplysninger tværtimod indikerede, at klager havde profiteret af de behandlingsforløb, hun havde gennemgået.

Det var – og er – dermed selskabets vurdering, at klager kunne varetage et arbejde på mere end halv tid uden et for stort arbejdspress og ikke i en lederstilling.

På baggrund af en af klager indsendt klage til selskabet overgik sagen til selskabets klageafdeling, der fastholdt vurderingen ved afgørelse af 8. februar 2023, **bilag W**. Selskabet understregede i den forbindelse, at erhvervsevnevurderingen skete ud fra en samlet bedømmelse af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og dermed ikke, hvad klager aktuelt gjorde, men i stedet, hvad hun ud fra de lægelige oplysninger burde være i stand til, i hvilken forbindelse selskabet refererede flere af de ovenfor nævnte undersøgelser.

Selskabets stillingtagen til klagen

Det er klager, der skal løfte bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang, og det er selskabets vurdering, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde. Selskabet henholder sig derved til de af selskabet trufne afgørelser (bilag U, V og W).

Ankenævnet skal konkret tage stilling til, om klager er berettiget til forsikringsdækning i en 3-måneders periode startende fra den 1. januar 2023, og det bemærkes i den forbindelse, at selskabet anerkender, at klagers økonomiske erhvervsevne synes at være nedsat med mindst halvdelen i denne periode, hvorfor det alene skal vurderes, om klagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med minimum 50 % i ethvert erhverv (den generelle erhvervsevne).

Selvom selskabet anerkender, at også den helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat i perioden, så anser selskabet det ikke for dokumenteret, at erhvervsevnen har været nedsat med mindst halvdelen (og således i dækningsberettiget omfang), idet selskabet har lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger i sagen.

Det bemærkes til støtte herfor, at klager siden 2014 har arbejdet op til 70 timer ugentligt som [ledende stilling] med en latent angstlidelse, for hvilken hun tog medicin. Efter den af klager oplevede forværring i 2021 fik klager omlagt sin medicin, der bedrede tilstanden omgående (bilag D, s. 1), og hun blev henvist til nærmere udredning og behandling hos privatpraktiserende psykiater og i Region ... Psykiatri, hvor hun deltog i et 13-ugers terapeutisk gruppeforløb.

Såvel Region ... Psykiatri, den privatpraktiserende psykiater som egen læge har efter afslutning af behandlingsforløbet anført, at klager har oplevet en betydelig helbredsmæssig bedring, og Region ... Psykiatri gik endda så vidt som til at betegne klager som værende 'rask' per den 13. oktober 2022 (bilag I), ligesom speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1] alene pegede på et behov for forebyggende medicinsk behandling (bilag H).

Det bemærkes særligt, at speciallæge [speciallæge i psykiatri1] ikke fandt anden og dybereliggende psykopatologi af nogen art ved undersøgelse den 15. marts 2022 (bilag D, s. 3-5), og det er således selskabets opfattelse, at klagers helbredsmæssige problemer i det væsentligste var aftaget per den 1. januar 2023, idet der heller er lægelig dokumentation for det modsatte.

Der kan i den forbindelse ikke lægges afgørende vægt på, at Region ... Psykiatri efterfølgende – og på klagers foranledning og efter tvisten med selskabet var opstået – trak vurderingen tilbage, idet psykiatrien samtidig vurderede, at klager var i tydelig bedring.

At klager måtte forventes at kunne genoptage arbejde i et omfang, der overstiger retten til forsikringsydelse, støttes også af klagers tidligere læge, der den 31. januar 2022 anførte, at klager måtte forventes at genvinde sin fulde arbejdskapacitet efter endt psykiatrisk udredning samt psykologisk- og medicinsk behandling skønsmæssigt seks måneder fra attesttidspunktet (bilag E).

Også klagers nuværende læge vurderede den 9. maj 2022 (bilag D, s. 10), at klager kunne forventes at genoptage deltidsbeskæftigelse inden afslutningen på det psykoterapeutiske forløb dog så længe, at der var fokus på skånehensyn. Konkret vurderede lægen, at klager formentlig skulle være fuldtidssyggemeldt endnu to måneder, hvorefter hun kunne starte på nedsat tid.

Klager var da også selv af den opfattelse, at den lægelige og medicinske behandling ville bringe hende tilbage til arbejdsmarkedet, jf. hendes klage over sygedagpengeophøret (bilag M).

At klager per den 1. januar 2023 – og dermed 2,5 måneder efter afslutning af behandlingsforløbet – kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, støttes endvidere af det faktum, at klager per den 27. marts 2023 (uge 13) øgede sin arbejdstid til 19 timer ugentligt.

Den eneste årsag til, at klager ikke arbejdede 19 timer før dette tidspunkt var, at kommunen havde tilrettelagt virksomhedspraktikken med en gradvis optrapning af arbejdstiden, men der er ingen dokumentation for, at klager ikke skulle have været i stand til at arbejde i samme omfang på et tidligere tidspunkt i 2023.

Klagers skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, minimering af uforudsigelighed og stressorer (bilag D, s. 10) er efter selskabets opfattelse heller ikke uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvilket skal sammenholdes med, at vurderingen af klagers erhvervsevne skal foretage i forhold til ethvert erhverv. Det kan dermed heller ikke føre til et andet resultat, at klager den 21. november 2022 ikke så sig klar til at påtage sig relationsarbejde inden for sit tidligere fag.

Til støtte for selskabets vurdering henvises der til ankenævnets kendelse af 12. oktober 2022 (AK 97.722) i en lignende sag, hvor selskabet havde afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det var selskabets opfattelse, at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang.

Ankenævnet kunne ikke kritisere selskabets afgørelse, da forsikringstageren ikke havde bevist, hendes generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang, og at forsikringstageren med de rette skånehensyn ikke ville være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, anciennitet og alder med følgende begrundelse:

'Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

[...]

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger, nedsat tid, restitution og mulighed for pauser ved behov, mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver og ingen træk/belastning af skulder/ryg.'

Sammenfattende har klager ikke løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne i ethvert erhverv – under hensyn til klagers helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst 50 %."

Klageren har i brev af 4/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Først og fremmest må det kunne forventes, at al information og oplysninger i sagen tager udgangspunkt i korrekt fakta, så der ikke opstår misforståelser og subjektiv digtning, ligesom det må forventes, at aktualitet i information og oplysninger vægter højere end forældet information, som måtte danne eventuel bedre hjemmel for påstande og argumenter.

Følgende er faktuel ukorrekt og står ingen steder i nogle af mine sagsdokumenter eller i bilaget, som der henvises til.

'Det bemærkes til støtte herfor, at klager siden 2014 har arbejdet op til 70 timer ugentligt som [ledende stilling] med en latent angstlidelse, for hvilken hun tog medicin.' (s. 6, Selskabets svar til AFF)

Ligesom jeg heller ikke oplevede omgående bedring i min tilstand, da jeg skiftede medicin. Dette er en af repræsentant omformulering.

'Efter den af klager oplevede forværring i 2021 fik klager omlagt sin medicin, der bedrede tilstanden omgående (bilag D, s. 1)' (s. 6, Selskabets svar til AFF)

Desværre kan information relativ let ændre karakter ved fx fejlcitering, omformulering eller tilfølgelse af/fratagelse af validitet. Som når repræsentant [selskabets advokat] vælger at lave nedslag i en fejlskrevet epikrise, men kort efter synes at affærdige udtalelsen, da den rettes og i stedet støtter klagers sag. Da PFA og repræsentant [selskabets advokat] begge var informeret om, at læge ... havde skrevet en forkert patient udtalelse og samtidig var i besiddelse af den korrekte udtalelse pr. 19. april 2023, ser jeg ikke nogen grund til, at [selskabets advokat] skulle benytte sig af forældet og ukorrekt information i denne sag. Om noget er dette misvisende for min aktuelle situation i perioden.

[Selskabets advokat] henholder til, at ... endda gik så vidt som til at betegne klager som værende 'rask'.

'Såvel Region ... Psykiatri, den privatpraktiserende psykiater som egen læge har efter afslutning af behandlingsforløbet anført, at klager har oplevet en betydelig helbredsmæssig bedring, og Region ... Psykiatri gik endda så vidt som til at betegne klager som værende 'rask' per den 13. oktober 2022 (bilag I), ligesom speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1] alene pegede på et behov for forebyggende medicinsk behandling (bilag H).' (s. 7, Selskabets svar til AFF)

Dette er langt fra, hvad der står i udtalelsen. Der står i stedet:

'Tak for at du har taget kontakt. Jeg har udtrykt mig forkert i din epikrise fra d. 13/10 -22. Det vurderedes at du efter afsluttet forløb var i tydelig bedring, men ej rask. Det anbefaledes på det tidspunkt, at man skulle opstarte i langsom optrapning i arbejdstid, for at undgå tilbagefald.' (s. 34, vedrørende lukning af sag. del 3)

Min egen læge har heller ikke udtalt, at jeg var 'rask', og speciallæge [speciallæge i psykiatri1] pegede ikke alene på et behov for forebyggende medicinsk behandling, men ligeledes også på den meget høje risiko for tilbagefald 2-6 måneder EFTER depressionen.

'[Klageren] har haft flere depressioner, og det anbefales derfor, at hun fortsætter med en forebyggende antidepressiv behandling. De første par måneder og op til et halvt år efter depressionen vil der være meget høj risiko for tilbagefald.' (s. 32, vedrørende lukning af sag.. del 3)

Da udtalelsen rettes lyder det dog fra [selskabets advokat]:

'Der kan i den forbindelse ikke lægges afgørende vægt på, at Region ... Psykiatri efterfølgende – og på klagers foranledning og efter tvisten med selskabet var opstået – trak vurderingen tilbage, idet psykiatrien samtidig vurderede, at klager var i tydelig bedring.' (s. 7, Selskabets svar til AFF)

Ordlyden maler et noget andet billede. Heldigvis baserer lægerne i psykiatrien ikke deres udtalelser på konflikter mellem patienter og forsikringselskaber, ligesom de i dette tilfælde heller ikke trak en vurdering tilbage, men med rette - jf. retten til berigtigelse - rettede en fejl.

Da der er flere mangler eller fejl i [selskabets advokats] svar, vil jeg kort adressere dem nedenfor, inden jeg afslutningsvis vil tydeliggøre det vidnesbyrd, som der efterspørges.

[Selskabets advokat] skriver:

'I den forbindelse påbegyndte klager den 21. november 2022 et forløb hos kommunens beskæftigelsesenhed (...), der skulle gennemføres i perioden frem til den 2. marts 2023, og hvor klager skulle afprøves i en virksomhedspraktik, jf. bilag O. Klager så sig på sigt tilbage i ...- eller ...faget, men det var efter hendes egen opfattelse for tidligt med relationsarbejde.'

Det kan lægges til grund, at klager også efterfølgende deltog i et praktikforløb, hvor hun i uge 50 (2022) startede med seks timers arbejde per uge, der i uge 13 (2023) blev øget til 19 ugentlige timer (se hertil klagers 'vedrørende lukning af sag og udbetalingsophør' del 3, s. 27-28).' (s. 5, Selskabets svar til AFF)

Rettelse:

Der er tale om det samme praktikforløb, som blev bevilliget d. 21. nov. 2022, startede d. 13. dec. 2022 og varede til og med d. 16. juni 2023, hvor jeg selv raskmeldte mig til trods for, at jeg blev tilbudt forlængelse.

Det er ligeledes ikke korrekt, at jeg var af den opfattelse, at det var for tidligt med relationsarbejde (det står ingen steder). Det blev besluttet på baggrund af sagsbehandler ... s vurdering. (s. 36, vedrørende lukning af sag. del 3)

[Selskabets advokat] skriver:

'Konkret vurderede lægen, at klager formentlig skulle være fuldtidssygemeldt endnu to måneder, hvorefter hun kunne starte på markant nedsat tid.' (s. 3, Selskabets svar til AFF)

Reelt står der i lægens udtalelse:

'Patienten skal formentlig være sygemeldt fuld tid i 2 måneder yderligere, men kan herefter starte forsigtigt på markant nedsat tid og med skånehensyn. Dette dog meget afhængig af patienten udvikling i forløbet.' (s. 10, Bilag D)

[Selskabets advokat] skriver:

'At klager måtte forventes at kunne genoptage arbejde i et omfang, der overstiger retten til forsikringsydelse, støttes også af klagers tidligere læge, der den 31. januar 2022 anførte, at klager måtte forventes at genvinde sin fulde arbejdskapacitet efter endt psykiatrisk udredning samt psykologisk- og medicinsk behandling skønsmæssigt seks måneder fra attesttidspunktet (bilag E).' (s.7, Selskabets svar til AFF)

Hverken tidligere læge (som gik på pension kort efter) eller nuværende læge (som også er læge i samme lægehus) kunne forudsige ventetiden på behandling. Tidligere læge sagde, at hun max kunne sætte den til 6 måneder, men at jeg skulle forvente at vente længere på behandling hos særligt psykiater, hvorfor de ville opdatere den løbende. Derfor modtog PFA også flere efterfølgende udtalelser fra lægen om udsigten for arbejdsdygtighed i takt med, at ut. afventede at starte til behandling. Seneste udtalelse siger sommeren 2023. [Selskabets advokat] kan ikke med rette placere ansvaret for lange ventetider i sundhedsvæsenet hos klager, læge, psykiater eller sagsbehandler.

Vidnesbyrd

[Selskabets advokat] skriver:

'Selvom selskabet anerkender, at også den helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat i perioden, så anser selskabet det ikke for dokumenteret, at erhvervsevnen har været nedsat med mindst halvdelen (og således i dækningsberettiget omfang), idet selskabet har lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger i sagen.' (s. 6, Selskabets svar til AFF)

'Selskabet understregede i den forbindelse, at erhvervsevnevurderingen skete ud fra en samlet bedømmelse af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, og dermed ikke, hvad klager aktuelt gjorde,

men i stedet, hvad hun ud fra de lægelige oplysninger burde være i stand til, i hvilken forbindelse selskabet refererede flere af de ovenfor nævnte undersøgelser.' (s. 6, Selskabets svar til AFF)

Svar:

PFA mener ikke, at jeg har leveret nok dokumentation. Her følger nedslag fra lægelige og kommunale oplysninger, som PFA siger at lægge vægt på - al dokumentation kan ses i del 1-3 af klagers indleveret materiale.

1. Udtalelse fra læge ... pr. 23. januar 2023:

Tidsperspektiv for raskmelding

Da patienten har været længerevarende sygemeldt samt kendt med tidligere recidiverende depressioner **vurderes det afgørende, at der sigtes mod langsom optrapning i tid**, da patienten har øget risiko for fornyet sygemeldt, alternativ risiko for fornyet depression, hvis **hun presses over evne**. Således anbefales langsom optrapning i tid og belastning. **Forventet fuld raskmeldt til sommeren 2023.**

2. Udtalelse fra Region ... Psykiatri pr. 19. april 2023 (13. oktober 2022):

Det vurderedes at du efter afsluttet forløb var i tydelig bedring, men ej rask. Det anbefaledes på det tidspunkt, at man skulle **opstarte i langsom optrapning i arbejdstid, for at undgå tilbagefald.**

3. Udtalelse fra sagsbehandler ... pr. 5. december 2022

Sygemeldt pga. panikangst, depression og stress. Vurdering af uarbejdsdygtighed: **Du vurderes aktuelt fuldt uarbejdsdygtig pga. din panikangst, depression og stress.** Du oplever stadig symptomer som: søvnbesvær, koncentrationsbesvær, træthed, stadig svært ved mange mennesker, men det er blevet meget bedre. Derudover er du sårbar overfor støj og stressede situationer.

Der er skånehensyn **ift. langsom opstart**, ikke for mange mennesker i starten. **[Klageren] skal støttes i, ikke at 'over worke'.**

4. Udtalelse fra virksomhedskonsulent ... pr. 13 december 2022

Opgaverne skal være meget afgrænsede og veldefinerede, med mulighed for at trække sig, hvis for mange forstyrrelser eller behov for pause. **Optrapningen af timer skal foregå stille og roligt, startende på 6 timer om ugen, 2 x 3 timer og udarbejdes en optrappingsplan.**

Der skal løbende ske opfølgning, første gang midt i januar, efter ca. 4 uger.

Samtlige indsatser og myndigheder, som har været med til at varetage min behandling, forebygge tilbagefald og optimere vejen tilbage til arbejdsmarkedet, lægger vægt på vigtigheden af korrekt og langsom optrapning. For dem handler det om at skabe de bedste forudsætninger for, at jeg ikke skal ende tilbage i systemet og blive syg igen. Det samme kan desværre ikke siges om PFA, der mener at kunne vurdere min arbejdsdygtighed i perioden og hastigheden for min tilbagevenden bedre end læger, speciallæger og kommunale sagsbehandlere.

'At klager per den 1. januar 2023 – og dermed 2,5 måneder efter afslutning af behandlingsforløbet – kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, støttes endvidere af det faktum, at klager per den 27. marts 2023 (uge 13) øgede sin arbejdstid til 19 timer ugentligt.

Den eneste årsag til, at klager ikke arbejdede 19 timer før dette tidspunkt var, at kommunen havde tilrettelagt virksomhedspraktikken med en gradvis optrapning af arbejdstiden, men der er in-

gen dokumentation for, at klager ikke skulle have været i stand til at arbejde i samme omfang på et tidligere tidspunkt i 2023.' (s. 7, Selskabets svar til AFF)

Lægen har netop udtalt, at det er altafgørende med langsom optrapning. Dette skyldes bl.a., at klager flere gange oplevede angstanfald og depressive perioder undervejs i behandlingen, hvis klager blev presset over evne. Ifølge repræsentant [selskabets advokat] er 'den eneste årsag' for optrapningsplanen den kommunale beslutning og ikke pga. lægefaglige anbefalinger og udtalelser, som dem ovenfor. I så fald kunne ut. tænke sig at PFA oplyser om, hvordan de tolker lægeudtalelser, der lægger vægt på langsom start og skånebehov.

Klager øgede ikke sin arbejdstid, klager fulgte sin optrapningsplan. Som led i genoptræningen og optrapningen gik klager fra 15 timer i uge 12 til 19 timer i uge 13 i praktikforløbet. Optrapningsplanen blev nøje både udfærdiget og løbende evalueret i samarbejde med praktikstedet, virksomhedskonsulenten og klager, og den tager udgangspunkt i klagers mentale helbred og erhvervsevne ift. tegn på tilbagefald ved pres eller progression uge for uge.

[Selskabets advokat] skriver:

'Den 26. oktober 2022 forlængede selskabet udbetalingerne på ny, bilag U, frem til ophør den 31. december 2022, idet klager – i lyset af ovenstående – måtte forventes at kunne arbejde mere end halvdelen.' (s. 6)

PFA havde med andre ord allerede besluttet sig for, i hvilket omfang ut. kunne arbejde INDEN ut. var startet i ressourceforløb og arbejdsafklaring. Dette synes af PFA begrundet i de allerede eksisterende udbetalinger og nævner ikke noget om de lange ventetider på behandling eller den reelle behandlingsplan, som fagpersonale har lagt og alle andre myndigheder følger.

Afslutningsvis henviser og støtter [selskabets advokat] sig til en af Ankenævnets tidligere kendelser (kendelse af 12. oktober 2022 (AK 97.722)).

...

Dog kan denne kendelse ikke sammenstilles med klagers sag, da klagers sag - modsat [selskabets advokats] sammenligning - ikke omhandler fysisk belastning med i stedet psykisk belastning, samt at klagers sag har konkrete lægelige og kommunale beskrivelser, anbefalinger og vurderinger, såvel som oplysninger om karakteren af klagerens skånehensyn, behandlingsplanen og vigtigheden af at denne i klagers tilfælde følges."

Selskabet har i brev af 16/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har i indlægget henvist til, at flere udsagn i selskabets svar af 21. december 2023 skulle være faktisk forkerte. Selskabet er ikke enig heri, og de enkelte forhold behandles nedenfor:

1) Klager angiver at være uenig i følgende udsagn i selskabets svar s. 6:

'Det bemærkes til støtte herfor, at klager siden 2014 har arbejdet op til 70 timer ugentligt som [lende stilling] med en latent angstlidelse, for hvilken hun tog medicin'.

Det fremgår ikke konkret, hvilken del af udsagnet, som klager er uenig i, men selskabet bemærker, at klager i sin seneste ansættelse var [ledende stilling], ligesom det fremgår af epikrise fra speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1] på ... Psykiatrisk Center (bilag D, s. 3), at *'hun hav-*

de arbejdsuger på op til 70 timer ugentligt, og at der foruden privat var en række andre psykosociale belastninger, så begyndte hun i stigende grad at udvikle først belastningssymptomer og så egentlige angstanfald' samt 'Har siden 2014 været i fast behandling mod depression og angst (med Paroxetin), og ved forværring i sommeren 2021 øgedes hendes dosis.'

Selskabet må derfor anse det for dokumenteret i sagens bilag, at klager – før sygemeldingen i juni 2021 – har arbejdet op til 70 timer ugentligt med en angstlidelse for hvilken, hun blev medicineret (siden 2014).

2) Klager angiver at være uenig i følgende udsagn i selskabets svar s. 6:

'Efter den af klager oplevede forværring i 2021 fik klager omlagt sin medicin, der bedrede tilstanden omgående'

Selskabet henviser til egen læges journal (bilag D, s. 1), hvor det fremgår, at klager – efter at have sygemeldt sig per 1. august 2021 – blev sat op i dosis af Paroxetin den 7. september 2021, hvorefter det den 21. september 2021 (blot 14 dage senere) i journalen anførtes, at hun *'har det bedre på nuværende dosis Paroxetin.'*

Selskabet anser det derfor for dokumenteret i sagens bilag, at klager umiddelbart efter medicinjusteringen oplevede en – hvis ikke 'omgående' – så i hvert fald meget hurtig bedring.

3) Klager angiver at være uenig i følgende udsagn i selskabets svar s. 7:

'Såvel Region ... Psykiatri, den privatpraktiserende psykiater som egen læge har efter afslutning af behandlingsforløbet anført, at klager har oplevet en betydelig helbredsmæssig bedring, og Region ... Psykiatri gik endda så vidt som til at betegne klager som værende 'rask' per den 13. oktober 2022 (bilag I), ligesom speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1] alene pegede på et behov for forebyggende medicinsk behandling (bilag H).'

Klager synes i sine bemærkninger herom at tage udgangspunkt i udtalelsen fra Region ... Psykiatri af 19. april 2023 (bilag K) og ikke i den refererede epikrise dateret den 13. oktober 2022 (bilag I).

Selskabet har noteret sig, at Region ... Psykiatri fremkom med en supplerende udtalelse den 19. april 2023, hvilket selskabet da også loyalt har oplyst om i svaret af 21. december 2023 til Ankenævnet, idet det bemærkes, at selskabet selv fremlagde udtalelsen med svaret.

Imidlertid er det selskabets opfattelse, dels at den supplerende udtalelse ikke væsentligt ændrer på indholdet i epikrisen fra 13. oktober 2022, dels at omstændighederne ved tilblivelsen af udtalelsen fra Region ... Psykiatri af 19. april 2023 må tages i betragtning ved vurderingen heraf.

For så vidt angår indholdet bemærkes, at klager i oktober 2022 notorisk ikke var raskmeldt i kommunalt regi, hvilket selskabet heller ikke hævder. Det er i den forbindelse heller ikke afgørende, om klager var 100 % rask eller ej, idet selskabet i stedet forholder sig til klagers erhvervsevne under hensyn til hendes på ethvert tidspunkt helbredsmæssige klager. Fraset betegnelsen *'rask'* må selskabet i den forbindelse lægge til grund, at klager havde oplevet en tydelig bedring af sin helbredstilstand, og at klager var *'blevet opmærksom på at det er hendes leveregler der står i vejen for angst for at komme tilbage til arbejdet og igen blive overbelastet'* (bilag I).

For så vidt angår tilblivelsen af udtalelsen, må der tages hensyn til, at denne fremkom på klagers anmodning et par måneder efter, at selskabets klageafdeling havde fastholdt afslaget på yderligere forsikringsudbetaling (bilag W).

Selskabet er ikke bekendt med klagers henvendelse til Region ... Psykiatri forud for udtalelsen den 19. april 2023, men selskabet har derimod noteret sig klagers henvendelse til egen læge den 15. december 2022, bilag X – efter selskabet havde fastsat en slutdato for udbetalingerne (bilag W) – hvor klager specifikt ønskede en 'lægeerklæring vedr. at hun kun skal arbejde 6 t/uge, som vurderet af kommunen.'

Hertil kommer, at indholdet i udtalelsen synes at være udtryk for en efterrationalisering/et efterskrift, idet det af udtalelsen fremgår, at klager på daværende tidspunkt ikke var at anse som rask (men i tydelig bedring) og skulle optrappe sin arbejdstid langsomt. Det nævnes imidlertid ikke, at klager på udtalestidspunktet rent faktisk arbejdede mere end halv tid eller i øvrigt omtalte, at klager stod over for en fuld raskmelding den 16. juni 2023, hvilket således skete mindre end én måned efter udtalelsen.

4) Endelig har klager angivet at være uenig i følgende udsagn i selskabets svar s. 5:

'Klager så sig på sigt tilbage i ... - eller ... faget, men det var efter hendes egen opfattelse for tidligt med relationsarbejde.'

Hertil bemærkes, at det fra kommunens beskæftigelsesenhed (bilag O) er angivet, at klager havde *'oplyst, at på sigt ser dog tilbage i ... faget eller ... faget. Aktuelt er det for tidligt med relationsarbejde, da du stadig eksponerer ift. din angst.'*

Om det var klagers eller kommunens vurdering, at det var for tidligt med relationsarbejde gør ingen forskel for selskabets vurdering, men faktum er, at klager af den ene eller anden grund ikke initialt blev afprøvet i et sådant arbejde.

Det er dermed sammenfattende selskabets opfattelse, at selskabet i svaret af 21. december 2023 loyalt har inkluderet og forholdt sig til de oplysninger, der fremgår af sagens bilag.

Grundlaget for selskabets vurdering

Klager fremhæver bl.a. i sit indlæg, at ... Kommune sigtede mod en langsom arbejdsmæssig optrapning for at undgå tilbagefald, og at kommunen dermed tilrettelagde virksomhedspraktikken i henhold de til lægelige anbefalinger herom.

Det bemærkes hertil igen, at det er klager, der skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang, jf. forsikringsbetingelserne § 11, stk. 2.

I henhold til forsikringsbetingelserne § 8, stk. 4 foretages vurderingen heraf på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser, ligesom der ikke tages hensyn til, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Sidste led af bestemmelsen – som findes i forskellige former i de fleste pensionsforsikringsvilkår – er udtryk for, at selskabet ikke er bundet af kommunens vurdering af erhvervsevnen, ligesom selskabet heller ikke kan forpligtes af et eventuelt kommunalt afklaringsforløb.

Vurderingen af erhvervsevnen er derimod helbredsmæssigt betinget, og selskabet har derved ved dets afgørelser bl.a. lagt vægt på de løbende udtalelser fra speciallæge [speciallæge i psykiatri1], der den 15. marts 2022 (bilag D, s. 3-5) ikke fandt anden og dybereliggende psykopatologi af nogen art.

I udtalelse af 4. oktober 2022 (bilag H) fandt [speciallæge i psykiatri1], at klager havde profiteret rigtig godt af det psykoterapeutiske pakkeforløb for angst, hvorfor hendes funktionsniveau var klart øget, hun sov fint om natten, hendes humør og energi var udmærket, og selvom der resterede en tendens til hurtigere at blive træt, var denne på retur, hvorfor prognosen blev vurderet som værende god. I forhold til det videre behandlingsforløb var der ingen anbefaling om, at klager skulle fortsætte med konsultationer, men i stedet forebyggende antidepressiv (medicinsk) behandling i mindst halvandet år efter ophøret af depressionen.

Det er korrekt, at [speciallæge i psykiatri1] også anførte, at der i en periode var høj risiko for tilbagefald, men denne risiko knyttede sig alene til den tidsmæssige udstrækning af den fortsatte medicinering og ikke påbegyndelsen af erhvervsaktivitet.

Hvad enten der lægges vægt på epikrisen fra Region ... Psykiatri af 13. oktober 2022 (bilag I) eller udtalelsen af 19. april 2023 (bilag K), kan det endvidere lægges til grund, at klager havde oplevet en tydelig bedring som følge af behandlingsforløbet, der således støtter [speciallæge i psykiatri1s] vurdering.

Det er dermed selskabets opfattelse, at klagers helbredsmæssige problemer i det væsentligste var aftaget per den 1. januar 2023, idet der heller er lægelig dokumentation for det modsatte.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at klagers arbejdstid i praksis først oversteg 19 timer og dermed halvdelen af en fuld erhvervsevne i uge 13 i 2023, da dette alene er udtryk for kommunens tilrettelæggelse af virksomhedspraktikken (konkret optrappingsplanen), der imidlertid ikke kan anvendes til at sige noget om klagers helbredsmæssige erhvervsevne per 1. januar 2023.

Der er således ingen helbredsoplysninger, der tilsiger, at klager skulle have oplevet en yderligere helbredsmæssig bedring efter den 1. januar 2023, idet det bemærkes, at klager var afsluttet fra speciallæge [speciallæge i psykiatri1] samt Region ... Psykiatri og alene var i medicinsk behandling, som hun i øvrigt havde været siden 2014."

Klageren har i brev af 1/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

" ♦ Vedr. [selskabets advokats] bemærkning punkt 1...

...

'Grundet stort arbejdspress i sin position af at være leder af en ... for ..., hvor hun havde arbejdsuger på op til 70 timer ugentligt, og at der foruden privat var en række andre psykosociale belastninger, så begyndte hun i stigende grad at udvikle først belastningssymptomer og så egentlige angstanfald.' (Bilag D, s. 6 / s. 3)

Der står ingen steder, at klager *'siden 2014 har arbejdet op til 70 timer ugentligt som [ledende stilling] med en latent angstlidelse'*, men at klager siden 2014, hvor klager havde sin første angst grundet depression, har været i behandling for angst, og at sygemeldingen i august 2021 grundet forværring er klagers anden periode med angst og depression.

'Endvidere er der også talt med [klageren] om, at efter 2 depressioner er risikoen for en ny depression meget høj, såfremt man ikke i en årrække forbliver i medicinsk behandling.'

(Bilag D, s. 7 / s. 4)

Da PFA har aktindsigt, er/var dette tilgængelig information, som PFA blot kunne have anmodet om via kommunen, lægen eller klager.

Siden dette har skabt grundlag for misforståelse, er jeg glad for at kunne belyse sandheden, så der ikke længere kan herske uenighed.

Er [selskabets advokat] og selskabet dog fortsat uenige herom, bedes disse redegøre for, hvor det i klagers sagspapirer konkret fremgår, at ut. siden 2014 har arbejdet op til 70 timer ugentligt som [ledende stilling] med en latent angstlidelse.

Nedenfor ses klagers CV:

- [Ledende stilling], driftsansvarlig, mentor og underviser: januar 2020 - juli 2021

...

- ❖ Vedr. [selskabets advokats] bemærkning punkt 2

...

Dertil er det værd at bemærke, at klager efterfølgende fik skiftet medicin, da Paroxetin ikke hjalp i tilstrækkelig grad, hvorfor bedringen må anses som 'ikke i tilstrækkelig grad'.

- ❖ Vedr. [selskabets advokats] bemærkning punkt 3

Ret til berigtigelse

'Den registrerede har ret til at få urigtige personoplysninger om sig selv berigtiget af den dataansvarlige uden unødigt forsinkelse. Den registrerede har under hensyntagen til formålene med behandlingen ret til få fuldstændiggjort ufuldstændige personoplysninger, bl.a. ved at fremlægge en supplerende erklæring.' (Databeskyttelsesloven⁴, Berigtigelse og sletning, Artikel 16).

Med udgangspunkt i ovenstående bestemmelse fra databeskyttelsesloven hæfter klager sig ved [selskabets advokats] ordvalg ved beskrivelsen og omtalen af rettelsen af udtalelse/epikrise fra Psykiatrisk Center. Det kan stadig tolkes som om, at rettelsen i høj grad affejes eller kan tillægges mindre betydning og værdi ud fra argumenter, der synes at sætte spørgsmålstejn ved tilblivelsen af rettelsen. Dette til trods for, at patienter til enhver tid har ret til at få rettet fejl om helbredsoplysninger.

...

Det er derfor fuldstændig uhørt, at der skal stilles spørgsmålstejn ved; 1. ønsket om rettelse af fejldata om registeret helbredsoplysninger 2. tidspunkt for henvendelse og rettelse og 3. indholdet af rettelsen.

Selvfølgelig bliver klager først opmærksom på fejlen, da den bruges som argumentation for udbetalingsophør. Klager kontakter ..., der var en del af klagers behandlingsteam, og ... forsikrer klager om, at det må være en fejl, og at hun efterfølgende vil tage det op med det psykiatriske team. Herefter modtager klager besked om, at læge og behandler ... har rettet klagers behandlingsoplysninger, så de afspejler klagers situation på daværende tidspunkt.

Selvfølgelig nævner Læge ... ikke noget om klagers praktik, som [selskabets advokat] omtaler nedenfor som 'arbejde', da det ikke har betydning for, hvordan forløbet flere måneder tidligere tog sig ud.

At [selskabets advokat] vil stå på skud for at komme med en faglig udtalelse om, at rettelsen synes at være et udtryk for efterrationalisering/et efterskrift, som er blevet foretaget af ledende psykiatrisk overlæge ..., læge ... og fysioterapeut ..., vil klager ikke stå i vejen for. Klager finder det dog irrelevant og et forsøg på spin.

...

Klager henvendte sig til egen læge vedrørende en lægeerklæring, der beskriver klagers ugentlige arbejdstimetotal i praktikken, fordi sagsbehandleren ... fra PFA krævede dokumentation for arbejdssevne fra lægen. ... (vedrørende lukning af sag og udbetalingsophør PFA del, s. 11).

...

Hvordan kan PFA først kræve, at klager får en læge til at udtale sig om klagers ugentlige arbejdstimetotal og bagefter stille spørgsmålstejn ved klagers intention og henvendelse til lægen?

Og hvordan kan PFA fralægge sig at konkretisere, hvilken dokumentation de mangler, for derefter at hævde, at de ikke har modtaget tilstrækkelig information? *'Vi bestemmer ikke hvilken form de lægelige oplysninger skal være i..'* (vedrørende lukning af sag og udbetalingsophør PFA del, s. 12). Denne praksis forundrer ligeledes lægerne (min egen og lægen ... fra samme lægehus), hvorfor det fremgår af journalnotatet, som [selskabets advokat] henviser til i bilag W, men som mangler følgende udtalelse fra lægen Sidsal:

'P. Info om at hun skal klage afgørelsen til forsikringen på baggrund af at der er nye oplysninger i sagen. Herefter kan vi hjælpe med en udtalelse, såfremt sagen bliver genåbnet, men det skal være en attest som er anmodet af forsikringsselskabet, som så også betaler. ...' (Bilag 1, følger til sidst).

...

Afsluttende kommentarer

Det er ikke korrekt, at risikoen for tilbagefald alene knytter sig til medicineringen eller at psykiater [speciallæge i psykiatri1] skulle have anført dette. Tilbagefald er særligt tilknyttet det kognitive aspekt, som knytter sig til den mentale justering og særligt progressiv eksponering for langtidssigtet tilbagevenden til hverdagen, arbejdsmarkedet og samfundet. Medicinen er forebyggende men ikke kurerende – dette er direkte eksemplificeret ved, at jeg, til trods for allerede at være medicineret, fik en angstrelateret depression.

[Selskabets advokat] henholder til, at PFA ikke behøver at følge kommunale eller dissens faglige anbefalinger for, hvordan borgere tilgodeses og bedst muligt kommer tilbage til arbejdsmarkedet. Heldigvis tager den kommunale optrappingsplan udgangspunkt i netop lægelige oplysninger om min helbreds-mæssige tilstand. Bl.a. de oplysninger, som [selskabets advokat] og PFA finder for mangelfulde, til trods for, at det er konkrete læge- og speciallægeerklæringer/udtalelser, som understreger vigtigheden af langsom genoptræning og forventet tilbagevenden til arbejdsmarkedet på fuld tid i sommeren 2023, samt daværende aktuel arbejdssevne på 6 timer.

Sagens kerne er, at [selskabets advokat] og PFA synes at behandle en psykisk lidelse som om det er et brækket ben. Raskmeldingen foregår ikke nødvendigvis indenfor en bestemt tidsramme eller

fra den ene dag til dag, men afhænger i stor grad af, at man får adgang til fagfolk med specialer (der har ventetid), og følger en nøje tilrettelagt plan, der tager udgangspunkt i alle relevante forhold - en plan, som PFA vælger at smide ud ad vinduet til fordel for deres egen lægefaglige? specialfaglige? vurdering.

Jeg ved stadig ikke, hvad PFA vil have min læge til at skrive, ligesom min læge heller ikke ved det, for PFA ville ikke vejlede herom. Men der kan ikke herske nogen tvivl om, at jeg pr. d. 15. december var vurderet til (og reelt max var mentalt i stand til) at kunne arbejde 6 timer ugentligt, at læge og psykiater fra ... Psykoterapeutisk klinik understregede vigtigheden af langsom optrapning for at god prognose, og at egen læge vurderede mig til at forventedes fuld raskmeldt i sommeren 2023."

Selskabet er kommet med yderligere bemærkninger til nævnet den 13/2 2024, den 12/3 2024 og den 2/4 2024. Klageren er kommet med yderligere bemærkninger til nævnet den 29/2 2024 og den 26/3 2024. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af notat af 9/5 2022 af speciallæge i psykiatri¹:

"AKTUELT PSYKISK

Grundet stort arbejdspress i sin position af at være leder af en ... for ..., hvor hun havde arbejdsuger på op til 70 timer, og at der foruden privat var en række andre psykosociale belastninger, så begyndte hun i stigende grad at udvikle først belastningssymptomer og så egentlige angstanfald. Det hele kulminerede i august 2021 med såvel angst som også depression. Hun sygemeldte sig og har fået medicinsk behandling via praktiserende læge. Har siden 2014 været i fast behandling mod depression og angst (med Paroxetin), og ved forværring i sommeren 2021 øgedes hendes dosis. Har været præget af stor energiforladthed, uoverkommelighedsfornemmelse, tristhed, søvnproblemer, manglende lyst til ting, konstant indre uro og rastløshed. Her på det seneste har [klageren] fået det betydeligt bedre. Hun sover udmærket, hendes appetit er nogenlunde normaliseret. Hun føler ikke længere tristhed, men hun har forsat en lav stresstærskel.

Alle aftaler, inkl. med vennerne, øger hendes tendens til ængstelighed og fornemmelse af letvakt angst med autonome symptomer. Således får hun forsat nemt hjertebanken, følelsen af ikke at kunne få vejret og tremor.

Til forskel fra i efteråret har hun dog ikke længere åbenlyse angstanfald.

...

OBJEKTIVT PSYKISK

Vågen, klar, fuldt orienteret. Fuldkommen samlet og relevant, ingen tegn på formelle tankeforstyrrelser. Der er en god emotionel kontakt, den formelle er upåfaldende. Har et let forsænket stemningsleje, der er depressive kerne- og ledsagesymptomer svarende til Hamilton 28. Således en depression af moderat sværhedsgrad. Ingen tegn på ængstelse, ikke i affekt eller åbenlys angst. Der er ingen produktive psykotiske symptomer. Hun vurderes ikke selvmordsfarlig.

KONKLUSION

[Klageren] har præmorbidt haft tendens til perfektionisme, præstationsangst samt behov for kontrol. Har i en tidlig alder, fra 14-15-års alderen og frem til 20-års alderen haft et overforbrug og til sidst flere års varende misbrug af euforiserende stoffer, hash. På den baggrund skønnes [klage-

ren] at have fået en nedsat angsttærskel. Debuterer i 2014 med panikangstanfald, dernæst med generaliseret angst. Udvikler en egentlig depression af svær grad. Har aktuelt grundet psykosociale belastninger, herunder højt arbejdspress igen udviklet angstanfald. I 2014 udviklede det sig til en depression af moderat sværhedsgrad. Hun er i behandling med Paroxetin, hvilket aktuelt skønnes at have afbødet sværhedsgraden i depressionen. Der er ikke tegn på dybereliggende psykopatologi af nogen art.

PLAN

[Klageren] har haft god effekt af Paroxetin, men hun til gengæld taget voldsomt mange kg på (... kg). Det er aftalt med [klageren], at hun skal krydses over til et nyt præparat, der ikke med så høj risiko for vægtøgning.

Endelig er det drøftet med [klageren], at hun via praktiserende læge med fordel kan få en henvisning til et psykoterapeutisk forløb i det offentlige regi, et pakkeforløb i angst.

...

DIAGNOSE(R)

DF33.1 Periodisk depression, p.t. af moderat grad, obs. pro.

DF41.1 Generaliseret angst, aktuelt i remission, obs. pro."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 21/6 2022:

"Indstilling: Første jobafklaringsforløb.

Angiv forløbets varighed: Op til 2 år.

Begrundelse: Du er en ung kvinde, [i 30'erne] år

Har et godt socialt netværk, herunder

...

Helbred og behandlingstiltag

[Klageren] har været sygemeldt siden 11.juni 2021 med panik angst, mild depression og stress symptomer.

[Klageren] oplyser, at hun har for ca. 8 år siden været syg pga. det samme, og har siden dengang taget medicin mod angstlidelsen og er pt. kommet op i dosis for dette.

[Klageren] oplyser at du afventer tid til angst-pakkeforløb i ... psykiatri, som du er henvist til af egen læge. [Klageren] er endnu ikke indkaldt men forventer at forløbet vare i 12 uger 2 x ugentligt gruppeterapi.

[Klageren] har været tilknytte psykolog via sin egen sundhedsforsikring, og hendes medicin er blevet styret af psykiater [speciallæge i psykiatri1].

[Klageren] har oplyst, at hun frarådet afsluttes af egen læge og psykolog, at starte op i noget beskæftigelsesrettet forløb indtil forløbet.

Beskæftigelse:

Uddannet ..., har senest arbejdet som ... [ledende stilling] på en ... siden januar 2020. Arbejdede på til 50-55 timer ugentligt.

Du var forud for dette, ansat i forskellige andre stillinger på samme ... siden 2018.

Valgte selv at sige sin stilling op i juni 2021 med fratrædelse ved udgangen af juli 2021.

Du oplyser til dagens møde at du starter op i pakkeforløb for panikangst d. 13-07-2022 og planen er at efterfølgende skal du have et pakkeforløb for generaliseret angst. Du fortæller, at du er tilknyttet privat psykiatri via PFA sundhedsforsikring. Du fortæller, at der er et overlap af det private indtil du opstarter via det offentlige.

Du fortæller, at du er opstartet på ny medicin og har taget det i 6 uger og oplever at det har hjulpet på træthed og tidligere vægtøgning.

Du fortæller, at du ellers ikke har nogle helbredsmæssige udfordringer. Når adspurgt så fortæller, du at du ikke har noget misbrug udover cigaretter.

Du vejledes omkring muligheden for at blive medlem af angstforeningen.dk.

Når adspurgt om tilbagevenden til arbejdsmarkedet så fortæller du, at du er uddannet ... men har ikke brugt den uddannelse og det skal du ikke idet du oplever at være følsom overfor støj. Du har erfaring som leder af en ... men det skal du heller ikke beskæftige dig med længere grundet at du sætter for store krav til dig selv.

Du fortæller, at du vil gerne fortsæt arbejde med ... men i hvilket omfang er du usikker på. Du fortæller, at dine behandler har anbefalet at du fokuserer på behandling inden du går i gang med beskæftigelsesrettede tiltag. Dette er ligeledes anbefalingen fra rehabiliteringsteamet.

Du oplyses, at når du og dine behandler vurderer, at du er klar til at gå i gang med virksomhedsrettede tiltag så vil det være ifh. til det brede arbejdsmarked og ikke kun ifh. til din tidligere erhvervs erfaring og uddannelse.

Du er efter ophør af sygedagpenge, overgået til jobafklaringsforløb den 26-05-2022.

...

Rehabiliteringsteamet indstiller til, at dit jobafklaringsforløb skal indeholde sundhedsmæssige og beskæftigelsesmæssige indsatser med henblik på genoptræning og udvikling af din funktions- og arbejdsevne.

Jobafklaringsforløbet kan højst have en varighed på 2 år, og det er en forudsætning af du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Din koordinerende sagsbehandler vurderer uarbejdsdygtighed. Vurderingen foretages konkret og individuelt på grundlag af en samlet vurdering af din sygdom og dens indvirkning på din arbejdsevne.

...

Mål med forløbet (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Målet med jobafklaringsforløbet er, at du får genoptrænet og udviklet din arbejdsevne, samt at du får afklaret fremtidige beskæftigelsesmål.

...

Formålet med forløbet og dets indsatser er tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked.

Virksomhedsrettede aktiviteter

Mål	Beskrivelse af aktivitet	Hensyn	Periode
udvikling af arbejdsevne og afklaring af beskæftigelsesmål	udvikling af arbejdsevne og afklaring af beskæftigelsesmål	Det skal ske i samarbejde med behandlingsstedet, hvor dine skånebehov skal belyses.	Det aftales i samarbejde med behandlingsstedet, hvornår du vurderes klar til at påbegynde beskæftigelsesrettede tiltag.

Støtteaktiviteter

Mål	Beskrivelse af aktivitet	Type	Periode
Forbedring af funktionsniveau og få redskaber til at håndtere din angst	Pakkeforløb via Psykiatrien	Helbredsafklaring eller behandling	Fra d. 13-07-2022

Ankenævnet for Forsikring

21.

100637

Det fremgår af notat af 6/9 2022 af speciallæge i psykiatri1:

"Pt. blev i april 2022 diagnosticeret med periodisk depression og generaliseret angst og blev sat i medicinsk behandling herfor, hvilket hun oplever god effekt af. Ved seneste kontrol den 09.08.2022 var hun i klar bedring og psykisk stabil.

YDERLIGERE BEHANDLINGSBEHOV

Der er fortsat behov for kontrol af den medicinske behandling og pt. har næste kontroltid den 06.10.2022.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er ikke længere på sygedagpenge. Hun er nu et i et afklaringsforløb på et ressourceforløb.

PROGNOSE

God.

DIAGNOSE(R)

DF33.1 Periodisk depression, p.t. af moderat grad, obs. pro.

DF41.1 Generaliseret angst, aktuelt i remission, obs. pro."

Det fremgår af notat af 4/10 2022 af speciallæge i psykiatri1:

"Opstartsdato: 09.03.22

Afslutningsdato: 03.10.22

HENVISNINGÅRSAG

[Klageren] (...) er en [i 30'erne] kvindelig færdiguddannet Har været sygemeldt siden august 2021, som henvises mhp. vurdering af behov for yderligere psykiatrisk udredning og/eller behandling.

KORT RESUMÉ AF FORLØB

Grundet stort arbejdspress i sin position af at være leder af en ... for ..., hvor hun havde arbejdsuger på op til 70 timer ugentligt, og at der foruden privat var en række andre psykosociale belastninger, så begyndte hun i stigende grad at udvikle først belastningssymptomer og så egentlige angstanfald. Det hele kulminerende i august 2021 med såvel angst som også depression. Hun sygemeldte sig og har fået medicinsk behandling via praktiserende læge. Har siden 2014 været i fast behandling mod depression og angst (med Paroxetin), og ved forværring i sommeren 2021 øgedes hendes dosis. Har været præget af stor energiforladthed, uoverkommelighedsfornemmelse, tristhed, søvnproblemer, manglende lyst til ting, konstant indre uro og rastløshed. Her på det seneste har [klageren] fået det betydeligt bedre. Hun sover udmærket, hendes appetit er nogenlunde normaliseret. Hun føler ikke længere tristhed, men hun har fortsat en lav stresstærskel. Alle aftaler, inkl. med vennerne, øger hendes tendens til ængstelighed og fornemmelse af letvakt angst med autonome symptomer. Således får hun fortsat nemt hjertebanken, følelsen af ikke at kunne få vejret og tremor. Til forskel fra i efteråret har hun dog ikke længere åbenlyse angstanfald.

PSYKIATRISKE PROBLEMSTILLINGER

Har op til 2014 ikke været i behandling for psykiske symptomer. Har ikke haft forløb hos psykolog eller psykiater tidligere.

I forbindelse med pres på sin ... uddannelse, ..., udviklede [klageren] angstanfald. Herunder mange panikangstanfald. Det kulminerede med en voldsomt invaliderende angst og også depression, hvor hun græd, kunne ikke komme ud for en dør, kunne ikke sove, kunne ikke spise. Var voldsomt deprimeret. Fik tilknyttet en psykolog og blev sat i behandling medicinsk jf. ovenstående. Fik det gradvist bedre.

Forudgående har der på intet tidspunkt været tale om hverken angst eller OCD, ingen affektive svingninger, herunder ingen tendens til hypomani eller mani. Der har ikke været produktivt psykotiske symptomer, fraset at hun i en periode fra teenagealderen og indtil 20-årsalderen havde et hashmisbrug, hvor hun til sidst fik let paranoia i forbindelse med hashrygning. Efter enkelte perioder med paranoide og selvhenførende oplevelser, der standsede hun brat med at ryge hash i 20-årsalderen.

Har ikke været overforbrug eller misbrug af andre stoffer, ej heller alkohol.

Behandling har været en optimering af den antidepressive behandling. [Klageren] har haft god effekt af Paroxetin, men hun til gengæld taget voldsomt mange kg på (... kg). Det er derfor blevet aftalt med [klageren], at hun skulle krydses over til et nyt præparat, der ikke har så høj risiko for vægtøgning.

Vejledning i forhold til at blive henvist til et psykoterapeutisk pakkeforløb for angst i offentlig regi.

...

MEDICINSTATUS

Caps Duloxetine 60 mg dgl

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

[Klageren] har haft god effekt af medicinen, som hun tåler uden bivirkninger, herunder ingen vægtøgning. Dertil kommer, at hun profiterer rigtig godt af det psykoterapeutiske pakkeforløb for angst. Hendes funktionsniveau er klart øget, hun sover fint om natten. Hendes humør og energi er udmærket. Der resterer stadig en tendens til hurtigere at blive træt, men den er på retur. Hun er bla. begyndt at træne igen. Prognosen er god.

...

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

[Klageren] har haft flere depressioner, og det anbefales derfor, at hun fortsætter med en forebyggende antidepressiv behandling.

De første par måneder og op til et halvt år efter depressionen vil der være meget høj risiko for tilbagefald. Tommelfingerreglen er derfor, at man bør fortsætte med medicinen mindst et halvt år efter depressionens ophør. For hver depression, man har haft i sit liv, bør man fortsætte yderligere et ekstra halvt år. Det vil sige, at hvis man har haft tre depressioner, bør man fortsætte med den medicinske behandling mindst halvandet år efter den sidste depression er ophørt og gerne længere."

Det fremgår af epikrise af 13/10 2022 fra regionens psykiatri:

"Patientens status: Patienten er under ambulantbehandling.

...

HENVISNINGSDIAGNOSE:

H DF419 - Angsttilstand UNS

AKTIONSDIAGNOSE:
A DF410 - Panikangst

13-10-2022 kl. 11:25

Resumé af behandlingsforløb:

Ingen henvendelsesårsag registreret.

Patienten har været i Pakkeforløb og behandlet for panikangst.

Resumé af sygdomsforløb og behandling:

Behandlingen har bestået af kognitiv adfærdsterapi i gruppe.

Patienten har profiteret af behandlingen.

Patienten er mødt stabilt i gruppe og har deltaget i 12 ud af 13 planlagte sessioner.

Derudover, har pt. deltaget i BBAT gruppe en enkelt gang og har fået lægesamtaler.

Pt. vurderes rask. Har de sidste sessioner været i bedring, oplever mindre angst og oplever at have fået flere redskaber i terapien. Pt. er blevet opmærksom på at det er hendes leveregler der står i vejen for angst for at komme tilbage til arbejdet og igen blive overbelastet. Den viden kan hun tage med sig i et opstartsforløb på job.

...

Fast medicin:

...

Duloxetine (DULOXETINE "ACCORD") 30 mg enterokapsel; 2 kapsler Morgen; mod depression.

Behandlingsstart: 02-05-2022."

Det fremgår af bevilling af virksomhedspraktik af 3/11 2022:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 21. november 2022 til og med torsdag d. 2. marts 2023 skal deltage i forløbet ... - Virksomhedspraktik for sygemeldte. Udbyder af forløbet er

...

Beskrivelse af forløbet

Du er henvist til et tilbud om virksomhedsforløb.

...

Forløbet tilrettelægges til dig, og du vil sammen med din rådgiver lægge en plan for, hvad du skal arbejde med under praktikforløbet.

Forløbet vil foregå i en offentlig eller en privat virksomhed.

Forløbet vil også kunne kombineres med beskæftigelsesrettet undervisning på ... og inddragelse af rekrutteringspartnere.

Det skal du vide om dit forløb:

I tilbuddet kan du få op til 3 ugers individuel vejledning, som kan indbefatte en eller flere af disse komponenter; CV-skrivning, praksisøgning og praktiketablering - efterfulgt af selve praktikperioden.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har bevilget dig forløbet ... - Virksomhedspraktik for sygemeldte. Målet er udvikling og genoptræning af arbejdsevne og afklaring af beskæftigelsesmål, mhp. raskmelding.

Du har oplyst, at på sigt ser dig tilbage i ... faget eller ... faget. Aktuelt er det for tidligt med relationsarbejde, da du stadig eksponerer ift. din angst.

Du har ytret at dit aktuelle job mål kunne være inden for bogholderi, administration eller andet, oplyser at være meget åben.

Der er skånehensyn ift. langsom opstart, ikke for mange mennesker i starten. Du skal støttes i, ikke at 'over worke'.

Vi vurderer, at et tilbud med et virksomhedsrettet og beskæftigelsesrettet indsats, herunder praktik, som også imødekomme dine ønsker og forudsætninger, at være et rimeligt tilbud jf. Lov om aktiv Beskæftigelsesindsat § 53.

Særligt om dine synspunkter

Du har oplyst, at du føler dig meget parat til at komme i gang."

Det fremgår af kommunalt brev af 13/12 2022:

"Du er bevilget virksomhedspraktik

...

Vi har afgjort, at du i perioden fra tirsdag d. 13. december 2022 til og med tirsdag d. 7. marts 2023 skal i virksomhedspraktik som administrativ assistent hos ...,

På den første dag, tirsdag d.13. december 2022, skal du møde klokken 10.00 og din ugentlige arbejdstid vil være på 6 timer (2 x 3) til en start, mhp. optrapning til 20 timer.

...

Beskrivelse af virksomhedspraktikken

Opgaver vedrørende skriftlig formidling, dokumentation, SOME, vedligehold hjemmeside /Instagram.

Opgaverne skal være meget afgrænsede og veldefinerede, med mulighed for at trække sig, hvis for mange forstyrrelser eller behov for pause. Optrapningen af timer skal foregå stille og roligt, startende på 6 timer om ugen, 2 x 3 timer og udarbejdes en optrapningsplan. Der skal løbende ske opfølgning, første gang d.17.1.23."

Det fremgår af kommunal optrapningsplan af 13/12 2022:

"Antal uger: 12

...

Startdato: 13.12.2022

Slutdato: 7.3.2023

...

Ankenævnet for Forsikring

25.

100637

Uge Nr.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	I alt:	
50		3			3	6	Timer
51		3			3	6	Timer
52	-	-	-	-	-	-	Timer
1		3			3	6	Timer
2		3			3	6	Timer
3		3			3	6	Timer
4		4			4	8	Timer.
5		4			4	8	Timer
6		4			4	8	Timer
7		4	4		4	12	Timer
8		4	4		4	12	Timer
9		4	4		4	12	Timer
10		5	5		5	15	Timer
11		5	5		5	15	Timer

12		5	5		5	15	Timer
13		5	5	4	5	19	Timer
14		5	5	4	5	19	Timer

15		5	5	4	5	19	Timer
16		6	6	4	6	22	Timer
17		6	6	4	6	22	Timer.
18	4	6	6	4	6	26	Timer
19	4	6	6	4	6	26	Timer
20	6	6	6	6	6	30	Timer
21	6	6	6	6	6	30	Timer
22	7	7	7	7	7	35	Timer
23	7	7	7	7	7	35	Timer

Det fremgår af rehabiliteringsplan af 13/12 2022:

"Virksomhedspraktik

...

Beskrivelse: Opgaver vedrørende skriftlig formidling, dokumentation. SOME, vedligehold hjemmeside/Instagram.

Opgaverne skal være meget afgrænsede og veldefinerede, med mulighed for at trække sig hvis for mange forstyrrelser eller behov for pause.

Optrapningen af timer skal foregå stille og roligt, startende på 6 timer om ugen. 2 x 3 timer og udarbejdes en optrappingsplan. Der skal løbende ske opfølgning, første gang midt i januar, efter ca. 4 uger.

...

Hvornår: 13. december 2022 - 7. marts 2023

...

Hvorfor: Praktikken tilrettelægges med henblik på, at du får afklaret dit Jobmål. Vi har bevilget dig denne virksomhedspraktik, fordi vi vurderer, at den kan tilgodese dine skånebehov, samtidigt med at den matcher din erfaring og dine kompetencer og kan imødekomme dit ønske om at komme til at arbejde mere med kommunikation og formidling.

...

Aftaler

Aftale - Jobsamtale

Hvornår: Mandag den 5. december 2022 kl. 13:00

...

Hvad blev aftalt:

Sygemeldt pga. panikangst, depression og stress ... Du vurderes aktuelt fuldt uarbejdsdygtig pga. din panikangst, depression og, stress. Du oplever stadig symptomer som søvnbesvær, koncentrationsbesvær, træthed, stadig svært ved mange mennesker, men det er blevet meget bedre. Derudover er du sårbar overfor støj og stressede situationer. Tilsammen udgør dine symptomer aktuelt en hindring for, at du kan stille dig fuldt til rådighed for det ordinære arbejdsmarked.

...

Borgerens egen vurdering, Helbred: Du har lige afsluttet et angst-pakkeforløb i ... psykiatri1. Du oplyser idag, at du syntes det har været rigtig godt. Du har arbejdet med eksponeret stille og roligt ud fra en trappetrinsmodel, og det holder du stadig fast i. Du er begyndt at gå til træning x 1 om ugen mellem 12-13 hvor det ikke er så mange mennesker. Det er lidt grænseoverskridende, men du gør det. Du handler også ind i ... x 1 om ugen. Aftalen er, at du bygger mere og mere på. Du er overgået til egen læge ift. medicinen, da du skal have det samme i et år.

...

Psykiatrien er støttende ift. praktik."

Det fremgår af statusattest fra egen læge af 23/1 2023:

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

...

1. Diagnose

Kendt med angst.

Desuden tidligere recidiverende depression.

2. Behandling.

Har været i psykoterapeutisk forløb ved psykiatrien mod angst, afsluttet forløbet i oktober 2022 efter 12 ugers forløb. Herfra vurderet at været i markant bedring i forhold til udgangspunktet. Beskrevet som 'rask' i epikrisen, men samtidig skrevet 'med henblik på, planlagt opstartsforløb på job', således ikke vurderet som fuld raskmeldt.

Mht. depression fortsat i antidepressiv behandling. På grund af tidligere depression, er der en markant øget risiko for fornyet depression. Derfor anbefales længerevarende antidepressiv behandling.

3. Tidsperspektiv for raskmelding

Da patienten har været længerevarende sygemeldt samt kendt med tidligere recidiverende depressioner vurderes det afgørende, at der sigtes mod langsom optrapning i tid, da patienten har øget risiko for fornyet sygemeldt, alternativ risiko for fornyet depression, hvis hun presses over evne. Således anbefales langsom optrapning i tid og belastning. Forventet fuld raskmeldt til sommeren 2023.

Det fremgår af udtalelse fra regionens psykiatri af 19/4 2023:

"Tak for at du har taget kontakt. Jeg har udtrykt mig forkert i din epikrise fra d. 13/10-22. Det vurderedes at du efter afsluttet forløb var i tydelig bedring, men ej rask. Det anbefaledes på det tidspunkt, at man skulle opstarte i langsom optrapning i arbejdstid, for at undgå tilbagefald."

Det fremgår af forsikringsbetingelser af 1/1 2021:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

...

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

...

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder.

Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

...

Præmiefritagelse

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

...

Stk. 3. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Stk. 4. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev sygemeldt den 11/6 2021 med stress/angst/depression. Hun var i virksomhedspraktik fra 13/12 2022 til 16/6 2023, hvor hun raskmeldte sig. Hun har skånehensyn i form af langsom opstart, ikke for mange mennesker og at støttes i ikke at overarbejde. Selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag fra 1/12 2021 til 31/12 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

29.

100637

Klageren ønsker, at selskabet udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra 1/1 2023 til og med marts 2023. Klageren har anført, at hun ikke kunne arbejde mindst halv tid og at egen læge, psykiater og kommunen også har vurderet dette.

Hun har anført, at egen læge vurderede, at det var afgørende med langsom optrapning som følge af, at hun flere gange oplevede angstanfald og depressive perioder i behandlingen, hvis hun blev presset over evne. Hun fulgte sin optrapningsplan for virksomhedspraktikken og gik fra 15 timer ugentligt i uge 12 til 19 timer i uge 13.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren tidligere har arbejdet fuld tid i en ledende stilling med en latent angstlidelse, og at klageren i 2021 fik omlagt sin medicin, der bedrede tilstanden. Selskabet har anført, at de lægelige bilag dokumenterer, at klageren oplevede en betydelig helbredsmæssig bedring, og at klageren pr. 13/10 2022 blev betegnet som "rask". Selskabet har anført, at klageren pr. 27/3 2023 (uge 13) øgede sin arbejdstid til 19 timer om ugen, hvilket understøtter, at hun kunne varetage et arbejde på mere end halv tid fra 1/1 2023. Den eneste årsag til, at hun ikke arbejdede 19 timer før dette tidspunkt var, at kommunen havde tilrettelagt virksomhedspraktikken med en gradvis optrapning af arbejdstiden. Der er ikke nogen dokumentation for, at klageren ikke skulle have været i stand til at arbejde i samme omfang på et tidligere tidspunkt i 2023.

Det fremgår af notat af 4/10 2022 af speciallæge i psykiatri¹, at klageren "Har siden 2014 været i fast behandling mod depression og angst (med Paroxetin), og ved forværring i sommeren 2021 øgedes hendes dosis. Har været præget af stor energiforladthed, uoverkommelighedsfølelse, tristhed, søvnproblemer, manglende lyst til ting, konstant indre uro og rastløshed. Her på det seneste har [klageren] fået det betydeligt bedre. Hun sover udmærket, hendes appetit er nogenlunde normaliseret. Hun føler ikke længere tristhed, men hun har forsat en lav stress-tærskel ... Til forskel fra i efteråret har hun dog ikke længere åbenlyse angstanfald ... [Klageren] har haft god effekt af medicinen, som hun tåler uden bivirkninger, Dertil kommer, at hun

profiterer rigtig godt af det psykoterapeutiske pakkeforløb for angst. Hendes funktionsniveau er klart øget, hun sover fint om natten. Hendes humør og energi er udmærket. Der resterer stadig en tendens til hurtigere at blive træt, men den er på retur. Hun er bl.a. begyndt at træne igen. Prognosen er god ... De første par måneder og op til et halvt år efter depressionen vil der være meget høj risiko for tilbagefald".

Det fremgår af epikrise af 13/10 2022 fra regionens psykiatri, at klageren "Pt. vurderes rask. Har de sidste sessioner været i bedring, oplever mindre angst og oplever at have fået flere redskaber i terapien. Pt. er blevet opmærksom på at det er hendes leveregler der står i vejen for angst for at komme tilbage til arbejdet og igen blive overbelastet".

Af den kommunale optrapningsplan af 13/12 2022 fremgår det, at klageren skulle starte i virksomhedspraktik den 13/12 2022. Hun skulle arbejde 6 timer ugentligt til og med uge 3, 8 timer ugentligt fra uge 4 til og med uge 6, 12 timer ugentligt fra uge 7 til og med uge 9, 15 timer ugentligt fra uge 10 til og med uge 12 og 19 timer ugentligt fra uge 13 til og med uge 15.

Det fremgår af statusattest fra egen læge af 23/1 2023, at klageren er "Beskrevet som 'rask' i epikrisen, men samtidig skrevet 'med henblik på, planlagt opstartsforløb på job', således ikke vurderet som fuld raskmeldt ... Da patienten har været længerevarende sygemeldt samt kendt med tidligere recidiverende depressioner vurderes det afgørende, at der sigtes mod langsom optrapning i tid, da patienten har øget risiko for fornyet sygemeldt, alternativ risiko for fornyet depression, hvis hun presses over evne. Således anbefales langsom optrapning i tid og belastning. Forventet fuld raskmeldt til sommeren 2023".

Det fremgår af udtalelse fra regionens psykiatri af 19/4 2023, at "Jeg har udtrykt mig forkert i din epikrise fra d. 13/10-22. Det vurderedes at du efter afsluttet forløb var i tydelig bedring, men ej rask. Det anbefaledes på det tidspunkt, at man skulle opstarte i langsom optrapning i arbejdstid for at undgå tilbagefald".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til midlertidige ydelser for fagrelateret nedsættelse af erhvervsevnen, hvis hendes fagrelaterede erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og hvis hendes indtægt også er nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder, jf. forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6. Det fremgår også, at klageren har ret til dækning for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvis hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, og at hendes indtægt ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens fagrelaterede erhvervsevne fra 1/1 2023 til og med 26/3 2023 har været nedsat med mindst halvdelen, og at hun opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er diagnosticeret med depression og angst og har haft gener i form af energiforladthed, uoverkommelighedsfølelse, tristhed, søvnproblemer, manglende lyst til ting, konstant indre uro og rastløshed.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har haft et klart behov for at kunne starte langsomt op, idet der ellers ville være stor risiko for tilbagefald. Det fremgår af statusattest fra egen læge af 23/1 2023, at der sigtes mod langsom optrapning i tid, da hun har øget risiko for fornyet sygdom og fornyet depression, hvis hun presses over evne. Egen læge anbefalede langsom optrapning i tid og belastning og forventede, at hun var fuldt raskmeldt i sommeren 2023. Det fremgår af udtalelse fra regionens psykiatri af 19/4 2023, at der bør ske langsom optrapning i arbejdstid for at undgå tilbagefald.

Ankenævnet for Forsikring

32.

100637

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren startede i virksomhedspraktik den 13/12 2022, og at klageren startede med at arbejde 6 timer ugentligt og langsomt trappede op i tid. Først den 27/3 2023 (uge 13) var hun i stand til at arbejde mere end halv tid.

Nævnet bemærker, at parterne er enige om, at klageren opfylder den økonomiske betingelse for tilkendelse af erhvervsevnetabsdækning samt præmiefritagelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal udbetale helbredsbedingede ydelser fra 1/1 2023 til og med 26/3 2023 i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand