

Ankenævnet for Forsikring

Den 24. november 2021 blev i sag nr. 96438:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 2/2 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Danica har stoppet udbetaling af tab af erhvervsevne, idet de skønner, at min erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i en bred erhvervsmæssig vurdering. Denne afgørelse vil jeg gerne anke. I afslaget lægger de vægt på, at jeg p.t. ikke er i behandling og at prognosen for min psykiske tilstand af overlæge i psykiatrien er vurderet som god. Det er korrekt, at jeg selv ønskede, at stoppe behandling [igennem rådgivningsvirksomhed for sygemeldte og ledige]. På det tidspunkt havde jeg været i terapi i ca. 1 år sammenlagt og magtede ikke mere. Da terapeuten hos [rådgivningsvirksomheden] blev skiftet ud, nåede jeg at have 2 behandlinger med ny terapeut og følte, at jeg skulle starte helt forfra. Jeg havde det meget skidt efter de 2 behandlinger og havde bare brug for ro til at komme mig stille og roligt. Jeg har således ikke stoppet terapien fordi jeg følte, at det gik godt. Senest har Danica, på min foranledning, modtaget en udtalelse fra prak.læge, som beskriver, hvordan jeg aktuelt har det og hvorfor jeg ikke mener mig i stand til at arbejde p.t. Jeg kan ikke se, at Danica har taget dette med i deres vurdering/lagt vægt på dette, på trods af, at det er aktuelle oplysninger. Så vidt jeg kan se, henholder de sig til at prognosen, som beskrevet for lang tid siden af overlæge ved psykiatrien. Både jeg og min prak.læge undrer os over, at Danica ikke har rekvireret lægelige oplysninger før afgørelse, således at de evt. kunne få en mere uddybende beskrivelse af min nuværende situation.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At sagen/udbetaling af tab af erhvervsevne genoptages."

Selskabet har den 30/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede blev via sin ansættelse [hos arbejdsgiver1] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. august 2018. Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse

for præmieindbetaling, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længerevarende nedsat med mindst halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. august 2018. Uddrag af dækningsoversigten og forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Klager fratrådte sin stilling [hos arbejdsgiver1] ved udgangen af august 2019 og blev ansat i ... Kommune pr. 1. september 2019.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hendes (generelle) erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen, og at hun fortsat er berettiget til løbende udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne [indenfor sit fag] har været nedsat i en periode.

Klager har været fritaget for indbetaling fra 24. december 2019, og selskabet har udbetalt løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1. januar 2020, hvor klager ikke længere fik udbetalt løn. Ydelserne ved tab af erhvervsevne ophørte 1. januar 2021 efter en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 1. november 2019 (bilag B).

Ved anmeldelse af 1. november 2019 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af PTSD (post traumatisk stress syndrom).

Klager oplyste, at hun havde været sygemeldt fra sit arbejde som ... siden 24. september 2019, fordi hun var blevet truet af en borger i forbindelse med sit arbejde. Klager oplyste også, at hun havde været psykisk belastet i mange år, fordi hun var blevet truet flere gange gennem arbejdet som henholdsvis ... og ..., hvor hun også havde oplevet kolleger, der var blevet dræbt, knivstukket m.v.

Psykiatrisk statusattest af 5. februar 2020 (bilag C)

Selskabet modtog en psykiatrisk statusattest fra ..., hvor det fremgik, at klager havde været kortvarigt indlagt på psykiatrisk afdeling i november 2019 på grund af ... impulser. Klager havde været væsentligt påvirket af episoden på sit arbejde. Der havde været en langsom bedring inden for de seneste uger. Der havde været mistanke om PTSD på grund af flere psykiske symptomer, blandt andet med psykisk overfølsomhed, øget alarmberedskab, følsomhed over for høje lyde, indsovningsproblemer og kompromitteret hukommelse. Ifølge erklæringen var der ikke grundlag for en PTSD-diagnose, selvom der var flere fælles træk. Der havde været en langsom bedring af tilstanden, som blev anset for stabil, selvom det var på et skrøbeligt grundlag.

Klager fik diagnosticeret en tilpasningsreaktion.

Klager havde modtaget behandling med individuel samtaleterapi, og klager skulle fortsætte psykoterapi via Danica Pension. Man ville have anbefalet psykoterapi i andet regi, hvis det ikke havde været muligt. Da klager fortsat havde symptomer med blandt andet kognitiv påvirkning og havde behov for at få begrænset stimuli, blev klager afsluttet med besked til egen læge om, at klager skulle viderehenvises til en praktiserende psykiater, hvis klager ikke opnåede fuld remission af sine symptomer.

Det blev vurderet, at der var en god prognose i forhold til det aktuelle symptombillede, men at det var afhængig af, om klager fik tid og ro til at komme sig og passe den iværksatte behandling. Det blev vurderet, at klager ikke var i stand til at vende tilbage til sit tidligere arbejde med højt stressniveau, uforudsigelighed og arbejdsmiljømæssige belastninger. Det blev også vurderet, at klager i sin aktuelle tilstand ikke var i stand til at arbejde med mindre belastninger og uforudsigelighed, da det ville forværre klagers tilstand.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 13. marts 2020 (bilag D)

Selskabet modtog derefter en lægeattest fra klagers praktiserende læge ([læge1]). Det fremgik af attesten, at klager var sygemeldt med angst og PTSD. Ifølge attesten mente klager, at hun ikke kunne varetage sit arbejde. Klager oplyste, at hun ikke kunne have borgerkontakt. Den praktiserende læge vurderede, at der var en god prognose, men at klager ikke kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde.

Psykologbehandling (bilag E)

Selskabet tilbød klager et tværfagligt forløb hos [rådgivningsvirksomhed for sygemeldte og ledige], og selskabet modtog en udtalelse 26. marts 2020. Det fremgik af udtalelsen, at klager havde oplevet sig rigtig godt hjulpet af det psykiatriske forløb i offentligt regi, og at hun var sluppet af med tinnitus og forringet arbejdshukommelse i ugerne inden forsamlingen i januar 2020.

Forløbet hos [rådgivningsvirksomheden] havde primært fokuseret på at hjælpe klager til at have en 'tålelig hverdag', herunder eliminering af tankemylder, forbedre søvnkvaliteten, få struktur i hverdagen og få overskud til andre mennesker. Klager var i yderligere bedring, og hun sov godt og oplevede, at hendes indre uro var stærkt aftaget. Klager havde fortalt, at hun ikke kunne forestille sig at genoptage en lignende arbejdsfunktion som ... på grund af den psykiske belastning, som den voldelige episode havde medført. Det blev vurderet, at det kunne være relevant at gøre brug af en jobcoach i forhold til andre jobfunktioner.

På baggrund af klagers tilstand og den hidtidige progression blev det vurderet, at klager gennem forløbet hos psykolog kunne opnå en hel eller delvis raskmelding, men det var ikke muligt at give en kortsigtet prognose. Det blev vurderet, at klager ville være klar til en målrettet jobmæssig indsats i løbet af to måneder.

Tilkendelse af ydelser ved midlertidigt tab af erhvervsevne (bilag F)

Den 6. april 2020 vurderede selskabet, at klagers erhvervsevne som ... var midlertidigt nedsat. Selskabet bevilgede fritagelse for indbetaling fra 24. december 2019 (udløb af karenperioden) og løbende ydelser fra 1. januar 2020, hvor klagers løn ophørte.

Henvendelse fra klager

Den 25. juli 2020 blev selskabet kontaktet af klager, fordi hun var tilkendt seniorpension (bilag G). Klager oplyste, at hun havde valgt at stoppe forløbet hos [rådgivningsvirksomhed for sygemeldte og ledige] fra den 24. juli 2020, og at hun i øvrigt havde været glad for behandlingen.

Klager sendte samtidig en generel lægeattest af 1. juni 2020 fra sin praktiserende læge ([læge1]) (bilag H). Ifølge attesten havde klager haft et livslangt psykisk svært belastet liv med svigt, vold, trusler og betydelige dramatiske oplevelser. Objektivt blev det beskrevet, at den praktiserende læge vurderede, at klager gav en sandfærdig beskrivelse af sine psykiske oplevelser og aktuelle psykiske tilstand. Ifølge den praktiserende læge havde klager PTSD, angst og paranoia. Det var lægens opfattelse, at klager havde lidt uoprettelige psykiske mén, og at hendes funktionsniveau var betydeligt nedsat. Lægen vurderede, at klager ikke havde en resterhvervsevne [indenfor sit eget fag]. Lægen vurderede også, at der næppe var udsigt til bedring det langvarige forløb taget i betragtning, og at tilstanden var stationær. Lægen skrev, at der ikke kunne peges på nogen tiltag, som kunne føre til en afgørende betydning for tilstanden. Lægen skrev også, at klager på ingen måde var i stand til at håndtere konfliktsituationer eller stressrelateret arbejde. Endelig angav lægen, at der ikke var behov for en speciallægeundersøgelse.

Derudover sendte klager en afgørelse af 22. juli 2020 fra ... Kommune, hvor det fremgik, at klager var bevilget seniorpension fra 1. august 2020 (bilag I).

Psykologbehandling (bilag J)

Den 30. juli 2020 modtog selskabet en henvendelse fra [rådgivningsvirksomheden], hvor klager havde været i forløb, blandt andet med psykolog. Det fremgik, at klager havde søgt om seniorpension i februar 2020. Forløbet hos [rådgivningsvirksomheden] havde haft fokus på klagers generelle trivsel og funktionsniveau, fordi hun havde følt sig meget hæmmet i hverdagen. Klager havde beskrevet, at hun havde fået den hjælp, hun havde haft behov for i forhold til at komme videre selv og derfor ønskede, at forløbet blev afsluttet. Klager kunne genhenvende sig inden januar 2021, hvis der var behov for yderligere.

Ophør af ydelser ved tab af erhvervsevnen (bilag K)

Selskabet vurderede, at klagers tilstand var tilstrækkeligt stabiliseret, og at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Den 10. november 2020 blev klager orienteret om, at selskabets vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat til mindst halvdelen, og at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling skulle stoppe pr. 1. januar 2021 efter en kortere omstillingsperiode.

Korrespondance med klager

Klager var ikke enig i vurderingen og sendte i november 2020 en udateret udtalelse fra alment praktiserende læge [læge2] (bilag L). Ifølge udtalelsen havde klager deltaget i flere forløb med henblik på at tackle sine oplevelser. Lægen angiver, at klager fortsat kunne være i et forløb, men at det kun ville hjælpe med at holde uroen nede. Et forløb ville ikke helbrede hendes aktuelle psykiske tilstand, som var varigt nedsat, fordi traumet var for hårdt at håndtere psykisk. Lægen henviste til vurdering fra psykiater, som forsikrede tidligere havde gået hos (jf. bilag C), og at klager desuden beskrev, at hun blandt andet havde søvnbesvær, som ikke kunne afhjælpes af sovemedicin, at hun var voldsomt lydoverfølsom og hurtigt blev angst. Hendes hukommelse var påvirket, hun kunne ikke koncentrere sig, og hun fik ofte ordmobiliseringsbesvær. Klager kunne ikke hånd-

tere stress eller uforudsigelighed. Den praktiserede læge mente, at klagers arbejdsevne var nedsat i ethvert erhverv, og at behandlingsmulighederne for at reetablere arbejdsevnen var udtømte. Behandling kunne kun tjene til, at klager kunne fungere i sin hjemlige hverdag.

Selskabet fastholdt vurderingen af klagers generelle erhvervsevne 17. december 2020 (bilag M).

Klager var ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen (bilag N). Den 13. januar 2021 fastholdt selskabet afgørelsen (bilag O), men oplyste, at der ville blive indhentet oplysninger fra det kommunale forløb.

Sagen blev herefter blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Den 12. marts 2021 oplyste selskabet, at sagen ikke kunne behandles igen, da klager ikke havde været i et praktikforløb, og der derfor ikke var nye oplysninger (bilag P).

Nye oplysninger

Klager sendte efterfølgende en psykiatrisk speciallægeerklæring af 4. april 2021, som var blevet udarbejdet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forbindelse med klagers arbejdsskadesag (bilag Q).

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at klager beskrev, at hun på undersøgelsestidspunktet fortsat havde symptomer i form af tankemylder, men ikke egentlige flashback-oplevelser. Klager havde svært ved at være sammen med flere mennesker ad gangen, hun ville helst have en til en samtaler og havde det meget svært, når nogen talte i munden på hinanden. Klager deltog ikke længere i festlige arrangementer. Klager kunne næsten blive lammet, hvis hun blev overrasket, eller der skete noget uventet. Derudover blev klager lettere irriteret/havde fået en kortere lunte. Klager manglede energi og initiativ og havde svært ved at overkomme almindelige dagligdags aktiviteter. Hun blev hurtigt udtrættet ved aktiviteter. Klager beskrev sig som meget støjfølsom, og at hun kunne fare sammen ved pludselige eller høje lyde. Klager beskrev sig som følelsesmæssig meget ustabil, og at hun havde let til gråd. Klager havde humørsvingninger, der var mindre udtalte end i den første periode, men havde en udtalt mangel på lystfølelse. Søvnfunktionen var ikke den samme som tidligere, og hun havde fortsat svært ved at falde i søvn. Klager svarede afkræftende på symptomer, der blandt andet relaterede sig til angst.

Objektivt blev klager beskrevet som bevidsthedsklar, relevant og samlet i tankegang. Stemningslejet var neutralt med diskret grådlabilitet. Det blev skønnet, at klager havde et naturligt psykomotorisk tempo. Det fremgår, at der var en acceptabel, men noget anhedont præget emotionel kontakt.

Det blev konkluderet, at klager havde udviklet en belastningsreaktion, hvor der fortsat resterede en lang række symptomer/adfærdssændringer, og klager fik diagnosticeret PTSD.

Det fremgår af erklæringen, at der ikke kunne peges på nogen former for behandling, der kunne forventes at bedre klagers tilstand i betydende grad. Det fremgår også, at klagers funktionsevne, og deraf erhvervsevne, var varig og væsentligt nedsat og at der ikke resterede en arbejdsevne, der under nogen form kunne anvendes i erhvervsøjemed.

Den 27. maj 2021 fastholdt selskabet vurderingen af klagers erhvervsevne (bilag R).

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne lægger selskabet vægt på, at klager har været sygemeldt fra sin stilling som ... siden 24. september 2019 efter en ubehagelig og belastende episode på arbejdspladsen.

På baggrund af de lægelige oplysninger er det i samråd med selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri selskabets opfattelse, at klager har en tilpasningsreaktion, og at der ikke er belæg for, at klager har en alvorlig psykisk lidelse.

Selskabet henviser til, at klager fik diagnosticeret en tilpasningsreaktion på baggrund af forløbet i [Psykoterapeutisk Klinik], og at det udtrykkeligt blev vurderet, at der ikke var grundlag for, at klager havde PTSD (bilag C).

Selskabet henviser også til, at den objektive undersøgelse i april 2021 var normal og ikke viste tegn på psykisk sygdom (bilag Q).

Selskabet er desuden ikke enig i, at der er belæg for konklusionen i den psykiatriske speciallægeerklæring fra april 2021 (bilag Q) om, at klager har PTSD. Efter selskabets opfattelse består erklæringen hovedsageligt af et referat af klagers egen beskrivelse af gener. Erklæringen består derudover af en meget kort objektiv undersøgelse, som i øvrigt var normal og ikke viste tegn på psykisk sygdom. Ved betydende psykisk sygdom forventes adskillige objektive fund/objektiverbare tegn til understøttelse af relevant diagnose – sådanne tegn er ikke beskrevet i forbindelse med undersøgelse hos psykiater i april 2021 (bilag Q). Erklæringen ændrer derfor ikke på selskabets opfattelse af klagers helbredstilstand eller generelle erhvervsevne.

Det er forståeligt, at klager er blevet påvirket efter den ubehagelige oplevelse. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at tilpasnings- og belastningsreaktioner er forbigående tilstande, der bedres over tid. Det er således selskabets opfattelse, at tilstanden og funktionsniveauet forbedres gradvist, og at der ikke er grundlag for at fastslå, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Det understøttes af, at forskellige læger og psykologer også har vurderet, at der var en god prognose (bilag C, D og E).

Klagers tilstand er i overensstemmelse hermed forbedret løbende (bilag C og E).

Selskabet bemærker, at klager over for selskabet gav udtryk for, at hun havde været taknemmelig for forløbet hos [rådgivningsvirksomhed] herunder med psykologbehandling (bilag G) og over for behandlingsstedet, og at hun havde fået den hjælp, hun havde brug for, så hun kunne komme videre (bilag J). Selskabet er derfor uforstående over for, at klager nu oplyser, at hun afsluttede forløbet, fordi hun ikke magtede mere og ikke fordi, hun følte, at det gik godt. Det er selskabets opfattelse, at dette ikke stemmer overens med klagers tidligere oplysninger.

Selskabet er uforstående over for, hvorfor klagers praktiserende læge pludseligt ændrede mening fra i marts 2020 at vurdere, at der var en god prognose (bilag D) til allerede i juni 2020 at vurdere, at der næppe var udsigt til en bedring af klagers tilstand, og at tilstanden var varig og uhelbredelig (bilag H).

Selskabet gør opmærksom på, at det i psykiatrisk regi få måneder i forvejen blev vurderet, at der var en god prognose, og at klager skulle henvises til psykiatrisk behandling, hvis hendes symptomer ikke aftog fuldstændig (bilag C).

Selskabet gør også opmærksom på, at klager dels havde effekt af den psykiatriske behandling i 2019-2020 (bilag C) og dels havde yderligere effekt af psykologbehandling i 2020 (bilag E).

Det er angivet, at klager har omfattende erhvervshindrende psykiske gener. Det er imidlertid ikke i overensstemmelse med, at klager ikke har været i behandling siden juli 2020 – hverken medicinsk, ved psykiater eller psykolog. Det stemmer ligeledes ikke overens med, at klager blev anbefalet psykiatrisk behandling, hvis hendes symptomer ikke aftog fuldstændig (bilag C). Selskabet bemærker i øvrigt, at klager selv afsluttede psykologbehandlingen i juli 2020, og at hun i den forbindelse blev tilbudt at genhenvende sig, hvilket hun ikke har gjort (bilag J).

Selskabet er uforstående over for, hvorfor klagers praktiserende læge(r) har angivet, at klager led af PTSD (bilag D, H og L), når klager hos overlæge, speciallæge i psykiatri havde fået diagnosticeret en tilpasningsreaktion og ikke PTSD (bilag C), om end der var overlappende symptomer.

Selskabet er også uforstående over for de praktiserende lægers oplysninger om, at behandlingsmulighederne var udtømte (bilag H og L), når klager var anbefalet psykiatrisk behandling, hvis hendes symptomer ikke aftog fuldstændig (bilag C). Det er selskabets opfattelse, at det ikke er fagligt begrundet, hvorfor klager ikke er henvist til yderligere behandling, eller hvorfor behandling – efter de praktiserende lægers opfattelse – ikke ville have effekt. Dette også henset til, at de praktiserende læger har angivet, at klager også havde angst og paranoia.

Selskabet bemærker, at klagers sædvanlige praktiserende læge i juni 2020 vurderede, at klager ikke havde en resterhvervsevne i sit tidligere erhverv som ..., og at hun ikke var i stand til at håndtere konfliktsituationer eller stressrelateret arbejde (bilag H).

Selskabet er derfor uforstående over for, hvorfor det fremgår af senere udtalelse fra praktiserende læge [læge2], som selskabet modtog i november 2020, at klagers arbejdsevne var nedsat i ethvert erhverv (bilag L), når der i mellemtiden ikke er dokumenteret en forværring af klagers tilstand.

Selskabet bemærker, at der ikke er en objektiv psykiatrisk undersøgelse i attesterne eller udtalelsen, som skulle understøtte, at klager led af en alvorlig psykisk lidelse.

Det er selskabets opfattelse, at udtalelsen, som selskabet modtog i november 2020 (bilag L), er en ensidig indhentet støtteerklæring, der er fremstillet til sagen og ikke dokumenterer, at klager ikke skulle kunne arbejde på mere end halv tid af helbredsmæssige årsager. Udtalelsen kan efter selskabets opfattelse ikke tillægges selvstændig betydning.

Selskabet er opmærksom på, at klager er bevilget offentlig seniorpension, hvilket ikke kan føre til et andet resultat. Kriterierne for tilkendelse af offentlige ydelser efter den sociale lovgivning ikke er sammenfaldende med den forsikringsmæssige vurdering ved tab af erhvervsevne, og selskabet er ikke underlagt afgørelser fra offentlige myndigheder.

For så vidt angår bevilling af seniorpension er det en betingelse, at vedkommendes arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i forhold til vedkommendes seneste job, hvilket også fremgår af den kommunale afgørelse (bilag I). Der er således ikke taget stilling til vedkommendes evne til at arbejde på det brede arbejdsmarked. Selskabet gør desuden opmærksom på, at vurderingen foretages på baggrund af nogle lempeligere kriterier, eksempelvis uden forudgående arbejdsprøvning.

Selskabet bemærker, at klager allerede ansøgte om seniorpension 10. februar 2020 og dermed relativt kort tid efter sygdommeldingen i slutningen af september 2019. Selskabet bemærker også, at det både i psykiatrisk regi og af klagers praktiserende læge blev vurderet i henholdsvis februar og marts 2020, at der var en god prognose (bilag C og D).

Selskabet bemærker videre, at det fremgår, at klager var i yderligere bedring i marts 2020 (bilag E).

Selskabet gør opmærksom på, at vurderingen af den forsikringsmæssige generelle erhvervsevne foretages ud fra klagers evne til at varetage et arbejde i bredere forstand og ikke alene inden for klagers hidtidige beskæftigelse.

Klager undrer sig over, at selskabet ikke indhentede lægelige oplysninger før vurderingen af den generelle erhvervsevne. Danica Pension bemærker hertil, at vurderingen af den generelle erhvervsevne blandt andet var baseret på en psykiatrisk statusattest fra februar 2020, en attest fra marts 2020 fra klagers praktiserende læge, udtalelser fra marts og juli 2020 fra klagers psykolog og en relativ ny attest fra juni 2020 fra klagers praktiserende læge. Det er derfor selskabets opfattelse, at sagen var lægelig velbelyst, og at der ikke har været behov for at indhente andre oplysninger.

Det selskabets opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold, selvom klager kan have visse skånebehov, eksempelvis i form af ikke-stressende arbejdsopgaver eller direkte borgerkontakt.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager er i stand til at varetage et arbejde på over halv tid, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at selskabet således med rette har stoppet udbetalingerne ved tab af erhvervsevne pr. 1. januar 2021 efter at have fortaget udbetaling på midlertidigt grundlag.

Ved søgning på internet findes det, at læge [læge1s] klinik på ... gade ... permanent er lukket. Ligeledes fremgår det, at læge [læge2] har klinik på samme adresse. Danica Pension går derfor ud fra, at læge [læge1] har afhændet sin klinik, evt. gået på pension, og at klinikken er overtaget af læge [læge2]."

Klageren har den 5/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Som eneste kommentar har jeg uploadet afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om-handlende ménerstatning. Jeg har det stadig dårligt med diverse symptomer, som gør, at jeg ud-trættes i en grad, så jeg ikke er i stand til at arbejde."

Ankenævnet for Forsikring

9.

96438

Selskabet har den 26/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Af afgørelsen fremgår det, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkender ulykke af 19. september 2019 som en arbejdsskade og vurderer, at klager har et varigt mén på 10 % efter ulykken.

Danica Pension bemærker, at varigt mén fastsættes på grundlag af en skades medicinske art og omfang og under hensyn til skadens forvoldte ulemper i den tilskadekomnes personlige livsførelse. Méngraden vurderes stort set ens uanset erhverv, alder, køn, indtægt mv., da ulempen ved en bestemt skade grundlæggende anses for at være den samme for forskellige mennesker.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at klager har ulemper i sin daglige livsførelse på grund af følger efter ulykke den 19. september 2019 svarende til en méngrad på 10 %.

Danica Pension bemærker, at vurdering af méngrad finder sted i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel og siger ikke noget om den forsikringsmæssige erhvervsevne og klagers evne til at varetage et arbejde, som vurderes i medfør af police og forsikringsbetingelser.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 10. maj 2021 giver ikke Danica Pension anledning til at ændre sin vurdering af klagers forsikringsmæssige generelle erhvervsevne.

Danica Pension henviser således i det hele til selskabets indlæg af 1. juli 2021 og fastholder konklusionen heri."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 1/11 2019, psykiatrisk statusattest af 5/2 2020, FP 401 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af egen læge1 af 13/3 2020, status fra rådgivningsvirksomhed af psykolog af 26/3 2020, selskabets afgørelse af 6/4 2020, LÆ 145 Generel helbredsattest af egen læge1 af 1/6 2020, kommunens afgørelse om tilkendelse af seniorpension af 22/7 2020, afsluttende udtalelse fra rådgivningsvirksomhed af psykolog af 30/7 2020, selskabets afgørelse af 10/11 2020, udtalelse fra egen læge2 modtaget i selskabet den 24/11 2020, selskabets fastholdelse af 17/12 2020, klagerens klage af 4/1 2021, selskabets fastholdelse af 13/1 2021, selskabets afslag på at genoptage sagen af 12/3 2021, psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/4 2021, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 10/5 2021, selskabets fastholdelse af 27/5 2021 og af 26/7 2021, dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/8 2018 og forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1/8 2018. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse af 1/11 2019 fremgår bl.a.:

"3. Hvornår skete ulykken? 19.09.2019

Hvordan skete det, og hvad var den direkte årsag? Beskriv hændelsesforløbet nøjagtigt og udførligt: Blev truet af en borger, som henvendte sig uanmeldt og pludseligt stod på mit kontor og råbte og skreg med et vildt blik i øjnene men hun svingede rundt i lokalet med en tablet. Skiftevis satte sig på en stol og rejste sig med voldsomme bevægelser. Nægtede at forlade kontoret. ... vagt blev tilkaldt via kollega og borgeren måtte til sidst fjernes ved politiets hjælp. Dagen før måtte jeg 2 gange afbryde telefonisk samtale med samme borger, da hun skreg usammenhængende i telefonen. Havde hverken adgang til flugtvej eller alarmknap. Blev sygemeldt d. 24/9 2019.

...

4. ...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? Ja Hvad er diagnosen PTSD

...

5. Har andre sygdomme indflydelse på din nuværende tilstand? Ja

Hvilken/hvilke? Angiv også, hvornår de opstod: Mere end 30 års erfaring fra branchen med gentagne trusler både mod mig selv om min familie henover årene- herunder haft nærmeste kolleger, der er dræbt, knivstukket m.v. Mange år som ..., hvor det var mig, der måtte træde i karakter, når der var ophidsede borgere, der ville tale med Der er således tale om psykisk belastning i mange år.

6. Hvornår var din første sygedag? 24.09.2019

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? Ja

Har du været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag? Ja"

Af psykiatrisk statusattest af 5/2 2020 fremgår bl.a.:

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

...

Aktiv diagnoseliste for patient

Diagnose

- Tilpasningsreaktion (DF432)

[Klageren](...) er tilknyttet [Psykoterapeutisk Klinik] efter kortvarig indlæggelse på psykiatrisk afdeling i november 2019 grundet ... impulser. Hun har været sygemeldt fra sit arbejde som ... efter at være truet af en borger i september 2019. Der har været flere svært belastende episoder i sit virke som ... gennem hendes 23 år lange arbejdsliv. Den seneste hændelse er meldt som arbejds-skade, og arbejdsskadesagen er endnu ikke endeligt afgjort.

[Klageren] er væsentligt påvirket af hændelsen på flere parametre, både funktionsmæssigt, socialt og psykisk. Inden for de seneste uger har der været langsom bedring. Hun har isoleret sig i nogen grad, kan ikke overskue større menneskeforsamlinger, men er nu i gang med at bruge sit netværk på tomandshånd. Der har været mistanke om PTSD, da hun har flere symptomer på psykisk overfølsomhed, øget alarmberedskab og undgåelsesadfærd. [Klageren] har udviklet følsomhed over for høje lyde og øget irritabilitet ved for mange indtryk. Koncentrationen har været kompromitteret, og hun må tjekke efter flere gange for ikke at glemme aftaler. [Klageren] angiver subjektivt ubehag som nedtrykthed, bekymringer om fremtiden og indsovningsproblemer. Aktuelt får [klageren] sovemedicin, hvilket er nødvendigt for at kunne falde i søvn. Samlet set har symptomatologien ikke berettiget en PTSD-diagnose, selvom der er flere fælles træk. Der har været en langsom bedring i tilstanden, som anses for at være stabil om end på et skrøbeligt grundlag.

Ankenævnet for Forsikring

11.

96438

Behandlingen i [Psykoteraapeutisk Klinik] har omfattet et individuelt samtaleforløb hos psykoterapeut. Da vi som udgangspunkt tilbyder forløb af kortere varighed, overgår [klageren] nu til fortsat psykoterapi via Danica Pension. Hvis det ikke havde været en mulighed, havde vi anbefalet psykoterapi i andet regi, fx henvisning fra egen læge. Da [klagerens] symptomatologi fortsat omfatter kognitiv påvirkning, kompromitteret nattesøvn og behov for at begrænse stimuli og aktivitetsniveau, afsluttes [klageren] til egen læge med besked om at viderehenvise til praktiserende psykiater, såfremt hun ikke opnår fuld remission af symptomerne.

Prognosen vurderes at være god i forhold til det aktuelle symptombillede, men også afhængig af, at [klageren] får tid og ro til at komme sig og passe den behandling, som er iværksat. Hun vurderes ikke at være i stand til at vende tilbage til sit tidligere arbejde med højt stressniveau, uforudsigelighed og arbejdsmiljømæssige belastninger. I den aktuelle tilstand vurderes hun heller ikke at kunne klare arbejde med mindre belastninger og uforudsigelighed uden at det vil forværre [klagerens] symptomer.

...

..., overlæge Psyk"

Af FP 401 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af egen læge 1 af 13/3 2020 fremgår bl.a.:

"3. a) Diagnose angivet på dansk og latin: Angst - Post Traumatisk Stress Syndrom

...

b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten? Dato: 19-09-2019

c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten? Dato: 26-09-2019

...

5 a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er? Gentaget truende adfærd fra borger.

...

6	Har patienten i forhold til det oplyste i spørgsmål 3 a) været:	NEJ	JA	Hvis JA:
	a) Indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, hospital, privatklinik, laboratorium, ambulatorium eller andet behandlingssted (herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik)?		✓	Hvor? Psykiatrisk afd. (navn og adresse) Hvornår? 29-10-2019 (dag/md/år) Hvor længe? 1 døgn (dage/uger/mdr)

...

7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	NEJ	JA	Hvis JA:	Til:
			✓	1) Fra: (dag/md/år)	(dag/md/år)
			✓ På fuld tid	På deltid: Stadig sygemeldt (antal timer ugentlig)	

...

8	Mener patienten at kunne:	NEJ JA	Hvis JA:
a)	Deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	Fra hvornår? (dag/md/år)
			På fuld tid På deltid: (antal timer ugentlig)
b)	Varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☒	Fra hvornår? (dag/md/år)
			Fuldt ud Delvist

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? Nærmere beskrivelse: Borger kontakt.

...

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde? Antal timer daglig: 0

...

10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God ☒ Dårlig Ved ikke						
b)	Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">NEJ JA</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?</td> </tr> </table>	NEJ JA		☒	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?		
NEJ JA								
☒	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?							
c)	Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">NEJ JA</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☒</td> <td>Hvornår? (dag/md/år)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Forventet arbejdstid ugentlig:</td> </tr> </table>	NEJ JA		☒	Hvornår? (dag/md/år)		Forventet arbejdstid ugentlig:
NEJ JA								
☒	Hvornår? (dag/md/år)							
	Forventet arbejdstid ugentlig:							

"

Af status fra rådgivningsvirksomhed af psykolog af 26/3 2020 fremgår bl.a.:

"Efter forsamtalet hos [rådgivningsvirksomhed], 17. januar 2020, er [klageren], skadenummer ..., i gang med et ... brobygningsforløb i henhold til aftalen mellem Danica Pension og [rådgivningsvirksomhed].

...

[Klageren] blev i efteråret 2019 truet voldsomt i sit arbejde som ...; hun blev indlagt på psykiatrisk center, fordi hun var ... ; og har siden været sygemeldt. Hun har for nyligt afsluttet et forløb på [Psykoterapeutisk Klinik], hvor hun har oplevet sig rigtig godt hjulpet. [Klageren] er i ugerne op til forsamtalet sluppet af med tinnitus og forringet arbejdshukommelse som følge af episoden.

Efter forsamtalet blev det aftalt med [klageren], at hun ville opstarte i et individuelt forløb hos undertegnede psykolog, hvor det primære fokus har været og er at hjælpe [klageren] til at opnå en 'almindelig tålelig hverdag', herunder med eliminering tankemylder, forbedret søvnkvalitet, struktur i hverdagen, samt hvor hun har overskud til andre mennesker og oplever lyst og glæde.

[Klageren] er nu, 2 mdr. efter forsamtalet, i yderligere bedring, hvor hun aktuelt sover godt (bl.a. hjulpet af et søvnkursus ved ... Kommune) og oplever at hendes indre uro er stærkt aftaget. I forhold til det arbejdsrettede perspektiv fortæller [klageren], at hun, på grund af den psykiske belastning som den voldsomme trussel har medført, ikke kan forestille sig at genoptage lignende ar-

bejdsfunktion som I forhold til at finde alternative jobfunktioner kan det blive relevant at gøre brug af et forløb hos [rådgivningsvirksomhedens] jobcoach.

På grundlag af [klagerens] aktuelle tilstand og hidtidige progression vurderes det, at [klageren] gennem nærværende forløb kan opnå hel eller delvis raskmelding, men det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at give en kortsigtet prognose. Det vurderes, at [klageren] skal være yderligere affektiv og ressourcemæssig stabil, før en mere målrettet jobmæssig indsats (inkl. jobfunktion og optrapning) sættes i værk. Undertegnede vurderer, at [klageren] vil være klar til denne indsats om 2 måneder og her vil I høre fra mig igen ift. en prognose for reaktivering."

Af LÆ 145 Generel helbredsattest af egen læge1 af 1/6 2020 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

Jeg har et godt og langvarigt kendskab til [klageren] som aktuelt søger seniorpension

Psykisk:

Jeg forstår på [klageren] hun har sendt en udførlig beskrivelse af et livslangt psykisk svært belastet liv bestående af svigt, vold, trusler og betydelige dramatiske oplevelser. Dette er jeg helt bekendt ved.

26/09/2019

Startet som sagsbeh. i ... kommune som Oplevede særdeles truende adfærd fra borger torsdag d. 19.sept. Vagt blev tilkaldt. Derefter politi som lagde kvinden i håndjern. Kom igen senere og blev fjernet af politiet. Resten af dagen gik rimeligt men fredag blev hun psykisk svært påvirket på vej hjem i bus. Siden været i krise lignende tilstand. Sygemeldte sig. I forløb hos psykolog. Har ikke fået vejledning om muligheder for hjælp i sådanne situationer. Kan ikke sove. Får soveta-bl. igen hvor det skal anmeldes som arb. skade. Meddele arbejdet at hun vil være sygemeldt okt. måned ud. ...

Denne sidste oplevelse har hun ikke kunnet 'rumme' eller bearbejde.

Somatisk:

Helt opåfaldende somatisk anamnese. Ingen fysiske organklager. Er somatisk helt rask. ...

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

Giver en nøgtern, nøjagtig og for mig en fuldstændig sandfærdig beskrivelse af psykiske oplevelser og aktuelle psykiske tilstand.

3. Diagnoser

...

Posttraumatisk kronisk belastningssyndrom.

Angst

Paranoia.

Hos en ellers rask og psykisk fuldstændig opåfaldende person.

4. Behandlingsmuligheder

Det er min opfattelse at [klageren] har lidt uoprettelige psykiske men. Hun har et betydeligt ned-sat funktionsniveau og det vurderes at hun ikke har nogen resterhvervsevne som [indenfor sit

fag]. Det langvarige forløb taget i betragtning er der næppe udsigt til bedring af tilstanden. Lidel- sen må derfor betragtes som stationær og der kan ikke peges på nogen tiltag som kan føre til en afgørende bedring af tilstanden.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

... med klient/borger kontakt.

Er på ingen måde i stand til at håndtere konfliktsituationer eller stressrelateret arbejde.

6. Prognose

...

Varig og uhelbredelig"

Af kommunens afgørelse om tilkendelse af seniorpension af 22/7 2020 fremgår bl.a.:

"... Kommune har nu afgjort din sag, og det er besluttet, at du har ret til seniorpension i henhold til § 26 d i loven.

Pensionen tilkendes med virkning fra den 1.8.2020.

Begrundelsen er, at din arbejdssevne inden for dit faglige område vurderes at være på mindre end 15 timer pr. uge, og at have været dette i mere end et år. Desuden opfylder du bestemmelsens øvrige krav til alder og langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Du er uddannet ... og har arbejdet som sådan siden 19[80'erne] og indtil du fratræder efter en sy- gemelding i 2019. Du har siden da modtaget sygedagpenge.

Helbredsmæssigt er dit funktionsniveau lægeligt beskrevet som varigt og væsentligt nedsat på grund af diverse følger efter svært belastende oplevelser, igennem mange år, i dit arbejde. Dette viser sig i form af psykisk overfølsomhed, lydoverfølsomhed, højt alarmberedskab og undgåelses- adfærd. Desuden har du depressive symptomer og søvnvanskeligheder. Behandlingsmulighederne er udtømte."

Af afsluttende udtalelse fra rådgivningsvirksomhed af psykolog af 30/7 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er opstartet forløb hos [rådgivningsvirksomhed] d. 17.01.2020 efter en sygemelding fra sit arbejde grundet et overfald, der har ført til at [klageren] har PTSD. [Klageren] er fortsat sy- gemeldt og har i februar søgt om seniorpension, hvilket hun fortsat venter svar på. [Klageren] har hos [rådgivningsvirksomheden] haft samtaler ved psykolog frem til nu med fokus på hendes gene- relle trivsel og funktionsniveau, da [klageren] har følt sig meget hæmmet i hverdagen. [Klageren] beskriver aktuelt at hun har fået den hjælp hun har haft behov for ift. at kunne komme videre selv og ønsker derfor at afslutte forløbet. Det er aftalt med [klageren], at hun kan vende tilbage inden januar, hvor forløbet afsluttes, hvis der skulle være behov for yderligere."

Af udtalelse fra egen læge2 modtaget i selskabet den 24/11 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været udsat for en voldsomt traumatiserende oplevelse på sit job september 2019, og har fået krisehjælp og har gået til forløb flere steder mhp. at takle det hun har oplevet. Hun kunne være fortsat i forløb, men det vil kun kunne hjælpe hende til, at holde uroen nede. Men et forløb vil ikke kunne helbrede hendes aktuelle psykiske tilstand, som desværre er blevet varigt nedsat, da traumet har været for hårdt for hende at håndtere psykisk.

Psykiater skriver at [klageren] har flere symptomer på psykisk overfølsomhed, øget alarmberedskab og undgåelsesadfærd. Han mener hun har en grad af PTSD, Posttraumatisk kronisk belastningssyndrom, desuden har hun angst og paranoia.

[Klageren] beskriver følgende: søvnbesvær, og det hjælper ikke med sovemedicin, får kraftig hangover næste dag så hun ikke kan fungere. Desuden voldsomt lydfølsom, og bliver hurtigt angst. Hukommelsen er påvirket og hun kan ikke koncentrere sig og har ofte ordmobiliseringsbesvær, og presses hun så bliver hukommelsen voldsomt påvirket. Hun kan ikke opholde sig med flere mennesker, max 1 person ad gangen, så hun undgår socialt samkvem, da dette påvirker hende meget og efterlader hende udmattet. Hun kan ikke håndtere stress, får det så skidt psykisk. Hun kan ikke håndtere uforudsigelighed.

Jeg mener at ovenstående tilstand betyder at hendes arbejdsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv og at hun derfor ikke længere står til rådighed for arbejdsmarkedet i noget erhverv.

Jeg mener desuden at behandlingsmulighederne der skal reetablere hendes arbejdsevne er udtømte, behandlinger skal kun tjene til at hun kan fungere i sin hjemlige hverdag."

Af klagerens klage af 4/1 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg er ikke i stand til at arbejde, ej heller på deltid eller i andre erhverv end mit tidligere erhverv som Jeg har stadig store udfordringer med bare at få min hverdag til at hænge sammen og få klaret de mest almindelige rutineprægede gøremål. Min hukommelse er rigtig dårlig og jeg må ofte standse op fordi jeg ikke kan huske, hvor langt jeg er nået eller hvad det var, som jeg var i gang med. Jeg er ofte i alarmberedskab - særligt ved uventede hændelser eller støj. Det har store konsekvenser for mit sociale liv og min relation til min familie, idet jeg oftest kun kan forholde mig til en person ad gangen. Går kun ud, når det er absolut nødvendigt. En indkøbstur kan dræne mig fuldstændig for energi, fordi jeg har svært ved at forholde mig til alle de indtryk og larm, som jeg udsættes for. Jeg sover dårligt flere gange om ugen. Har svært ved at falde i søvn grundet tankemylder. Jeg træner i ikke at overtænke, men er fortsat grådlabil. Jeg vil også gerne klage over sagsbehandlingen i min sag. Det har været op til mig selv at dokumentere, at jeg ikke kan arbejde. På trods af flere forespørgsler har Danica ikke villet indhente oplysninger om min aktuelle situation og jeg måtte selv betale kr. 800 for at få en udtalelse fra min læge, fordi Danica ikke ville indhente oplysninger via diverse attester."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/4 2021 fremgår bl.a.:

"Levnedsløb og psykisk udvikling:

...

Efter realeksamen arbejdede skadelidte 1 år før hun tog en ... - årig [gymnasial uddannelse]. Herefter arbejdede skadelidte - afbrudt af ledighedsperioder frem til hun startede på ..., hvor hun i 19[80'erne] blev færdig som Skadelidte har siden arbejdet indenfor sit fag frem til aktuelle skadetilfælde.

...

Tidligere psykiatrisk:

Skadelidte havde aldrig før aktuelle skadeforløb været i behandling i det psykiatriske behandlingssystem.

I oktober 2019 var skadelidte indlagt 1 døgn i den psykiatriske skadestue på ... Hospital - indlagt efter ... impulser. Efterfølgende blev skadelidte fulgt på [Psykoteraapeutisk Klinik] i 4 måneder.

I afslutningsnotat fra forløbet i [Psykoteraapeutisk Klinik] anfører overlæge ... diagnosen Tilpasningsreaktion.

...

Aktuelt psykisk:

Omkring det aktuelle skadetilfælde oplyste klienten:

Den 1.9.2019 var skadelidte startet på sit nye arbejde som ... i ... Kommune. Den 19.9.2019 sad skadelidte om formiddagen alene på sit kontor da døren går op med et brag og en rasende og råbende kvinde kommer ind. Skadelidte har dagen før talt med kvinden i telefon, hvor denne har råbt usammenhængende ad skadelidte. Kvinden der er meget stor sætter sig overfor skadelidte og råber ad hende- 'Du kan kun få mig ud med vold'. Hertil gør kvinden udfald mod skadelidte med en tablet-computer. Skadelidte 'fryser' i situationen - kigger ned på sit tastatur. En kollega kommer til og får kvinden ud af skadelidtes kontor, men kvinden farer efterfølgende rundt i huset - indtil politiet kommer og får hende lagt i håndjern. Den efterfølgende dag (fredag) er skadelidte på arbejde, men mærker en reaktion på vejen hjem i bussen. Skadelidte møder dog på arbejde efter weekenden - og har en tid hos krisepsykolog dagen efter, hvor skadelidte efter samtale med denne sygemelder sig.

Skadelidte vender ikke siden tilbage til arbejdet - sygemeldt frem til 1.8.2020, hvor hun bliver tilkendt seniorpension.

Skadelidte har forløb hos psykolog ... fra 24.9-27.11.2019. Denne anfører i afslutningsnotat, at hun vurderer at skadelidte ikke har noget erhvervsevne tilbage - eller kan bibringes en sådan.

Lige efter skadetilfældet oplevede skadelidte søvnbesvær, tankeuro/mylder, problemer med at koncentrere sig og huske, udtalt træthedsfølelse, kraftige humørsvingninger og følelsesmæssig ustabilitet. Hertil oplevede skadelidte en følelse af at der var sket noget inde i hovedet – oplevede en konstant summen og susen for ørene (disse symptomer varede ved i 4-5 måneder).

Aktuelt havde skadelidte fortsat en lang række af symptomer og heraf adfærdsændringer - opstået i efterforløbet af skadetilfældet:

Skadelidte lidte oplevede fortsat gennemgående tankemylder relateret til hændelse på arbejdspladsen, men havde ikke haft egentlige flash-backoplevelser.

Det var blevet svært for skadelidte at være sammen med mere end få mennesker ad gangen - helst 1 til 1 samtaler og havde det meget svært når nogen talte i munden på hinanden. Skadelidte deltog ikke længere i festlige arrangementer - nødt til at lave meget præcise aftaler når kontakt med andre, hvilket overordnet gav skadelidte en følelse af at hun isolerede sig socialt.

Hvis skadelidte blev overrasket/der skete noget uventet - kunne hun nærmest blive lammet. Det kunne bare være at der blev banket på hendes hoveddør/telefonen ringede.

Skadelidte angav, at hun havde fået meget lettere ved at blive irriteret/fået kortere lunte - og modsat tidligere råbte jævnligt ad andre eller skældte ud. Hertil beskrev skadelidte en gennemgående følelse af skam - idet hun tidligere stort set aldrig havde været sygemeldt.

I dagligdagen manglede skadelidte i udtalt grad energi og initiativ - langt fra sit tidligere funktionsniveau. Det var svært for klienten at overkomme alm. dagligdags aktiviteter - ligesom hun ikke længere magtede at passe sit barnebarn, hvilken hun var meget ked af. Ved aktiviteter hurtig udtrætning - og behov for længere periode for at komme sig.

Skadelidte oplevede sig nu meget støjfølsom - ved pludselige eller høje lyde farede skadelidte sammen.

Følelsesmæssigt beskrev skadelidte sig som fortsat meget ustabil - let til gråd.

Der var fortsat humørsvingninger - mindre udtalte end i den første lange periode, men skadelidte beskrev en fortsat udtalt mangel på lystfølelse (fleste handlinger udført pga. nødvendighed/pligt).

Søvnfunktionen var aldrig vendt tilbage til niveauet fra før skadetilfældet - fortsat svært ved at falde i søvn (tankemylder/uro).

Skadelidte gav flere gange under samtalen udtryk for, at hændelsen den 19.9.2019 havde ødelagt hendes liv - skadelidte havde en oplevelse af nærmest at være blevet en anden person.

Skadelidte svarede afkræftende på spørgsmål relateret til tvangs-, psykose- og angstproblematik.

Objektivt psykisk:

Skadelidte fremtrådte bevidsthedsklar - relevant og samlet i tankegang. Stemningslejet neutralt med diskret grådlabilitet. Skønnet naturligt psykomotorisk tempo. Ingen tegn på formelle- eller indholdsmæssige tankeforstyrrelser. Acceptabel men noget anhedont præget emotionel kontakt.

Konklusion:

Det drejer sig om en [i 60'erne] tidligere erhvervsaktiv kvinde (skadelidte), som den 19.9.2019 under udøvelsen af sit erhverv som ... (... i ... Kommune) blev udsat aggressiv og truende adfærd fra klient. Få arbejdsdage efter hændelsen blev skadelidte sygemeldt - og vendte ikke siden tilbage på arbejdspladsen. Skadelidte havde før aktuelle skadeforløb ikke været behandlet i det psykiatriske behandlingssystem.

Ud fra forløbs- og symptombeskrivelsen er det vurderingen at skadelidte efter hændelsen i september 2019 udviklede en belastningsreaktion, hvor der hos skadelidte fortsat resterer en lang række af symptomer/adfærdsændringer, der kan relateres hertil.

Diagnose: **Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) F43.1**

Der kan ikke peges på nogen form for behandling der kan forventes at bedre skadelidtes tilstand i betydende grad.

Skadelidtes funktions- og herigennem erhvervsevne vurderes som nedsat i varig og væsentlig grad - og der vurderes ikke at restere en arbejdssevne hos skadelidte, der under nogen form kan anvendes erhvervsøjemed."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 10/5 2021 fremgår bl.a.:

"Afgørelser og beslutninger

Vi har genvurderet vores afgørelse om anerkendelsesspørgsmålet.
Ulykken den 19. september 2019 er anerkendt som arbejdsskade.

Du får 67.644 kr. i godtgørelse for varigt mén (10 procent).

...

- Tab af erhvervsevne

Vi forventer, at du får en afgørelse fra os igen senest i august 2022.

...

Anerkendelse

Afgørelse

Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
(Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

...

Begrundelse

Vi har genvurderet vores afgørelse af 25. juni 2020, da vi giver medhold i klagen, idet vi vurderer, at du har været udsat for en tilstrækkelig psykisk belastning på dit arbejde, ligesom vi har lagt vægt på, at der ikke er dokumentation for forudbestående psykiske gener. Vi vurderer derfor, at dine nuværende psykiske gener er udløst af hændelsen den 19. september 2019.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er sket på grund af dit arbejde, og hvis der er en medicinsk sammenhæng mellem ulykken (hændelsen) og den personskade, som du har anmeldt.

Din psykiske gener er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen og oplysninger fra dig, at du den 19. september 2019 var udsat for en hændelse, da en vred borger mødte uanmeldt op dit kontor og var højtråbende og usammenhængende. Borgeren spærrede vejen, så du ikke kunne komme ud af kontoret, og hun svingede med meget store armbevægelser rundt med en tablet, mens hun råbte meget højt og længe. Du har oplyst, at du var ny på arbejdspladsen og sad alene i kontoret, hvor der ikke var flugtvej, overfaldsalarm eller vagt i bygningen. Du forsøgte at tale borgeren ned og bedte hende forlade kontoret. Borgeren sagde, at hun ikke ville gå før hun havde alle papirer, og at hvis du ville af med hende, så skulle det ske med vold eller ved politiets hjælp. Du har videre oplyst, at borgeren slog ud med en tablet og skiftevis rejste sig abrupt og lænede sig ind mod dig og satte sig igen, hvorved du blev bange og sad handlingslammet tilbage. En kollega tilkaldte vagten, som også forgæves forsøgte at borgeren til at gå. Politiet blev tilkaldt og førte borgeren ud af jobcenteret. Du var på tidspunkter i forløbet i tvivl om, hvorvidt borgeren i sit raseri kunne finde på at slå dig. Efter politiet havde ført borgeren ud på vejen og var kørt, vendte borgeren tilbage til jobcenteret. Politiet blev tilkaldt igen, og borgeren blev anholdt.

Du var til første konsultation hos en krisepsykolog den 24. september 2019, og du henvendte dig hos din læge den 26. september 2019, hvor du klagede over psykiske gener og besvær med at sove som følge af hændelsen på dit arbejde.

Vi vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 19. september 2019 og dine psykiske gener.

En psykisk skade anerkendes som en arbejdsulykke, hvis der er sket en hændelse eller påvirkning, der kan give psykiske gener. I denne vurdering indgår blandt andet, om

- der var tale om fare for menneskeliv (eget eller andres)
- man var udsat for vold
- man blev truet, herunder
- om man blev truet direkte eller indirekte,
- omfanget af truslen og
- om der var en risiko for, at truslen ville blive ført ud i livet

Ved vurderingen af, om du har fået en personskade, skal der foretages en konkret bevisbedømmelse. Det betyder, at vi ud fra en samlet betragtning vurderer, om det er mest sandsynligt, at din skade skyldes hændelsen på dit arbejde eller om skaden kan skyldes andre forhold. Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-17.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen, at du ikke tidligere har henvendt dig med psykiske gener, ligesom du har oplyst, at du forud for hændelsen den 19. september 2019 ikke har været i kontakt med hverken psykolog eller psykiater. Der er dermed ikke lægelig dokumentation for forudbestående psykiske gener, som har betydning for anerkendelsen.

Vi har ligeledes lagt vægt på, at du var udsat for en psykisk belastende hændelse, som er egnet til at forårsage dine psykiske gener i form af lydfølsomhed, grådlabilitet og social isolation, som du har anført i din spørgeskemabesvarelse. Det er indgået i vores vurdering, at borgeren udviste aggressiv og truende adfærd, samt at politiet blev tilkaldt af 2 omgange.

Efter en samlet og konkret bevisbedømmelse finder vi det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen har forårsaget dine psykiske gener.

Vi anerkender derfor dine psykiske gener som en arbejdsskade.

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 67.644 kr. (Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)

...

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 10 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt J.2.2 vurderes sværere uspecificeret belastningsreaktion til 10 procent.

Ifølge psykiatrisk speciallægeerklæring udfærdiget den 4. april 2021 oplever du gener i form af tankemylder, grådlabilitet, humørsvingninger, følelsesmæssig ustabilitet og støjfølsomhed. Du har svært at være sammen med flere end få mennesker ad gangen og deltager ikke i festlige arrangementer. Du har desuden svært ved, når nogen taler i munden på hinanden. Det fremgår også af speciallægeerklæringen, at du har en følelse af, at du isolerer dig socialt, og når der sker noget uventet f.eks. når telefonen ringer, eller når der bliver banket på døren, kan du nærmest blive lammet. Du oplever også, at du har fået lettere ved at blive irriteret og har fået en kortere lunte. Det er endvidere anført i speciallægeerklæringen, at du har en gennemgående følelse af skam, og at du mangler energi og initiativ i dagligdagen modsat dit tidligere funktionsniveau. Du har svært at overkomme almindelige dagligdagsaktiviteter og udtrættes hurtigere, ligesom dit søvniveau er ikke vendt tilbage til niveauet før hændelsen.

Ved den lægelige undersøgelse er det konstateret, at du fremtrådte bevidsthedsklar med diskret grådlabilitet. Det er vores lægefaglige vurdering, at dine gener svarer til ovenstående punkt i mén-tabellen. Efter en samlet vurdering af dine gener efter arbejdsskaden har vi fastsat dit varige mén til 10 procent."

Af dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/8 2018 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Procent Udbetaling

af løn i kroner

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt procent af løn: 60,0, Udbetaling i kroner: 237.600.

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.05.2023, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Af forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1/8 2018 fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

Du kan her læse, hvilke regler der gælder for dækning ved tab af erhvervsevne.

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.

- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – blev sygemeldt den 24/9 2019 som følge af en psykisk belastende episode på arbejdet den 19/9 2019. Hun var sygemeldt frem til tilkendelse af seniorpension den 1/8 2020. Klageren kræver fortsat dækning ved tab af erhvervsevne, idet hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Hun stoppede i psykologbehandling som følge af skift i terapeut, hvor hun følte, at hun skulle starte forfra.

Selskabet har ydet præmiefritagelse fra den 24/12 2019 og har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/1 2020 til 1/1 2021. Selskabet har anført, at klageren er i stand til at varetage et arbejde på over halv tid. Klageren har en tilpasningsreaktion, men der er ikke belæg for, at hun har en alvorlig psykisk lidelse. Klageren fik diagnosticeret en tilpasningsreaktion, og at det blev vurderet, at der ikke var grundlag for, at klageren havde PTSD. Den objektive undersøgelse i april 2021 viste ikke tegn på psykisk sygdom. Selskabet er uenig i konklusionen i den psykiatriske speciallægeerklæring fra april 2021 om, at klageren har PTSD, da erklæringen hovedsageligt er et referat af klagerens egen beskrivelse af sine gener. Selskabet har anført, at forskellige læger og psykologer har vurderet, at der var en god prognose for klageren.

Af psykiatrisk statusattest af 5/2 2020 fremgår det, at "**Aktiv diagnoseliste for patient** Diagnose

- Tilpasningsreaktion (DF432) ... [Klageren] er væsentligt påvirket af hændelsen på flere parametre, både funktionsmæssigt, socialt og psykisk. Inden for de seneste uger har der været lang-

som bedring. Hun har isoleret sig i nogen grad, kan ikke overskue større menneskeforsamlinger, men er nu i gang med at bruge sit netværk på tomandshånd. Der har været mistanke om PTSD, da hun har flere symptomer på psykisk overfølsomhed, øget alarmberedskab og undgåelsesadfærd. [Klageren] har udviklet følsomhed over for høje lyde og øget irritabilitet ved for mange indtryk. Koncentrationen har været kompromitteret, og hun må tjekke efter flere gange for ikke at glemme aftaler. [Klageren] angiver subjektivt ubehag som nedtrykthed, bekymringer om fremtiden og indsovningsproblemer. Aktuelt får [klageren] sovemedicin, hvilket er nødvendigt for at kunne falde i søvn. Samlet set har symptomatologien ikke berettiget en PTSD-diagnose, selvom der er flere fælles træk. Der har været en langsom bedring i tilstanden, som anses for at være stabil om end på et skrøbeligt grundlag. ... Prognosen vurderes at være god i forhold til det aktuelle symptombillede, men også afhængig af, at [klageren] får tid og ro til at komme sig og passe den behandling, som er iværksat. Hun vurderes ikke at være i stand til at vende tilbage til sit tidligere arbejde med højt stressniveau, uforudsigelighed og arbejdsmiljømæssige belastninger. I den aktuelle tilstand vurderes hun heller ikke at kunne klare arbejde med mindre belastninger og uforudsigelighed uden at det vil forværre [klagerens] symptomer".

Af status fra psykolog af 26/3 2020 fremgår det, at "[Klageren] er nu, 2 mdr. efter forsamtaalen, i yderligere bedring, hvor hun aktuelt sover godt (bl.a. hjulpet af et søvnkursus ved ... Kommune) og oplever at hendes indre uro er stærkt aftaget. ... På grundlag af [klagerens] aktuelle tilstand og hidtidige progression vurderes det, at [klageren] gennem nærværende forløb kan opnå hel eller delvis raskmelding, men det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at give en kortsigtet prognose. Det vurderes, at [klageren] skal være yderligere affektiv og ressourcemæssig stabil, før en mere målrettet jobmæssig indsats (inkl. jobfunktion og optrapning) sættes i værk. Undertegnede vurderer, at [klageren] vil være klar til denne indsats om 2 måneder og her vil I høre fra mig igen ift. en prognose for reaktivering."

Af Generel helbredsattest af egen læge af 1/6 2020 fremgår det, at "Det er min opfattelse at [klageren] har lidt uoprettelige psykiske men. Hun har et betydeligt nedsat funktionsniveau og det vurderes at hun ikke har nogen resterhvervsevne som [indenfor sit fag]. Det langvarige for-

løb taget i betragtning er der næppe udsigt til bedring af tilstanden. Lidelsen må derfor betragtes som stationær og der kan ikke peges på nogen tiltag som kan føre til en afgørende bedring af tilstanden. ... **6. Prognose** ... Varig og uhelbredelig".

Af udtalelse fra egen læge2 modtaget den 24/11 2020 fremgår det, at "Psykiater skriver at [klageren] har flere symptomer på psykisk overfølsomhed, øget alarmberedskab og undgåelsesadfærd. Han mener hun har en grad af PTSD, Posttraumatisk kronisk belastningssyndrom, desuden har hun angst og paranoia. [Klageren] beskriver følgende: søvnbesvær, og det hjælper ikke med sovemedicin, får kraftig hangover næste dag så hun ikke kan fungere. Desuden voldsomt lydfølsom, og bliver hurtigt angst. Hukommelsen er påvirket og hun kan ikke koncentrere sig og har ofte ordmobiliseringsbesvær, og presses hun så bliver hukommelsen voldsomt påvirket. Hun kan ikke opholde sig med flere mennesker, max 1 person ad gangen, så hun undgår socialt samkvem, da dette påvirker hende meget og efterlader hende udmattet. Hun kan ikke håndtere stress, får det så skidt psykisk. Hun kan ikke håndtere uforudsigelighed. Jeg mener at ovenstående tilstand betyder at hendes arbejdsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv og at hun derfor ikke længere står til rådighed for arbejdsmarkedet i noget erhverv. Jeg mener desuden at behandlingsmulighederne der skal reetablere hendes arbejdsevne er udtømte, behandlinger skal kun tjene til at hun kan fungere i sin hjemlige hverdag."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/4 2021 fremgår det, at "der hos skadelidte fortsat resterer en lang række af symptomer/adfærdsændringer, der kan relateres hertil. Diagnose: **Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) F43.1**. Der kan ikke peges på nogen form for behandling der kan forventes at bedre skadelidtes tilstand i betydende grad. Skadelidtes funktions- og herigennem erhvervsevne vurderes som nedsat i varig og væsentlig grad - og der vurderes ikke at restere en arbejdsevne hos skadelidte, der under nogen form kan anvendes erhvervsøjemed".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at når selskabet vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver selskabet en generel vurdering af den klagerens erhvervsevne. Først skønner selskabet, hvor meget klageren kan tjene. Selskabet tager hensyn til klagerens tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny

Ankenævnet for Forsikring

25.

96438

uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed. Derefter sammenligner selskabet den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til den 1/1 2021 at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på helbredsattest af 1/6 2020 og psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/4 2021, hvor det fremgår, at lidelsen må betragtes som stationær, og der ikke kan peges på nogen tiltag som kan føre til en afgørende bedring af tilstanden.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes helbreds-mæssige erhvervsevne pr. 1/1 2021 er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige akter, hvoraf det fremgår, at klageren har gener i form af blandt andet kortere lunte, manglende energi og initiativ, hurtig udtrætning, støjfølsomhed, følelsesmæssigt ustabil med let til gråd, humørsvingninger og mangel på lystfølelse, svært ved at falde i søvn pga. tankemylder/uro og depressiv.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af psykiatrisk statusattest af 5/2 2020 fremgår, at "samlet set har symptomatologien ikke berettiget en PTSD-diagnose, selvom der er flere fælles træk".

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens gener vil kunne imødekommes ved skånehensyn fx i form af ingen borgerkontakt, muligheder for pause, ingen støj og forudsigelige opgaver. Hendes

Ankenævnet for Forsikring

26.

96438

lidelse og skånebehov tilsiger efter nævnets vurdering ikke, at klageren ikke vil kunne arbejde mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har videre lagt vægt på psykiatrisk statusattest af 5/2 2020 og status fra psykolog af 26/3 2020, hvor det fremgår, at klageren siden februar/marts 2020 gradvist har fået det bedre.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at det ved psykiatrisk statusattest af 5/2 2020, ved lægeattest af 13/3 2020 og ved status fra psykolog af 26/3 2020 blev vurderet, at klagerens prognose var god. Af status fra psykolog af 26/3 2020 fremgår det, at "På grundlag af [klagerens] aktuelle tilstand og hidtidige progression vurderes det, at [klageren] gennem nærværende forløb kan opnå hel eller delvis raskmelding".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet, og at det derfor ikke er nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det forhold - at det i psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/4 2021 angives, at klageren har post-traumatisk belastningsreaktion (PTSD), og at "der vurderes ikke at restere en arbejdsevne hos skadelidte, der under nogen form kan anvendes i erhvervsøjemed" - kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at erklæringen i det væsentligste beror på klagerens egne oplysninger, og at erklæringen er afgivet efter tilkendelsen af seniorpensionen, hvor klageren ikke længere vil være på arbejdsmarkedet. Nævnet bemærker videre, at seniorpension tilkendes på mindre restriktive vilkår end f.eks. førtidspension.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

96438

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings