

Ankenævnet for Forsikring

Den 6. august 2025 blev i sag nr. 102886:

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 brev af 8/1 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen vedrører krav om fortsættelse af betaling for den midlertidige erhvervsevne fra PFA Pension.

Sagsfremstilling:

Klager er forsikret via en kollektiv pension ved PFA. Pensionsbevis for [klageren] vedhæftes som bilag 1. Af denne fremgår det, at hun er dækket under PFA erhvervsevne.

[klageren] får tilsagn den 17. november 2023 jfr. bilag 2, om at hun er berettiget til udbetaling for midlertidig nedsat erhvervsevne i en periode fra 1.10.2023 og frem til den 31.3.2024. Der er således tale om i første omgang midlertidig nedsat erhvervsevne. I begrundelsen herfor skriver man: *'Der er fortsat beskrevet løbende bedring i dine psykiske gener. Der er også igangsat plan om yderligere nedtrapning af den medicinske behandling og der er ikke iværksat anden behandling.*

Der resterer fortsat gener efter dit ankelbrud og to mindre reoperationer i november 2023. Der beskrives dog ingen væsentlige smerteklager og der er gangdistance på 5 km uden hvilepauser. '

Er det således de psykiske gener, som har givet anledning til den midlertidige erhvervsnedsættelse, men den 23. april 2024 jfr. bilag 3, skriver PFA Pension, at det er PFA Pensions vurdering, at klager ikke er berettiget til udbetaling af tabet af erhvervsevne efter den 31. marts 2024, da hun ikke opfylder betingelserne for udbetaling i henhold til forsikringsvilkårene. I den forbindelse beskrives det:

'.. at der løbende er beskrevet fremgang af dine psykiske symptomer, som dog kan gå op og ned. Der har været iværksat en praktik, som ikke har imødekommet dine skånehensyn og derfor ikke kan betragtes som retvisende. Der har været en længere varende periode med hjemlige udfordringer, som naturligt har påvirket din tilstand, men dette er også beskrevet bedret.'

Jeg klager på vegne [klageren] den 4. juni 2024. Her erklærer jeg mig enig i, at det er korrekt, at min klients generelle erhvervsevne på nuværende tidspunkt ikke kan bedømmes fyldestgørende. Derimod gøres det gældende, at udbetaling af den løbende erhvervsevneforsikring berettiger til midlertidig udbetaling. Min klage af 4. juni 2024 vedlægges som bilag 4 og følgende kan fremhæves:

'Der har været udbetalt for midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen frem til den 31. marts 2024. PFA vurderer herefter, at fra dette tidspunkt vil hun igen kunne arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer indenfor hendes erhverv.'

Efter kontakt fra min klient om, at hun ønsker, at udbetalingen skulle fortsætte efter den 31. marts 2024, blev der indhentet kommunale og lægelige oplysninger samt vurderet, at der var behov for udarbejdelse af psykiatrisk speciallægevurdering.

Herefter beskrives det i PFA's afgørelse, hvorledes arbejdspraktikken ikke har været tilfredsstillende med ustrukturerede opgaver.

Vedrørende min klients stress og depressionsdiagnose, er det ligeledes korrekt anført i afgørelsen fra PFA, at der ikke har været længere forløb med psykolog og der har været forsøg på nedtrapning af den medicinske behandling. Endvidere var der skånehensyn i form af struktur, overskuelighed og ro og i forhold til den fysiske skade i højre ben, skånehensyn i forhold til trapper og jævnt terræn.

Herefter beskrives det rigtigt i PFA's opremsning, at jobpraktikken ikke har fungeret i overensstemmelse med det, der blev lovet og forudsat og derfor ophørte den 26. februar 2024.

Den psykiatriske speciallægeerklæring af 16. april 2024 underbygger disse forhold og det vurderes, at prognosen er god, hvis skånehensynet bliver imødekommet og ved eventuelt tilbagefald skulle der iværksættes psykoterapi i kombination med farmakoterapi. Dette er ligeledes i overensstemmelse med psykologen, ... vurdering og behandlingsmulighederne er derfor ikke udtømte.

Der er således klar overensstemmelse mellem det min klient oplyser, referaterne fra de kommunale akter og speciallæge i psykiatri ... samt psykolog

Min klients tilstand er således fortsat, at hun ikke er i stand til at arbejde og at man forsøger at finde et relevant praktiksted, som har de skånehensyn, som er nødvendige for at afklare min klients reelle erhvervsevne. Speciallæge i psykiatri ... har påvist og anbefalet en anden behandling end den, min klient hidtil har modtaget. Af denne grund finder jeg som sagt ikke, at den generelle erhvervsevne kan vurderes, men til gengæld er det utvivlsomt, at min klients stress og depressions-tilstand ikke er ændret og hun således er meget langt fra at have en midlertidig erhvervsevne på 50% eller derover.'

Ankenævnet for Forsikring

3.

102886

Ved denne skrivelse er der således udelukkende fokus på det, som er årsag til min klients sygemelding, arbejdsprøvning m.v., nemlig de psykiske forhold. Ligeledes anmoder jeg PFA's klageafdeling om at vurdere sagen i forhold til Ankenævnsafgørelse af 20. marts 2024, nr. 99653, hvor man kunne stoppe for betaling af den midlertidige erhvervsevne som følge af konklusionerne i speciallægerapporten og at der i speciallægeerklæringen var konstateret et varigt nedsat mén og at de væsentligste behandlingsmuligheder var udtømte.

PFA Pension har selv refereret, at dette ikke er tilfældet i denne sag og jeg forventede derfor en besvarelse vedrørende min klients psykiske gener, men modtager i stedet den 14. august 2024 svar jfr. bilag 5.

Man begrundet blandt andet fastholdelsen af manglende udbetaling for midlertidig nedsat erhvervsevne med min klients diskusprolaps i nakken, ses svundet med konservativ behandling og at problemer med anklerne er bedret. Dette til trods for, at det intet har haft med anmeldelse om tab af erhvervsevne at gøre, hvor min klient har angivet diagnosen stress og uddybende anført depression grundet langvarig stress. Dette er bekræftet af PFA i 4. afsnit i denne besvarelse af 4. august 2024.

Jeg gør opmærksom på dette ved brev af 11. september 2024 jfr. bilag 6. Af denne fremgår det, at jeg ikke beskæftiger mig med PFA's begrundelser for, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat, da det ikke er det, klagen går på, men derimod at den generelle erhvervsevne endnu ikke kan bedømmes og at den midlertidige betaling for tab af erhvervsevne skal fortsætte. Der henvises i det hele til mit brev af 11. september 2024 og de særlige lægelige dokumenter, som viser skånehensynene. Disse viser meget tydeligt, at min klient har en midlertidig erhvervsevne på mindre end 50%.

Dette bevirker et svar af 18. september 2024 jfr. bilag 7, hvor man taler fuldstændig forbi og tilsyneladende forsøger at køre sagen over på et brud i anklen og efterfølgende operationer, som intet har med anmeldelsen om nedsættelse af erhvervsevne at gøre.

Det fastholdes ud fra de lægelige dokumenter, at situationen for skadelidte ikke er stationær, at den generelle erhvervsevne ikke kan vurderes, at den arbejdsindsats hun kan yde med de skånehensyn, som er noteret, er langt under 50% og retten til tab for midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen er til stede."

Selskabet har den 30/1 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet den 1. december 2019 gennem ansættelse i Arbejdsmarkedets Til-lægspension

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 6 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 19. marts 2021 (**bilag A**) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (**bilag B**).

Forsikrede har den 1. juli 2024 videreført sin ordning som en PFA Plus Privat ordning, hvorefter der er ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, når forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne og indtjening nedsættes med to tredjedele.

Hvad handler sagen om?

Forsikrede klager ved sin advokat over, at PFA er overgået en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og kræver fortsat udbetaling på midlertidigt grundlag.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til generel vurdering af forsikredes erhvervsevne den 31. marts 2024 og at stoppe udbetalingen, da det er selskabet vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Det er herudover selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne heller ikke er nedsat i dækningsberettigende grad i eget erhverv efter den 31. marts 2024.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1970'erne]. Efter folkeskolen gennemførte hun en [uddannelse] og blev herefter ansat som ... hos [virksomhed], hvor hun fik en ...uddannelse. Efter sin [uddannelse] har hun arbejdet indenfor sit område i en række forskellige stillinger, senest hos den pensionsgivende virksomhed, hvor hun var ansat som [stilling].

Forsikrede anmeldte den 21. marts 2022 tab af erhvervsevne. Hun oplyste i anmeldelsen, at hun siden 22. juni 2021 havde været sygemeldt på grund af stress. Hun oplyste uddybende, at hendes sygdom bestod i depression grundet langvarig stress, som havde forårsaget nedsat funktion i venstre side af kroppen samt nedsat syn på venstre øje. Undervejs i forløbet udviklede forsikrede en depression.

For en god ordens skyld skal PFA nævne, at forsikrede herudover i august 2021 fik påvist en diskusprolaps i nakken, svarende til C5/C6 og i august 2022 pådrog sig et brud i højre ankel. Disse forhold er der enighed mellem parterne om, ikke længere har betydning i forhold til vurdering af forsikredes erhvervsevne. PFA henviser til forsikredes indlæg til ankenævnet af 8. januar 2025.

PFA har vurderet forsikredes erhvervsevne nedsat på midlertidigt grundlag i perioden fra forsikredes sygemelding og frem til 30. marts 2024. PFA opstartede derfor udbetaling ved tab af erhvervsevne efter karenperiodens udløb den 1. januar 2022. Frem til forsikredes lønophør den 30. april 2022 udbetalte selskabet til arbejdsgiver, hvorefter udbetalingen er fortsat til forsikrede frem til 30. marts 2024.

På dette tidspunkt har selskabet fundet sig berettiget til at stoppe forsikredes udbetaling, da det er selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, hverken i eget eller generelt erhverv.

Til brug for vurderingen og sagsbehandlingen i øvrigt, har selskabet indhentet lægelige og kommunale akter, hvorfra PFA i det følgende vil citere relevante uddrag.

I forbindelse med et møde i det kommunale rehabiliteringsteam den 2. maj 2022 er der udarbejdet et sagsresumé, hvor forløbet omkring forsikredes sygemelding er gengivet (bilag D, side 3):

'Diagnose(r): I starten af juni 2021 er hun ude at padle og udvikler pludselig svimmelhed i form af skibsdæk svimmelhed samtidig med paræstesier i venstre arm og ben. Hun gennemgår herefter

udredning ved ørelæge, øjenlæge og neurolog. Ørelæge har mistanke om central årsag til problemerne og han henviser hende også til neurolog. Øjenlægen har mistanke om retrobulbær neuritis-årsag ukendt. Hun er ikke afsluttet hos dem endnu men skal til kontrol i slutningen af januar måned. Ved neurologen gennemgås hun med mrskanning, lumbalpunktur og blodprøver og de finder ikke årsagen til hendes gener. Symptomerne svinder lige så stille og i dag har hun gener fra venstre ben hvis hun er meget træt, hvor det bliver tungt. Ved neurologen påvises der en diskusprolaps svarende til C5/C6 uden tryk på medulla og rygspecialisterne finder ikke indikation for at se hende. Pga usikkerhed omkring diagnosen hos neurologerne får hun en akut krisereaktion og henvises til psykolog og efterhånden viser det sig at der også er tale om stress og hun udvikler en decideret depression som hun er i medicinsk behandling for.

Funktionsniveau:

Hun får det lige så stille bedre vha psykologsamtalerne og medicinen men er meget skrøbelig. Hun kan klare flere ting men dagen efter en del gøremål så er hun fysisk og psykisk udmattet og må hvile sig. Hun har det svært med uforudsete ting. [Forsikrede] oplyser selv at forløbene ved både mestring og mindfulness har gavnet meget og givet hende mere mod på fremtiden.'

Den 23. maj 2022 påbegyndte forsikrede et jobafklaringsforløb som gartnermedarbejder på en [praktiksted 1] med en ugentlig arbejdstid på 6 timer om ugen, fordelt på tre dage. Som skånevilkår angav kommunen: et sted med få mennesker, ingen uforudsete ting, det skal være struktureret, en ting ad gangen. Forsikrede blev beskrevet som lyd og lysfølsom og med behov for nedsat tid, intet pres og forsikrede skulle understøttes i at gå hjem, når arbejdstiden var gået, da hun ellers blev ved og ved. Hun blev beskrevet uden stopknap. Kommunen anførte videre som skånevilkår, at forsikrede havde behov for anerkendelse i sit arbejde og at det skulle overvejes, om der var brug for en mentor på arbejdspladsen til at understøtte forsikrede i det nævnte. Arbejdstiden blev siden øget til 3 timer 3 dage om ugen, men praktikforløbet blev i august 2022 afbrudt på grund af forsikredes brud på højre ankel.

På anbefaling fra rehabiliteringsteamet afholdtes tre psykologsamtaler med forsikrede med henblik på at vurdere, hvorvidt forsikrede kunne omsætte den viden hun havde fået om stresshåndtering m.m. til en praktisk hverdag. På baggrund af samtalerne anførte psykologen i notat af 12. oktober 2022 (bilag F, side 5) bl.a.:

'Konklusion:

Det er meget stærke værdier, som præger [forsikrede] – både i f.t. privat og arbejdslivet. Det sker uanset arbejdets indhold. Derfor ønsker [forsikrede] også at komme i en ny praktik i eget fag, da hun har erfaret, at det ikke er lettere for hende i praktikken på [praktiksted 1]. At komme tilbage til sit fag får [forsikrede] til at føle, at 'hun er tilbage på sporet', siger hun.

Det er min vurdering, at [forsikredes] værdier er så stærke, at hun vil have svært ved at ændre dem – heller ikke gennem mere terapi. [...]

Det vil efter min vurdering imidlertid ikke være muligt at ændre [forsikredes] stærke værdier via psykologsamtaler eller anden behandling – især ikke, fordi [forsikrede] grundlæggende tænker, at hendes værdier ikke er forkerte. Det er jo som sådan heller ikke noget i vejen med disse værdier, men de kan gøre arbejdslivet svært for [forsikrede], da virkeligheden ikke altid kan leve op til dem – hverken for kollegaer eller for ledere, hvilket [forsikrede] intellektuelt godt ved – og har erfaret.

Det vil derfor være vigtigt for, at [forsikrede] trives og dermed fungere bedst muligt, at de ydre rammer passer til [forsikrede]. Jeg vil anbefale, at det er en lille privat virksomhed, at hun skal rette sin opmærksomhed mod, hvilket [forsikrede] selv er inde på. [...]

Jeg anbefaler derfor i samarbejde med [forsikrede], at praktikken på [praktiksted 1] afsluttes, og at hun skal i en praktik, som svarer til ovennævnte beskrivelse.

[Forsikrede] synes at være blevet mere klar over de forhold på en arbejdsplads, hun vil trives i, og det er min klare vurdering, at hun under de givne forhold/den rette arbejdsplads vil vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Med den rette arbejdsplads vil hendes værdier og dygtighed endda være meget værdsat. At hun så skal huske at arbejde efter 'NEJ, HJÆLP, og PYT' filosofien og gå hjem efter endt arbejdsdag, er særdeles vigtigt, så hun ikke ender i stress igen.'

Det fremgår desuden af notatet, at forsikrede var trappet ned i medicin og fra gået fra 150 mg Sertralin til 100 mg.

Forsikrede startede den 1. januar 2023 et nyt praktikforløb som [stilling], hvor hun skulle [arbejdsopgaver] (**bilag G**). Virksomhedspraktikken var sat til at vare frem til 21. april 2024 og timetallet til 3x3 timer om ugen fordelt på tre ugedage fra kl. 9.00-12.00. Planen var, at timetallet stille og roligt skulle øges efterhånden som forsikrede blev klar til det. Som skånehensyn blev beskrevet: mindre virksomhed, god struktur, få personer at forholde sig til, nedsat tid og intet pres og at hun skulle gøres opmærksom på, når hun skulle gå. Praktikforløbet blev dog afbrudt i en række perioder på grund af følger efter bruddet i foden, som krævede operation og efterfølgende genoptræning.

Ved afgørelse af 17. november 2023 (forsikredes bilag 2) forlængede PFA forsikredes udbetaling på midlertidigt grundlag. Selskabet lagde ved vurderingen vægt på de nye lægelige oplysninger, herunder følgerne efter forsikredes brud på anklen. Udbetalingen blev forlænget frem til 31. marts 2024, hvor det var selskabets vurdering, at forsikrede på dette tidspunkt igen kunne arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer inden for hendes erhverv.

I starten af marts 2024 kontaktede forsikrede PFA og anmodet selskabet om at indhente ny lægeattest, idet det var hendes opfattelse, at hendes psykiske tilstand igen var forværret. Hun oplyste desuden, at hun var stoppet i sin praktik på [praktiksted 2].

Selskabet indhentede herefter nye lægelige og kommunale akter, herunder lægeattest, udarbejdet af egen læge den 5. december 2023 (**bilag H**), hvoraf bl.a. fremgår:

'2.2 Relevante helbredsforhold'

I juni 2021 udviklede hun pludselig svimmelhed og paræstesier i venstre arm og ben. Hun blev henvist til diverse undersøgelser og på neurologisk amb og øjenamb og konklusionen er langt om længe stress. Fik påvist en diskusprolaps sv til C5/C6 men uden tryk på medulla og hun har ingen gener fra nakken. Undervejs udviklede hun en depression og blev sat i behandling og henvist til psykolog. Hun har lige så stille fået det bedre. Hun er i gang med nedtrapning af antidepressiva hvor hun er nået ned på sertralin 50 mg daglig. Hun er ophørt ved psykologen Hun har ikke længe symptomer fra hendes venstre side mere og heller ikke svimmelhed. Men hun bliver hurtigt udtrættet hvis der sker uforudsete ting. Hun har svært ved at huske ind imellem. Hun kan ikke klare larm og bliver også kognitivt påvirket af dette.

2.4 Lægen kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Såfremt man kan sikre at der er struktur på tingene feks på et lager og at der ikke sker ændringer og at der ikke er larm så er der måske mulighed for at hun kan komme på fuld tid men hun er skrøbelig og der skal ikke laves ret mange ændringer før det bliver svært for hende. Jeg tvivler på at hun kan komme tilbage på fuld tid overhovedet. Hun har en kronisk stationær lidelse i form af følger efter stress. Det er også uvist endnu hvor god hendes fod bliver efter reoperationen.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Familien er i gang med udredning af om [barn] har [diagnose]. Dette fylder meget for hende og er med til at gøre hende skrøbelig.'

Ved samtale med kommunen gennemført den 16. januar 2024 fremgår, at forsikredes sag var gjort klar til forelæggelse for rehabiliteringsteam den 20. februar 2024 (**bilag I**). Videre anførte sagsbehandleren i notatet:

'Muligheder i forbindelse med tilbagevenden til arbejde – herunder delvis raskmelding/timer. Er ikke i arbejde, men i praktik ved [praktiksted 2] i [bynavn]. Arbejder aktuelt 11 timer om ugen. Når foden igen er blevet god forventes det at arbejdstimer der øges.

Oplysninger fra samtalen:

[Forsikrede] oplyser at det går lidt bedre med foden. [..]

[Forsikrede] oplyser at det er svært i praktikken- Det handler primær om mangel på struktur. Der kommer nye opgaver ind fra højre og andre bliver ikke færdiggjort førend der komme nye igen. Psykisk har det gået lidt op og ned det sidste stykke tid, og det hænger samme med praktikken vurdere [forsikrede]. Der er opbrud i flere ting i praktikken, og det påvirker [forsikrede] negativt. Vi drøfter at jobkonsulenten skal have [forsikrede] til samtale sammen med arbejdsgiver for at få det talt igennem, og få fundet ud af, hvor praktiksteder er det rigtige sted for [forsikrede] aktuelt. Jobcenteret ved at [forsikrede] skal have struktur for at lykkedes, og der er derfor behov for at revurdere aftalen med arbejdsgiver. [Forsikrede] gøres opmærksom på at såfremt, der ikke kan aftales struktur nok, må praktikken ophører og finde en anden. Det er hun indforstået med.

Hun oplyser at de afventer svar på fredag d. 19. januar ang. om hendes [barn] har [diagnose]. Han har det i øvrigt bedre synes hun. Psykologsamtalerne har haft en gavnlig effekt. [...]

Samlet vurdering – herunder uarbejdsdygtighed §7:

Uarbejdsdygtighed på grund af egen sygdom vurderes fortsat aktuelt og tilstanden vurderes ikke at være stationær, hvorfor jobafklaringsforløbet kan fortsætte jf. LAB § 107.'

Den 16. januar 2024 blev der videre i den kommunale sag noteret, at sagsbehandleren havde ringet til forsikrede for at tale praktik (bilag I). Forsikrede fortalte ved samtalen, at dagene var ustrukturerede i nuværende praktik – med mange forskelligartede opgaver, hvor der var mange bolde i luften på en gang og ingen struktur. De drøftede derfor en ny praktik med god struktur og forudsigelighed og aftalte at forsikrede ringede igen den 25. januar 2024 for at tale nyt praktiksted. Forsikrede ville dog gerne fortsætte i den aktuelle praktik indtil nyt praktiksted blev fundet.

Ved mødet i rehabiliteringsteamet den 20. januar 2024 blev forsikrede indstillet til nyt jobafklaringsforløb (**bilag J**). Af temaets begrundelse fremgår bl.a.:

'[Forsikrede] har deltaget i:

Mestringsforløb i perioden fra d. 7.2.2022-23.2.2022

Mindfulness i perioden fra d. 1.7.2022-31.3.2022

[...]

Praktikforløb ved [bynavn] [praktiksted 2] i perioden fra d. 18.1.2023-og frem til 24.4.2024, dog afbrudt af perioder med operation og genoptræning af foden.

Aktuelt er [forsikrede] på 3x3 timer i praktikken, vi har lige sat timerne lidt ned, da hun har haft et psykisk dyk. Ovenpå udredningen af [barn], samt tilretning af forløbet ved [praktiksted 2]. Der har været overvejelser omkring ophør af praktikken, da skånehensynene i perioder ikke har været helt overholdt. Nu forsøger vi igen at få rettet praktikstedet ind, sådan at det er godt for [forsikrede] at være der.

[Forsikrede] fortæller på mødet, at det egentlig gik godt indtil december, men der har været et tilbagefald her i januar/februar – dette skyldes sandsynligvis udfordringer hjemme omkring [barn]. Der har også været udfordringer i praktikken p.g.a. flytning mm. [Forsikrede] arbejder med at finde balancen og ikke overbruge sig selv. Arbejdstiden er lige sat lidt ned p.g.a. de hjemlige forhold og den rodede situation på arbejdsstedet.

Jobcoach fortæller, at det har været på tale om der skulle findes anden praktik, men de har bibeholdt da stedet forsøger at tilrette efter [forsikredes] behov.'

Ved samtale hos kommunen den 1. februar 2024 (bilag K) blev bl.a. noteret:

'[Forsikrede] er til samtalen meget grådlabil og berørt af at hun kommer lige fra fysioterapeuten, som har sagt til hende at hun nok skal forvente at hendes ankel vil være noget stiv fremover og formentlig give smerter. Det er for meget for [forsikrede] at håndtere. Derudover er hendes [barn] [navn] lige blevet udredt for [diagnose], og der afventes nu om hun skal i medicinsk behandling. Samt at hele familien skal påbegynde psykolog forløb, sammen med [[barn]]. Hvor de skal lære omkring det at have en [barn] med [diagnose]. Der er mange ting for [forsikrede] på nuværende tidspunkt at klappe, samtidigt med at der heller ikke har kørt optimalt i praktikken. Praktikken tager jobkonsulenten sig af og her bliver der aftalt at hun i en periode skal være på 3x3 timer for at få ro og tid til også at indgå i psykolog forløbet med [barn].'

I seneste journalnotat fra forsikredes praktiserende læge den af 7. marts 2024 er bl.a. anført:

'Det er gået dårligere her i januar februar mdr. til dels har praktikstedet været præget af manglende struktur hvilket er vigtigt for hende og at tingene ikke blev gjort færdig. Ophører om 1 uge og skal et andet steds hen. Samtidig har [barn] [navn] gået til udredning og fået konstateret [diagnose]. Har været og er stadigvæk ked af det. Selvbefejdelser, ingen selvmordstanker. Den sidste uge sovet bedre men ellers probl med at falde i søvn, ingen angsttilfælde. Vil helst putte sig. får lige lavet det som hun skal. når hun har det godt laver hun en del men dagen efter er hun træt og udkørt.

Hendes probl med ve øje og hånd er tiltaget lidt aktuelt.

Obj.: hamilton: 3+4+0+1+0+0+2+3+0+0+0+2+0+0+0+0=17

Plan: mild depression. Vi øger hende sertralin 100mg daglig, kontrol om 14 dg hvor hun også udfylder et skema vedr [diagnose]'

På baggrund af journalnotatet fra forsikredes praktiserende læge fandt PFA anledning til at få udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring. Af erklæringen dateret den 16. april 2024 (**bilag M**) fremgår bl.a.:

'Tidligere psykisk

[Forsikrede] beskriver ikke psykiske lidelser eller psykiske symptomer før 2019. [Forsikrede] erindrer, at skolen startede i 2019 med at sende bekymringsbeskeder til familien ift. deres [barn]. [barn] viste en adfærd, som gav mistanke om [diagnose]-symptomer. Tilstanden var meget stressende for [forsikrede]. Hun erindrer, at i familien var de bange for, at telefonen kunne ringe, da de var bange for at igen modtage dårlige nyheder fra skolen. [Forsikrede] oplyser, at de har kæmpet i 4 år for at få deres [barn] udredt for [diagnose]. [barn] har nu fået diagnosen og er i behandling, med gode resultater. I 2020 oplevede [forsikrede] yderligere stress ift. coronakrise og hendes mand fysiske lidelse. I 2021 oplevede [forsikrede] de neurologiske symptomer, som er beskrevet i dokumentationen. [...]

I 2021 efter at den neurologiske tilstand var afklaret, startede [forsikrede] med en psykoterapi. Hun modtog 10 til 13 sessioner, samtidig med hun blev behandlet med sertralin af sin egen læge, op til 150 mg / døgn. [Forsikrede] oplyser, hun har haft gavn af behandling. [Forsikrede] oplyser, at hun nu er i behandling med sertralin 50 mg / døgn og er stoppet med psykoterapi.

Nuværende psykisk

[Forsikrede] beskriver symptomer som opfylder kriterier for en F43,23 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer. Tilstanden er dog let som det er beskrevet af [forsikrede]. [Forsikrede] oplever, at hun har koncentrationsproblemer og hukommelsesudfordringer, hun kan nemt blive hurtigt træt, især når hun skal holde sin koncentration i lange perioder. [Forsikrede] kan dog mærke glæde, hun har energi til at tage sig af de daglige aktiviteter, kan passe sin familie og sig selv. [Forsikrede] oplever, at hun hurtigt og nemt oplever fysiske symptomer af angst når hun er presset.

Funktionsniveau

[Forsikrede]'s funktionsniveau er let nedsat. Det kan forklares af kombinationen af kronisk stress og kroniske smerter.

Global Assessment of Functioning (GAF) Scale score er 71 (Score kan variere mellem 100 og 0, hvor 100 betyder normalt funktionsniveau). En score på 71 betyder, at man kan forvente en forbigående reaktion på psykosociale situationer, f.eks. hukommelsesbesvær og koncentrationsudfordringer. Tilstanden forværrer hurtigt, når [forsikrede] er under psykologisk pres. [Forsikrede] scorer 28/30 til MOCA test, som viser et kognitivt funktionsniveau indenfor normalområdet.

[Forsikrede] oplyser, at hun på trods af kroniske smerter har energi til at tage sig af de daglige aktiviteter og kan mærke glæde. Hun har dog skyldfølelser ift. at ikke at 'slå til', da hun mener hun ikke er aktiv som hun tidligere plejede, især på arbejdsplads. [Forsikrede] har ikke andre depressive og angst symptomer, hun har ikke psykotiske symptomer i form af hallucinationer og vrangforestillinger. [Forsikrede]'s psykiske tilstand og klinisk undersøgelse giver ikke grund til mistanke om [diagnose] eller andre udviklingsforstyrrelser. I løbet af dagen tager [forsikrede] sig af de almindelige daglige aktiviteter, men hun bliver hurtigere træt end det er normalt. Hun kan passe sine børn og bidrage aktivt til familiens liv. [Forsikrede] dyrker nogen motion, men ikke på det niveau, som hun plejede. [Forsikrede] har ikke pt. fritidsinteresser udover gåture og cykelture sammen med familieliv. Hun har ikke lønnet eller frivilligt arbejde.

Resumé

[...]

Det psykomotoriske tempo er normalt, tankegangen er samlet men [forsikrede] kan virke lidt træt og give tegn af utålmodighed under samtalen. Der er ingen objektive tegn til hallucinationer eller vrangforestillinger. Tale og sprog er intakt. Hukommelsen er nedsat, [forsikrede] har svært ved at

huske nogle datoer. Intelligensen er i normalområdet. [Forsikrede] har en rimelig selvindsigt, og den bedres yderligere under samtalen.

[Forsikrede] blev behandlet med psykoterapi og sertralin for stress og depression. Behandling skønnes korrekt, men yderligere behandlingsmuligheder kan iværksættes i form f.eks. af yderligere psykoterapi og nye antidepressiva som f.eks. duloxetin eller amitriptylin.

Diagnosen er F43,23 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer

Prognosen skønnes positiv hvis skånehensyn bliver iværksat og hvis [forsikrede] modtager hjælp (psykoterapi eventuelt i kombination med farmakoterapi) hvis hun oplever et tilbagefald i sine symptomer. [...]

Konklusion

Det handler om en ung kvinde ikke tidligere kendt i psykiatrien. [Forsikrede] blev belastet af stress i 2019 – 2021 og fysisk lidelse i 2022. Hun har kroniske smerter og hendes aktiviteter er begrænset. [Forsikrede] oplever et let nedsat funktionsniveau i de daglige aktiviteter, hun oplever koncentration- og hukommelsesudfordringer, især når hun bliver stresset af opgaver og forventninger. [Forsikrede] har modtaget relevant behandling for sin tilstand, men viser dog stadig en skrøbelighed, som er med til at give hende øget risiko for tilbagefald i angst og depression, når hun føler, hun er stresset. Ut kan identificere en sammenhæng mellem [forsikrede]'s sygehistorie og de psykologiske og psykiatriske symptomer hun beskriver. Der er nogle elementer af rigiditet og perfektionisme i [forsikrede] personlighedsstruktur, som giver yderligere risiko for tilbagefald, hvis hun igen er stresset på sociale situationer, hvor [forsikrede] nemt kan føle sig utilstrækkelig. Behandlingsmuligheder er dog ikke udtømte. [Forsikrede] ønsker selv at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Det skønnes realistisk af ut. hvis skånehensyn er respekteret og hvis [forsikrede] hurtigt bliver hjulpet med psykoterapi og relevant farmakoterapi hvis hun igen skulle opleve stress – symptomer.'

På baggrund af oplysningerne fastholdt PFA i afgørelse af 23. april 2024 stoppet den 31. marts 2024 (forsikredes bilag 3). Selskabet har efterfølgende i klagesvar af 14. august 2024 (forsikredes bilag 5) og af 18. september 2024 (forsikredes bilag 7) fastholdt stoppet, hvorefter sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA har i perioden fra forsikredes sygemelding i juni 2021 og frem til marts 2024 vurderet forsikredes erhvervsevne nedsat på midlertidigt grundlag og udbetalt ydelser i overensstemmelse hermed i perioden fra den 1. januar 2022 til den 31. marts 2024. PFA bemærker, at udbetalingen ved afgørelse af 17. november 2023 blev forlænget bl.a. med henvisning til forsikredes brud i anklen.

Afgørelsen af 17. november 2023, hvor forsikredes udbetaling blev forlænget til den 31. marts 2024, fastholdes, da det er PFA's vurdering, at forsikredes erhvervsevne efter den 31. marts 2024 ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen, hverken på midlertidigt eller generelt grundlag.

PFA har ved denne vurdering lagt vægt på, at der på dette tidspunkt var forløbet knap tre år fra forsikredes sygemelding pga. stress. Hun er grundigt udredt for sine fysiske symptomer uden fund på somatisk sygdom eller tegn på neurologisk lidelse og det konkluderes, at symptomerne er

stressbetinget. Forsikrede har deltaget i flere behandlingsforløb, som alle er afsluttet – herunder psykologsamtaler, psykoterapi samt et mestrings- og et mindfulnessforløb. Ligeledes ses hendes psykiske tilstand bedret og hun er trappet ned i medicin. Dertil kommer, at egen læge i attest af 5. december 2023 vurderer hendes psykiske tilstand som kronisk og stationær. For en god ordens skyld bemærker PFA, at forsikredes prolaps også er svundet og at hun har gennemført genoptræning efter sit ankelbrud i august 2022.

Herudover er forsikrede vurderet klar til jobafklaringsforløb og der er opsat skånehensyn. Hun har ligeledes været afprøvet i to praktikforløb, som dog begge har vist sig ikke at opfylde forsikredes samlede skånehensyn, hvorfor rehabiliteringsteamet har indstillet forsikrede til endnu et nyt praktikforløb. Det bemærkes hertil, at det ikke er en betingelse for at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, at forsikrede er endelig afklaret i kommunen eller at hun er helbredsmæssigt færdigbehandlet.

I forbindelse med stoppet den 31. marts 2024 kontaktede forsikrede PFA og redegjorde for en forværring af sin tilstand og anmodede selskabet om at indhente nye lægelige oplysninger. Selskabet modtog herefter bl.a. notat fra konsultation hos egen praktiserende læge 7. marts 2024, hvor der blev beskrevet mild depression. For at få belyst lægenotatet valgte selskabet at lade forsikrede undersøge hos en psykiater. PFA anmodede derfor om en psykiatrisk speciallægeerklæring, da praktiserende lægers opdrag alene er at identificere psykiske udfordringer og udarbejde en foreløbig vurdering af symptomer, hvorimod endelig diagnose stilles af en psykiater, som er uddannet specialist. Den undersøgende psykiater anførte i den indhentede erklæringen af 16. april 2024 diagnosen tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer. Psykiateren har ikke anført depression, men alene skyldfølelser i forhold til ikke at 'slå til', som eneste depressive symptom. Tilstanden blev af psykiateren beskrevet som let og funktionsniveauet blev beskrevet let nedsat. Forsikredes psykomotoriske tempo, intelligens og kognitive niveau lå indenfor normalområdet og der var ingen mistanke om [diagnose] eller andre udviklingsforstyrrelser, ligesom prognosen blev beskrevet positiv, såfremt skånehensynene blev iværksat. Psykiateren noterede hukommelsen nedsat, alene på baggrund af, at forsikrede havde svært ved at huske nogle datoer. Speciallægen oplyste herefter forsikredes skånehensyn, der stemmer overens med de tidligere beskrevne skånehensyn. Psykiateren angav en vis skrøbelighed og elementer af rigiditet og perfektionisme, som kunne give forsikrede en øget risiko for tilbagefald i angst og depression, når hun er stresset. Psykiateren har imidlertid ikke noteret, at det skulle være situationen på undersøgelsestidspunktet. Behandlingen blev skønnet korrekt, men psykiateren anførte, at yderligere behandlingsmuligheder kunne iværksættes i form f.eks. af yderligere psykoterapi og nye antidepressiva. Hvad angår psykiaterens anbefaling er det PFA's opfattelse, at en sådan behandling kan foregå sideløbende med beskæftigelse.

Det er PFA's opfattelse, at undersøgelsen hos psykiateren understøttede PFA's stop af udbetaling og gav derfor ikke PFA anledning til en ændret vurdering af forsikredes erhvervsevne efter den 31. marts 2024, uagtet bemærkningerne i lægenotatet af 7. marts 2024.

PFA finder anledning til at påpege, at psykiaterens observationer af forsikrede ligger på linje med psykologens observationer af forsikrede i forbindelse med samtalerne anbefalet af rehabiliteringsteamet i 2022. Forsikredes stærke værdier, der anføres at gøre hendes arbejdsliv svært, er ikke følger efter sygdom eller ulykkestilfælde, som berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Det er på denne baggrund PFA's vurdering, at PFA har været berettiget til at fastholde stoppet af forsikredes udbetaling den 31. marts 2024.

Forsikredes tilstand er stationær i den forstand, at forsikrede har en kronisk stress/tilpasningsreaktion, som vil kunne blusse op, hvis hun bliver presset eller stresset og som hæmmer hendes funktionsevne i mindre grad, muligvis også sådan, at hun ikke kan vende tilbage til et fuldtidsarbejde. Det er dog PFA's vurdering, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, der sandsynliggør en psykisk tilstand den 31. marts 2024, der er til hinder for, at forsikrede ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid med rette kompenserede skånehensyn, herunder fravær af deadlines og ansvarstunge opgaver i et roligt arbejdsmiljø med forudsigelighed og stabilitet i arbejdsfunktionen. Dette gælder også inden for forsikredes eget og hidtidige arbejdsområde. Det er selskabets vurdering, at forsikredes helbredstilstand ikke er til hinder for, at hun også burde kunne have varetaget et kontorarbejde på halv tid, hvorfor hendes midlertidige erhvervsevne heller ikke vurderedes nedsat i dækningsberettigende grad ved udgangen af marts 2024. Det bemærkes, at forsikrede også selv anfører, at hun gerne vil tilbage sit fag, hvilket også vil kunne indfri hendes skånehensyn.

PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad hun ud fra de lægelige oplysninger bør være i stand til at kunne. PFA bemærker endvidere, at der er enighed mellem parterne om, at forsikredes symptomer til nakke og fod ikke er erhvervshindrende. Forsikredes diskusprolaps i nakken ses svundet med konservativ behandling og hun har gennemgået genoptræning efter operationen af anklen i november 2023.

Hvad angår kommunens vurdering af forsikredes uarbejdsdygtighed og stationærtidspunkt, skal PFA bemærke, at denne vurdering er en anden og foretages i forhold til opretholdelse af hendes offentlige ydelse i henhold til Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 107.

På baggrund af ovenstående er det vores samlede vurdering, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne og at denne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2024. Det er herudover selskabets opfattelse, at forsikrede midlertidige erhvervsevne heller ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2024.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og i sammenhæng afvise udbetaling ved tab erhvervsevne efter den 31. marts 2024. Herudover fastholder PFA, at forsikredes midlertidige erhvervsevne heller ikke er nedsat efter denne dato."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget selskabets brev af 17/11 2023, pensionsbevis af 3/4 2024, selskabets brev af 23/4 2024, klage til selskabet af 4/6 2024, selskabets brev af 14/8 2024, klagerens repræsentants brev af 11/9 2024 og selskabets brev af 18/9 2024. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af pensionsbevis af 19/3 2021 fremgår bl.a.:

"Indbetaling

Det er aftalt, at der bliver indbetalt til din pensionsordning månedligt frem til den

Pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra, årligt:	348.538,20 kr.
--	-----------------------

Løn er her den pensionsgivende løn. Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver.

Indbetaling via din arbejdsgiver

Obligatorisk indbetaling, arbejdsgiver: 18,00 % af din løn, årligt:	62.736,88 kr.
---	---------------

...

PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 43,00 % af din løn, årligt: 149.871 kr.

Din PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling, er omfattet af automatisk tilpasning. Det betyder, at din dækningsprocent løbende bliver tilpasset efter størrelsen af din løn, uden at du skal gøre noget. Du kan fravælge den automatiske tilpasning ved at kontakte os.

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den ..., hvor du er fyldt ... år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 6 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte til du fylder ... år, og vil stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.

Du får udbetalt forskellen mellem den dækningsgivende løn, du havde, før din helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat og din indtægt/resterende økonomiske erhvervsevne – dog højst det maksimale beløb. Der gælder dog særlige regler for selvstændig erhvervsdrivende (se pensionsvilkårene).

Forskellen opgøres efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, obligatorisk pensionsindbetaling og evt. frivillig indbetaling omfattet af indbetalingssikring. Udbetalingerne kan fortsætte så længe udbetalingsbetingelserne er opfyldte, men maksimalt til du fylder ... år, og vil stoppe, hvis du dør, før dette tidspunkt. Pengene bliver udbetalt månedligt. Der kan gælde særlige regler, hvis du er eller kunne være berettiget til en social eller anden offentlig indkomstkompenserende ydelse eller tilskud, og det offentlige har mulighed for at foretage modregning i den offentlige ydelse (se pensionsvilkårene). Du skal betale skat af pengene.

Du kan se det aktuelle beløb på mitpfa.dk. Ved en regulering kan beløbet ikke overstige det maksimum, der gælder for din pensionsordning.

149.871 kr. af udbetalingen er omfattet af Forbehold om nedsat erhvervsevne, fleksjob, førtidspension mv., som er beskrevet senere i dette pensionsbevis.

Så længe du modtager løn fra din arbejdsgiver, er du som udgangspunkt ikke berettiget til udbetaling. Der kan imidlertid ske udbetaling til din arbejdsgiver i henhold til samarbejdsaftalen med din arbejdsgiver."

Af journal fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"25.06.21

...

Aktuelt

Pt. er debuteret 11.06.21 med pludseligt indsættende svimmelhed, mens hun er ude på paddleboard. Har forinden gået tur på ..., men oplever, at hun ikke kan stå på paddleboard, og at hun er svært svimmel. Efterfølgende udvikler pt. tiltagende synsproblematik. Har svært ved at se med venstre øje. smerter bag venstre øje når hun drejer det opad og ud til siden. Der har ikke været kvalme eller opkastning. Man har forsøgt at behandle via egen læge med lidt antihistamin, hvilket dog ikke er bedret. Egen læge henviser så, da symptomerne tager til. Ikke tidligere kendt med sygdomme i centralnervesystemet. Ingen hovedtraumer.

...

Objektiv undersøgelse, neuro. HEV

Bevidsthedsniveau/orientering: Fuldt relevant i alle forhold.

Sprogfunktion: Ingen afasi eller dysartri.

Kognition: Normal eksekutiv funktion. Ikke indtryk af hukommelsesproblematik.

Kranienerver: Der er nedsat visus for fingerperimetri på oculi sin. Er lidt palpationsøm, når man trykker hende på bulbus. Let brudte øjenbevægelser for H-konfiguration. Indtryk af normalt visus på højre øje. Normalt sensorium i ansigtet for stik og let berøring. Normal ansigtsmotorik. Fuldgod kraft ved hoveddrejning og skulderløft. Ingen ganesejlsparese.

Overekstremiteter: Normal tonus og trofik. Der er fuldgod kraft over samtlige store led. Egale dybe reflekser for biceps, triceps og brachioradialis. Normalt finger-næse-forsøg på højre side. Let ataksi på venstre side. Også let venstresidig dysdiadokokinese. Der er normalt sensorium for stik, let berøring samt ciffersans.

Underekstremiteter: Normal tonus og trofik. Der er fuldgod kraft på højre side. På venstre side findes der nedsat kraft over hoftefleksion grad 4-, ekstension grad 4+. Fuldgod kraft ved ab- og adduktion. Let nedsat kraft ved knæfleksion grad 4+ og knæekstension grad 4. Fuldgod kraft over begge fodled for plantar dorsifleksion. Livlige og egale dybe reflekser for patella og akilles. Negativ flektiv plantarrespons. Normalt knæ-hæl-forsøg bilateralt. Normalt sensorium for stik og let berøring.

Romberg: Pt. svajer en smule med åbne øjne. Markant forværring med lukkede øjne.

Gang/stand: Bredsporet almindelig gang. Har svært ved at afvikle linjegang, da hun falder mod højre.

Vurdering/konklusion

...-årig kvinde med pludseligt indsættende balanceproblematik og efterfølgende tiltagende problemer med synet på venstre øje, og d.d. findes der også nedsat kraft i venstre underekstremitet. Således progredierende symptomer over de seneste 2 uger, og på den baggrund gøres der følgende:

Plan

rp. udredning obs. minor stroke i TCI-klinikken

Pt. har ikke vaskulære risikofaktorer, og man må nok mistænke på det foreliggende, at pt. kunne have en demyeliniserende tilstand med involvering af hjernestamme og en venstresidig opticus-neurit.

...

25.06.21

...

Aktuelt

...årig kvinde set i Akutambulatoriet dags dato, hvor der fundet indikation for udredning for minor stroke med akut MR via TCI-klinikken. Har for cirka 14 dage siden haft akut indstillende balancebesvær, men efter det er tilkommet yderligere symptomer i form af ændret syn på venstre øje samt nedsat kraft i venstre ben med tyngdefornemmelse.

MR-skanning af cerebrum dags dato viser fuldstændig normale intrakranielle forhold, ingen rumopfyldende proceser. Har dags dato samtale med patient og ægtefælle om skanningen, der gennemses. Beskriver skanningsbillederne og der er tale om en normal hjerne. Vi drøfter den videre udredningsplan, og der aftales følgende:

...

Ved forværring kan patienten henvende sig via ambulatoriet. Afhængig af prøvesvarene skal der naturligvis tages kontakt til patienten. Har dags dato også drøftet om hun kunne haft haft en flåt på sig, det har hun ikke nogen anamnese for, og det er heller ikke klassiske symptomer i forhold til neuroborreliose som hun har herinde dags dato.

Biokemien dags dato er ligeledes fuldstændig normal.

...

20.08.21

...

Svar på MR-skanning af hjerne og rygmarv fra d. 22.07.21.

Skanningen er sammenlignet med MR fra d. 25.06.21.

Der ses mindre højsignalområde kaudalt i midtlinjen af pons, tolket som mindre artefakt, da det ikke kan ses på T2 sekvens. Ellers i øvrigt normale forhold intrakranielt. Endvidere er der svarende til C5/C6, en prolaps med moderat medullær påvirkning, men ingen medulopati."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"17.09.21

P29 Stress, ikke klassificeret andetsteds

Nedtrykthed

Sub.: Har ingen diagnose bortset fra obs stress, der er angivelig påvist en prolaps i c5/c6 og hun er henvist til vurdering hos rykirurgerne. hun går stadig til kontrol hos Øjenlægerne pgra nedsat syn. har haft det skidt psykisk over lang tid. der har været problemer hos en tidligere arbejdsgiver, hvor tingene var svært. har stået med husholdningen alene i hjemmet da ægtefælle har været ramt af discus prolaps. probl med den ene [barn]. er startet hos psykolog og det er egentlig gået godt indtil psykologen nævner at hun nok også er deprimeret. ved gennemgang af mdi så bonger hun på næste alle bortset fra selvmordstanker. dvs 5+5+4+5+5+0+4+4+4+4(appetit) hun er noget ked af det aktuelt så jeg ved ikke helt om det er korrekt vi aftaler blodpr i dag og ny kontrol om 1 uge hvor hun har udfyldt skema over nettet. vi taler om at hun evt skal starte op på antidepressiv som en støtte til psykologsamtaler tilrådet motion daglig og små aktiviteter. generelt virker hun ret overbelastet og ked af det

...

24.09.21

...

Sub.: Har svær depression ud fra mditesten. har det dog bedre i dag og virker også bedre end i forhold til sidste uge, alle blodpr ok, dvitamin lidt i den lave ende. Hun tager 20ug dvitamin. vi

enes om at starte op på sertralin 50mg daglig, er orienteret om bivirkninger, har ikke selvmordstanker, kontrol om 14 dg

...

07.03.24

P29 Problem med udbrændthed

Nedtrykthed

Sub.: Det er gået noget dårligere her i januar februar mdr. til dels har praktikstedet været præget af manglende struktur hvilket er vigtig for hende og at tingene ikke blev gjort færdig. ophører med praktik om 1 uge og skal et andet steds hen. samtidig har [barn] gået til udredning og fået konstanteret [diagnose]. har været og er stadigvæk ked af det. selvbefejdelser, ingen selvmordstanker. den sidste uge sovet bedre men ellers probl med at falde i søvn, ingen angsttilfælde. vil helst putte sig. får lige lavet det som hun skal. når hun har det godt laver hun en del men dagen efter er hun træt og udkørt. hendes probl med ve. Øje og hånd er tiltaget lidt aktuelt

Obj.: hamilton:3+4+0+1+0+0+2+3+0+0+0+0+2+0+0+0+0=17

Plan: mild deprssion. vi øger hende i sertralin 100mg daglig, kontrol om 14 dg hvor hun også udfylder et skema vedr [diagnose]"

Af specifik helbredsattest af 6/1 2022 fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling

I starten af juni 2021 er hun ude at padle og udvikler pludselig svimmelhed i form af skibsdæksvimmelhed samtidig med paræstesier i venstre arm og ben. Hun gennemgår herefter udredning ved ørelæge, øjenlæge og neurolog.

Ørelæge har mistanke om central årsag til problemerne og han henviser hende også til neurolog.

Øjenlægen har mistanke om retrobulbær neuritis- årsag ukendt. Hun er ikke afsluttet hos dem endnu men skal til kontrol i slutningen af januar måned

Ved neurologen gennemgås hun med mrskanning, lumbalpunktur og blodprøver og de finder ikke årsagen til hendes gener. Symptomerne svinder lige så stille og i dag har hun gener fra venstre ben hvis hun er meget træt, hvor det bliver tungt.

Ved neurologen påvises der en discusprolaps svarende til C5/C6 uden tryk på medulla og rygspecialisterne finder ikke indikation for at se hende.

Pg ra usikkerhed omkring diagnosen hos neurologerne får hun en akut krisereaktion og henvises til psykolog og efterhånden viser det sig at der også er tale om stress og hun udvikler en decideret depression som hun sættes i medicinsk behandling for.

Hun får det lige så stille bedre vha psykologsamtalerne og medicinen men er meget skrøbelig. Hun kan klare flere ting men dagen efter en del gøremål så er hun fysisk og psykisk udmattet og må hvile sig. Hun har det svært med uforudsete ting og her er der nogle problemer med hendes ene [barn] og skole og det kan pludselig være akutte problemer og det har hun svært ved at håndtere

Hun har det meget svært ved megen snak og anden larm, så pludselig lukker hjernen af

...

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Er belastet af [barns] vanskeligheder i/med skolen

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

lidt forsænket stemningsleje men bedre end tidligere. vågen og klar

depressio mentis- depression

stress

retrobulbær neuritis obs procausa ignota- mistanke om betændelse ved synsnerven årsag ukendt
paræstesier i arme og ben- føleforstyrrelser i arme og ben- årsag ikke fundet og det er nu svundet
Prolapsus discus intervertebralis C5/C6 uden tryk- discusprolaps uden tryk

det går fremad meget stille. hun fortsætter ved psykolog og med medicin og vi håb er at hun er raskmeldt om 6 måneder forudgået af stille opstart. det er ikke aktuelt endnu. vi har ny konsultation om ca 1 måned

Problemer på hendes arbejdsplads som kan gøre det lidt vanskelig at vende tilbage er følgende:
Hun har meget svært ved larm og støj og hendes arbejdsplads er en åben arbejdsområde, hvor det er svært at skærme af.

Hendes arbejde er meget præget af at der er afsat så og så meget tid til hver enkel opgave og dette måles medarbejderne på.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Hun er meget skrøbelig og hun har brug for støtte især når hun skal vende tilbage til sit arbejde"

Af anmeldelse af 21/3 2022 fremgår bl.a.:

"**Vælg sygdom** Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

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

Skyldes din psykiske sygdom stress? Ja

Din sygdom

Din sygdom

Hvornår var din første sygedag? 22.06.2021

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)? Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her. Depression grundet langvarig stress som har forårsaget nedsat funktion i vestre side af kroppen samt nedsat syn på venstre øje.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 11.06.2021

...

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne? Depression enkeltepisode

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 02.07.2021

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her. Svækket hukommelse, angst, træthed og koncentrationsbesvær i larmende/urolige omgivelser.

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen. Jeg har svært ved at overskue daglige gøremål som støvsuge, vaske tøj mv pga træthed. Jeg kan ikke deltage eller overskue mange mennesker, hvorfor jeg trækker mig fra mange arrangementer eller fritidsinteresser for både mig selv og børnene. Jeg har svært ved at huske hvad der lige er sket eller skete igår, så min kort tids hukommelse er svækket."

Af udtalelse fra en psykolog af 12/10 2022, indhentet af jobcenter, fremgår bl.a.:

"Psykologsamtaler med [klageren].

På foranledning af socialrådgiver ..., Jobcenter ..., af holdes der 3 samtaler med [klageren] 31.8., 28.9. og 12.10., 2022. Der sker efter en anbefaling fra rehabiliteringsmødet 2.5., 2022, hvor det blev foreslået at vurdere, hvorvidt [klageren] kan lære at omsætte den gode viden, hun har om stresshåndtering mm. til en praktisk hverdag. På tidspunktet for samtalerne er [klageren] ikke i praktik p.gr.a. slemt uheld med anklen, som hun også i 2003 og 2005 er blevet opereret i. Målet med en ufaglært praktik i stedet for en praktik med den [udannelse], [klageren] har, var at se, om et ufaglært og mere praktisk orienteret arbejde ville være lettere for [klageren] at varetage.

Da [klagerens] sygdomshistorie er kendt af Jobcentret, gengives den ikke her. Det skal dog nævnes, at hun er sygemeldt med stress og depression i en grad, der har givet mistanke om en neurologisk lidelse, som heldigvis er afkræftet. Dog har hun stadig problemer med øjnene og skal til yderligere undersøgelse/samtale herom 18.11., 22. I.f.t. udfald i siden fortæller [klageren], at det går bedre. Dog 'stikker' det stadig i venstre ben med uro/snurren, og det går bedre med at holde genstande i venstre hånd, fortæller hun.

[klageren] fortæller om sin stress, at hun godt vidste, at hun var stresset, da hun arbejdede i Derfor søgte hun til [tidligere virksomhed]. Begge arbejdspladser gav anledning til stor frustration hos [klageren], idet hun oplevede, at kvantitet i opgaveløsningerne blev prioriteret frem for kvalitet. Det 'forstyrrede' også [klageren], at der ikke var en klar ledelse, som tog affære i situationer, som [klageren] fandt nødvendigt. [klageren] fortæller, at hun fungerede bedst i en ansættelse i et mindre privat firma (...).

Ud over de arbejdsmæssige forhold fortæller [klageren], at der er problemer i.f.t. [barn] og skolegangen, og at hendes mand har været plaget af voldsom diskosprolaps og knude i halsen med efterfølgende operation.

Om anden psykologiske behandling i.f.t. sin stress fortæller [klageren], at hun har været til 10 samtaler hos psykolog ..., betalt af PFA. [Klageren] har arbejdet med at nedsætte kravene til sig selv ud fra devisen 'NEJ, HJÆLP, PYT'. [klageren] er også i medicinsk behandling for depression og er gået fra 150 mg. Sertralin til nu 100 mg.

I tiden siden sygemeldingens start er der således nogle fysiologiske symptomer på stress, som er aftaget, og hendes ubehag ved at handle og samværet med mange mennesker er også bedret.

[klageren] fortæller, at hun også på hjemmefronten stiller de høje krav til sig selv – også i de små petitesseer.

I samtalerne på Jobcentret har vi primært arbejdet med den kognitive metode, samt ACT. Det vil sige, at vi har arbejdet med automatiske negative tanker, problematiske levereregler og fejlfortolkninger.

Det er tydeligt, at [klageren] stiller alt for store krav til sig selv – især i.f.t. høje standarder for præstation/perfektionisme og overdrevne krav om kontrol. Derimod synes [klageren] ikke at være afhængig af andres accept, hvilket hun sagtens kan genkende fra sit liv, idet hun ofte kalder en spade for en spade og er meget direkte og ikke bagefter gør sig så mange tanker om andres tan-

ker efter at have fremsat sin mening. [klageren] fortæller også, at hun ofte reagerer på, hvis hun eller andre behandles uretfærdigt og har svært ved at være i det. [klageren] har stærke værdier, som er godt rodfæstet, bl.a. i forhold til, at ting skal gøres ordentligt, og at kvalitet skal vægtes frem for kvantitet, hvilket er nogle af de værdier, som har været udfordret i flere ansættelser, og som har resulteret både i konkret, men også i moralsk stress.

At have været i en ufaglært og mere praktisk praktik har ikke hjulpet [klageren], idet hun også der har stillet store krav til sig selv og samtidigt været irriteret over kollegers knap så grundige arbejdsde. Det har ikke hjulpet hende til 'at lægge hjernen' derhjemme, som ellers var formålet med at afprøve denne form for praktik.

I.f.t. tankefejl genkender [klageren] især at have tendens til at tænke alt-eller-intet/sort-hvid, at fokusere på de negative detaljer og glemme helheden, samt at tillægge betydningen af en bestemt hændelse en overdrevent negativ værdi.

Konklusion:

Det er meget stærke værdier, som præger [klageren] – både i f.t. privat- og arbejdslivet. Det sker uanset arbejdets indhold. Derfor ønsker [klageren] også at komme i en ny praktik i eget fag, da hun har erfaret, at det ikke er lettere for hende i praktikken på [praktiksted 1]. At komme tilbage til sit fag får [klageren] til at føle, at 'hun er tilbage på sporet', siger hun.

Det er min vurdering, at [klagerens] værdier og leveregler er så stærke, at hun vil have svært ved at ændre dem – heller ikke gennem mere terapi. Det er ærgerligt, at hun på tidspunktet for samtaler var sygemeldt p.gr.a. anklen, så vi ikke havde samtalerne samtidigt med praktik, så [klageren] vil overveje, hvorvidt hun kan se, at det kunne give mening for hende at opsøge en psykolog, når hun starter med praktik igen. Det har derfor ikke været muligt for mig at svare på de spørgsmål, som rehabiliteringsteamet har stillet i.f.t., om det er muligt at omsætte de givne redskaber i praktikken. Det er dog min klare vurdering ud fra samtalerne, at det ikke har været muligt ud fra de ellers fine redskaber, hun har fået i tidligere forløb.

Det vil efter min vurdering imidlertid ikke være muligt at ændre [klagerens] stærke værdier via psykologsamtaler eller anden behandling – især ikke, fordi [klageren] grundlæggende tænker, at hendes værdier ikke er forkerte. Der er jo som sådan heller ikke noget i vejen med disse værdier, men de kan gøre arbejdslivet svært for [klageren], da virkeligheden ikke altid kan leve op til dem – hverken for kolleger eller for ledere, hvilket [klageren] intellektuelt godt ved – og har erfaret.

Det vil derfor være vigtigt for, at [klageren] trives og dermed fungerer bedst muligt, at de ydre rammer passer til [klageren]. Jeg vil anbefale, at det er en lille og privat virksomhed, at hun skal rette sin opmærksomhed mod, hvilket [klageren] selv er inde på. 'Der vil ikke være så mange kokke, der fordærver maden', siger hun, og 'der vil ikke være så langt fra bund til top'. Det vil også være vigtigt, at der er en ledelse, som [klageren] kan have respekt for, og at der er 'styr på tingene'. Det kunne måske være et mindre advokatkontor (blot en ide).

Jeg anbefaler derfor i samarbejde med [klageren], at praktikken på [praktiksted 1] afsluttes, og at hun skal i en praktik, som svarer til ovennævnte beskrivelse.

[klageren] synes at være blevet mere klar over de forhold på en arbejdsplads, hun vil trives i, og det er min klare vurdering, at hun under de givne forhold/ den rette arbejdsplads vil vende tilbage

til det ordinære arbejdsmarked. Med den helt rette arbejdsplads vil hendes værdier og dygtighed endda være meget værdsat. At hun så skal huske at arbejde efter 'NEJ, HJÆLP og PYT' filosofien og gå hjem efter endt arbejdsdag, er særdeles vigtigt, så hun ikke ender i stress igen."

Af lægeattest af 5/12 2023 til rehabiliteringstemaet fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

I Juni 2021 udviklede hun pludselig svimmelhed og paræstesier i venstre arm og ben. Hun blev henvist til diverse undersøgelser på neurologisk amb og øjenamb og konklusionen er langt om længe stress. fik påvist en discusprolaps sv til C5/C6 men uden tryk på medulla og hun har ingen gener fra nakken. Undervejs udviklede hun en depression og blev sat i antidepressiv behandling og henvist til psykolog. Hun har lige så stille fået det bedre. Hun er i gang med nedtrapning af antidepressiva hvor hun er nået ned på sertralin 50mg daglig . Hun er ophørt ved psykologen. Hun har ikke længere symptomer fra hendes venstre side mere og heller ikke svimmelhed. Men hun bliver hurtig udtrættet hvis der sker uforudsete ting. Hun har svært ved at huske indimellem. Hun kan ikke klare larm og bliver også kognitivt påvirket af dette. I august 2022 pådrager hun sig en højresidig lateral malleolfraktur, som bliver osteosynteret. Hun har været i gang med genoptræning men der var problemer med smerter og bevægelsesindskrænkning hvorfor hun i november 2023 har fået fjernet 2 skruer, som ortopædkirurgerne mener kan være årsag til problemerne. Hun synes at der er en lille bedring. Hun skal nu starte på genoptræning igen. der har hidtil været problemer med trappegang og ujævn terræn

...

2.3 Særlige hensyn

...

Aktuelt problemer med trappegang og ujævn terræn. er lige blevet opereret og måske kan disse problemer svinde således at hun igen kan klare trapper og ujævn terræn men det er ikke muligt at udtale sig om det endnu har brug for struktur. Hvis der ikke er struktur så har hun svært ved at koncentrere sig om opgaven i længere t i d. Hun kan godt klare flere opgaver på samme tid men hun skal vide at der er en realistisk tidshorisont mht at løse opgaverne og de må ikke ændres undervejs for så har hun svært ved at overskue det og hun bliver mentalt udtrættet. der må ikke være larm dvs både menneskesnak og anden larm. derfor har hun det godt med små arbejdsgrupper

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Såfremt man kan sikre at der er struktur på tingene feks på et lager og at der ikke sker ændringer og at der er ikke er larm så er der måske mulighed for at hun kan komme på fuld tid men hun er skrøbelig og der skal ikke laves ret mange ændringer før det bliver svært for hende. Jeg tvivler på at hun kan komme tilbage på fuld tid overhovedet. Hun har en kronisk stationær lidelse i form af følger efter stress. Det er også uvist endnu hvor god hendes fod bliver efter reoperationen.

...

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

familien er i gang med udredning af om [barn] har [diagnose]. Dette fylder meget for hende og er med til at gøre hende skrøbelig"

Af kommunalt notat af 16/1 2024 fremgår bl.a.:

"Muligheder i forbindelse med tilbagevenden til arbejde – herunder delvis raskmelding/timer: Er ikke i arbejde, men i praktikforløb ved [praktiksted 2]. Arbejder aktuelt 11 timer om ugen. Når foden igen er blevet god, forventes det at arbejdstimerne der øges.

Oplysninger fra Samtalen:

[klageren] oplyser at det går lidt bedre med foden. Hun træner den i varmtvandsbassin. Hun oplever dog at foden er meget stiv og har behov for at være varm hele tiden. Bevægelighed i foden er bedret. Hun har dog fortsat smerter i den hele tiden. Hun træner fortsat. Hun er afsluttet på ortopedkirurgisk afdeling.

[klageren] oplyser at det er svært i praktikken. Det handler primært om mangel på struktur. Der kommer nye opgaver ind fra højre og andre bliver ikke færdiggjort førend der kommer nye igen. Psykisk har det gået lidt op og ned det sidste stykke tid, og det hænger sammen med praktikken vurdere [klageren]. Der er opbrud i flere ting i praktikken, og det påvirker [klageren] negativt. Vi drøfter at jobkonsulenten skal have [klageren] til samtale sammen med arbejdsgiver for at få det talt igennem, og få fundet ud af, hvor praktikstedet er det rigtige sted for [klageren] aktuelt. Jobcentret ved at [klageren] skal have struktur for at lykkedes, og der er derfor behov for at revurdere aftalen med arbejdsgiver. [klageren] gøres opmærksom på at såfremt, der ikke kan aftales struktur nok, må praktikken ophører og findes en anden. Det er hun indforstået med.

Hun oplyser at de afventer svar på fredag d. 19 januar, ang. om hendes [barn] har [diagnose]. Han har det i øvrigt bedre synes hun. Psykolog samtalerne har haft en gavnlig effekt.

...

Vi drøfter at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at tage stilling til arbejdsvejen overhovedet, idet hendes fysiske tilstand ikke er stationær."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 20/2 2024 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Et nyt jobafklaringsforløb

Angiv forløbets varighed: Jobafklaringsforløbets varighed afgøres i Jobcentret.

Begrundelse: Et individuelt, tværfagligt og helhedsorienteret jobafklaringsforløb med nederstående kombination af indsatser, skønnes relevant med henblik på at bringe [klageren] tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse.

Ved vurdering af behovet for helhedsorienteret indsats, er der lagt vægt på følgende forhold:

[klageren] er ... år, gift og bor med ægtefælle og ... børn på ... år. Er uddannet Var ved sygdomsperioden pga. pludselig svimmelhed og paræstesier i venstre arm og ben juni 2021 ansat som [stilling] ved [virksomhed].

- Beskæftigelsesrettet aktivitet.

[klageren] har deltaget i:

Mestringsforløb i perioden fra d. 7.2.2022-23.2.2022

Mindfulness i perioden fra d. 1.7.2022-31.3.2022

Praktikforløb ved [praktiksted 1] i perioden fra d. 23.5.2022-28.10.2022, praktikken ophørte grundet at [klageren] brækkede sin højre ankel og forstuede sin ve. fod.

Hun henvises formentlig til ..., grundet smerter i fod.

Praktikforløb ved [praktiksted 2] i perioden fra d. 18.1.2023- og frem til 24.4.2024, dog afbrudt af perioder med operation og genoptræning af foden.

Aktuelt er [klageren] på 3 x 3 timer i praktikken, vi har lige sat timerne lidt ned, da hun har haft et psykisk dyk. Ovenpå udredningen af [barn], samt tilretning af forløbet ved [praktiksted 2]. Der har været overvejelser omkring ophør af praktikken, da skånehensynene i perioder ikke har været helt overholdt. Nu forsøger vi igen at få rettet praktikstedet ind, sådan at det er godt for [klageren] at være der.

[klageren] fortæller på mødet, at det egentlig gik godt indtil december, men der har været et tilbagefald her i januar/februar – dette skyldes sandsynligvis udfordringer hjemme omkring [barn]. Der har også været udfordringer i praktikken p.g.a. bl.a. flytning mm. [klageren] arbejder med at finde balancen og ikke overbruge sig selv. Arbejdstiden er lige sat lidt ned p.g.a. de hjemlige forhold og den rodede situation på arbejdsstedet.

Jobcoach fortæller, at det har været på tale om der skulle findes anden praktik, men de har bibeholdt da stedet forsøger at tilrette efter [klagerens] behov.

- Helbredsmæssige/lægelig dokumentation for pågældendes udfordringer/barrierer.

LÆ265, december 2023:

'I juni 2021 udviklede hun pludselig svimmelhed og paræstesier i venstre arm og ben. Hun blev henvist til diverse undersøgelser på neurologisk amb og øjenamb og konklusionen er langt om længe stress. fik påvist en discusprolaps sv til C5/C6 men uden tryk på medulla og hun har ingen gener fra nakken. Undervejs udviklede hun en depression og blev sat i antidepressiv behandling og henvist til psykolog. Hun har lige så stille fået det bedre. Hun er i gang med nedtrapning af antidepressiva hvor hun er nået ned på sertralin 50mg daglig.

Hun er ophørt ved psykologen. Hun har ikke længere symptomer fra hendes venstre side mere og heller ikke svimmelhed. Men hun bliver hurtig udtrættet hvis der sker uforudsete ting. Hun har svært ved at huske ind imellem. Hun kan ikke klare larm og bliver også kognitivt påvirket af dette. I august 2022 pådrager hun sig en højresidig lateral malleolfraktur, som bliver osteosynteret. Hun har været i gang med genoptræning men der var problemer med smerter og bevægelsesindskrænkning hvorfor hun i november 2023 har fået fjernet 2 skruer, som ortopædkirurgerne mener kan være årsag til problemerne.

Hun synes at der er en lille bedring. Hun skal nu starte på genoptræning igen, der har hidtil været problemer med trappegang og ujævnt terræn.'

- Sociale forhold, der vanskeliggør pågældendes tilknytning til det ordinære arbejdsmarked. Der er lagt vægt på de helbredsmæssige forhold."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/4 2024, indhentet af selskabet, fremgår bl.a.:

"Nuværende psykisk

[klageren] beskriver symptomer som opfylder kriterier for en F43,23 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer. Tilstanden er dog let som det er beskrevet af [klageren]. [klageren] oplever, at hun har koncentrationsproblemer og hukommelsesudfordringer, hun kan nemt blive hurtigt træt, især når hun skal holde sin koncentration i lange perioder. [klageren] kan dog mærke glæde, hun har energi til at tage sig af de daglige aktiviteter, kan passe sin familie og sig selv. [klageren] oplever, at hun hurtigt og nemt oplever fysiske symptomer af angst når hun er presset.

Funktionsniveau

[klagerens] funktionsniveau er let nedsat. Det kan forklares af kombinationen af kronisk stress og kroniske smerter.

Global Assessment of Functioning (GAF) Scale score er 71 (Score kan variere mellem 100 og 0, hvor 100 betyder normalt funktionsniveau). En score på 71 betyder, at man kan forvente en forbigående reaktion på psykosociale situationer, f.eks. hukommelsesbesvær og koncentrationsudfordringer. Tilstanden forværrer hurtigt, når [klageren] er under psykologisk pres. [klageren] scorer 28/30 til MOCA test, som viser et kognitivt funktionsniveau indenfor normalområdet.

[klageren] oplyser, at hun på trods af kroniske smerter har energi til at tage sig af de daglige aktiviteter og kan mærke glæde. Hun har dog skyldfølelser ift. at ikke at 'slå til', da hun mener hun ikke er aktiv som hun tidligere plejede, især på arbejdsplads.

[klageren] har ikke andre depressive og angst symptomer, hun har ikke psykotiske symptomer i form af hallucinationer og vrangforestillinger. [klagerens] psykiske tilstand og klinisk undersøgelse giver ikke grund til mistanke om [diagnose] eller andre udviklingsforstyrrelser.

I løbet af dagen tager [klageren] sig af de almindelige daglige aktiviteter, men hun bliver hurtigere træt end det er normalt. Hun kan passe sine børn og bidrager aktivt til familiens liv. [klageren] dyrker nogen motion, men ikke på det niveau, som hun plejede. [klageren] har ikke pt. fritidsinteresser udover gåture og cykelture sammen med familieliv. Hun har ikke lønnet eller frivilligt arbejde.

Forhold, som kan have indflydelse på funktionsniveau

[klageren] har aldrig før 2019 vist tegn på en psykiatrisk lidelse. Hun er kun mindre disponeret for det og der har ikke været misbrug i hendes liv. [klageren] oplyser, hun ikke har oplevet psykiske eller fysiske traumer. [klageren] har alt i alt været en velfungerende kvinde, med tidligere god tilknytning til arbejdsmarkedet og med en god forbindelse til sin familie. Fra 2019 til og med 2022-23 blev [klageren] udfordret med flere angst-provokerende situationer, som tidligere beskrevet. Der er ikke et forhold, på det nuværende tidspunkt, som hæmmer [klagerens] funktionsniveau, men hun er stadig sensitiv og i risiko for et tilbagefald, hvis hun er eksponeret til stressende situationer.

Objektiv psykisk

[klageren] kommer til tiden til samtale, hun kommer alene. Udseende svarende til alder. Hun er høflig og samarbejdsvillig. God formel og emotionel kontakt. [klageren] er orienteret i tid, sted og egne data, hun svarer relevant på spørgsmål, uden elementer af tangentialitet, uden afsporing. [klageren] svarer på spørgsmål med sufficente detaljer, uden omstændighed eller perseveration. [klageren] sidder lidt uroligt i stolen under de to timers interview. [klageren] taler spontant med passende gestikulation. Stemme er ikke monoton, mimik er varieret og passende, blikket er normalt. [klageren] taler spontant, der er ikke tale pres og hun kan vente på og lytte på, når der er nogle afklarende spørgsmål, som skal stilles. Tale tempo er passende ift. situationen. [klageren] viser nogle elementer af træthed under samtalen, som hurtigt og effektivt kommer under kontrol. [klagerens] adfærd er aldrig upassende eller grænseoverskridende. Det kliniske indtryk under samtalen er, at [klageren] har en passende tidsfornemmelse. [klageren] viser en passende og rig affektiv reaktion ift. de emner som er bearbejdet under interviewet. Det er nemt for ut at blive

empatisk ift. de vanskeligheder [klageren] beskriver. [klageren] viser respekt og reagerer med emotiv balance ift. ut's reformuleringer og konfrontationer. [klageren] er høflig ved afslutning og hilser pænt og venligt da hun forlader kontoret.

Resumé

Det handler om [klageren], en nu ...-årig kvinde, ikke tidligere kendt i psykiatrien. [klageren] er kun let disponeret til psykiatriske lidelser. Hun viser nogle elementer af perfektionisme og rigiditet. [klageren] har været sygemeldt i 2021 og 2022 efter brud på ankel og helbredsproblematikker. [klageren] har været i praktik ad to omgange, som [stilling] ved [praktiksted 1] og senest som [stilling] ved [praktiksted 2]. [klageren] kunne dog ikke blive færdig med praktikforløb da hun mærkede, at de neurologiske symptomer som startede i 2021 kom tilbage. Disse forsvandt efter at hun stoppede med praktik.

[klageren] har haft en almindelig opvækst karakteriseret af trygge omgivelser. Der er ikke beskrevet traumatiske oplevelser eller konflikter i familien da [klageren] var barn. [klageren] blev ikke udsat for vold som barn eller senere i sit liv. [klageren] har kendt sin kæreste siden da hun var 18 år gammel, de er nu gift, de bor sammen og hun har en god støtte i ham. De har to børn sammen, én af dem med [diagnose], hvilket var grund til stor stress for [klageren]. Det gives generelt indtryk af en meget stabil og stærk relation i familien. [klageren] har haft en tidligere relevante romantisk relation, uden voldelige oplevelser eller traumer. [klageren] har haft et almindeligt skoleforløb og lidt skiftende arbejdsliv, men har stort set altid haft gode relationer med kollegaer og ledelsen. [klageren] beskriver et liv dedikeret til sin familie og sit arbejdsliv. At være aktiv og at være et godt menneske er relevant for [klageren].

I 2021 blev [klageren] ramt af neurologiske symptomer (besvimelser og parese), efter en lang periode med stress og udfordringer på job og familiefronten. Hun blev undersøgt somatisk. Resultat var, at tilstanden skyldtes bl.a. stress og depression. [klageren] blev behandlet med psykoterapi og sertralin op til 150 mg / døgn. Det skal understreges, at [klageren] oplevede en del stress under coronavirus. Den stressende situation beståede i, at 1) [klagerens] [barn] startede i 2019 at vise [diagnose] symptomer, som blev behandlet kun nogle år senere; 2) [klageren] skulle arbejde hjemmefra under coronatid, som ikke var optimalt for hende; 3) [klagerens] mand blev syg i 2020 og skulle bare blive i sengen i flere måneder. I 2022 brækkede [klageren] sin ankel. Hun har oplevet kroniske smerter siden operationen. Det skal understreges, at eftersom [klageren] ikke kunne bevæge sig som hun kunne før 2022, har hun mistet en del af sin vennekreds, og kan ikke dyrke sport, som hun plejede.

[klageren] ønsker at komme tilbage på arbejdsmarkedet, da giver hende en følelse af værdi som menneske. Hun har skyldfølelser over ikke at 'slå til'. Følelsen er så dyb i hende, at hun fortrækker at folk ikke ser hende når hun er ude af huset for at handle, da hun er bange for, at de vil tænke, at 'hun er syg til at arbejde, men hun kan godt tage ud af huset, for at handle'. [klageren] kan tage sig af de daglige aktiviteter, hun kan mærke glæde og hun har motivation. [klageren] har nedsat energi, men ikke på et niveau, hvor hun ikke kan være aktiv i løbet af dagen.

[klagerens] liv er betydeligt ændret efter 2019-21. Før 2021 havde [klageren] et almindeligt liv, med familien, arbejdet og fritidsaktiviteter især fokuseret på sport. Hvorimod det nu er svært for hende at tage ud af huset på grund af skyldfølelser, hun bliver nemt træt og oplever koncentration og hukommelsesproblematikker. Hun kan ikke bevæge sig som hun plejede: sports aktiviteter er begrænset til gåture og cykelture. Derudover kæmper [klageren] mod kroniske smerter.

Der er ikke misbrug af alkohol eller stoffer, nu eller tidligere.

Det psykomotoriske tempo er normalt, tankegangen er samlet men [klageren] kan virke lidt træt og give tegn af utålmodighed under samtalen. Der er ingen objektive tegn til hallucinationer eller vrangforestillinger. Tale og sprog er intakt. Hukommelsen er nedsat, [klageren] har svært ved at huske nogle datoer. Intelligensen er i normalområdet. [klageren] har en rimelig selvindsigt, og den bedres yderligere under samtalen.

[klageren] blev behandlet med psykoterapi og sertralin for stress og depression. Behandling skønnes korrekt, men yderligere behandlingsmuligheder kan iværksættes i form f.eks. af yderligere psykoterapi og nye antidepressiva som f.eks. duloxetin eller amitriptylin.

Diagnosen er F43,23 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer

Prognosen skønnes positiv hvis skånehensyn bliver iværksat og hvis [klageren] modtager hjælp (psykoterapi eventuelt i kombination med farmakoterapi) hvis hun oplever et tilbagefald i sine symptomer.

Skånehensyn, der kan anbefales er: 1) [klageren] skal starte med få timer om ugen og skal have en vejleder for at hjælpe hende at begrænse og balancere sin indsats; 2) [klageren] skal have mulighed for at trække sig; 3) arbejdsomgivelserne skal være rolige, især larm og interaktioner med mange mennesker skal undgås; 4) [klageren] skal have repetitive opgaver, og en klar, skriftlig plan der beskriver dem, sådan at hun ikke vil overforbruge sin begrænsede energi-reserve på grund af en følelse af, hun ikke blive færdig med det hun skal.

Konklusion

Det handler om en ung kvinde ikke tidligere kendt i psykiatrien. [klageren] blev belastet af stress i 2019 – 2021 og fysisk lidelse i 2022. Hun har kroniske smerter og hendes aktiviteter er begrænset. [klageren] oplever et let nedsat funktionsniveau i de daglige aktiviteter, hun oplever koncentration- og hukommelsesudfordringer, især når hun bliver stresset af opgaver og forventninger. [klageren] har modtaget relevant behandling for sin tilstand, men viser dog stadig en skrøbelighed, som er med til at give hende øget risiko for tilbagefald i angst og depression, når hun føler, hun er stresset. Ut kan identificere en sammenhæng mellem [klagerens] sygehistorie og de psykologiske og psykiatriske symptomer hun beskriver. Der er nogle elementer af rigiditet og perfektionisme i [klagerens] personlighedsstruktur, som giver yderligere risiko for tilbagefald, hvis hun igen er stresset på sociale situationer, hvor [klageren] nemt kan føle sig utilstrækkelig. Behandlingsmuligheder er dog ikke udtømte. [klageren] ønsker selv at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Det skønnes realistisk af ut. hvis skånehensyn er respekteret og hvis [klageren] hurtigt bliver hjulpet med psykoterapi og relevant farmakoterapi hvis hun igen skulle opleve stress – symptomer.

Yderligere undersøgelser
Intet.

Diagnosen

F43,23 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer"

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

102886

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 6 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

...

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer, men excl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

I så fald vil den forsikredes evne til at skabe indtjening, inklusive muligheden for de nævnte ydelser, betragtes som den forsikredes resterende økonomiske erhvervsevne. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.4. Hittidige dækningsgivende løn

Ved hittidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

Hvis det viser sig, at den registrerede dækningsgivende løn ikke er korrekt, og forskellen mellem denne og den løn, som arbejdsgiveren skulle have oplyst ifølge aftalen med PFA Pension, er 25 procent eller derover, har PFA Pension ret til at anvende den løn, som forsikringstageren skulle have oplyst, når den økonomiske erhvervsevne beregnes og størrelsen af forsikringsdækningen fastsættes."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – blev sygemeldt den 22/6 2021 som følge af stress og depression. I august 2021 fik klageren derudover en diskusprolaps i nakken på niveau C5/C6. I sygeforløbet blev klageren opsagt og havde lønophør den 30/4 2022. Fra 23/5 2022 til 28/10 2022 var klageren i praktik ved praktiksted 1, hvor hun arbejdede 6 til 9 timer ugentligt. I august 2022 fik klageren et brud i højre ankel. Fra 18/1 2023 til 24/4 2024 var klageren i praktik ved praktiksted 2, hvor hun arbejdede mellem 9 og 11 timer ugentligt. Den 27/2 2024 blev klageren bevilliget et nyt jobafklaringsforløb.

Selskabet har betalt ydelser på midlertidigt grundlag fra 1/1 2022 til 31/3 2024, hvor selskabet vurderede, at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen. Klageren ønsker, at selskabet fortsat betaler ydelser på midlertidigt grundlag.

Klageren har anført, at situationen ikke er stationær, at den generelle erhvervsevne ikke kan vurderes, og at den arbejdsindsats hun kan yde med skånehensyn, er langt under 50 %. Klageren har anført, at stress og depressionstilstanden ikke er ændret, og at hun er meget langt fra at have en midlertidig erhvervsevne på 50 %. Klageren har anført, at det er de psykiske gener der giver anledning til den midlertidige erhvervsnedsættelse. Klageren har anført, at diskuspro-

lapsen intet har med erhvervsevnetabet at gøre, og at selskabet ikke kan afvise dækning med henvisning til, at diskusprolapsen er svundet. Klageren har anført, at brud i anklen og efterfølgende operationer intet har med anmeldelsen af erhvervsevnetabet at gøre.

Selskabet har anført, at der på overgangstidspunktet den 31/3 2024 er gået tre år fra sygemeldingen, at klageren er grundigt udredt for sine fysiske symptomer uden fund på somatisk sygdom eller tegn på neurologisk lidelse, og at klageren har deltaget i flere behandlingsforløb, som alle er afsluttet. Selskabet har anført, at klagerens psykiske tilstand er bedret, og at hun er trappet ned i medicin. Selskabet har anført, at klagerens prolaps er svundet, og at hun har gennemført genoptræning efter ankelbruddet i august 2022. Selskabet har anført, at det ikke er en betingelse for at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, at forsikrede er endelig afklaret i kommunen eller at hun er helbredsmæssigt færdigbehandlet. Selskabet har anført, at tilstand er stationær i den forstand, at klageren har en kronisk stress/tilpasningsreaktion, som vil kunne blusse op, hvis hun bliver presset eller stresset. Selskabet har anført, at "der ikke foreligger lægelige oplysninger, der sandsynliggør en psykisk tilstand den 31. marts 2024, der er til hinder for, at forsikrede ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid med rette kompenserende skånehensyn". Selskabet har anført, at helbredstilstand ikke er til hinder for, at hun også burde kunne varetage et arbejde i sit tidligere erhverv på halv tid.

Det fremgår af psykologudtalelse af 12/10 2022, at "i tiden siden sygemeldingens start er der således nogle fysiologiske symptomer på stress, som er aftaget, og hendes ubehag ved at handle og samværet med mange mennesker er også bedret. ... Det er meget stærke værdier, som præger [klageren] – både i f.t. privat- og arbejdslivet. Det sker uanset arbejdets indhold. Derfor ønsker [klageren] også at komme i en ny praktik i eget fag, da hun har erfaret, at det ikke er lettere for hende i praktikken på [praktiksted 1]. At komme tilbage til sit fag får [klageren] til at føle, at 'hun er tilbage på sporet', siger hun. Det er min vurdering, at [klagerens] værdier og leveregler er så stærke, at hun vil have svært ved at ændre dem – heller ikke gennem mere terapi. ... Det vil efter min vurdering imidlertid ikke være muligt at ændre [klagerens] stærke værdier via psykologsamtaler eller anden behandling- især ikke, fordi [klageren] grundlæggende

tænker, at hendes værdier ikke er forkerte. Der er jo som sådan heller ikke noget i vejen med disse værdier, men de kan gøre arbejdslivet svært for [klageren], da virkeligheden ikke altid kan leve op til dem – hverken for kolleger eller for ledere, hvilket [klageren] intellektuelt godt ved – og har erfaret. Det vil derfor være vigtigt for, at [klageren] trives og dermed fungerer bedst muligt, at de ydre rammer passer til [klageren]. ... Det vil også være vigtigt, at der er en ledelse, som [klageren] kan have respekt for, og at der er 'styr på tingene'".

Det fremgår af lægeattest af 5/12 2023, at "hvis der ikke er struktur så har hun svært ved at koncentrere sig om opgaven i længere tid. Hun kan godt klare flere opgaver på samme tid men hun skal vide at der er en realistisk tidshorisont mht. at løse opgaverne og de må ikke ændres undervejs for så har hun svært ved at overskue det og hun bliver mentalt udtrættet. der må ikke være larm dvs. både menneskesnak og anden larm. derfor har hun det godt med små arbejdsgrupper ... Såfremt man kan sikre at der er struktur på tingene f.eks. på et lager og at der ikke sker ændringer og at der er ikke er larm så er der måske mulighed for at hun kan komme på fuld tid men hun er skrøbelig og der skal ikke laves ret mange ændringer før det bliver svært for hende. Jeg tvivler på at hun kan komme tilbage på fuld tid overhovedet. Hun har en kronisk stationær lidelse i form af følger efter stress".

Det fremgår af kommunalt notat af 16/1 2024, at klageren "arbejder aktuelt 11 timer om ugen. Når foden igen er blevet god, forventes det at arbejdstimerne der øges. ... [klageren] oplyser at det er svært i praktikken. Det handler primært om mangel på struktur. Der kommer nye opgaver ind fra højre og andre bliver ikke færdiggjort førend der kommer nye igen. Psykisk har det gået lidt op og ned det sidste stykke tid, og det hænger sammen med praktikken vurderer [klageren]. Der er opbrud i flere ting i praktikken, og det påvirker [klageren] negativt".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 20/2 2024, at "der har været overvejelser omkring ophør af praktikken, da skånehensynene i perioder ikke har været helt overholdt. Nu forsøger vi igen at få rettet praktikstedet ind, sådan at det er godt for [klageren] at være der. [klageren] fortæller på mødet, at det egentlig gik godt indtil december, men der har været et

tilbagefald her i januar/februar – dette skyldes sandsynligvis udfordringer hjemme omkring [barn]. Der har også været udfordringer i praktikken p.g.a. bl.a. flytning mm. [klageren] arbejder med at finde balancen og ikke overbruge sig selv. Arbejdstiden er lige sat lidt ned p.g.a. de hjemlige forhold og den rodede situation på arbejdsstedet".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/4 2024 indhentet af selskabet, at klageren "beskriver symptomer som opfylder kriterier for en F43,23 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer. Tilstanden er dog let som det er beskrevet af [klageren]. ... [klagerens] funktionsniveau er let nedsat. Det kan forklares af kombinationen af kronisk stress og kroniske smerter. ... Hun har dog skyldfølelser ift. at ikke at 'slå til', da hun mener hun ikke er aktiv som hun tidligere plejede, især på arbejdsplads. [klageren] har ikke andre depressive og angst symptomer, hun har ikke psykotiske symptomer i form af hallucinationer og vrangforestillinger. ... Der er ikke et forhold, på det nuværende tidspunkt, som hæmmer [klagerens] funktionsniveau, men hun er stadig sensitiv og i risiko for et tilbagefald, hvis hun er eksponeret til stressende situationer. ... Prognosen skønnes positiv hvis skånehensyn bliver iværksat og hvis [klageren] modtager hjælp (psykoterapi eventuelt i kombination med farmakoterapi) hvis hun oplever et tilbagefald i sine symptomer. Skånehensyn, der kan anbefales er: 1) [klageren] skal starte med få timer om ugen og skal have en vejleder for at hjælpe hende at begrænse og balancere sin indsats; 2) [klageren] skal have muligheder for at trække sig; 3) arbejdsomgivelserne skal være rolige, især larm og interaktioner med mange mennesker skal undgås; 4) [klageren] skal have repetitive opgaver, og en klar, skriftlig plan der beskriver dem, sådan at hun ikke vil overforbruge sin begrænsede energi-reserve på grund af en følelse af, hun ikke blive færdig med det hun skal. ... [klageren] har modtaget relevant behandling for sin tilstand, men viser dog stadig en skrøbelighed, som er med til at give hende øget risiko for tilbagefald i angst og depression, når hun føler, hun er stresset. ... Behandlingsmuligheder er dog ikke udtømte. [klageren] ønsker selv at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Det skønnes realistisk af ut. hvis skånehensyn er respekteret og hvis [klageren] hurtigt bliver hjulpet med psykoterapi og relevant farmakoterapi hvis hun igen skulle opleve stress-symptomer".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.1., at "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".

Det fremgår af punkt 6.1.1.1.2., at "den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 31/3 2024, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af klagerens længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægeattest af 5/12 2023, at klageren har en kronisk stationær lidelse i form af følger efter stress, og at "lægen tvivler på at hun kan komme tilbage på fuld tid overhovedet".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 16/4 2024, at klageren "ønsker selv at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Det skønnes realistisk af ut. hvis skånehensyn er respekteret". Det fremgår, at klageren "modtaget relevant behandling for sin tilstand, men viser dog stadig en skrøbelighed".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt den 22/6 2021, og at selskabet har betalt ydelser på midlertidigt grundlag siden 1/1 2022.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter 31/3 2024 er nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og tidligere beskæftigelse. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af speciallægeerklæring af 16/4 2024, at funktionsniveauet er let nedsat, og at "der er ikke et forhold, på det nuværende tidspunkt, som hæmmer [klagerens] funktionsniveau".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 16/4 2024, at klageren ikke har andre depressive og angst symptomer end "skyldfølelser ift. at ikke at 'slå til'", at klageren er "sensitiv og i risiko for et tilbagefald, hvis hun er eksponeret til stressende situationer", og at prognosen skønnes positiv hvis skånehensyn bliver iværksat.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i form af nedsat arbejdstid, mulighed for at trække sig, rolige arbejdsomgivelser og struktur samt klare og repetitive opgaver – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på psykologudtalelse af 12/10 2022, hvor det fremgår, at de fysiologiske symptomer på stress er aftaget, og at "hendes ubehag ved at handle og samværet med mange mennesker er også bedret". Nævnet bemærker, at det fremgår at klagerens "værdier og leveregler er så stærke, at hun vil have svært ved at ændre dem", og at disse værdier "kan gøre arbejdslivet svært for [klageren], da virkeligheden ikke altid kan leve op til dem – hverken for kolleger eller for ledere, hvilket [klageren] intellektuelt godt ved – og har erfaret".

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren i praktikforløb 2 har arbejdet op mod 11 timer ugentligt, og at klageren har haft arbejdsopgaver, som ikke fuldt ud tilgodeser hendes skånehensyn. Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 20/2 2024, at skånehensynene i perioder ikke har været helt overholdt. Det fremgår af kommunalt notat af 16/1 2024, at "det handler primært om mangel på struktur. Der kommer nye opgaver ind fra højre og andre bliver ikke færdiggjort førend der kommer nye igen. Psykisk har det gået lidt op og ned det sidste stykke tid, og det hænger sammen med praktikken vurdere [klageren]. Der er opbrud i flere ting i praktikken, og det påvirker [klageren] negativt".

Nævnet har henset til, at forsikringen alene dækker helbredsbetingsnedsættelse af erhvervs-
evnen, og at det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 20/2 2024, at "arbejdstiden er
lige sat lidt ned p.g.a. de hjemlige forhold og den rodede situation på arbejdsstedet".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

36.

102886

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck