

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. december 2024 blev i sag nr. 101124:

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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 6/2 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

1) PFA (Selskabet) skal anerkende, at [Klageren] er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i henhold til firmapensionsordning og aftale indgået mellem selskabet og [arbejdsgiver] jf. forsikringsbetingelser pr. 2. marts 2021 fra

- Principalt fra 1. februar 2022,
- Subsidiært fra 1. juli 2022
- Mere subsidiært fra 1. januar 2023
- Mest subsidiært fra et af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.

Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

2) Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger

1. INDLEDNING:

Denne sag drejer sig om udbetaling af tab af erhvervsevne ydelse og præmie under den firmapensionsordning som klageren indbetalte til og var omfattet af, da hun var ansat som registreret revisor hos [...]

Firmapensionsordning ophørte 1. oktober 2022, hvorefter klageren var omfattet af en privattegnet ordning.

I januar 2023 traf PFA afgørelse om, at klageren var berettiget til dækning under den private ordning, jf. selskabet afgørelse af 6. januar 2023, bilag 1. PFA har senere truffet afgørelse om at klageren pr. 1. februar 2024 ikke længere er berettiget til dækning under denne ordning længere.

Klageren er uenig i, at klageren ikke længere er berettiget til tab af erhvervsevneydelse efter den privattegnede ordning. Denne klage er imidlertid indtil videre begrænset til at vedrøre firmapensionsordningen. Der tages forbehold for at inddrage den privattegnede ordning.

Selskabet burde have truffet afgørelse om, at klageren var berettiget til tilkendelse ydelser i henhold til firmapensionsordningen.

2. KLAGERS ARBEJDS- OG SYGDOMSFORLØB

Klager er uddannet revisor kandidat (Cand. Merc. Aud.) og har bestået kvalifikationseksamen til registreret revisor. Klagers sygdom er en belastnings- og stressreaktion efter i mange år at have arbejdet som godkendt og registreret revisor med en betydelig arbejdsmængde og mange overarbejdstimer samt et dårligt arbejdsmiljø.

Klager var ansat hos [...] frem til udgangen af juni 2022. Hos [arbejdsgiver], var der en forventning om, at alle kunne arbejde minimum 100 timer ekstra i første halvår hvert år (1. januar til 30. juni), hvor størstedelen af arbejdsopgaverne havde deadline i den periode.

Oversigt over overarbejdstimer for perioderne 2017 til 2021 vedlægges som bilag 2.

Den 15. april 2022 anmeldte klager sin sygdom til PFA, jf. bilag 3. Som det fremgår, var første sygedag allerede 8. juni 2021. Det fremgår endvidere, at stress var både primære og sekundære årsag til diagnosen.

Klager var kun deltidssygemeldt, dog var hun i det meste af september 2021 fuldtidssygemeldt. Jeg henviser til opgørelsen i anmeldelsen, bilag 3.

Klager kom aldrig tilbage til arbejde på fuld tid, før hun, efter anbefaling fra sin sagsbehandler ved [...] Kommune vedrørende sideløbende sygedagpenge, opsagde sin stilling per 30. juni 2022. Klager blev ikke på noget tidspunkt raskmeldt.

Som følge af anmeldelsen til PFA modtog klagers arbejdsgiver udbetaling af tab af erhvervsevne i perioden 1. oktober 2021 til 31. januar 2022 i henhold til firmapensionsordningen, jf. brev af 17. juni 2022, bilag 4.

Begrundelsen for, at tilkendelse af tab af erhvervsevneydelse også fremover bør ske i henhold til firmapensionsordningen er, at klagers sygemelding og nuværende helbredsmæssige situation er affødt af samme belastningsreaktion som hendes sygemelding i 2021, og reelt er udtryk for et længerevarende sygdomsforløb med samme symptomer, blot i varierende grad, idet klager i perioder har kunnet arbejde mere end i andre perioder.

Klager formåede at få et nyt job pr. 1. august 2022 med en fast arbejdstid på 20 timer om ugen og med mere strukturerede og ordnede forhold end i den hidtidige stilling. Ansættelseskontrakten fremlægges som bilag 5.

Klagers arbejdsfunktioner i det nye job var betydeligt mindre ansvarsfulde og mindre krævende sammenlignet med hendes tidligere arbejde. Ansættelsen kan sammenlignes med et jobafklaringsforløb. Klager var af sin sagsbehandler blevet anbefalet at søge andet arbejde, i stedet for at fortsætte i kommunalt regi med ressourceforløb ydelse og jobafklaringsforløb.

Klager deponerede sin godkendelse til registreret revisor den 29. juni 2022, jf. bilag 6, i det hun ikke længere kunne fungere som ansvarshavende, registreret revisor, men kun som assisterende revisor på mindre regnskabs- og bogføringsopgaver.

Forskellen i hvor ansvarsfuldt klagers tidligere revisionsarbejde var sammenholdt med det nye arbejde illustreres tillige af, at hun, jf. sin tidligere ansættelseskontrakt, havde en kundeklausul, idet hun havde kundeansvar og med klausulen sikrede den tidligere arbejdsgiver sig, at klager ikke 'stjal kunder', såfremt hun skiftede job. En sådan klausul var ikke relevant i det nye arbejde, hvor klager ikke havde selvstændigt kundeansvar.

Ansættelseskontrakt fra tidligere arbejdsgiver fremlægges som bilag 7.

Som bilag 8 fremlægges en beskrivelse af arbejdsopgaverne i det tidligere fuldtidsjob som registreret revisor contra i den seneste 20 timers stilling.

Trods de bedre arbejdsforhold hos den nye arbejdsgiver, fortsatte klagers stresssymptomer og hun blev sygemeldt med stress igen den 24. november 2022 og derefter opsagt den 30. november 2022 med virkning pr. 31. december 2022.

Dette fremgår af opfølgningsskema, bilag 9, dateret 6. december 2022. Der er heri beskrevet en forværring i form af massive fysiske- og stresssymptomer, kæbespændinger, kraniespændinger, hovedpine, konstant anspændthed i hele kroppen og dårlig nattesøvn. Klager var ikke rask i sommeren 2022 uanset det i skemaet anførte vedr. raskmelding.

I forhold til hvorledes evnen til at arbejde er påvirket, er det anført, at

'Konstant udmattet, konstant anspændthed i kroppen, Hjernen 'lukker ned' kan ikke slappe af, græder ofte, kognitive udfordringer er ikke forbedret siden sidste oplysning til jer.'

Der skete således ikke nogen forbedring, men tværtimod en forværring, af klagers helbredsmæssige situation og symptomer hen over efteråret 2022.

Skema fremlagt som bilag 10 viser en oversigt over reel arbejdstid vs. normeret arbejdstid i efteråret 2022. Det fremgår heraf, at den reelle arbejdstid for august til december måned var 265 timer mod den aflønnede tid på 400 timer som følge af sygedage og feriedage. Dette er udregnet til i gennemsnit kun 12,93 timer om ugen og dermed langt mindre end normeringen på 20 timer ugentligt.

Den hidtil gældende firmapensions- og forsikringsordning hos selskabet ophørte som nævnt per 1. oktober 2022 med henvisning til opsigelsen per 30. juni 2022.

Klagers symptomer var imidlertid til stede, også i perioden 30. juni 2022 til 1. oktober 2022 og fortsatte herefter, jf. det ovenfor fremlagte opfølgningsskema.

Jeg henviser til journal fra egen læge, bilag 11 og 12. Det i journalen udstregede er forhold som ikke vedrører denne sag.

Klager har været til undersøgelse og samtale på Arbejdsmedicinsk Klinik, og herfra fremlægges som bilag 13, journalmateriale fra 12. december 2022.

Under overskriften 'Sygehistorie' er det blandt andet anført, at

'Hun blev fra jobcenteret anbefalet at søge et andet job. Hun fik tilbudt nyt job fra 30.06.22, på 20 timer/uge. Den nye arbejdsplads var informeret om at pt havde haft stress og aftalen var at pt skulle have de nemme opgaver. Pt havde flere stresssymptomer da hun startede sit nye arbejde, men pt angiver dette som normalt ift. at starte et nyt sted. Hun oplevede dog at få udtalte symptomer når hun fik opgaver der var for store og belastende for hende. I november 2022, fik pt en opgave som var belastende og krævede for hende, hun arbejdede intenst for at blive færdig og få afsluttet sagen. Hun fik i denne periode igen forværring i sine symptomer såsom hovedpine, trykken omkring hovedet, spænding i kæben, problemer med hukommelse og koncentration, hun havde svært ved at falde i søvn og vågnede op flere gange. Derudover har hun fra 2021 oplevet tinnitus som er blevet forværret. Da sagen var færdig, prøvede pt at tage det med ro og få 'hovedet med igen'. ... '

Endvidere fremlægges journal fra neuropsykologiske konsultationer hos [...] i 2023, bilag 14.

Derudover fremlægges funktionsbeskrivelse af 6. juni 2023 og opdatering af 17. december 2023, bilag 15 og 16.

Derudover fremlægges lægeattest af 15. juni 2023, bilag 17, der dels beskriver det langvarige sygdomsforløb siden 2021 og dels vurderer funktionsniveauet som væsentligt og varigt nedsat.

Klager anmodede den 16. maj 2023 om genoptagelse af sagen, hvilket selskabet afviste ganske kortfattet 17. maj 2023, det vil sige uden reel sagsbehandling, hvorefter klager genfremsatte sin klage i august 2023.

Selskabet tilbød derefter klager en kulancemæssig løsning vedrørende firmapensionsordningen, hvilken løsning imidlertid ikke på nogen måde ville dække klagers indtægtstab.

Selskabet har ved afgørelse af 23. november 2023, bilag 18 fastholdt, at klager ikke er berettiget til dækning under firmapensionsordningen.

3. KORRESPONDANCE MED SELSKABET:

Klager har haft en længere korrespondance med selskabet, hvoraf særligt skal henvises til nedenstående uddrag:

Kommunikation med PFA af 20. juni 2022;

'Hej [sagsbehandler]

Jeg har sagt mit job op og har fået et nyt job, hvor jeg går ned i tid på 20 timer. Er der nogen hjælp at hente i min invaliditetsforsikring? (Jeg er revisor og fortsætter som revisor i

Ankenævnet for Forsikring

5.

101124

et andet firma). Jeg fratræder 30. juni 2022 og forventer at starte i et nyt job i august 2022. Vh [Klageren]'

20.06.2022 12:23

Hej [Klageren]

Vi har givet din nuværende arbejdsgiver udbetaling frem til den 31. januar 2022 hvor det kan dokumenteres at du har arbejdet over halv tid over en længere periode herefter. Du skriver at du bliver ansat i et nyt firma på 20 timer om ugen. Da du herved ikke helbreds-mæssigt nedsat i dækningsberettiget grad kan vi desværre ikke hjælpe dig yderligere i forhold til din Tab Af Erhvervsevneforsikring. Du er velkommen til at henvende dig ved spørgsmål på [...] Venlig hilsen [sagsbehandler]

20.06.2022 12:38

Hej [sagsbehandler], da min stress sandsynligvis hænger sammen med min arbejdsplads, kan jeg ikke blive helt rask før jeg finder et andet job. Jeg har ikke mulighed for at arbejde fuld tid og har forhåbentlig fundet en arbejdsgiver, der accepterer at jeg kun arbejder 20 timer. Det er slet ikke sikkert at jeg kan være på en arbejdsplads 20 timer om ugen, men jeg må jo prøve mig frem. Jeg kan læse i paragrafferne at der også skal tages hensyn til et indtægtstab på mindst 10%. Jeg vil kunne få nogenlunde samme timeløn som nu, hvis jeg er heldig, men vil så kun arbejde 86,67 timer pr uge og ikke 160,33 timer. Hvis jeg ikke laver jobskiftet, så vil jeg blive fuldtidssygemeldt igen og overgå til jobafklaring og ressourceforløbsydelse hos kommunen. Det virker noget underligt, at fordi man prøver på at komme på fode, så er der ingen hjælp at hente fra de forsikringer, der netop skal hjælpe ved tab af erhvervsevne - i mit tilfælde forhåbentlig kun i en periode. Vh. [Klageren]

20.06.2022 13:36

Hej [Klageren]

Tak for samtalen den 20. juni 2022. Som nævnt i telefonen skal du for at få udbetaling fra PFA Erhvervsevne, være nedsat helbreds-mæssigt med mindst 50 procent. Da du har fået nyt arbejde men er ansat på 20 timer, ser vi ikke at du er helbreds-mæssigt nedsat med mindst 50 procent. Vi har her set på din fagdækning som revisor og de almindelige vilkår for PFA Erhvervsevne. Vi har talt om at der ved fagdækning kan være forskellige vilkår for hvor længe man som kunde skal vurderes inden for sit erhverv. Du skal som det er beskrevet i vilkårene af 4. februar 2021 være helbreds-mæssigt nedsat med 50 procent inden for dit erhverv som revisor. Vi har ligeledes talt om at du er velkommen til at genansøge hvis du bliver helbreds-mæssigt nedsat i dækningsberettiget grad med samme sygdom inden for 1 år fra afgørelsestidspunktet. Hvis du har spørgsmål til ovenstående kan du henvende dig til skadecenteret på telefon [...] Venlig hilsen [sagsbehandler]

20.06.2022 14:01

Som det fremgår af ovenstående korrespondance, oplyste medarbejderen, [...], fra PFA, at klager kunne genansøge om tab af erhvervsevne, hvis hendes erhvervsevne blev helbreds-mæssigt nedsat i dækningsberettiget grad med samme sygdom indenfor et år fra afgørelsestidspunktet.

Der er netop tale om samme belastnings- og stressreaktion som klager fra 2021 var sygemeldt med og som hun fik udbetalt tab af erhvervsevneydelse på grundlag af.

Ovennævnte understøtter, at klager kunne genansøge på grundlag af samme sygdom, hvilket klager naturligvis også har forstået som på grundlag af samme forsikringsbetingelser som tidligere.

4. FORSIKRINGSBETINGELSER – FAGINVALIDITET

PFA har ved besked af 17. maj 2023, bilag 19, oplyst om hvilke betingelser, der var gældende på sygemeldingstidspunktet og særligt henvist til pkt. 5.2.1. og fagdækningen for revisorer.

Følgende vilkår var således gældende for tab af erhvervsevneforsikringen tegnet hos PFA, pr 2. marts 2021, bilag 20:

...

Som det fremgår af ordlyden, er der tale om en tab af erhvervsdækning med faginvaliditet, således, at den sikredes erhvervsevne vurderes i forhold til det hidtidige erhverv som registreret revisor.

Klager har i mange år arbejdet som registreret revisor med en forventning om et betydeligt antal overarbejdstimer, særligt i første halvår af hvert kalenderår.

Jeg vedlægger, som bilag 21, kopi af en artikel om revisorers arbejdstid, udarbejdet af Danske Revisorer, FSR.

Artiklen illustrerer først og fremmest forskellen i arbejdstid mellem kandidater for uddannelserne jura, økonomi, statskundskab, cand.merc.aud. og øvrige cand.merc.-uddannelser, som arbejder henholdsvis indenfor revisorbranchen som uden for revisorbranchen.

Statistikken viser tydeligt, at medarbejdere indenfor revisorbranchen arbejder betydeligt mere på årsbasis end medarbejdere uden for revisorbranchen.

Ved vurderingen af, om klager inden oktober 2022 havde nedsat erhvervsevne med mindst 50% af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer, skal der tages højde for, at hun arbejdede i revisorbranchen som registreret revisor.

Der skal tages højde herfor, såvel i forhold til arbejdsopgavernes karakter og ansvarsområde før og efter den konstaterede erhvervsevnenedsættelse, som i forhold til antallet af ugentlige arbejdstimer før og efter erhvervsevnenedsættelse.

I den forbindelse kan henvises til ankenævnskendelse nr. 93.795. Kendelsen vedrørte en ingeniøruddannet forsikringstager, der tillige havde en diplomuddannelse i ledelse og mange års arbejds- og ledelseserfaring, indtil hun blev sygemeldt med stress og opsagt på grund af sygdom.

De i denne sag omtvistede forsikringsbetingelser indeholdt ikke dækning i henhold til faginvaliditet, men dækning i henhold til en erhvervsevnenedsættelse for 'sædvanligt fuldt erhvervsdygtige personer'.

I denne, samt i tre tilsvarende sager, udtalte nævnet som en principiel retningslinje, at 'På den baggrund finder nævnet, at klageren med en videregående uddannelse som ingeniør og en diplomuddannelse i ledelse og tidligere beskæftigelse i en lederstilling ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, som udfører arbejder uden brug af nævneværdige uddannelsesmæssige kompetencer og uden nævneværdigt ansvar for egen arbejdsplanlægning.'

Nævnet fandt herefter, efter en konkret vurdering, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst 50%.

Den nævnte kendelse vedrørte spørgsmålet om, hvorvidt forsikringsselskabet kunne afvise dækning med henvisning til, at forsikringstageren havde en erhvervsevne på over 50%, hvis vedkommende kunne påtage sig et arbejde med skånebehov i et andet erhverv, med en arbejdsindsats og en lønindtægt over 50% for dette erhverv.

Ankenævnet afviste dette og fastholdt, at selskabet – også i henhold til hvad der tidligere havde været praksis, skulle have sin erhvervsevne vurderet i forhold til sin uddannelses- og erhvervsmæssige kompetencer.

Når det i forsikringsbetingelserne specifikt er anført, at den helbredsmæssige erhvervsevne skal vurderes i forhold til det erhverv som den forsikrede hidtil, har arbejdet indenfor (faginvaliditet), gælder det i de nævnte ankenævnskendelser fastslåede princip så meget desto mere.

5. SAMMENFATTENDE ANBRINGENDER

Klagers kontinuerlige sygdomsforløb dokumenterer, at der har været tale om samme stress- og belastningsreaktion siden første sygemelding i juni 2021, og at klager reelt aldrig er kommet tilbage med en arbejdstid svarende til halv normal arbejdstid eller derover for revisorer eller med en effektivitet svarende til normal effektivitet for revisorer. Klager har forsøgt at løse sin stress- og belastningssygdom ved først at gå ned i arbejdstid og derefter ved at få et mindre ansvarsfuldt og mindre krævende deltidsarbejde, hvilket imidlertid også viste sig at være for belastende.

Klagers erhvervsevnenedsættelse skal vurderes ud fra en faginvaliditets vurdering således at erhvervsevnen vurderes i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet indenfor. Det hidtidige erhverv er ansættelse i et revisionsfirma som statsautoriseret revisor, registreret revisor, cand.merc.aud. eller som en person, der overvejende beskæftiger sig med revisionsarbejde. jf. forsikringsbetingelserne.

Der skal i den forbindelse lægges vægt på, at revisionsarbejde, som anført i betingelserne og det revisionsarbejde klager konkret udførte hos [...], er kognitivt krævende, indebærer væsentligt overarbejde, indebærer kundeansvar inklusive juridisk ansvar overfor kunderne og ansvar overfor ikke revisor uddannede medarbejdere.

Revisionsarbejde er således både indholdsmæssigt og timetalsmæssigt særdeles krævende. Af samme grund tilbyder pensionsforsikringsselskabet særlige faginvaliditetsdækninger til revisorer (og andre sammenlignelige professioner som advokater og tandlæger), så der ved vurderingen af, om en kunde er berettiget til dækning, kan tages hensyn til de særlige krav, der stilles til revisorer som profession.

I sin tidligere ansættelse arbejdede klager væsentligt mere end 37 timer om ugen, hvorfor halv tid for hende ville være langt mere end cirka 20 timer om ugen, jf. tillige erklæringen fra Arbejdsmedicinsk klinik.

Når klager således i sin sygemeldingsperiode hos [...] i kortere perioder har arbejdet over 20 timer om ugen, svarer dette fortsat ikke til halv tid af hendes sædvanlige arbejdstid.

Klager endte også med at måtte sygemelde sig fra [...] og opsige sin stilling. Det forhold, at klager forsøgte at komme tilbage på arbejdsmarkedet ved at få en deltidsstilling pr. 1. august 2022 er ikke afgørende, idet hun reelt var kontinuerligt syg af belastningsreaktion efter stress hele sommeren, efteråret og vinteren 2022 hvor hun helt måtte opgive at arbejde.

Den pågældende deltids stilling var i en betydeligt mindre krævende jobfunktion og svarede hverken indholdsmæssigt eller timetalsmæssigt til klagers tidligere arbejde. Dette støttes af, at klager ikke behøvede sin bestalling, men kunne deponere den. Klageren opfyldte således betingelserne for at få dækning i henhold til firmapensionsordningen inden denne ophørte pr. 1. oktober 2022."

Selskabet har den 20/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede kræver udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til hendes firmapensionsordning i PFA, principalt fra 1. februar 2022, subsidært fra 1. juli 2022, mere subsidært fra 1. januar 2023 og mest subsidært fra et af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.

PFA har stoppet udbetalingen den 31. januar 2022 med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke er nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen. PFA har efterfølgende den 1. januar 2023 opstartet udbetaling på forsikredes PFA Plus Private ordning.

Herudover kræver forsikrede et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger

Aftaleforholdet – hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede fik i forbindelse med ansættelse i [...] en ordning hos PFA. Ordningen blev oprettet den 1. februar 2020.

Ordningen gav ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med mindst 50 procent og forsikredes indtjening blev nedsat med mindst 10 procent. Der var en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til Pensionsbevis af 2. marts 2021 (bilag A) og dertilhørende Pensionsvilkår af samme dato (bilag B).

Af pensionsvilkårenes punkt 5.2.1.1.2 fremgår om definition på den helbredsmæssige erhvervsevnenedsættelse (bilag B):

'Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pension 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 og uddannelse. Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet indenfor. Det hidtidige erhverv er ansættelse i et revisionsfirma som statsautoriseret revisor, registreret revisor, cand.merc.aud. eller som en person, der overvejende beskæftiger sig med revisionsarbejde.'

Den 1. oktober 2022 overgik forsikredes ordning til en PFA Plus Privat ordning. Der henvises her-
efter til Pensionsbevis af 5. oktober 2022 (bilag C) og dertilhørende Pensionsvilkår af samme dato
(bilag D).

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [...]. Hun er uddannet revisor (Cand. Merc. Aud) og arbejdede på tidspunktet
for hendes første sygemelding i den pensionsgivende stilling.

Forsikrede anmeldte den 15. april 2022 tab af erhvervsevne (forsikredes bilag 3). Af anmeldelsen
fremgik, at forsikrede var blevet delvis sygemeldt pga. stress den 8. juni 2021 fra sit arbejde som
registreret revisor. Af anmeldelsen fremgik desuden, at forsikrede fra den 10. januar 2022 igen
arbejdede over halv tid og frem til anmeldelsestidspunktet opretholdt en arbejdstid over halv tid.
Herudover fremgik af anmeldelsen, at forsikrede i perioden fra 10. januar 2022 til 4. april 2022 ar-
bejdede mellem 22,5 og 30 timer om ugen.

I afgørelse af 17. juni 2022 (forsikredes bilag 4) vurderede PFA, at forsikredes helbredsmæssige
erhvervsevne var midlertidig nedsat i dækningsberettiget grad og tilkendte ydelser i perioden fra
1. oktober 2021 til den 31. januar 2022, hvorefter PFA vurderede, at forsikredes erhvervsevne ik-
ke længere var nedsat i dækningsberettigende grad, idet hun igen arbejdede over halv tid. Da for-
sikrede havde modtaget fuld løn i den pågældende periode, udbetalte selskabet til arbejdsgiver.

Den 4. august 2022 (bilag E) underskrev forsikrede tilbud om PFA Plus Privat, som trådte i kraft
den 1. oktober 2022.

Den 18. september 2022 anmodede forsikrede PFA om at se på sagen igen og oplyste i forbindelse
med korrespondance med PFA, at hun ikke kunne arbejde på fuld tid mere. PFA indhentede heref-
ter akterne i forsikredes sag hos kommunen. Heraf fremgik, at forsikrede var blevet opsagt fra sit
arbejde pr. 30. juni 2022, hvorefter hun afholdt ferie i perioden fra 1. juni til og med 7. august.
Den 8. august 2022 startede hun nyt arbejde og blev raskmeldt samme dato. Af kommunens afgø-
relse af 10. juni 2022 fremgik, at forsikrede havde fået afslag på forlængelse af sygedagpenge,
hvorfor udbetaling af hendes sygedagpenge også ophørte samme dato (bilag F). Kommunen an-
førte i afgørelsen, at forsikrede ud fra en helhedsbetragtning ikke skulle tilbydes støtte i form af
revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Kommunen stoppede desuden tilkendt
jobafklaringsforløb ved afgørelse af 1. juli 2022 (bilag G), idet forsikrede skulle starte nyt arbejde
og raskmeldte sig fra samme dato, 8. august 2022.

Forsikrede oplyste, at hun efterfølgende var blevet sygemeldt fra sit nye arbejde den 24. novem-
ber 2022 og opsagt med lønophør den 31. december 2022.

PFA indhentede herefter på ny kommunale og lægelige akter. Af de kommunale akter fremgik, at
forsikrede den 30. juni 2022 havde opsagt sin tidligere stilling (bilag H). Hun havde i perioden frem
til opsigelsen varetaget dette arbejde, og i en periode formået at arbejde 30 timer om ugen. Af de
kommunale oplysninger fremgik desuden, at hun reducerede timetallet til 25 timer pga. tiltagen-
de symptomer ved en arbejdstid på 30 timer om ugen (bilag H).

Af forsikredes lægejournal (bilag I) fremgik, at forsikrede efter sin ansættelse i den nye stilling igen den 24. november 2022 kontaktede sin praktiserende læge pr. mail og anførte, at hun havde fået mange stress-symptomer og igen havde sygemeldt sig. Videre fremgik af journalen:

'17-03-2022

Opfølgende/støttende samtale. Nu oppe på 30 timer og forventer fuld tid indenfor den kommende måned [...]'

28-04-2022

Opfølgende samtale: Pt har igen fået det psykisk dårligt ned belastningssymptomer. Hun relaterer det tydeligt til arbejdet. Var kommet op på 3+0 timer men mærker det øgede pres der er pga årstidsvariationen i arbejde og fortsat ikke meget hjælp fra ledelsen til planlægning, afgrænsning og håndtering af opgaverne. Er gået ned på 25 timer. [...]

18-05-2022

Støttende/opfølgende samtale. Arbejder 25 timer. Får fortsat belastningssymptomer arbejdsmæssigt. [...] Fast besluttet på jobskifte. [...]'

Videre fremgik af journalen Ambulanteopkørsel fra Arbejdsmedicinsk afdeling, dateret den 12. december 2022 (bilag I). Heri var under punktet 'Sygehistorie' noteret:

'Hun blev fra jobcenteret anbefalet at søge et andet job. Hun fik tilbudt nyt job fra 30.06.22, på 20 timer/uge. Den nye arbejdsplads var informeret om at pt havde haft stress og aftalen var at pt skulle have de nemme opgaver. Pt havde flere stresssymptomer da hun startede sit nye arbejde, men pt angiver dette som normalt ift. at starte et nyt sted. Hun oplevede dog at få udtalte symptomer når hun fik opgaver der var for store og belastende for hende.

I november 2022, fik pt en opgave som var belastende og krævende for hende, hun arbejdede intenst for at blive færdig og få afsluttet sagen. Hun fik i denne periode igen forværring i sine symptomer såsom hovedpine, trykken omkring hovedet, spænding i kæben, problemer med hukommelse og koncentration, hun havde svært ved at falde i søvn og vågnede op flere gange [...]'

Ved afgørelse af 6. januar 2023 (bilag J) tilkendte PFA på ny forsikrede udbetaling fra den 1. januar 2023, idet selskabet vurderede, at forsikrede på dette tidspunkt opfyldte betingelserne på den private videreførte ordning, idet hendes erhvervsevne vurderedes nedsat med to tredjedele og hendes indtjeningsevne ved lønophør den 31. december 2022 var nedsat med to tredjedele.

Forsikredes advokat indsendte i forbindelse med klage over stop af udbetaling på firmapensionsordningen en række nye oplysninger, herunder ansættelseskontrakt fra forsikredes ansættelse hos den nye arbejdsgiver i august 2022 (forsikredes bilag 5). Heraf fremgår, at forsikrede pr. 8. august 2022 blev ansat som revisor med en ugentlig arbejdstid på 20 timer. Forsikrede har herudover udarbejdet en opgørelse af månedlige arbejdstimer i sin stilling for perioden fra august til december 2022 (forsikredes bilag 10). I opgørelsen angiver hun, at hun i august arbejdede 70 timer, i september 80 timer og at hun i oktober arbejdede 60 timer. Herudover afholdt hun i oktober en uges ferie. I november arbejdede hun 55 timer og havde herudover 7 sygedage. Desuden fremsendte forsikredes advokat udskrift fra Erhvervsstyrelsen, hvorefter fremgår, at forsikrede den 29. juni 2022 deponerede sin godkendelse som Registreret Revisor (forsikredes bilag 6).

Advokaten anfører i sin klage til nævnet, at forsikrede i sin tidligere stilling arbejdede langt over 37 timer om ugen og har vedlagt en opgørelse, som forsikrede har udarbejdet over sine overarbejdstimer i perioden 2017 til 2021.

Advokaten har desuden som bilag 21 fremlagt en artikel fra FSR, hvori anføres, at Cand.merc.aud.-kandidater arbejder flere timer end andre kandidater, hvorfor det er advokatens opfattelse, at halv tid for forsikrede er langt mere end cirka 20 timer om ugen.

Advokaten anfører herudover, at forsikredes arbejdsfunktioner i den nye stilling var betydelig mindre ansvarsfuldt og krævende, sammenlignet med arbejdsfunktionerne i hendes tidligere stilling.

Endvidere anfører advokaten, at forsikredes korrespondance med PFA Pension har givet forsikrede en forståelse af, at hun kunne genansøge på de samme vilkår indenfor et år efter selskabets afgørelse.

Selskabet har ved afgørelse af 23. november 2023 fastholdt, at forsikrede ikke er berettiget til yderligere udbetaling på hendes firmapensionsordning.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Det er PFA's vurdering, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling efter den 31. januar 2022.

PFA har ved sin vurdering lagt vægt på, at forsikrede efter sin sygemelding i juni 2021 genoptog sit hidtidige arbejde og fra januar 2022 arbejdede over halv tid, svarende til over 18,5 time. På den baggrund er det selskabets opfattelse, at der på dette tidspunkt ikke længere forelå dokumentation for en helbredsmæssig nedsættelse af erhvervsevne på mindst halvdelen.

PFA har herudover lagt vægt på, at forsikrede herefter arbejdede over halv tid frem til hun valgte at opsig sin stilling til udgangen af juni 2022, hvorefter hun på begyndte ny stilling den 8. august 2022. I november 2022 fik hun en opgave, som beskrives som værende belastende og krævende for hende, hvorved hun fik en forværring af sine symptomer. Først i forbindelse med forværringen blev hun sygemeldt på ny.

Det forhold, at forsikrede har arbejdet indenfor en branche, hvor der er kutyme for overarbejde og arbejdsugerne derfor overstiger 37 timer, kan ikke føre til et andet resultat. Vi henviser i den forbindelse til ankenævnskendelse 87667.

Henvisning til ankenævnskendelse 93795 kan heller ikke føre til et andet resultat, idet forsikrede på tidspunktet for udbetalingsophøret fortsat var ansat og arbejdede indenfor sit hidtidige erhverv på over halv tid (18,5 time) og vurderingen er foretaget i forhold hertil.

Tilsvarende kan det forhold, at forsikrede i sin nye stilling hos et revisionsfirma, angiveligt ikke har formået fast at arbejde 20 timer hver uge i de ansatte måneder, heller ikke føre til et andet resultat i forholdt til hendes krav om udbetaling på hendes firmapensionsordning.

Vedrørende selskabets besked af 20. juni 2022 gør PFA opmærksom på, at forsikrede på dette tidspunkt fortsat var ansat i den pensionsgivende stilling og at rådgivningen blev foretaget ud fra denne forudsætning. Selskabets medarbejder oplyste, at hun var velkommen til at genansøge,

hvis hun blev helbredsmæssigt nedsat i dækningsberettigende grad med samme sygdom inden for 1 år fra afgørelsestidspunktet, hvilket forsikrede også gjorde, hvorefter udbetaling blev genopstartet. PFA bemærker desuden, at forsikrede ikke kunne have handlet anderledes i forhold til overgang til den private ordning. Selskabet havde på dette tidspunkt vurderet, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad på baggrund af de oplysninger, der lå bagud i tid. Rådgivningen har således ikke haft nogen bestemmende virkning for forsikredes handlemåde.

PFA fastholder på den baggrund, at selskabet har været berettiget til at stoppe udbetalingen den 31. januar 2022. Herefter er ordningen ved forsikredes ophør i den pensionsgivende stilling er overgået i forbindelse med forsikrede ønske om videreførelse til en PFA Plus Privat ordning.

Begrundelse for afvisning af dækning af advokatomkostninger

Vedrørende dækning af advokatomkostninger er det PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget hertil i henhold til Forsikringsaftalelovens (herefter FAL) § 32, stk. 3.

Vurderingen af, hvorvidt forsikrede er berettiget til dækning af rimelige advokatudgifter i henhold til FAL § 32, stk.3, skal – ifølge Karnov's noter til bestemmelsen – afgøres efter en konkret vurdering ud fra kravets omfang og beskaffenhed, herunder hvorvidt det har været rimeligt og nødvendigt, at forsikrede har søgt advokatbistand. I overvejelserne indgår om kravet er kompliceret, og navnlig om selskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den forsikrede har søgt advokatbistand, herunder om selskabet har forsømt at give klagevejledning ved fastholdelse af sit afslag. Er der givet klagevejledning og har forsikrede anvendt advokat i stedet for at indbringe sagen for Ankenævnet, godtgøres udgifter ikke.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er tale om komplicerede krav. Det er desuden selskabets opfattelse, at selskabet ikke ved sin handlemåde har givet forsikrede anledning til at søge advokatbistand. Selskabet har i afgørelse af 17. juni 2022 henvist forsikrede til at kontakte selskabet ved eventuelle spørgsmål, hvorefter selskabet ved forsikredes henvendelse om at hun forsat ikke kunne arbejde på fuld tid har behandlet sagen på ny. Ved forsikredes advokats henvendelse af 11. august 2023 har selskabet klagebehandlet sagen. Det er på den baggrund selskabets vurdering, at forsikrede ikke er berettiget til at få dækket rimelige advokatomkostninger i henhold til FAL § 32, stk. 3.

PFA bemærker herudover, at det af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter ligeledes fremgår, at nævnets sekretariat sørger for sagens oplysninger og af egen drift fremskaffer det fornødne retlige og faktiske grundlag for afgørelsen, og at sekretariatet i fornødent omfang vejleder partnerne om deres retstilling. Ankenævnet bistår således forsikrede i relevant omfang, og forsikrede har derfor ikke brug for at benytte advokat ved indbringelse af sager for nævnet. Herudover fremgår det af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter, at ingen af partnerne betaler omkostninger ved tvistløsning til den anden part.

Konklusion

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen efter den 31. januar 2022, hvorfor selskabet ikke er forpligtet til at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring i henhold til hendes firmapensionsordning efter dette tidspunkt.

Ankenævnet for Forsikring

13.

101124

Det er herudover PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til dækning af advokatomkostninger."

Klagerens advokat har i breve af 5/4 2024 og 6/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist kan det oplyses, at klageren afventer møde i rehabiliteringsteamet i hendes hjemkommune med henblik på eventuel tilkendelse af førtidspension.

Mødet i rehabiliteringsteamet er foreløbigt fastsat til 8. maj 2024.

Supplerende sagsfremstilling:

Faginvaliditet

Klagers tab af erhvervsevneforsikring dækker faginvaliditet, jf. policens pkt. 5.2.1.1.2, jf. bilag 20 og klagerens helbredsmæssige erhvervsevne skal derfor vurderes i forhold til det erhverv, som hun hidtil har arbejdet indenfor, det vil sige hendes arbejde som godkendt, registreret revisor.

Det skal understreges, at klager netop var registreret revisor og ikke 'kun' cand.merc.aud eller bogholder. Klager har bestået kvalifikationseksamen til registreret revisor, der er en beskyttet titel. Klager måtte deponere sin godkendelse som registreret revisor den 29. juni 2022, jf. bilag 6.

Der er forskel på opgaver, ansvar og lønramme, når man har kvalificeret sig til at være godkendt som registreret revisor i forhold til alene at være cand.merc.aud. Det nye job, som klager påbegyndte i august 2022, kunne hun varetage uden sin godkendelse som registreret revisor.

Dette skift fra at have været registreret revisor til alene at arbejde som cand.merc.aud./bogholder var begrundet i klagerens sygdomsforløb og dokumenterer, at hun netop ikke længere kunne håndtere samme ansvar, klienthåndtering og arbejdspress generelt, som tidligere.

Klager kan nu heller ikke klare at arbejde som bogholder, men afventer som nævnt eventuel tilkendelse af førtidspension.

Ikke rask

PFA har anført, at klager fik afslag på forlængelse af sygedagpenge i juni 2022, jf. bilag F. Sygedagpenge tilkendes imidlertid alene for en bestemt periode, hvorefter den sygemeldte skal overgå til anden kommunal ordning eller raskmeldes.

Det fremgår af bilag H, at klageren samtidig med ophøret af sygedagpenge var overgået til et jobafklaringsforløb, fordi hun fortsat blev vurderet delvist uarbejdsdygtig og ikke klar til at vende tilbage på arbejde på fuld tid.

Det fremgår endvidere af bilag H, at klageren havde fået tilbudt 3 stillinger, men at hun var i tvivl om hun ville kunne klare sådanne. Hun var bange for, at jobbene var 'for stor en mundfuld'. Det fremgår også, at klageren var bekymret for hvordan hun ville være stillet, hvis det skulle vise sig, at hun alligevel ikke kunne klare at arbejde [20 timer ugentligt].

Klager var således ikke fuldt ud arbejdsdygtig i juni 2022, eller da hun påbegyndte det nye arbejde i august 2022.

Klager blev rådet til at forsøge sig med et deltidsjob i stedet for at fortsætte med det kommunale jobafklaringsforløb. Det viste sig efterfølgende, at klager netop ikke kunne klare det nye job, uanset at det var langt mindre ansvarsfuldt og stressende end hendes tidligere arbejde. Klager blev atter sygemeldt med belastningsreaktion.

Ikke 30 timer ugentligt

PFA har anført, at klager 'i en periode' frem til opsigelsen fra sit tidligere arbejde formåede at arbejde 30 timer om ugen. Det var imidlertid alene tale om 2 uger i marts/april 2020, hvor klager arbejdede 30 timer, jf. bilag 3. Som det fremgår af bilag 3, har klager været deltidssygemeldt med svingende arbejdstid, og altså alene i en periode på 2 uger arbejdet 30 timer ugentligt.

Rådgivning fra PFA

Vedrørende PFA Pensions beskedudveksling med klager af 20. juni 2022 har PFA anført, at klager på det tidspunkt fortsat var ansat i den pensionsgivende stilling, og at rådgivningen blev foretaget ud fra denne forudsætning.

Det fremgår imidlertid af korrespondance, der er gengivet i klageskriftet, at klager oplyste, at hun havde sagt sit job op og fået nyt job, hvor hun gik ned i tid til 20 timer ugentligt. Rådgiveren var således bekendt med jobskiftet, og at det nye job var på nedsat tid.

Det fremgår endvidere af beskedudvekslingen den 20. juni 2022, at klager oplyste, at det slet ikke var sikkert, at hun kunne være på en arbejdsplads 20 timer om ugen, men at 'hun jo måtte prøve sig frem'.

Den medarbejder som klageren skrev med oplyste om muligheden for at få udbetaling fra PFAerhvervsevne ved nedsat erhvervsevne på mindst 50%. Vedkommende oplyste, at en ansættelse på 20 timer ikke var at anse for en helbredsmæssig nedsat erhvervsevne med mindst 50%, jf. tillige vilkårene dateret 4. februar 2021, fremlagt som bilag 20.

Endelig oplyste medarbejderen fra PFA, at klageren kunne genansøge indenfor 1 år.

Det er netop denne genansøgning, der er tvistepunktet i denne sag og klagers hovedanbringende er, at hun er berettiget til dækning i henhold til de i februar 2021 gældende betingelser, fra i hvert fald det tidspunkt, hvor klager fratrådte den deltidsstilling hun fik i august 2022, det vil sige fra 1. januar 2023.

I det omfang den ovenfor nævnte korrespondance er udtryk for en fejlrådgivning fra PFAs side, gøres det gældende, at klageren har haft en berettiget forventning om, at rådgivningen var korrekt, og at hun kunne genansøge på de hidtil gældende vilkår, såfremt hun på et tidspunkt måtte opgive sin nye deltidsstilling.

Klageren har indrettet sig i henhold til rådgivningen fra PFA om muligheden for genansøgning inden for et år.

Klageren blev ikke orienteret om, at hendes forsikringsordning ville ophøre, og at hun ville overgå til en privat ordning, og hvilke konsekvenser dette ville have for hende, hvis hun på et senere tidspunkt ikke længere kunne arbejde.

PFA har dermed ikke handlet loyal og redeligt overfor klageren, jf. § 3, stk. 1 i bekendtgørelse og god skik for forsikringsdistributører, bkg. nr. 1779 af 6. september 2021.

PFA er forpligtet til at tilkende klager dækning i henhold til forsikringsordningen gældende i juni 2022, jf. bilag 20, på et erstatningsretligt grundlag, fordi klageren har modtaget en fejlrådgivning og har indrettet sig i henhold til denne.

Advokatombkostninger

Med henvisning til PFAs bemærkning om advokatombkostninger, fastholdes det, at der er tale om en kompliceret sag, hvor klageren har haft behov for rådgivning og vejledning om sine rettigheder og pligter om mulighederne for at klage over PFA Pension.

Jeg anmoder om, at sagen sættes i bero, indtil der foreligger nærmere afklaring vedrørende klagers eventuelle tilkendelse af førtidspension.

...

SUBSIDIÆRE PÅSTAND:

PFA Pension tilpligtes at anerkende, at klageren er berettiget til dækning i henhold til den private pensionsordning, PFA Plus Privat med virkning fra 1. februar 2024.

PFA har henvist til journal fra egen læge af 20. april 2023 og journalnotat fra Arbejdsmedicinsk Klinik af 24. april 2023.

PFA Pension har i afvisningsbrevet af 29. maj 2024 citeret fra den Arbejdsmedicinske journal, herunder afsnittet om skånebehov, hvoraf det fremgår, at der skal stræbes efter en funktion uden kundekontakt og uden for meget aktivitet omkring klageren, samt at arbejdet skal kunne tilrettelægges, så der kun skal udføres en opgave af gangen og gerne rutineprægede opgaver, der ikke stiller høje krav til koncentration og kompleksitet. Klager kan heller ikke arbejde under tidspres og kan kun arbejde i kort tid ad gangen.

PFA Pension har derudover henvist til en generel lægeattest fra egen læge af 15. juni 2023 der er fremlagt som klagesagens bilag 17.

Derudover har PFA henvist til neuropsykologiske journalnotater, klagesagens bilag 14.

Endelig har PFA henvist til lægeattest af 19. april 2024, jf. bilag 25, hvori lægen har stillet diagnosen svær belastningsreaktion.

Klageren har været i et psykologforløb betalt af PFA EarlyCare i perioden fra maj til september 2023. Journal herfra, dateret 22. marts 2024, fremlægges som bilag 26.

Det fremgår, at psykologen særligt har arbejdet med

'energiforvaltning. Dette med fokus på balancen ml. at foretage sig dagligdagsaktiviteter men uden at opbruge sine 'energiressourcer' på én gang.'

Psykologen har noteret, at

'Et længerevarende forløb vil ikke kunne bidrage til at højne hendes funktionsniveau arbejdsmæssigt, da hun fortsat ikke har et højt nok funktionsniveau i sin private dagligdag.'

PFA Pension har tilsyneladende ikke inddraget denne vurdering, der ellers er fra den psykolog PFA Pension selv har henvist klageren til.

Uanset at PFA har henvist til og citeret fra umiddelbart relevant - om end ikke fuldstændig - lægelig dokumentation, har PFA alene *begrundet* afvisning af fortsat tilkendelse af udbetaling i henhold til den private ordning med, at det er PFA Pensions vurdering, at der ikke er lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med 1/3 efter den 29. februar 2024.

PFA Pension synes at lægge vægt på, at klageren hverken er psykotisk eller depressiv, og ikke er i medicinsk behandling. Klagerens diagnose, som stillet af egen læge i lægeattest den 19. april 2024, bilag 25, er imidlertid svær kronisk belastningsreaktion. Det er denne diagnose, der er relevant og dokumenteret.

Diagnosen er blandt andet stillet efter at klageren har deltaget i et forløb på Arbejdsmedicinsk Klinik på [...], der har bestået i udredende samtaler ved en arbejdsmediciner, tre samtaler med mindfulness underviser og 9 ugers gruppeforløb med mindfulness baseret stressreduktion.

Arbejdsmedicinsk Klinik konkluderede, at der ikke var behov for yderligere behandling, men at klageren skulle fortsætte med at meditere og økonomisere med kræfterne og sørge for at få rigeligt med hvile.

Psykologforløbet ved PFA EarlyCare i 2023 dokumenterede desuden, at et længerevarende psykologforløb ikke ville bidrage til at højne klagerens funktionsniveau arbejdsmæssigt.

Der er således ikke belæg for at konkludere, at fordi klageren ikke kan diagnosticeres som for eksempel depressiv, så er der ikke tilstrækkelig lægelig dokumentation.

Klagerens diagnose er svær belastningsreaktion, og hun har modtaget relevant behandling herfor via Arbejdsmedicinsk Klinik og hos neuropsykolog via PFA EarlyCare, og bruger som beskrevet i journalmaterialet herfra meditationsteknikker, motion og bevidsthed omkring sund kost som behandlingsform, samt rigeligt med hvile.

Det fastholdes på det grundlag, at der forelægger tilstrækkelig lægefaglig/psykologisk dokumentation for klagerens nedsatte erhvervsevne.

Hertil kommer, at klageren har været i et praktikforløb fra 10. november 2023 til 4. februar 2024. Det forbeholdes at fremlægge dokumentation herfra samt for klagerens yderligere forløb i kommunalt regi ved et senere indlæg."

Selskabet har i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende forsikredes primære påstand:

PFA har følgende kommentarer til det fremsendte indlæg af 20. marts 2024: PFA fastholder, at selskabets stop af udbetaling den 31. januar 2022 var berettiget, idet forsikrede på dette tidspunkt havde genvundet sin erhvervsevne og arbejdede over halv tid i sit hidtidige job som revisor, hvilket hun vedblev med frem til opsigelsen i juni 2022. Det er disse oplysninger, der er centrale for vurderingen af selskabets stop af udbetaling på firmaordningen.

Ved ophør i den pensionsgivende stilling, er det herefter PFA's faste praksis, at forsikrede ikke kan opretholde sin firmaordning, men tilbydes mulighed for at videreføre sin ordning privat i form af PFA's videreførelsesprodukt, PFA Plus Privat, jf. forsikredes pensionsvilkår punkt 1.14. 'Den forsikredes muligheder, hvis den forsikrede ikke kan længere kan være med i gruppepensionsordningen' (bilag B). Denne procedure er også fulgt i forsikredes situation.

Vedrørende brevudveklingsen den 20. juni 2022 gør PFA opmærksom på, at forsikrede på dette tidspunkt havde opsagt sit job. Det var derfor ikke muligt at opretholde en firmaordning fremadrettet, som privat indbetaler. Uanset rådgivningen i brevudveklingsen ville forsikrede ikke have kunnet indrettet sig anderledes. Hun havde ikke kunne opnå en anden retsstilling og der foreligger således ikke noget tab.

Forsikredes advokat anfører i indlægget, at forsikrede i juni 2022 og ved påbegyndelse af nyt arbejde i august 2022 ikke var 'fuldt ud' arbejdsdygtig. PFA bemærker, at selskabet alene har vurderet, at hun ikke længere havde et dækningsberettiget erhvervsevnetab på halvdelen. Herudover bemærker PFA, at forsikrede i november 2022 oplevede en forværring, som medførte, at selskabet startede udbetalingen op igen på den private ordning. PFA henviser til bilag I og finder anledning til også at henvise til notat af 24. november 2022, hvor forsikrede til sin læge anfører: 'Hej [lægens navn], jeg har desværre fået mange stress-symptomer igen, så jeg har sygemeldt mig fra job. Det er ellers gået godt i nogle perioder, men den sidste tid er det ligesom om, at det er trappet langsomt op – og nu er det helt tosset igen.' Forsikredes udtalelse underbygger, at forsikredes stop af udbetalinger den 31. januar 2022 var i overensstemmelse med forsikredes egen helbredsmæssige oplevelse.

På baggrund heraf er det PFA's opfattelse, at selskabet hverken i henhold til pensionsvilkårene eller på erstatningsretligt grundlag er forpligtet til at udbetale yderligere tab af erhvervsevne i henhold til forsikredes firmaordning.

Vedrørende forsikredes subsidiære påstand:

Forsikrede har i ankenævnsprocesskrift af 6. juni 2024 nedlagt påstand om, at PFA skal anerkende, at forsikrede er berettiget til fortsat udbetaling i henhold til forsikredes PFA Plus Privat fra den 1. februar 2024.

PFA har den 31. januar 2024 stoppet udbetaling af tab af erhvervsevne på forsikredes PFA Plus Privat med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele.

Om forsikringen:

Forsikredes PFA Plus Privat dækker i henhold til pensionsvilkårene, når erhvervsevne og indtægten nedsættes med mindst to tredjedele. Der henvises til pensionsbevis af 5. oktober 2022 (bilag C) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag D).

Af pensionsvilkårenes punkt 5.1.1.1 fremgår bl.a.:

'Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredje del af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende

niveau og indenfor samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes. Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.'

Sagsfremstilling:

Forsikrede blev den 24. november 2022 sygemeldt fra sit arbejde som revisor på grund af stress-symptomer og er efterfølgende blevet opsagt med lønophør den 31. december 2022.

PFA har udbetalt ydelser i perioden fra 1. januar 2023 til den 29. februar 2024, da selskabet har vurderet, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad med to tredjedele. Ved afslutning af 5. januar 2024 er selskabet overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og har stoppet udbetalingen den 29. februar 2024, da vi har vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele

Til brug for vurderingen har PFA indhentet lægelige og kommunale akter: Forsikrede er set på arbejdsmedicinsk klinik og i indledende journal fra arbejdsmedicinsk klinik af 12. december 2022 fremgår bl.a. (**bilag K**):

'Medicin:

Ingen fast medicin

Objektivt:

[...]. Højrehåndet. Psykisk: Normal formel og emotionel kontakt. Emotionelle medsving. Naturlig mimik. Fremstår grådlabil. Adækvat affekt. Udtrættes lidt under samtalen. Psykomotorisk tempo roligt. Svarer uden latenstid. Tankegangen klar og logisk. Stemningsleje vurderes neutralt. Nægter suicidaltanker og planer, vurderes ikke i øget selvmordsrisiko. KEDS score på 38 (Symptomscore for udmattningssymptomer. Score fra 0-54, hvor 0 svarer til fravær af udmattelsessymptomer og 54 svarer til den højeste grad af udmattelsess-tilstand. Normal <17) MDI score på 22 (der svares mere end halvdelen af tiden til 1 kerne-symptom (manglende energi)). (hvor 0 indikerer ingen depression og 50 er maksimale tegn på depression. < 20 vurderes normal). Under dagens samtale fås ikke indtryk af at pt er depressiv, men belastet af sine stresssymptomer.

Råd:

Det rådes til at ved tilbagevenden til arbejde efter stresssygemelding at have fokus på velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Der skal stiles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspress og med begrænset ansvar. Endvidere er det vigtigt at være opmærksom på de knapper der kan skrues på under en optrappingsperiode. Det kunne være: arbejdstid (timerne tilbragt på arbejdet), arbejdsomfang (workload/hvor mange opgaver har man), kompleksitet (hvor svære er arbejdsopgaverne), intensitet (hvor hurtigt arbejdes der). Det anbefales, at man ikke opjusterer alle elementer på en gang.'

I journalen fra forsikredes praktiserende læge er der i forbindelse med konsultation den 20. april 2023 (bilag L) bl.a. noteret:

'Plan for fremtiden. Pt oplyser hun skal til afsluttende samtale på arbejdsmedicinsk klinik i kommende uge. Er afsluttet hos psykiater for et par uger siden denne haft talt om sertralin, men aftalen blev motion. Pt synes psykiateren var lidt underlig og meget 'hurtig'. Tilbydes ny henvisning til psykiater men ønsker ikke dette [...]'

Ved afsluttende samtale på arbejdsmedicinsk klinik den 24. april 2023 (bilag L) er bl.a. noteret:

'Brug for yderligere behandling

Der ses ikke umiddelbart behov for yderligere behandling men at pt fortsætter med at meditere og økonomisere med kræfterne, så hun sørger for rigelig hvile. Der er da en forventning om at hendes energi efterhånden vil øge.

Skånebehov

Med hensyn til praktik nævner pt., at hun altid har interesseret sig for at arbejde med mennesker, men at dette i hendes nuværende situation er for udfordrende. Aktuelt bør der således stræbes efter en funktion uden kontakt, og hvor der ikke er for meget aktivitet omkring hende, da pt. let overvældes af for mange indtryk. Arbejdet skal helst kunne tilrettelægges, så pt. kun udfører én opgave ad gangen og gerne med rutineprægede opgaver, der ikke stiller høje krav til koncentrationen og kompleksitet. Pt. kan aktuelt ikke arbejde under tidspres og kan kun arbejde i kort tid ad gangen.

Pt. håber på sigt at kunne arbejde indenfor sit fag som revisor og forestiller sig, at de kunne være på en større arbejdsplads, hvor hun kunne have en afgrænset opgave i stedet for at være revisor for et eller flere firmaer med alle de forskellige artede opgaver dette indebærer.'

Videre fremgår det af journalnotat fra forsikredes praktiserende læge den 12. juni 2023 (bilag M), at hun har drøftet henvisning til en klinik for funktionelle lidelser, men har efterfølgende valgt at droppe henvisningen og accepterer sine livsvilkår og fortsætte med den mindfulness, terapi og sunde livsstil, som hun har nu.

Forsikrede har via PFA fået bevilliget et forløb hos en neuropsykolog, og selskabet har indhentet journalen fra denne (forsikredes bilag 14). Neuropsykologen anfører, at forsikrede lider af arbejdsrelateret stress og tilpasningsreaktion. I forbindelse med anden konsultation den 23. maj 2023 er i journalen bl.a. noteret:

'Har haft en god tur til [...]. Desuden en succes oplevelse over, at hendes hjerne stadig er skarp ift. pension og advokatsag. Sagsbehandler har sagt god for at vi afventer praktikken en smule. [Forsikrede] og hende har møde d. 12.06'

Ved den fjerde konsultation den 4. juli 2023 (forsikredes bilag 14) er bl.a. noteret:

'skal nu i gang med samtaler hos jobkonsulent og i praktik.

Vi taler skånebehov og gennemgår disse.

- Et skærmet og roligt miljø dvs. et miljø uden en masse stimuli (lyd, lys, bevægelse osv.). Der bør være opmærksomhed på at mindske støj og forstyrrelser i omgivelserne fx 'small-talk', radio og lignende.

- Få mennesker at skulle forholde sig til på arbejdspladsen. En fast person, som er til rådighed hver gang [forsikrede] er på job, som kan hjælpe, hvis der opstår problemer eller usikkerhed.

- Struktur og forudsigelighed både ift. arbejdsopgaver og dagsform

- Rutiner og faste rammer for udførelse af opgaver. Disse bør skrives ned.
- Arbejdsgaver bør være rutineprægede og nemme at gå til. Når øget i timer kan vekslen ml. opgaver evt. være ok.
- Informationer og instruktioner bør holdes korte og præcise og præsenteres en ad gangen.
- Instruktioner skal skrives ned.
- Vigtige konklusioner fra samtaler og møder kan skrives ned.
- Opstart af arbejde bør være med få dage og timer i starten. Det anbefales at starte med 2 dage af 1 time de første uger. Optrapning bør ikke være med mere end et kvarter i starten.
- Man bør have fokus på, at transporttid eller smalltalk med kollegaer også kan tappe for energi. Transporttid bør ikke overskride 15 min.
- Hyppige pauser fx 10-15 minutter efter 30 min. Men også mulighed for at trække sig ved behov.
- Pauser bør holdes alene med fx mulighed for en kort gåtur'

Forsikrede opstarter samtaler med jobkonsulenten og er den 23. august 2023 til møde på kommunen angående et konkret praktikforløb på et [...]. Ved mødet anfører forsikrede, at hun ikke kan se sig selv i den udmeldte praktik, hvor hun skal sidde på kontor. Hun er i tvivl om hun kan sidde i lokalet, som hun skal dele med en anden, da der til tider kan komme kollegaer ind og stille spørgsmål. Sagsbehandleren foreslår forsikrede høretelefoner, men det oplyser forsikrede ikke er en mulighed, da hun lider af tinnitus (bilag O, side 317).

Den 4. september 2023 (bilag M) skriver forsikrede til lægen, at hendes virksomhedskonsulent fra kommunen stiller spørgsmål til hendes tinnitus, som konsulenten finder udokumenteret. Egen læge råder forsikrede til at tage fat i en ørelæge.

I aftale om opfølgning, registret i de kommunale akter den 3. oktober 2023 (bilag O, side 312), er videre bl.a. noteret:

'For vurdering af din funktionsevne har du været til:

-Udredning hos psykiater: psykiater har vurderet, at årsagen til dine symptomer er stress, der er ikke tale om depression. Du er ikke i nogen form for medicinsk behandling.

[...]

Din læge vurderer, at der er tale om kronisk belastningsreaktion/stress og din tilstand vurderes at være varig. [...]'

Forsikrede starter den 12. oktober 2023 i en anden praktik (bilag O, side 289 og side 305), hvor hun skal [fysiske opgaver]. Praktikken afsluttes efter en dag, da arbejdsgiver ikke kan tilbyde en mødetid på kun en time om ugen.

Forsikrede har efterfølgende selv fundet et praktiksted, hvor hun er i praktikforløb som [...] i perioden fra 10. november 2023 til 4. februar 2024. Hun starter med en ugentlig arbejdstid på to timer om ugen, men efter en uge, skriver forsikrede til sin sagsbehandler i kommunen, at hun ikke kan holde til arbejdstiden. Arbejdstiden reduceres til en halv time to gange om ugen. Den 19. december skriver forsikrede til sagsbehandleren i kommunen, at hun har drøftet med sin læge, at arbejdstiden nedsættes til en halv time om ugen (bilag O, side 196). Kommunen indkalder på den baggrund forsikrede til møde den 4. december 2023, hvortil forsikrede den 30. november 2023 skriver til kommunen, at hun har noteret sig, at der deltager tre personer fra jobcenteret og at hun ønsker, at der skæres ned i deltagerantallet (bilag O, side 224). Ved mødet, som udskydes til

den 7. december 2023, adspørges forsikrede om, hvad hun tænker om fremtiden og forsikrede oplyser, at hun tænker på førtidspension. Kommunen oplyser ved mødet, at der er aftalt tid til samtale med en neuropsykolog den 21. december 2023 (bilag O, side 213-214).

Forsikrede skriver den 12. december 2023 til kommunen, at hun ikke ønsker at benytte sig af tilbuddet om en times samtale med en neuropsykolog (bilag O, side 200). Da kommunen ønsker at fastholde tiden, som led i forsikredes udredning og en second opinion til det forløb, som forsikrede tidligere har fulgt via PFA, indgiver forsikrede den 20. december 2023, ved sin daværende repræsentant, klage over kommunen (bilag O, side 193). Klagen besvares den 5. januar 2024, hvor kommunen beklager, at tilbuddet om samtale med neuropsykolog er blevet formuleret som et krav. Videre anføres det i klagebesvarelsen, at forsikrede den 18. december 2023 har orienteret kommunen om, at hendes praktiserende læge anbefaler, at praktikforløbet nedsættes til 30 minutter ugentligt, og at lægen vil revurdere situationen ved næste konsultation i januar. Kommunen ser ikke, at der foreligger en vurdering af, at forsikrede arbejdssevne er ophævet i ethvert erhverv og bemærker, at hun under mødet (den 7. december 2023) fortalte, at hun ikke havde mere end 30 minutters kapacitet, og at dette var blevet gentaget i klagen. Kommunen bemærker, at forsikrede fremfører, at 'det kan der ikke skrues på'. Kommunen anfører til dette, at det ser kommunen ikke belæg for i de lægelige akter. Kommunen anfører herefter, at der vil blive indhentet nye lægelige akter.

Jobcenteret anmoder herefter den 30. januar 2024 forsikredes praktiserende læge om udarbejdelse af en statusattest (bilag O, side 338). Af anmodningen fremgår, at forsikrede føler sig presset af jobcenteret, trods hun kun bliver indkaldt med ca. halvanden måneds mellemrum, og at forsikrede selv indsender hendes dagbog og egen beskrivelse af funktionsevne løbende til jobcenteret. Jobcenteret anmoder bl.a. lægen om at oplyse, hvilke diagnoser forsikrede har, og om der evt. er påtænkt udredning for andet. Hertil anfører jobcenteret, at de undrer sig over, at forsikrede beskriver hendes funktionsniveau som næsten ikke eksisterende, og at hun ikke kan mere.

Af statusattesten, udfyldt den 2. februar 2024 (bilag O, side 333) af forsikredes praktiserende læge, fremgår bl.a.:

'Diagnose: Stress/belastningsreaktion – synes at være blevet kronisk
Behandling: Mig bekendt ingen aktuel behandling. Kan der afprøves i andre erhverv? Jeg vil vurdere at der godt kan forsøges vurdering af arbejdssevne i andre erhverv med passende skånehensyn.
Individuelt mestringsforløb: uden at vide præcist hvad dette indebærer vil jeg vurdere at dette vil kunne forsøges

Mit indtryk er at patienten har svære belastningssymptomer og at det er uklart selv efter psykiater vurdering og neuropsykolog (hvis det er det [forsikrede] har været hos), hvorfor der er så massive symptomer. Jeg har tidligere talt med [forsikrede] om henvisning til klinik for funktionelle lidelse, men det ønskede hun ikke på daværende tidspunkt. Kunne måske forsøges igen. Der plejer dog at være meget lang ventetid.'

Den 6. februar 2024 (bilag O, side 147) rykker forsikrede kommunen for et opfølgningsmøde og sagsbehandleren indkalder dagen efter forsikrede til møde den 15. februar 2024. Den 8. februar 2024 (bilag O, side 146) mailer forsikrede med høj prioritet til sagsbehandleren, at hun ønsker at få tilsendt de spørgsmål, som skal afklares på mødet på forhånd og giver udtryk for, at hun undrer sig over, at sagsbehandleren har spurgt egen læge om praktik i andet erhverv og deltagelse i mestringsforløb.

Ved opfølgningssamtalen den 15. februar 2024 (bilag O, side 109-110) er i mødereferat bl.a. noteret:

'Ut oplyser, at ut har søgt om sundhedsfaglig rådgivning hos sundhedskoordinator. Sundhed.koord. er enig med praktiserende læge om henvisning til Center for Funktionelle lidelser. Sundhedskoordinator har undersøgt ventetid – op til 4 mdr.

Du mener ikke, at yderligere udredning vil bedre din funktionsniveau. Du begrunder det med, at du både under og denne og tidligere sygemelding har deltaget i flere forløb for at få det bedre (eks. hos neuropsykolog, stressforløb, via arb. medicinsk). Din bisidder [navn] om statusattest fra praktiserende læge. Praktiserende læge har ikke speciale i stress, forholder sig ikke helt skarpt til dine ressourcer. [Bisidderen] påpeger, at lægelige oplysninger kun er delelement, hun kommer med et forslag til konkret spørgsmål til lægen, samt giver kritik af manglede indhentning af statusattest fra neuropsykolog.

Ut orienterer dig om, at sundhedskoordinator kan med dit skriftlige samtykke drøfte din sag med din praktiserende læge. Du ønsker at tænke over om du vil give samtykke. Mestringsforløb: da varigheden af undervisningen er på 2 timer pr. gang ser du det ikke muligt at deltage pga. dit nedsatte funktionsniveau.'

Den 17. februar 2024 (bilag O, side 138) skriver forsikrede til jobcenteret, at hun alene ønsker at give samtykke til, at sundhedskoordinatoren skriftligt udveksler oplysninger med egen læge og at hun ønsker at blive orienteret om, hvilket oplysninger sundhedskoordinatoren ønsker at blive oplyst om. Herudover ønsker hun at modtage de spørgsmål, som der stilles til neuropsykolog og hendes praktiserende læge og anmoder om, at standardspørgsmålene til lægerne omformuleres. Herefter redegør hun for, hvorledes hun ønsker spørgsmålene formuleret med den begrundelse, at 'lægen får svaret præcist på det, som der reelt er brug for'.

Herudover indsender forsikrede den 20. februar 2024 sine kommentarer til mødereferatet (bilag O, side 133), hvor hun uddyber sin manglende funktionsevne.

Jobcenteret anmoder herefter om lægeattest til Rehabiliteringsteam (bilag O, side 36- 38). Af anmodningen fremgår bl.a.:

'Borgerens fremtidige mål vedr beskæftigelse eller uddannelse [forsikrede] oplyser: ... jeg har måtte erkende at hvis jeg skal passe på mit helbred og håbe på nogen former for bedring af livskvalitet, så har jeg brug for fuldstændig ro. Derfor håber jeg på en førtidspension.'

Videre fremgår af anmodningen fra jobcenteret:

'Som følge af jobcenterets opfølgning af sagen, er der søgt om sundhedsfaglig rådgivning hos Sundhedskoordinator. Til din info sundhedskoordinatoren lægefaglige vurdering: 'Der tilrådes på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger og det komplekse og ikke fuldt afklarende symptombillede, henvisning til Funktionelle lidelse, som tidligere foreslået af egen læge. Dette også i forhold til eventuel underliggende helbredsangst.'

Formuleringen af anmodningen giver forsikrede anledning til i mail af 20. marts 2024 (bilag O, side 21) at anføre til jobcenteret:

'Jeg undrer mig over at der nu nævnes 'helbredsangst'. Jeg vil gerne udbede en forklaring om hvorfor sundhedskoordinator spørger om det og hvordan den 'diagnose' overhovedet er opstået. Hvordan har sundhedskoordinator kunne konkludere det – ud fra de lægelige oplysninger, som ligger i sagen? så vidt jeg er orienteret, så er det ikke lovhjemmel til at sundhedskoordinator diagnosticerer borgere. Jeg forventer at denne ukorrekte diagnose fjernes fra min sag.'

Jobcenteret besvarer den 27. marts 2024 (bilag O, side 18) forsikrede og anfører, at eventuel underliggende helbredsangst 'er et opmærksomhedspunkt til lægen og ikke en diagnose'.

Lægeattesten til brug for Rehabiliteringsteamet er herefter udarbejdet den 19. april 2024 (bilag N). Af attesten fremgår bl.a.:

'Diagnose: Svær kronisk belastningsreaktion. Synkebesvær. Andre diagnoser: Pt. har været henvist til psykiater. Jeg har ikke notat derfra, men forstår på [forsikrede] at der ikke er fundet andet. Funktionsniveau: [Forsikrede] beskriver og har længe haft et meget begrænset funktionsniveau, der ikke synes bedret trods diverse behandlinger. Det vurderes varigt og væsentligt nedsat. Behandlingsmuligheder: Eneste jeg kan komme i tanke om er henvisning til klinik for funktionelle lidelser. Om dette vil kunne gavne patienten ved jeg ikke, men jeg forestiller mig ikke at det giver en brugbar arbejdsevne. [Forsikrede] har hidtil og ønsker forsat ikke henvisning. [Forsikrede] meget bekymret for at forhaling af processen vil give yderligere symptomer. Hvis og kun hvis patienten skal henvises for at der kan træffes afgørelse vil jeg anbefale at der skabes ro omkring [forsikrede] i ventetid uden krav om jobprøvning, opfølgning mm.'

Forsikrede har i forbindelse med udarbejdelse af attest indsendt en redegørelse for hendes sygdomsforløb, som følger i forlængelse af attesten (bilag N).

Herudover fremgår af de kommunale akter forsikredes udfyldelse af skema til Rehabiliteringsteamet, jf. bilag O, side 50-98. Statusattest fra neuropsykolog ses ikke udarbejdet.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Det er PFA's vurdering, at selskabet den 1. marts 2024 har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af forsikredes generelle erhvervsevnetab. PFA har ved denne vurdering lagt vægt på, at der nu er forløbet over et år fra forsikrede oplevede forværringen af den stresstilstand, der førte til hendes sygemelding og tilstanden må betragtes som stationært, bl.a. henset til at forsikrede ikke ønsker yderligere behandling.

PFA har ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne lagt vægt på, at forsikrede er afsluttet fra psykiater, som har anbefalet behandling i form af motion. Forsikrede beskrives med fin formel og emotionel kontakt. Hun fremtræder hverken psykotisk eller hallucineret og med naturlig mimik, ligesom hun ikke vurderes depressiv. Hun er ikke i nogen form for medicinsk behandling.

Forsikrede beskriver fortsat gener i form af træthæd og kognitive gener. Generne er i vidt omfang selvangivet og lægeligt anføres det som 'uklart selv efter psykiater vurdering og neuropsykolog, hvorfor der er så massive symptomer'. Forsikrede angiver dog selv, at hendes kognitive gener er bedret gennem forløbet hos neuropsykolog og forsikredes udfyldelse af skemaer til rehabiliteringsteamet og sagsstyring, bekræfter også en ikke uvæsentlige kognitiv kapacitet. Lægernes og

kommunens forsøg på yderligere udredning og behandling har forsikrede ikke ønsket at medvirke til, og forsikrede har således afvist henvisning til psykiater, Center for Funktionelle lidelser og neuropsykolog. PFA bemærker i den forbindelse, at det påhviler forsikrede at bevise, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

PFA har desuden lagt vægt på, at de læger, som har haft mulighed for at undersøge forsikrede, ikke har set noget til hinder for, at forsikrede afprøves i praktikforløb og angiver skånehensyn i form af forudsigelighed, velstrukturerede, afgrænsede og enkle opgaver. Skånehensyn, der ikke burde være til hinder for, at forsikrede vil kunne være i stand til at kunne tjene mindst en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende erhvervsmæssig uddannelse og alder. Forsikredes reducere af arbejdstiden til en halv time om ugen, ses heller ikke indiceret af forsikredes læge.

Det er herudover selskabets vurdering, at forløbet i kommunen har været styret af forsikredes ønske om en hurtig proces med henblik på tilkendelse af en førtidspension. Forsikrede afviser kommunens valg af praktiksteder, hvorefter et kort praktikforløb foranstalttes hos en af forsikredes tidligere arbejdsrelationer. Spørgsmål og deltagerantal til møder hos kommunen samt spørgsmål og oplysninger til læger, ønsker forsikrede at have indflydelse på. Kommunens spørgsmål til egen læge kritiseres og ønskes til gennemsyn og omformuleret. Samtykke til drøftelse af sagen med praktiserende læge afvises og den praktiserende læges udtalelser kritiseres med, at denne ikke har speciale i stress og ikke forholder sig helt skarpt til forsikredes ressourcer, samtidig med at en second opinion hos en neuropsykolog afvises. Forsikrede anfører, at 30 minutter er hendes kapacitet og 'det kan der ikke skrues ved'. Det er således forsikredes indstilling til det afklarende forløb i kommunen og levner ikke plads til en anden, herunder en lægelige vurdering.

På baggrund af ovenstående er det PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder efter den 29. februar 2024. Det er PFA's vurdering, at der ikke foreligger lægelige dokumentation for, at forsikredes helbredstilstand og deraf afledte skånehensyn er til hinder for, at hun ikke vil være i stand til at kunne tjene mindst en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad hun ud fra de helbredsmæssige oplysninger bør være i stand til at kunne.

PFA fastholder derfor afslag på udbetaling af tab af erhvervsevne efter den 29. februar 2024.

Konklusion

Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad med mindst to tredjedel efter den 29. februar 2024, hvorfor selskabet ikke er forpligtet til at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring i henhold til hendes PFA Plus Privat ordning efter dette tidspunkt.

Såfremt ankenævnet måtte give forsikrede medhold i hendes primære påstand, har selskabet ikke forholdt sig til, hvorvidt forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

I breve af 9/8 2024 og 26/8 2024 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, som er blevet forelagt for nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af statusattest af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose.

Diagnose : Belastningsreaktion/stress

Behandling : Sygemelding , Opfølgende /støttende samtaler hos egen læge, mindfulness . (Jeg mener ikke pt aktuelt går til psykolog)

Som I selv nævner har [Klageren] fået tilbagefald i sine symptomer og er reduceret i arbejdsomfang igen. Jeg vurderede sidst jeg så hende, at der var behov for mere omfattende reduktion end den nu aftalte til arbejdstid på 25 timer, men [Klageren] ønskede at forsøge med 25 timer. Uarbejdsdygtighed: Jeg har indtryk af, at [Klageren] selv har en god fornemmelse af, hvad det er der belaster i nuværende arbejdsfunktion/på nuværende arbejdsplads og vurderer det realistisk at [Klageren] på sigt vil kunne varetage et andet arbejde på normale vilkår. [Klageren] giver selv udtryk for, at det synes urealistisk at der på nuværende arbejdsplads vil ske ændringer, således, at [Klageren] ikke rammes af stress/får tilbagefald."

Af ambulant notat af 12/12 2022 fremgår bl.a.:

"Objektivt

[...] Højrehåndet. Psykisk: Normal formel og emotionel kontakt. Emotionelle medsving. Naturlig mimik. Fremstår grådlabil. Adækvat affekt. Udtrættes lidt under samtalen. Psykomotorisk tempo roligt. Svarer uden latenstid. Tankegangen klar og logisk. Stemningsleje vurderes neutralt, Nægter suicidal tanker og planer, vurderes ikke i øget selvmordsrisiko. KEDS score på 38 (Symptomscore for udmattningssymptomer. Score fra 0-54, hvor svarer til fravær af udmattelsessymptomer og 54 svarer til den højeste grad af udmattelses-tilstand. Normal < 17), MDI score på 22 (der svares mere end halvdelen af tiden til 1 kernesymptom(manglende energi)). (hvor indikerer ingen depression og 50 er maksimale tegn på depression. < 20 vurderes normal). Under dagens samtale fås ikke indtryk af at pt er depressiv, men belastet af sine stresssymptomer.

Resume

[Klageren] henvist af egen læge til vurdering af muligt arbejdsrelateret stress. Pt har ifm. sit arbejde igennem 20 år haft en stor arbejdsmængde med gennemsnitlig 50-150 timers overarbejde hvert første halvår i kalenderåret. Et år havde pt 220 overarbejdstimer på et halvt år. Hun havde mange deadlines. Hvoraf den største var d. 30.06, hvor al dokumentation skulle være færdigt, da kunderne ellers ville få bøder. Hun arbejdede minimum 6 dage om ugen, og arbejdede hjemmefra flere aftener for at nå disse deadlines. Der var ingen støtte eller hjælp fra kollegaer eller ledelsen, hvor hun selv måtte løse de udfordringer hun måtte have. Hun beskriver et arbejdsmiljø med dårlig intern kommunikation, der var klikedannelse, folk angav hinanden overfor ledelsen, der blev vendt øjne og hun blev i perioder ignoreret. Hun beskriver chikanelignende forhold hvor hun blev udstillet da hun sagde fra overfor de mange overarbejdstimer. Pt fik i 2018 første gang fysiske symptomer på sin stress, hvor hun blev svimmel og var tæt på at besvime flere gange, senere tilkom symptomer såsom koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, træthed, manglende energi, dårlig søvn, grådlabil og isoleringstendens.

Objektivt scorer hun 22 på MOi og 38 på KEDS. Vurderes ikke depressiv og uden øget selvmordsrisiko, Vurderes belastet af symptomerne på stress.

Konklusion

Pt har igennem 20 år haft massiv arbejdsmængde med gennemsnitlig over 50-150 timers overarbejde på et halvt år. Arbejdet har været forbundet med mange deadlines, med direkte økonomiske konsekvenser for kunderne. Manglende støtte og hjælp fra kollegaer og ledelse og med et dårligt arbejdsmiljø med chikane. Pt har tidsmæssigt i relation til dette arbejde udviklet symptomer der er forenelige med stress. Hun har i privat regi også haft flere belastninger, dog alle for minimum 10 år siden, hvor pt ikke havde pågældende symptomer. Det vurderes derfor sandsynligt at der kan være en årsagssammenhæng mellem pts arbejdsrelaterede belastninger og hendes symptomer.

...

/Stressende arbejdsforhold (DZ563)/"

Af journal af 3/1 2023 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Tidl. psyk.

... Egen læge har aldrig givet psykiatriske diagnoser eller ordineret psykiatrisk medicin. Pt. har haft i alt 3 psykologforløb grundet forskellige belastninger, primært af stresslignende karakter.

...

Aktuelle

Pt. oplyser, at hun flere gange igennem livet har været ganske belastet, men navnlig har hendes arbejdsplads igennem 20 år hvor hun stoppede i juni måned, været svært belastende. Pt. oplyser at der er kommet mange nye kunder og hun har haft rigtig meget overarbejde. Herudover har [familiemedlem] ikke altid været velfungerende, hvilket har været en yderligere belastning for hende. Pt. oplyser at hun har haft betydelige søvnforstyrrelser. Hun har haft gennemsovningsbesvær og oplyser at koncentrationsevnen er svært nedsat. Hun har svært ved at læse faglitteratur hver gang hun tænker på arbejde, bliver hun stresset. Hun har nedsat hukommelse. Pt. oplyser også at hendes humør er rimelig stabilt. Hun kan sagtens føle glæde og har lyst til ting og har lyst til at bage kage, se sine venner og hun angiver at energiniveauet er ret lavt for tiden. Pt. har haft nedsat seksualdrift, men har det ikke længere. Appetitten har været naturlig.

Obj.

Vågen, bevidsthedsklar og orienteret i tid, sted og egne data. Tankegangen er samlet og stemningslejet neutralt. Psykomotorisk tempo naturligt. ingen hallucinationer, vrangforestillinger eller formelle tankeforstyrrelser. God formel kontakt og emotionel kontakt. Intakt realitetstestning, ej psykotisk.

Konklusion

Pt. er en [...], der henvises fra egen læge på mistanke om personlighedsforstyrrelse eller stressreaktion. Ved dagens samtale ingen holdepunkter for personlighedsforstyrrelse. Pt. har sandsynligvis en stressfølsomhed, der er højere end baggrundsbefolkningens, men hun vurderes ikke at opfylde betingelserne for andres psykiatriske diagnoser end: DF43.2 – tilpasningsreaktion"

Af ambulant notat af 24/4 2023 fra stressreduktionsklinikken fremgår bl.a.:

"Pt. har afsluttet sin behandling på Stressreduktionsklinikken ved Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på [...]. Behandlingen har bestået af udredende samtale ved arbejdsmediciner, 3 samtaler med mindfulness-underviser [...] og 9 ugers gruppeforløb i det evidensbaserede program mindfulness-baseret stressreduktion (MBSR).

Pt. har haft et stabilt fremmøde til alle 9 ud af de 9 sessioner.

Arbejdssituation:

Pt. er sygemeldt og uden job. Hun har senere på ugen møde på jobcenteret, hvor hun skal give forslag til praktikophold udenfor sit eget fag.

Aktuelt

Pt. står op om morgenen ved 7.30-8.00-tiden og føler sig da i fint humør. Hun føler sig ikke præget af tristhed, men hun er meget plaget af, at hun hurtigt udtrættes. Efter bad, gåtur eller andre småaktiviteter må hun have en pause, hvor hun sidder og læser skønlitteratur eller drikker kaffe. Hun kan ikke overskue at læse faglitteratur og kaster sig ikke over større projekter. Hun beskriver en fornemmelse af, at hendes hjerne er træt. Pt. fortæller, hvordan hun mister overblikket, hvis hun eksempelvis under madlavning skal varme noget op, samtidig med at hun blander noget andet. Hun kommer da til at tilsætte forkerte ingredienser. Hun kan kun lave en ting ad gangen. Hun kan heller ikke overskue at tale med mere end en person ad gangen, også selv om de kun er tre, hun kender godt [...] der taler om et emne. Pt. fortæller, at hun efter dage med fremmøde i Stressreduktionsklinikken har følt sig udmattet i de to efterfølgende dage. Hun har nu lukket ned for stort set alt socialt, da sociale aktiviteter også medfører dage med udmattelse, hvor hun føler sig mut og grådlabil. Bare hun sidder i et venteværelse, hvor folk taler ved siden af hende, bliver hendes tinnitus værre, og hun får en fornemmelse af, at hun begynder at 'lukke ned' i hovedet. Hun bliver i de situationer meget sanseoverfølsom. Hun er efter MBSR-forløbet blevet opmærksom på, hvordan hendes stressrespons forudgås af en belastende udløsende faktor. Nogle gange kan hun skabe ro ved at sætte tempoet ned. Nogle tanker kan hun slippe, andre (specielt om job og økonomi) er sværere at slippe og kan stresse hende. Da pt. af psykiater var blevet opfordret til at lave motion med høj puls i 30 minutter fem gange ugentligt, dansede hun til videoinstruktion, da dette var noget, hun ikke havde modstand mod at gøre. Da hun bemærkede, at disse motions-sessioner gjorde hende stresset, har hun efter samtale med ut. For halvanden måned siden om-lagt motionen til gåture. Hun går 30 minutter i rask tempo men kun på dage, hvor hun ikke skal andet. Pt. oplever mere ro i disse gåture. Pt. er blevet optaget af sund kost, der kan hjælpe mod hjernetræthed. Det er kost baseret på grøntsager, som er meget simpel at lave. Pt. fortæller at hun i næste uge skal have en sonde ned i mavesækken i 24 timer for at undersøge trykket, da hun har en fornemmelse af ikke at kunne synke maden, så det sidder fast i halsen. Vi taler om, at hvis der ikke findes en fysisk forklaring på symptomet, kan fornemmelsen af en klump i halsen være et stresssymptom.

Mindfulness- strategier/ udfordringer

Allerede inden start på MBSR-forløbet mediterede pt. Hun mediterer fortsat dagligt - både en lang meditation på ca. 40 minutter om eftermiddagen og flere kortere meditationer i løbet af dagen. Nogle dage erstattes den lange meditation af yoga. Hun oplever, at hun kan falde til ro under meditationen, og hun har bemærket, at hendes krop ikke længere har et konstant stressrespons. Pt.

fortæller, at deltagelse i MBSR-forløbet har givet hende en større accept af situationen, men at hun er kun i ro, når hun ikke skal noget, ikke skal tale med nogen eller kordinere noget.

Brug for yderligere behandling

Der ses ikke umiddelbart behov for yderligere behandling men at pt. fortætter med at meditere og

økonomisere med kræfterne, så hun sørger for rigelig hvile. Der er da en forventning om, at hendes energi efterhånden vil øges.

Skånebehov

Med hensyn til praktik nævner pt., at hun altid har interesseret sig for at arbejde med mennesker, men at dette i hendes nuværende situation er for udfordrende. Aktuelt bør der således stræbes efter en funktion uden kundekontakt, og hvor der ikke er for meget aktivitet omkring hende, da pt. let overvældes af for mange indtryk. Arbejdet skal helst kunne tilrettelægges, så pt. kun udfører en opgave ad gangen og gerne med rutineprægede opgaver, der ikke stiller høje krav til koncentration

og kompleksitet. Pt. kan aktuelt ikke arbejde under tidspres og kan kun arbejde i kort tid ad gangen.

Pt. håber på sigt at kunne arbejde indenfor sit fag som revisor og forestiller sig, at de kunne være på en større arbejdsplads, hvor hun kunne have en afgrænset opgave i stedet for at være revisor for et eller flere hele firmaer med alle de forskelligartede opgaver dette indebærer."

Af generel helbredsattest af 15/6 2023 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

[Klageren] Havde i 2021 en længerevarende stress periode og formå langsomt at vende tilbage til arbejde i tiltagende omfang henover foråret 2022. Det lykkes ikke at komme tilbage på fuld tid og patienten vælger at opsige sit arbejde sommer 2022. [Klageren] formår at skaffe sig et job, hvor der vil blive taget hensyn til hendes belastningsreaktion/stress både i forhold til timer og opgaver, men henover efteråret forværres symptomerne igen og [Klageren] må sygemelde sig. Blev henvist til psykiater (jeg har ikke notat fra denne, men [Klageren] oplyser at der blev fundet stress og pt anbefalet daglig motion) og til arbejdsmedicinsk klinik, hvor [Klageren] har gennemgået udredning og behandling. Se vedhæftede. Pt blev opsagt i seneste arbejdsforhold. Er sygemeldt. Pt beskriver udtalt tendens til træthæd ved selv kortere varende hverdags aktiviteter. Forsøger stressreduktion med mindfulness og økonomisering med sine ressourcer. Se i øvrigt vedhæftede hvor [Klageren] beskriver sine symptomer. Diagnose: Kronisk belastningsreaktion/stress

Udover ovennævnte skal gøres opmærksom på at [Klageren] er under udredning hos mavetarmspecialist for øvre mavesymptomer. Udredning endnu ikke færdig.

...

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Fin formel og emotionel kontakt, Fremtræder ikke psykotisk eller hallucineret, nat mimik og vurderes ikke depressiv. Kan godt få indtryk af at [Klageren] overvældes af de mange informationer og selve attestudfyldelsen. BT 109/68 puls 52 regelm, st c og p ia abd: Blødt uden palp ømhed. Ikke synlig eller palp struma. Upåf spontan motorik

3. Diagnoser

Belastningsreaktion/stress (kronisk)

Obs dyspepsi/mavelidelse

4. Behandlingsmuligheder

Jeg vurderer behov for fokus på ressource håndtering og restitutionsteknikker f eks mindfulness. Samt sikre at udfordringer er indenfor [Klageren]s ressourceramme. Der vurderes ikke yderligere behandlingsmuligheder.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Jeg vurderer funktionsniveauet væsentligt og varigt nedsat.

6. Prognose

Ud fra aktuelle vurderes tilstanden at være varig

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

[Klageren] udtrykker selv stort ønske om arbejdsprøvning/jobtræning mhp forhåbentlig at kunne opnå fleksjob mulighed, da hun altid har set sig selv som flittig, omhyggelig og glad for at arbejde. Det vurderes at praktikforløb godt kan afprøves, men der må være stor opmærksomhed på meget få timer og hensyntagen til at [Klageren] for forværring i lokaler med mange indtryk. [Klageren] oplyser selv at gå hos neuropsykolog. Måske jeres hjerneskadekoordinator også kunne give [Klageren] råd og vejledning"

Af statusattest af 2/2 2024 fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser

Diagnoser: Stress/belastningsreaktion - synes at være blevet kronisk. Behandling: Mig bekendt ingen aktuell behandling. Kan der afprøves i andre erhverv? Jeg vil vurdere at der godt kan forsøges vurdering af arbejdsevne i andre erhverv med passende skånehensyn Individuelt mestringsforløb: Uden at vide præcist hvad dette indebærer vil jeg vurdere at dette vil kunne forsøges.

Mit indtryk er at patienten har svære belastningssymptomer og at det er uklart selv efter psykiater

vurdering og neuropsykolog (hvis det er det [Klageren] har været hos) hvorfor der er så massive symptomer. Jeg har tidligere haft talt med [Klageren] om henvisning til klinik for funktionelle lidelser, men det ønskede hun ikke på daværende tidspunkt. Kunne måske forsøges igen. Der plejer dog at være meget lang ventetid."

Af statusvurdering af 22/3 2024 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Besvarelse af spørgsmål fra sagsbehandler:

Indhold i forløbet, hvad har I arbejdet med: Vi har arbejdet med energiforvaltning. Dette med fokus på balancen ml. at foretage sig dagligdagsaktiviteter men uden at opbruge sine 'energiressourcer' på én gang. Vi har haft fokus på at bringe nogle af de aktiviteter ind i [Klagerens]'s liv, som hun i lang tid ikke har haft ressourcerne til at beskæftige sig med. Vi har haft fokus på, hvad hyppige og gode hjernepauser er, og på at prioritere i gøremål i henhold til [Klagerens]'s ressourcer. Slutteligt har vi haft fokus på skånebehov og opmærksomheder i forbindelse med fremtidig opstart af praktik i kommunen.

Hvilken resultat vurderer du var opnået ved forløbets slutning? Allerede inden [Klagerens] startede i forløb hos mig har hun haft godt indblik i hensigtsmæssig energiforvaltning men det vurderes, at forløbet har gjort [Klagerens] endnu mere i stand til at prioritere sine 'energiressourcer' hensigtsmæssigt bl.a. ift. at basale hverdagsfunktioner/behov først og fremmest skal søges dækket fx socialt samvær, motion osv.

Det er tale om et meget kort forløb hos dig – ville et længerevarende forløb bidrage til bedring i funktionsniveau? Et længerevarende forløb vil ikke kunne bidrage til at højne hendes funktionsniveau arbejdsmæssigt, da hun fortsat ikke har et højt nok funktionsniveau i sin private dagligdag. Man bør være forsigtig ift. de tiltag man indfører, da man risikerer at belaste [Klagerens] yderligere og derved forværre hendes symptomer."

Af arbejdssevnevurdering af 9/4 2024 fra virksomhedskonsulent fremgår bl.a.:

"Uddannet [...] som registreret revisor. [Klageren] har arbejdet i flere år som revisor og revisor assistent. [Klageren] har senest i 2022 været ansat ved [...]"

Helbredsoplysninger (Fra henvisning):

[Klageren] er sygemeldt pga. kronisk belastningsreaktion/stress fra den 24-11-23. Forinden denne sygemelding var hun sygemeldt i perioden 8-6-21 til 30-6 2022- af samme årsag. [Klageren] blev udredt hos psykiater og på Arbejdsmiljømedicinsk klinik - begge undersøgelser har vist at det er tale om stress, der er ikke tale om andre diagnoser. Sygemelding anmeldt som arbejdsskade men afvist. Jf. [Klageren], har hendes psykiater oplyst, at man efter langvarig stress kan risikere hjerne-skade. Af samme årsag er [Klageren] startet i forløb hos en neuropsykolog (i privat regi) [Klageren] har også noget med synkebesvær og er henvist til udredning hos mavetarmspecialist, har en tid d. 11-8-23 på [...] Gastro-afdelingen.

Kendte skånebehov (Fra henvisning):

Skånehensyn jf. status fra Arbejdsmedicinsk klinik: 'Det rådes til at ved tilbagevenden til arbejde efter stresssygemelding at have fokus på velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Der skal stiles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og med begrænset ansvar. Endvidere er det vigtigt at være opmærksom på de knapper der kan skrues på under en optrapningsperiode. Det kunne være: arbejdstid (timerne tilbragt på arbejdet), arbejdsmængde (workload/hvor mange opgaver har man), kompleksitet (hvor svære er arbejdsopgaverne), intensitet (hvor hurtigt arbejdes der). Det anbefales, at man ikke opjusterer alle elementer på en gang.'

Formål med henvisning: Afklaring af kompetencer, skånehensyn og udvikling af arbejdssevnen

Praktiksted:

[...] deltagelse en dag, 12.10.23, i 1 time.

Beskrivelse af en times praktik hos [...], 12.10.23:

Det blev aftalt at [Klageren] skulle [lettere fysiske opgaver] Herudover muligvis enkelte regnskabsopgaver. Dog kontaktede arbejdsgiver undertegnede efter [Klageren]s første dag, og oplyste at de alligevel ikke kunne tilbyde [Klageren] praktik. Arbejdsgiver vurderede at det ville være for ressourcekrævende at sætte [Klageren] ind i opgaverne, når timeantallet var på 1 time om ugen (til en start). [Klageren] forklarede efterfølgende at det var hun forstående overfor, og i øvrigt

'fuldstændig færdig' efter blot en times praktik, havde ikke overskud til at lave mad og spiste havregryn til aften, og kom heller ikke i bad. [Klageren] vurderede derfor at 1 times praktik to gange om ugen var det hun kunne overkomme.

Praktiksted:

[...] ([Klageren] har selv fundet praktikken} Praktik periode 06.11.23 - 04.02.24, med aftale om deltagelse 1 time, 2 gange om ugen. Dog nedsat til først 1 time om ugen og senest 30 minutter undervejs i forløbet.

Herudover har [Klageren] deltaget i samtale om mulighed for praktik, hos [...] 23.08.23 inden for det administrative område. Der blev dog ikke etableret praktik på virksomheden grundet der til tider ville være forstyrrelser af kolleger der 'kommer og går' på kontoret. Skånehensyn kunne derfor ikke tilgodeses. [Klageren] vurderede yderligere at hendes tinnitus ville blive udfordret. Under tegnede foreslog at [Klageren] kunne anvende 'høreboffer' hvilket [Klageren] oplyste at hun ikke kan, grundet hendes tinnitus bliver endnu mere generet ved den 'støj' der er i høreboffer.

Inden praktik blev fundet blev det drøftet om der kunne være andre områder end administrativt der kunne være en mulighed. [Klageren] syntes dog at det var udfordrende at komme i tanker om andre relevante områder.

Journalnotat fra opfølgning på praktik 18.01.24 med praktikstedet [...]

Du oplyser at du arbejder [...]. Du vurderer at det er simpelt det du laver, men du får 'alle reaktioner' efter at have mødt i 30 minutter, bio. at du 'drænes fuldstændig som en karklud' Du tilføjer at du har en belastnings reaktion. Du forklarer at du herudover også lider af dårlig nattesøvn, din mad skal tilberedes, og serveres, grundet manglende overskud. Dette også beskrevet i dagbogen. Din praktikvært, [...], oplever at du er positiv og konstruktiv i ca. 20-25 minutter af de 30 minutter du møder om ugen. [...] oplever at du efter de 20-25 minutter bliver ukoncentreret, og uanset opgaven oplever han at dit energiniveau er det samme, og hver gang du møder er 'forfra' Ud fra de fremmødte 30 minutter om ugen, vurderer [...] at du er 100% effektiv. I forhold til spørgsmål om hvilke opgaver [...] vurderer du vil kunne udføre i fremtiden, mener han at du kan [lettere opgave] grundet dit energiniveau. [...] tilføjer at han oplever din udførsel af opgaverne som 'ikke værdiskabende' Du spørger afslutningsvis om jeg vurderer at praktikken er retvisende og om der 'er nok at vurdere ud fra', hvortil undertegnede svarer at det er ud fra vurdering på 30 minutter 1 gang om ugen, og at opgaverne lyder som om at de er relevante.

Samlede oplysninger/status fra praktikperioden hos [...]

Det blev aftalt at [Klageren] skulle møde mandage og fredage (1 time 2 gange om ugen), hvor der er mest 'roligt' arbejdsmiljø. Herudover gav det mulighed for restitutionsdage imellem praktik dage. Arbejdsopgaverne blev planlagt således at der ikke er 'for mange bolde i luften' ikke stressende, samt: Forefaldende arbejde, afhængig af virksomhedens aktuelle behov samt [Klageren]s aktuelle tilstand. Der er overvejende tale om let kontorarbejde, hjælp med oprydning/rengøring mv. [Klageren] har oplyst at det er opgaver hun gerne vil. [Klageren] oplever hurtigt at få stress symptomer, efter start i praktikken, og vurderer at hun derfor ikke kan møde 2 timer om ugen. [Klageren] ønsker at arbejdstiden nedsættes først til 2x30 minutter om ugen hvilket også udtrættede [Klageren], og herefter blev arbejdstid nedsat til samlet 30 minutter om

[Klageren] har sendt denne mail til Jobcentret, 17.11.23 efter at have deltaget i praktikken i en uge:

I dag har jeg været nødt til at gå efter 30 min praktik. Mine stresssymptomer har været tiltagende siden sidste fredag, hvor jeg var i praktik første gang og allerede inden jeg mødte i praktikken i dag, havde jeg så mange spændinger i kroppen og så meget hovedpine, at jeg måtte 'tvinge' mig selv afsted. Jeg prøvede at holde ud, men måtte stoppe efter 30 minutter. Nu vil jeg lægge mig og meditere, for hele kroppen 'skriger' af stress og jeg har så ondt i hovedet, at jeg ikke kan holde det ud. VH [Klageren]

[Klageren] formår ikke at øge timerne i praktikken efter timer er sat ned til 30 minutter i praktik perioden. Ud fra [Klageren]s egen vurdering, kan hun ikke grundet hendes helbred og det 'vindue' som [Klageren] oplever at have til rådighed i løbet af dagen. Mail sendt fra [Klageren] til Jobcentret, 21.11.23: Jeg måtte gå hjem efter 32 minutter. Mit hoved summer og jeg har voldsom hovedpine. Min krop skruer op for stresssymptomer og jeg bliver hurtigt forvirret og kan ikke holde fokus. Vh [Klageren]...

Ovenstående er beskrevet efter [Klageren]s fremmøde i praktik, i perioden 06.11.23-04.02.24 [Klageren] beskriver at 30 minutter, er hvad hun kan klare at møde om ugen. [Klageren] har i hele praktikperioden orienteret Jobcentret (via dagbøger, telefonopkald og mails) om hendes helbredssituation og hvad hun formår, samt ændringer af mødedage i praktikken. De afprøvede arbejdsopgaver som [Klageren] har udført er relevante/retvisende. Dog kan de 30 minutters praktik om ugen ikke beskrive [Klageren]s arbejdsevne, i forhold til fremtidig beskæftigelse, samt evt. skånebehov."

Af lægeattest af 19/4 2024 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

[Klageren] Har som I selv nævner været stresssygemeldt sommer 2021 til sommer 2022 og igen fra november 2022. [Klageren] har været henvist til arbejdsmedicinsk klinik og gennemgået udredning og behandlingsforløb der og afsluttet stressreduktions forløb der foråret 2023. [Klageren] har været henvist til psykiater til videre udredning i foråret 2023 Jeg har ikke notater fra vedkommende. [Klageren] oplyser at psykiateren ikke fandt personlighedsforstyrrelse og oplyser at psykiateren ikke kan gøre mere for [Klageren]. [Klageren] oplyser at have været til flere behandlere/behandlingsforløb. Hun oplyser at liste jeg har fået over dette også er givet til jer. [Klageren] oplyser at der fortsat er massive symptomer med nærmest konstant overbelastning og behov for meget struktureret energiforvaltning . [Klageren] oplever at presset fra kommunen omkring jobprøvning/sagsbehandling mm øger symptomerne og beskriver et stort behov for at få ro fra alt dette. Tror på at kunne rumme hverdagene lidt bedre, hvis fokus udelukkende kan være på at få det bedre. [Klageren] er flittig med mindfulness, forsøger at træne regelmæssigt. Har fokus på måltider med sund kost. [Klageren] har sideløbende haft et udredningsforløb for synkebesvær. Aktuelt ingen behandlingstiltag for dette, men opfølgning så vidt jeg kan se til august telefonisk med mavetarm specialist.

Diagnose:

Svær kronisk belastningsreaktion.

Synkebesvær

Andre diagnoser: Pt har været henvist til psykiater. Jeg har ikke notat derfra, men forstår på [Klageren] at der ikke er fundet andet.

Funktionsniveau: [Klageren] beskriver og har længe haft et meget begrænset funktionsniveau, der ikke synes bedret trods diverse behandlinger. Det vurderes varigt og væsentligt nedsat

Behandlingsmuligheder: Eneste jeg kan komme i tanke om er henvisning til klinik for funktionelle lidelser. Om dette vil kunne gavne patienten ved jeg ikke, men jeg forestiller mig ikke at det giver en brugbar arbejdsevne. [Klageren] har hidtil og ønsker fortsat ikke henvisning. [Klageren] meget bekymret for at forhaling af processen vil give yderligere symptomer. Hvis og kun hvis patienten skal henvises for at der kan træffes afgørelse vil jeg anbefale at der skabes ro omkring [Klageren] i ventetid uden krav om jobprøvning, opfølgninger mm.

2.3 Særlige hensyn

Fortsat fra 2.2 [Klageren] har som tidligere nævnt været igennem adskillige behandlingstiltag. Behandlinger aktuelt: [Klageren] går ikke hos behandlere i øjeblikket, men benytter det hun har lært.

Aktuelt vurderes det ikke muligt for [Klageren] at varetage et arbejde selv med tilpassede vilkår

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] beskriver en tydelig, markant nedsat funktionsevne i hverdagen, der ikke levner overskud til arbejde. Det er vanskeligt for mig, at se en ændring på dette.

Af kommunalt sagsresumé af 19/6 2024 fremgår bl.a.:

"Kort Sagsresume:

[Klageren] er [...] og uddannet revisor.

[Klageren] har senest været i ansættelse som revisorassistent hos [...] i perioden 01-8-2022 til 31-12-2022 hvor hendes normtid var 20 timer om ugen.

Oversigt over sygeperioder:

Om aktuel sygeperiode fra den 24-11-2022 - [Klageren] blev sygemeldt 24-11-2022 fra ansættelse hos [...]. Årsagen til sygemelding jf. praktiserende læge belastningsreaktion/stress (kronisk)

Sygedagpenge forlænget pr. revurderingslidspunkt med 30-6-23 pga. der var vurderet behov for afklaring af arbejdsevne. [Klageren] har senest deltaget i afklarende praktikforløb som sluttede 4-2-2024.

Sagen forelægges som rehabiliteringssag for rehabiliteringsteam den 19-6-2024 med henblik på stillingtagen til fremtidig forsørgelsesgrundlag/ tilbud om anden indsats.

Om tidligere sygeperiode fra 8-6-2021 til 12-6-2022 - [Klageren] har også haft et længere forløb på sygedagpenge i perioden 8-6-2021 til 12-6-2022 hvor hun blev sygemeldt pga. stress fra ansættel-

se som registreret revisor hos [...]. Som årsagen til stress beskriver [Klageren], at hun i lang periode har haft stor arbejdsmængde med gennemsnitligt over 50-150 timers overarbejde på et halvt år, mange deadlines, manglende støtte og hjælp fra kollegaer og ledelse, psykisk belastende forhold.

[Klageren] havde i forbindelse med denne sygemelding genoptaget arbejde delvist og var næsten tilbage på 30 timer om ugen. Jf. genoptrappingsplan var der en forventning om, at [Klageren] var tilbage på fuldtid fra uge 10/2022. Primo april 2022 har [Klageren] oplevet igen at hendes stresssymptomer er taget til og hun blev nødt til at gå ned i tid igen.

Sygedagpengeretten blev (i denne sygeperiode) forlænget pr. revurderingslidspunkt 01-2-2022 pga. sagens samlede oplysninger herunder praktiserende læge har vurderet at prognosen var god for tilbagevenden i fuldt omfang (jf. attest d. 7-01-2022).

[Klageren] overgik til jobafklaringsforløb pr. 13-6-2022. Jobafklaringsforløbet afsluttede 30-6-2022 pga. [Klageren] i perioden fra 01-7-22 til 7-8-2022 har afholdt ferie og umiddelbart efter ferieafholdelsen startet nyt arbejde (hos [...]). [Klageren] har valgt at opsige hendes stilling hos [...] pr. 30-6-2022 for at søge arbejde på lavere timetal.

Arbejdsskadesag: Sygemelding fra den 8-6-2021 er anmeldt som arbejdsskade (stress). Marts 2023 blev der truffet afgørelse i Arbejdsmarkedets erhvervssikring (AES) om, at [Klageren]s stress kunne ikke anerkendes som en arbejdsskade. Der er anmodet om genoptagelse af sagen, genoptagelse er ligeledes afvist og sagen videresendt til Ankestyrelsen til afgørelse.

Uddannelsesmæssig baggrund og erhvervserfaring:

...

Seneste ansættelse som [...] 8-8-2022 til 31-12-2022 hvor hun har arbejdet med udarbejdelse af bogføring og tilhørende afstemninger.

Forinden denne ansættelse har [Klageren] arbejdet hos [...]:

- i perioden 01-01-2002 - 31-12-2011 som revisor assistent
- i perioden 01-01-2012 - 30-6-2022 som registreret revisor.

For yderligere oplysninger henvises til [Klageren]s beskrivelse af ansættelsesforhold på Rehabiliteringsplanens forberedende del.

Arbejdsmarkedsperspektiv: [Klageren] har gode faglige, uddannelsesmæssige og erfaringsmæssige kompetencer, men arbejdsmarkedsperspektivet er udfordret grundet [Klageren]s helbredsbarrierer i form af vedvarende stresssymptomer. [Klageren] oplyser, at hun har meget begrænsede ressourcer til rådighed som hun har brug for at anvende til egenomsorg. Hun er kommet til en erkendelse, at hvis hun skal passe på hendes helbred og håbe på nogen former for bedring af livskvalitet, har hun brug for fuldstændig ro, derfor håber hun på en førtidspension. Hun ser sig selv ikke længere tilbage på arbejdsmarkedet.

[Klageren] blev sygemeldt 24-11-2022. Det fremgår af Generel helbredsattest dateret 15-6-2023, at [Klageren] er diagnosticeret med belastningsreaktion/stress {kronisk}. Lægen skriver, at [Klageren] blev henvist til psykiater som har konstateret at [Klageren] har tilpasningsreaktion og har an-

befalet dagligt motion. Lægen vurderer i samme attest, at funktionsniveauet er varigt og væsentlig nedsat.

Det fremgår af journaloplysninger fra neuropsykolog, at 'egen læge har henvist til psykiater på mistanke om en personlighedsforstyrrelse, fordi [Klageren] ikke blev bedre af sygdommeldingen. Psykiateren mente en tilpasningsreaktion og pegede på sertralin, [Klageren] takkede nej.'

[Klageren] har symptomer: mentalt træthed, tinnitus, spændinger i kæben og kraniet, hovedpine, tinnitus, kognitive udfordringer i form af koncentrationsbesvær, hukommelse m.m. Samlet beskrivelse af [Klageren]s symptombillede henvises til [Klageren]s egen 'Funktionsevne' udarbejdet af [Klageren] selv d. 6-6-2023, 7-12-2023 og seneste 16-4-2024.

[Klageren] blev også af egen læge henvist til vurdering af muligt arbejdsrelateret stress på Arbejds- og Miljømedicinsk klinik hvor hun har gennemgået udredning og behandling. Det fremgår af journaloplysninger 9-12-2022 at det vurderes sandsynligt at der kan være årsagssammenhæng mellem [Klageren]s arbejdsrelaterede belastninger og hendes symptomer. Det fremgår ligeledes af journaloplysninger 'det rådes til at ved tilbagevenden til arbejde efter stresssygemelding at have fokus på velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse og tempo. Der skal stiles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og med begrænset ansvar. Endvidere er det vigtigt at være opmærksom på de knapper der kan skrues på under optrapningsperiode. Det kunne være: arbejdstid, arbejdsmængde, kompleksitet, intensitet. Det anbefales, at man ikke opjusterer alle elementer på en gang.

[Klageren] har under hendes sygdommelding haft samtaler med neuropsykolog [...] (bevilget af PFA) og har haft i alt 6 konsultationer i perioden maj - september 2023. I samtalerne er der arbejdet med energiforvaltning med fokus på balancen mellem at foretage sig dagligdagsaktiviteter men uden af opbruge sine 'energiressourcer' på en gang. Der var også arbejdet med fokus på at bringe nogle aktiviteter ind i [Klageren]s liv, som hun i lang tid ikke har haft ressourcerne til at beskæftige sig med. Der var også fokus på pauser og prioritering af gøremål i henhold til [Klageren]s ressourcer. Der var ligeledes fokus på skånebehov og opmærksomheder i forbindelse med opstart i praktikken.

[Klageren] har også haft en ekstra samtale hos neuropsykolog d. 4-3-2024.

Det fremgår af Aktuel situation fra psykolog (neuropsykolog [...]) d. 22-3- 2024, at forløbet har gjort [Klageren] i stand til at prioritere sine 'energiressourcer' hensigtsmæssigt bla. ift. at basale hverdagsfunktioner/behov først og fremmest skal søges dækket fx socialt samvær, motion osv. Neuropsykologen vurderer, at et længerevarende forløb vil ikke kunne bidrage til at højne [Klageren]s funktionsniveau arbejdsmæssigt, da [Klageren] fortsat ikke har et højt nok funktionsniveau i sin private dagligdag. Man bør være forsigtigt ift. de tiltag man indfører, da man risikerer at belastte [Klageren] yderligere og derved forværre hendes symptomer.

Det fremgår af seneste statusattest fra praktiserende læge dateret 02-02-2024 at det er indtryk, at [Klageren] har svære belastningssymptomer og at det er uklart selv efter psykiater vurdering og neuropsykolog hvorfor der er så massive symptomer. Lægen oplyser i samme attest, at der tidligere var talt med [Klageren] om henvisning til Klinik for funktionelle lidelser, men at [Klageren] ikke ønskede det på daværende tidspunkt. Lægen skriver, at det kunne måske forsøges igen.

Sagsbehandler har søgt om sundhedsfaglig rådgivning hos Sundhedskoordinator [...], marts 2024. Jf. sundhedskoordinator 'Der tilrådes på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger og det komplekse og ikke fuldt afklarede symptombillede, henvisning til Klinik for Funktionelle lidelser, som tidligere foreslået af egen læge. Dette også i forhold til eventuel underliggende helbredsangst. Der er aktuelt 4 måneders ventetid.' Sundhedskoordinators anbefaling er videregivet til praktiserende læge på anmodning om LÆ265 ([Klageren] har givet samtykke til skriftlig kommunikation mellem Sundhedskoordinator og praktiserende læge).

Til brug for forelæggelse af sagen på rehabiliteringsmøde er der indhentet LÆ265 fra praktiserende læge. Det fremgår af LÆ265 dateret 19-4-2024, at diagnosen er svær kronisk belastningsreaktion. Derudover har [Klageren] synkebesvær. [Klageren] går ikke i nogle behandlinger aktuelt men benytter alt det hun har lært igennem de forløb hun har haft tidligere. I forhold til arbejde skriver lægen 'Aktuelt vurderes det ikke muligt for [Klageren] at varetage et arbejde selv med tilpassede vilkår. På spørgsmål om behandlingsmuligheder skriver lægen i samme attest: 'eneste jeg kan komme i tanke om er henvisning til Klinik for funktionelle lidelser, Om delte vil kunne gavne patienten ved jeg ikke, men jeg forestiller mig ikke at det giver en brugbar arbejdsevne. [Klageren] har hidtil og ønsker fortsat ikke henvisning. [Klageren] meget bekymret for at forhaling af processen vil give yderligere symptomer. Hvis og kun hvis patienten skal henvises for at der kan træffes afgørelse vil jeg anbefale at der skabes ro omkring [Klageren] i ventetid uden krav om jobprøvning, opfølgninger m.m.'

...

Beskrivelse af praktisk afprøvning:

Praktikken startes først op efter at [Klageren] har afsluttet forløb hos neuropsykolog idet hun havde brug for en periode hvor hun kunne fokusere på de værktøjer som hun har fået hos neuropsykologen (henvises til mail fra [Klageren] d. 01-5-2023. Jf. journaloplysninger fra virksomhedskonsulenten blev det den 8-8-2023 afholdt første møde om praktikmuligheder. Det har været svært at finde en virksomhed som kunne tilbyde praktik på en så lav timetal samt tilgodese [Klageren]s omfattende skånebehov.

Arbejdsevne afklaring [...]

[...] deltagelse 1 dag 12-10-2023 i 1 time - opgaver at [lettere fysiske opgaver], enkelte regnskabsopgaver. Efter 1 dag i praktiken, kunne arbejdspladsen alligevel ikke tilbyde praktik fordi det ville være for ressourcekrævende at sætte [Klageren] ind i opgaverne, når timeantallet var på 2 timer om ugen til en start. [Klageren] har oplyst, at hun var 'fuldstændig færdig' efter blot en times praktik.

[...] - deltaget i samtale om mulighed for praktik inden for det administrative område. [Klageren] vurderede, at hendes tinnitus vil blive udfordret pga. der til tider ville være forstyrrelser af kollegaer som kommer og går. Praktikken blev ikke etableret pga. skånehensyn ikke ville kunne tilgodeses. [...]

[...] - [Klageren] har senest deltaget i afklarende praktikforløb i perioden 6-11-2023 til 4-2-2024. Der foreligger evalueringsskrivelse fra virksomhedskonsulenten [...] (henvises til bilag). ([Klageren]s kommentarer - henvises til vedlagte bilag)

Det fremgår af evalueringsskrivelsen dateret 9-4-2024 at [Klageren] har været i virksomhedspraktik hos [...] med opgaver indenfor lettere kontorarbejde, [lettere fysiske opgaver] m.m. Det fremgår af skrivelsen at [Klageren] startede med 2 timer om ugen fordelt over 2 dage, men da hun hur-

tigt efter start i praktikken oplevede forværring i hendes stresssymptomer, nedsættes tiden først til 2 x 30 minutter om ugen og til sidst til 30 minutter om ugen. [Klageren] formår ikke at øge timerne i praktikken efter timer er sat ned til 30 minutter. Ud fra hendes egen vurdering, kan hun ikke grundet hendes helbred og det 'vindue' som hun oplever at have til rådighed i løbet af dagen.

De afprøvede arbejdsopgaver som [Klageren] har udført vurderes at være relevante/retvisende. Dog kan de 30 minutters praktik om ugen ikke beskrive [Klageren]s arbejdsevne, i forhold til fremtidig beskæftigelse (Henvises til Evalueringsskrivelse)

Praktikforløbet har tilgodeset [Klageren]s skånebehov som beskrevet i status fra Arbejdsmedicinsk klinik 'Der rådes til at ved tilbagevenden til arbejde efter stresssygemelding at have fokus på ve/strukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Der skal stilles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og med begrænset ansvar.'

[Klageren]s ord om praktikken: 'Jeg havde glædet mig til at starte i praktik, da jeg tænkte at kort tid ad gangen ville være en start for mig. Desværre viste det sig, at selv meget kort tid er så stor en belastning for min hjerne, at jeg bliver ramt af konstant stress i hele kroppen.' [Klageren] beskriver, at hun bliver ramt af hjernetræthed ca. 30 minutter efter at hun er mødt ind på praktikstedet. Hun får svært at koncentrere sig, får tunnelsyn og har svært ved at samle sig om hvad der foregår. Hendes tinnitus bliver ekstremt høj og spændingerne i kæbe og kranie tager til. Hendes hovedpine bliver også værre.

[Klageren] oplyser også, at først 1 måned efter at praktikken er stoppet, er stressen reduceret så meget, at hun begynder at kunne sove om natten igen. [Klageren] har oplyst, at hun altid har været glad for at gå på arbejde indtil hun gik ned med stress. Arbejde har hun beskrevet som 'redningskrans' i livets svære tider og har brugt arbejde på at 'lade op' og samle energi. [Klageren] giver udtryk for at det er stor udfordring for hende, at hendes tidligere 'helle' (arbejde) i livet ikke længere virker for hende.

Deltagelse i sagsforløbet:

[Klageren] har trods hendes kognitive udfordringer og begrænsede ressourcer været engageret og deltaget aktivt i hendes sagsforløb. Udover deltagelse i opfølgningssamtaler har [Klageren] brugt hendes energi på selv at opsøge behandlingstilbud og viden om sygdom. I forhold til sagsbehandling her har hun udarbejdet dagbøger, detaljeret beskrivelser af hendes funktionsniveau, løbende indhentet aktindsigter og kommenteret på dem samt henvendt sig med spørgsmål pr. mail. Hendes skriftlighed er præget af grundighed, struktur, gode formuleringsevner."

Af kommunal tilkendelse af førtidspension den 8/8 2024 fremgår bl.a.:

"Pensionsudvalget har besluttet at tilkende dig førtidspension efter pensionslovens § 16, stk. 1, jf. lovens § 20, stk. 1. Pensionen tilkendes med virkning fra den 1. september 2024, jf. pensionslovens § 33, stk. 2.

...

Der er således lagt særligt vægt på følgende:

'Du er [...], er uddannet revisor med solide formelle kompetencer og erhvervserfaring. I dit seneste job, i perioden 01.08.22–31.12.22, var du ansat i stilling som Revisorassistent hos [...] med en normtid på 20 t/u. Her blev du sygemeldt fra den 24.11.22 pga. Belastningsreaktion/Stress (kronisk)'

Af oplysningerne i sagen fremgår, at du også tidligere i perioden 08.06.21 – 12.06.22 har været længerevarende sygemeldt pga. Stress under din ansættelse som Revisor hos [...]. Ifølge dine egne oplysninger til sagen var du i dette ansættelsesforhold belastet af for stor arbejdsbyrde over en længere periode med en overarbejdstid på mellem +50 – 150 timer i løbet af et halvt år. Ud over at din funktion implicerede mange deadlines, oplevede du i jobbet manglende støtte og hjælp fra såvel kollegaer som ledelse, hvilket gav anledning til psykisk belastende forhold for dig.

I forbindelse med daværende sygemelding nåede du at genoptage arbejdet i nedsat omfang, og var næsten tilbage på 30 t/u., ud fra den genoptrappingsplan der var blevet lagt. Forventningen var, at du ville være tilbage på fuldtid fra uge 10 (2022), men primo april 2022 oplevede du, at dine stresssymptomer tog til igen.

Efter sygedagpengeperioden først havde været forlænget overgik du den 13.06.22 til jobafklaringsforløb. Jobafklaringsforløbet ophørte kort tid efter den 30.06.22, da du i direkte forlængelse af din ferieafholdelse, i perioden 01.07.22-07.08.22, startede nyt arbejde hos [...] i en stilling på 20 timer ugentligt.

Sygemeldingen fra [...] blev desuden anmeldt som en arbejdsskade (Stress). I marts 2023 træffer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgørelse om, at din Stress ikke kan anerkendes som en arbejdsskade. Herefter anmoder du om genoptagelse af sagen, der også bliver afvist. Sagen er herefter blevet sendt til Ankestyrelsen, der endnu ikke har truffet afgørelse i sagen.

Omkring dit arbejdsmarkedsperspektiv er dette udfordret pga. vedvarende stresssymptomer. Selv oplever du at have meget begrænset ressourcer til rådighed, hvorfor du oplever at have behov for fuldkommen ro, hvis du skal håbe på at opnå nogen form for bedring af livskvalitet.

Med hensyn til dagligdagsgøremål har du oplyst, at du har brug for hjælp til det meste. Både huslige gøremål og juridisk hjælp ift. jobcenter og pensionsselskab. Din kæreste varetager derfor de dagligdagsgøremål, som du ikke selv har energi til.

Det fremgår af Generel helbredsattest dateret 15-6-2023, at du er diagnosticeret med belastnings-reaktion/stress (kronisk). Lægen skriver, at du blev henvist til psykiater, som har konstateret, at du har tilpasningsreaktion, og har anbefalet dagligt motion. Lægen vurderer i samme attest, at funktionsniveauet er varigt og væsentlig nedsat.

Det fremgår af journaloplysninger fra neuropsykolog, at egen læge har henvist til psykiater på mistanke om en personlighedsforstyrrelse, fordi du ikke blev bedre af sygemeldingen. Psykiateren vurderede, at du led af en tilpasningsreaktion og pegede på sertralin. Du ønskede ikke at tage imod den anbefalede medicinske behandling. Dine symptomer beskrives at være mentalt træthed, tinnitus, spændinger i kæben og kraniet, hovedpine, tinnitus, kognitive udfordringer i form af koncentrationsbesvær, hukommelse m.m.

Du blev også af egen læge henvist til vurdering af muligt arbejdsrelateret stress på Arbejds- og Miljømedicinsk klinik, hvor du har gennemgået udredning og behandling. Det fremgår af journaloplysninger 9-12-2022, at det vurderes sandsynligt, at der kan være årsagssammenhæng mellem din arbejdsrelaterede belastninger og dine symptomer. Det fremgår ligeledes af journaloplysninger, at der rådes til at ved tilbagevenden til arbejde efter stresssygemelding at have fokus på velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse og tempo. Der skal stiles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og med begrænset ansvar. Endvidere er det vigtigt at være opmærksom på de knapper, der kan skrues på under optrappingsperiode. Det kunne være: arbejdstid, arbejdsmængde, kompleksitet, intensitet. Det anbefales, at man ikke opjusterer alle elementer på en gang.

Du har under din sygemelding haft samtaler med neuropsykolog [...]bevilget af PFA), og har haft i alt 6 konsultationer i perioden maj – september 2023. I samtalerne er der arbejdet med energiforvaltning med fokus på balancen mellem at foretage sig dagligdagsaktiviteter, men uden af opbruge sine 'energiressourcer' på en gang. Der var også arbejdet med fokus på at bringe nogle aktiviteter ind i dit liv, som du i lang tid ikke har haft ressourcerne til at beskæftige dig med.

Der var også fokus på pauser og prioritering af gøremål i henhold til dine ressourcer. Der var ligeledes fokus på skånebehov og opmærksomheder i forbindelse med opstart i praktikken. Du har også haft en ekstra samtale hos neuropsykolog d. 4-3-2024. Det fremgår af Aktuell situation fra psykolog (neuropsykolog [...]) d. 22-3-2024, at forløbet har gjort dig i stand til at prioritere dine 'energiressourcer' hensigtsmæssigt bla. ift. at basale hverdagsfunktioner/behov først og fremmest skal søges dækket fx socialt samvær, motion osv. Neuropsykologen vurderer, at et længerevarende forløb vil ikke kunne bidrage til at højne dit funktionsniveau arbejdsmæssigt, da du fortsat ikke har et højt nok funktionsniveau i din private dagligdag. Man bør være forsigtigt ift. de tiltag man indfører, da man risikerer at belaste dig yderligere og derved forværre dine symptomer.

Det fremgår af seneste statusattest fra praktiserende læge dateret 02-02-2024, at du har svære belastningssymptomer, og at det er uklart, selv efter psykiater vurdering og neuropsykolog, hvorfor der er så massive symptomer.

Senest foreligger der Lægeattest til Rehabiliteringstemaet fra praktiserende læge, dateret 19-4-2024. Heraf fremgår, at diagnosen er svær kronisk belastningsreaktion. Praktiserende læge vurderer, at det aktuelt ikke er muligt for dig at varetage et arbejde selv med tilpassede vilkår. Der kan heller ikke peges på behandlingstiltag, der vurderes at kunne øge din arbejdsevne.

Sundhedskoordinator vurderer på baggrund af de foreliggende oplysninger og dialogen på mødet, at du har en langvarig belastningsreaktion, som har været symptomgivende minimum siden 2018, dvs. 6 år. Dine symptomer er gradvist forværret i forløbet, trods først deltids-sygemelding og derefter fuldtidssygemelding, forsøg på at skifte arbejdsplads (inkl. nedsat arbejdstid 20 timer/uge) samt ny fuldtidssygemelding siden 24.11.22. Der har således, trods dine forsøg på at nedbringe den samlede belastning, været tale om et dalende funktionsniveau samt voksende symptombyrde i form af udtalte kognitive symp-

toer, fatigue/ekstrem udtrætning, søvnproblemer, overfølsomhed over sanseindtryk, isolationstendens, svingende depressive symptomer, tankemylder og indre uro samt en lang række fysiske symptomer som tinnitus, muskelspændinger, hovedpine m.m.).

Der er forsøgt en lang række intensive behandlingsmæssige tiltag (psykolog, psykiater, 9 ugers mindfulnessbaseret stressreduktionsforløb i højt specialiseret regionsfunktion, stresslæge, stresscoach, neuropsykolog m.fl.) i løbet af de seneste 3 år, som samlet set har haft utilstrækkelig effekt. Andre medicinske årsager til patientens symptomer er udredt uden fund.

Sundhedskoordinator beskriver, at det er velkendt, at belastningsreaktioner i sjældne tilfælde kan få et kronisk præg. I disse tilfælde hvor symptomerne har stået på i årevis, har tilstanden en dårlig prognose.

De samlede psykiske udfordringer og den meget udtalte fysiske og mentale udtrætning (fatigue) har antaget et kronisk præg, hvorfor funktionsevnen vurderes væsentligt og varigt nedsat. Tilstanden vurderes efter flere års forløb stationær og uden udsigt til væsentlig bedring.

Sundhedskoordinator vurderer ikke, at der kan peges på yderligere indsatser, som vil kunne forventes at bedre det samlede funktionsniveau i betydelig grad.

[...], leder af Social Rehabilitering, [...] Kommune tilslutter sig sundhedskoordinators vurdering, og vurderer, at tilstanden er kronisk uden udsigt til bedring.

Du har under sygdomsperioden været i praktik ved [...] med opgaver inden for lettere kontorarbejde, [lettere fysiske opgaver] m.m. Det fremgår af evalueringsskrivelsen, at du startede med 2 timer om ugen fordelt over 2 dage, men da du hurtigt efter start i praktikken oplevede forværring i stresssymptomer, nedsattes tiden først til 2 x 30 minutter om ugen og til sidst til 30 minutter om ugen. Du formår ikke at øge timerne i praktikken efter timer er sat ned til 30 minutter.

De afprøvede arbejdsopgaver som har udført under praktikopholdet vurderes at være relevante/retvisende. Dog kan de 30 minutters praktik om ugen ikke beskrive din arbejds- evne, i forhold til fremtidig beskæftigelse. Praktikforløbet har tilgodeset dine skånebehov som beskrevet i status fra Arbejdsmedicinsk klinik 'Der rådes til at ved tilbagevenden til arbejde efter stresssygemelding at have fokus på velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Der skal stilles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og med begrænset ansvar.

Du beskriver selv, at praktikforløbet var så stor en belastning for dine hjerne, at du blev ramt af konstant stress i hele kroppen.' Du beskriver, at du bliver ramt af hjernetræthed ca. 30 minutter efter at du er mødt ind på praktikstedet. Du får svært at koncentrere dig, får tunnelsyn, og har svært ved at samle dig om hvad der foregår. Din tinnitus bliver ekstremt høj og spændingerne i kæbe og kranie tager til. Dine hovedpine bliver også værre. Du oplyser også, at først 1 måned efter at praktikken er stoppet, er stressen reduceret så meget, at du begynder at kunne sove om natten igen.

På baggrund af Rehabiliteringsplanens forberedende del, de lægelige oplysninger, akterne i sagen og dialogen på mødet finder det Rehabiliterende team det dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådan omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Det vurderes heller ikke muligt at udvikle din arbejdsevne via et ressourceforløb. Det indstilles at du tilkendes førtidspension.'

Pensionsudvalget finder det således dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådan omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, jf. pensionslovens § 16. Det vurderes heller ikke muligt at udvikle din arbejdsevne via et ressourceforløb:

Vi finder, efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger, at det må anses for dokumenteret, at du ikke kan blive selvforsørgende, jf. pensionsloven § 20."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for firmapensionsordningen:

"5.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.2.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.2.1.1.1. 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.

5.2.1.1.2. 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 og uddannelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet indenfor. Det hidtidige erhverv er ansættelse i et revisionsfirma som statsautoriseret revisor, registreret revisor, cand.merc.aud. eller som en person, der overvejende beskæftiger sig med revisionsarbejde.

5.2.1.1.3. 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. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for den private ordning:

"5.1. 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 erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har arbejdet som registreret revisor, blev den 8/6 2021 delvist sygemeldt med stress. Den 10/1 2022 genoptog klageren sit arbejde og fra 10/1 2022 til 4/4 2022 arbejdede klageren mellem 22 og 30 timer om ugen. Den 30/6 2022 opsagde klageren sit arbejde, og den 8/8 2022 startede klageren i nyt arbejde, som revisor med en ugentlig arbejdstid på 20 timer. Den 24/11 2022 blev klageren sygemeldt med stress og klageren blev herefter opsagt med lønophør den 31/12 2022. Fra 6/11 2023 til 4/2 2024 gennemførte klageren praktikforløb, hvor klageren varetog lettere fysiske opgaver og regnskabsopgaver med en ugentlig arbejdstid på op mod 2 timer. Den 1/9 2024 fik klageren tilkendt førtidspension.

Klageren blev den 1/2 2020 omfattet af en firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra den 1/10 2021 til den 31/1 2022, hvorefter selskabet vurderede at klagerens midlertidige erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen. Den 1/10 2022 overgik firmapensionsordningen til en privat ordning. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra 1/1 2023 til 29/2 2024, hvor selskabet har standset udbetalingen med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Firmapensionsordning

Klageren ønsker principalt udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til firmapensionsordningen fra den 1/2 2022, subsidiært fra 1/7 2022, mere subsidiært fra 1/1 2023 og mest subsidiært fra et af nævnet fastsat tidspunkt. Klageren har anført, at hendes nuværende sygemelding og helbredsmæssige situation er affødt af samme belastningsreaktion som sygemeldingen i 2021, og reelt udtryk for længerevarende sygdomsforløb med samme symptomer, blot i varierende grad, idet klageren i perioder har kunne arbejde mere end i andre perioder. Klageren har anført, at hendes arbejdsfunktioner i det nye job var betydeligt mindre ansvarsfulde og mindre krævende sammenlignet med hendes tidligere arbejde. Ansættelsen kan sammenlignes med et jobafklaringsforløb. Trods de bedre arbejdsforhold fortsatte klagerens stresssymptomer, og hun blev sygemeldt med stress igen den 24/11 2022. Klageren har anført, at selskabet ved brevudvekslingen den 20/6 2022 har oplyst, at klageren kunne genansøge om tab af erhvervsevne, hvis hendes erhvervsevne blev helbredsmæssigt nedsat i dækningsberettigende grad med samme sygdom indenfor et år fra afgørelsestidspunktet. Dette understøtter, at klageren kunne genansøge på grundlag af samme sygdom, hvilket klageren har forstået således, at hun havde en sådan ret et år frem på samme aftalegrundlag, dvs. firmapensionsordningen.

Selskabet har anført, at klageren efter sin sygemelding i juni 2021 genoptog sit hidtidige arbejde, og at klageren fra januar 2022 arbejdede over halv tid frem til klageren opsagde sin stilling til udgangen af juni 2022. Selskabet har også anført, at klageren herefter startede nyt arbejde, og at klageren frem til november 2022 arbejdede over halv tid. Først i forbindelse med, at kla-

geren fik en krævende og belastende opgave, oplevede klageren forværring af sine symptomer, hvorfor klageren blev sygemeldt på ny. Selskabet har også anført, at selskabets rådgivning ikke har haft nogen bestemmende virkning for klagerens handlemåde. Ved ophør i den pensionsgivende stilling er det ikke muligt at opretholde sin firmapensionsordning, hvorfor klageren ved brevudvekslingen den 20/6 2022 ikke havde kunne opnå anden retsstilling, hvorfor der ikke foreligger noget tab.

Klagerens firmapensionsordning giver ret til løbende udbetaling af helbredsbedingede ydelser og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet indenfor. Det hidtidige erhverv er ansættelse i et revisionsfirma som statsautoriseret revisor, registreret revisor, cand.merc.aud. eller som en person, der overvejende beskæftiger sig med revisionsarbejde".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes fagspecifikke erhvervsevne efter den 31/1 2022 og inden den 1/10 2022 (hvor firmapensionsordningen ophørte) er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erhvervsevnetabsydelser og præmiesikring på firmapensionsordningen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 10/1 2022 genoptog sit hidtidige arbejde som registreret revisor, og at hun frem til den 30/6 2022 arbejdede mellem 22 og 30 timer om ugen.

Ankenævnet for Forsikring

45.

101124

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 8/8 2022 blev ansat som revisor, og at klageren frem til den 24/11 2022 arbejdede 20 timer om ugen.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist forhold ved selskabets sagsbehandling eller rådgivning, der giver nævnet grundlag for at statuere, at selskabet på erstatningsretligt eller andet grundlag skal yde dækning i henhold til firmapensionsordningen.

Privat ordning

Klageren ønsker subsidiært, at få dækning henhold til den private pensionsordning med virkning fra 1/3 2024. Klageren har anført, at hun er diagnosticeret med svær kronisk belastningsreaktion, som har medført en væsentligt og varigt nedsat erhvervsevne. Klageren har anført, at arbejdsprøvningen har vist, at hun ikke kan arbejde mere end en halv time om ugen uden forværring af helbredstilstanden. Klageren ønsker også at få dækket et efter nævnets skøn fastsat bidrag til advokatombudsninger, da der er tale om en kompliceret sag, hvor klageren har haft behov for rådgivning og vejledning.

Selskabet har anført, at klageren er afsluttet ved psykiater, som har anbefalet behandling i form af motion. Klageren beskrives med fin formel og emotionel kontakt, hun fremtræder hverken psykotisk eller hallucineret, og hun vurderes ikke depressiv. Klageren er ikke i nogen form for medicinsk behandling, og klageren har ikke ønsket at medvirke til kommune og egen læges forsøg på yderlig udredning og behandling, idet klageren har afvist henvisning til psykiater, center for funktionelle lidelser og neuropsykolog. Det anføres, at det er lægeligt uklart, hvorfor klagerens gener, som i vidt omfang er selvangivet, giver så massive symptomer. Selskabet har anført, at forløbet i kommunen har været styret af klagerens ønske om hurtig proces med henblik på tilkendelse af førtidspension.

Det fremgår af journal af 3/1 2023 fra psykiater, at der findes "ingen holdepunkter for personlighedsforstyrrelse. Pt. har sandsynligvis en stressfølsomhed, der er højere end baggrundsbe-

folkningens, men hun vurderes ikke at opfylde betingelserne for andre psykiatriske diagnoser end: DF43.2 – tilpasningsreaktion".

Det fremgår af generel helbredsattest af 15/6 2023, at "[Klageren] Havde i 2021 en længerevarende stress periode og formå langsomt at vende tilbage til arbejde i tiltagende omfang henover foråret 2022. Det lykkes ikke at komme tilbage på fuld tid og patienten vælger at opsige sit arbejde sommer 2022. [Klageren] formår at skaffe sig et job, hvor der vil blive taget hensyn til hendes belastningsreaktion/stress både i forhold til timer og opgaver, men henover efteråret forværres symptomerne igen og [Klageren] må sygemelde sig... Fin formel og emotionel kontakt, Fremtræder ikke psykotisk eller hallucineret, nat mimik og vurderes ikke depressiv... Diagnoser... Belastningsreaktion/stress (kronisk)... Ud fra aktuelle vurderes tilstanden at være varig".

Det fremgår af statusattest af 2/2 2024, at "Pt beskriver udtalt tendens til træthæthed ved selv kortere varende hverdags aktiviteter. Forsøger stressreduktion med mindfulness og økonomisering med sine ressourcer... Fin formel og emotionel kontakt, Fremtræder ikke psykotisk eller hallucineret, nat mimik og vurderes ikke depressiv... Jeg vurderer funktionsniveauet væsentligt og varigt nedsat... Det vurderes at praktikforløb godt kan afprøves, men der må være stor opmærksomhed på meget få timer og hensyntagen til at [Klageren] for forværring i lokaler med mange indtryk".

Det fremgår af statusattest af 2/2 2024, at " Diagnoser: Stress/belastningsreaktion - synes at være blevet kronisk... patienten har svære belastningssymptomer og at det er uklart selv efter psykiater vurdering og neuropsykolog (hvis det er det [Klageren] har været hos) hvorfor der er så massive symptomer".

Det fremgår af statusvurdering af 22/3 2024 fra psykolog, at "forløbet har gjort [Klageren] endnu mere i stand til at prioritere sine 'energiressourcer' hensigtsmæssigt bl.a. ift. at basale hverdagsfunktioner/behov først og fremmest skal søges dækket fx socialt samvær, motion osv... Et længerevarende forløb vil ikke kunne bidrage til at højne hendes funktionsniveau arbejdsmæs-

sigt, da hun fortsat ikke har et højt nok funktionsniveau i sin private dagligdag. Man bør være forsigtig ift. de tiltag man indfører, da man risikerer at belaste [klageren] yderligere og derved forværre hendes symptomer".

Det fremgår af arbejdsevnevurdering af 9/4 2024, at klageren har skånehensyn i form af "vel-strukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller store krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Der skal stiles mod et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og med begrænset ansvar... Praktik periode 06.11.23 - 04.02.24, med aftale om deltagelse 1 time, 2 gange om ugen. Dog nedsat til først 1 time om ugen og senest 30 minutter undervejs i forløbet... Det blev aftalt at [Klageren] skulle møde mandage og fredage (1 time 2 gange om ugen), hvor der er mest 'roligt' arbejdsmiljø. Herudover gav det mulighed for restitutionsdage imellem praktik dage. Arbejdsopgaverne blev planlagt således at der ikke er 'for mange bolde i luften' ikke stressende, samt: Forefaldende arbejde, afhængig af virksomhedens aktuelle behov samt [Klageren]s aktuelle tilstand.... [Klageren] oplever hurtigt at få stress symptomer, efter start i praktikken ... [Klageren] formår ikke at øge timerne i praktikken efter timer er sat ned til 30 minutter i praktikperioden... De afprøvede arbejdsopgaver som [Klageren] har udført er relevante/retvisende. Dog kan de 30 minutters praktik om ugen ikke beskrive [Klageren]s arbejdsevne, i forhold til fremtidig beskæftigelse, samt evt. skånebehov".

Det fremgår af lægeattest af 19/4 2024, at "[Klageren] oplyser at der fortsat er massive symptomer med nærmest konstant overbelastning og behov for meget struktureret energiforvaltning. [Klageren] oplever at presset fra kommunen omkring jobprøvning/sagsbehandling mm øger symptomerne og beskriver et stort behov for at få ro fra alt dette... Diagnose: Svær kronisk belastningsreaktion... [Klageren] beskriver og har længe haft et meget begrænset funktionsniveau, der ikke synes bedret trods diverse behandlinger. Det vurderes varigt og væsentligt nedsat. Behandlingsmuligheder: Eneste jeg kan komme i tanke om er henvisning til klinik for funktionelle lidelser. Om dette vil kunne gavne patienten ved jeg ikke, men jeg forestiller mig ikke at det giver en brugbar arbejdsevne. [Klageren] har hidtil og ønsker fortsat ikke henvisning... [Kla-

geren] beskriver en tydelig, markant nedsat funktionsevne i hverdagen, der ikke levner overskud til arbejde. Det er vanskeligt for mig, at se en ændring på dette".

Det fremgår af kommunalt sagsresume af 19/6 2024, at klageren "er diagnosticeret med belastningsreaktion/stress {kronisk}... Egen læge har henvist til psykiater på mistanke om en personlighedsforstyrrelse, fordi [Klageren] ikke blev bedre af sygemeldingen. Psykiateren mente en tilpasningsreaktion og pegede på sertralin, [Klageren] takkede nej... [Klageren] har symptomer: mentalt træthed, tinnitus, spændinger i kæben og kraniet, hovedpine, tinnitus, kognitive udfordringer i form af koncentrationsbesvær, hukommelse m.m... Praktikforløbet har tilgodeset [Klageren]s skånebehov... [Klageren] beskriver, at hun bliver ramt af hjernetræthed ca. 30 minutter efter at hun er mødt ind på praktikstedet. Hun får svært at koncentrere sig, får tunnelsyn og har svært ved at samle sig om hvad der foregår. Hendes tinnitus bliver ekstremt høj og spændingerne i kæbe og kranie tager til. Hendes hovedpine bliver også værre".

Det fremgår af kommunal tilkendelse af førtidspension den 8/8 2024, at "du har en langvarig belastningsreaktion... Dine symptomer er gradvist forværret i forløbet, trods først deltids-sygemelding og derefter fuldtidssygemelding, forsøg på at skifte arbejdsplads (inkl. nedsat arbejdstid 20 timer/uge) samt ny fuldtidssygemelding siden 24.11.22. Der har således, trods dine forsøg på at nedbringe den samlede belastning, været tale om et dalende funktionsniveau samt voksende symptombyrde i form af udtalte kognitive symptomer, fatigue/ekstrem udtrætning, søvnproblemer, overfølsomhed over sanseindtryk, isolationstendens, svingende depressive symptomer, tankemylder og indre uro samt en lang række fysiske symptomer som tinnitus, muskelspændinger, hovedpine m.m.). Der er forsøgt en lang række intensive behandlingsmæssige tiltag... i løbet af de seneste 3 år, som samlet set har haft utilstrækkelig effekt... De samlede psykiske udfordringer og den meget udtalte fysiske og mentale udtrætning (fatigue) har antaget et kronisk præg, hvorfor funktionsevnen vurderes væsentligt og varigt nedsat... Du har under sygemeldingen været i praktik ved [...] med opgaver inden for lettere kontorarbejde, [lettere fysiske opgaver]... Du beskriver selv, at praktikforløbet var så stor en belastning for din hjerne, at du blev ramt af konstant stress i hele kroppen. Du beskriver, at du bliver ramt af hjernetræt-

Ankenævnet for Forsikring

49.

101124

hed ca. 30 minutter efter at du er mødt ind på praktikstedet. Du får svært at koncentrere dig, får tunnelsyn, og har svært ved at samle dig om hvad der foregår. Din tinnitus bliver ekstremt høj og spændingerne i kæbe og kranie tager til. Dine hovedpine bliver også værre. Du oplyser også, at først 1 måned efter at praktikken er stoppet, er stressen reduceret så meget, at du begynder at kunne sove om natten igen".

Klagerens private ordning giver ret til erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 som følge af ulykke eller sygdom.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/3 2024 overgik 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 det af generel helbredsattest af 15/6 2023 fremgår, at tilstanden er varig.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/3 2024 er varigt nedsat med mindst 2/3, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på klagerens egne subjektive angivelser. Sagens lægelige oplysninger ses efter nævnets vurdering ikke at understøtte, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på 1/3, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Ankenævnet for Forsikring

50.

101124

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren alene er diagnosticeret med belastningsreaktion, og at klageren ikke vurderes at opfylde betingelserne for andre psykiatriske diagnoser eller anden personlighedsforstyrrelse. Klageren fremstår med fin formel og emotionel kontakt, fremtræder ikke psykotisk eller hallucineret, og vurderes ikke depressiv. Det fremgår af statusattest af 2/2 2024, at det er uklart, selv efter psykiatrisk- og neuropsykologisk vurdering, hvorfor der er så massive symptomer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i perioden 10/1 2022 - 1/11 2022 har formået at arbejde langt over 1/3 i to forskellige revisorfunktioner.

Nævnet er opmærksom på, at klageren i efterfølgende praktikforløb ikke har formået at arbejde mere end en halv time om ugen. Nævnet finder imidlertid, at der i de lægelige og kommunale oplysninger ikke er beskrevet en sådan varig forværring af klagerens tilstand, som kan begrunde, at klageren ikke længere er i stand til at varetage et arbejde på mindst 1/3. Nævnet bemærker, at det fremgår af arbejdsevnevurdering af 9/4 2024, at de 30 minutters praktik om ugen ikke kan beskrive klagerens arbejdsevne i forhold til fremtidig beskæftigelse samt evt. skånebehov.

Advokatomkostninger

Efter sagens udfald og omstændigheder i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

51.

101124

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand