

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. august 2022 blev i sag nr. 97652:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 13/12 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Topdanmark Livsforsikring A/S skal anerkende, at [klageren] fortsat er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne fra den 1. marts 2021, og at ydelserne skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1.

SAGSFREMSTILLING:

Denne sag drejer sig om, hvorvidt [klageren] fortsat opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser og bevilling af præmiefritagelse fra hendes forsikring ved nedsat erhvervsevne, som hun er omfattet af hos Topdanmark Livsforsikring A/S.

oo00oo

[Klageren] var tidligere rask, da hun i marts 2019 blev sygemeldt på grund af en længerevarende stressproblematik.

Som sagens **bilag 1** fremlægges journal fra egen læge for perioden 1. juli 2019 og frem til 5. august 2021.

Det fremgår af journalen fra egen læge, at [klageren] har gennemgået flere behandlingsforløb hos dels psykiatere og dels psykologer på grund af den belastningsreaktion, som kulminerede i sygemeldingen i marts 2019.

Som sagens **bilag 2** fremlægges journal fra ... Psykiatrisk Center for perioden 15. november 2019 til 21. maj 2021 og som **bilag 3** fremlægges psykiatrisk udredning af 25. november 2019 fra behandlingsstedet.

Det fremgår blandt andet af bilag 2 og bilag 3, at [klageren] har været i behandling for hendes psykiske lidelse i perioden fra 15. november 2019 og frem. Der har i forløbet været afprøvet forskellige

medikamenter, for forskellige diagnoser, uden sikker effekt. Den ordinerede medicin har omvendt givet [klageren] en række betydelige bivirkninger, blandt andet i form af hovedpine. Behandlingsforløbet har været langvarigt og været præget af usikker diagnose (stress, depression og/eller angstlidelse) og deraf følgende behandlingsmuligheder. [Klageren] har dog i hele forløbet lyttet til de behandlende læger og fulgt anvisningerne og behandlingsforslagene.

Som sagens **bilag 4** fremlægges lægeattest af 4. september 2019 ved nedsat erhvervsevne fra [klagerens] praktiserende læge.

Psykiatrisk speciallægeerklæring af 23. oktober 2019 fremlægges som sagens **bilag 5**.

Af konklusionen fremgår følgende;

'Diagnostisk drejer det sig om en voldsom belastningsreaktion. Jeg mener ikke, at der er medvirkende årsager til tilstanden. Det er særdeles vanskeligt at udtale sig om klientens fremtidsudsigter i forhold til arbejdsmarkedet.

[...]

Tilstanden har imidlertid været stationær siden marts måned. Jeg kan være meget bange for, at hun ikke kommer til at fungere på nært samme niveau som tidligere. Jeg mener dog at der fortsat er mulighed for bedring'.

På Topdanmark Livsforsikring A/S' foranledning blev der indhentet ny psykiatrisk speciallægeerklæring. Erklæringen af 23. marts 2020 fremlægges som sagens **bilag 6**.

Det fremgår særligt af erklæringens konklusion, at;

'Patienten er uden tvivl ikke i stand til at passe nogen former af arbejde.'

Derudover blev det i erklæringen anbefalet, at [klageren] opstartede intensiv medikamentel behandling i et forsøg på at bedre tilstanden, men at hendes alder og symptomernes varighed medførte, at der intet sikkert kunne siges om prognosen.

Topdanmark Livsforsikring A/S stoppede ydelser og præmiefritagelse pr. 1. juli 2020 jf. e-mail af 25. juni 2020 fremlagt som sagens **bilag 7**.

Ophøret på udbetaling af ydelserne blev – noget usædvanligt - begrundet med, at [klageren] efter Topdanmark Livsforsikring A/S' opfattelse ikke havde fulgt de behandlende lægers anvisninger.

Efter fremsendelse af journal fra ... Psykiatrisk Center (bilag 2 og bilag 3) til Topdanmark Livsforsikring A/S den 9. oktober 2020 blev sagen revurderet. [Klageren] fik herefter bevilget yderligere udbetaling af dækningssum og præmiefritagelse frem til og med februar måned 2021. Brev af 9. oktober 2020 til Topdanmark Livsforsikring A/S samt brev fra selskabet af 14. december 2020 fremlægges som sagens **bilag 8** og **bilag 9**.

Af bilag 9 fremgår det, at Topdanmark Livsforsikring A/S forventede, at [klageren] pr. 1. marts 2021 ikke længere ville have en nedsat erhvervsevne i dækningsberettigende grad.

Som **bilag 10** fremlægges journal fra neurolog ... for perioden 16. december 2020 og frem. Udredning blev foretaget på baggrund af svær hovedpine.

Efter MRI-scanning blev udredningsforløbet afsluttet da hovedpinen nu var mindre end tidligere. Det skal særskilt fremhæves, at hovedpinen fortsat er til stede 8-10 gange om måneden. En del af baggrunden for reduktionen i den voldsomme hovedpine var, at [klageren] var udtrappet af medicinsk behandling.

Som sagens **bilag 11** fremlægges brev af 2. marts 2021 til Topdanmark Livsforsikring A/S med anmodning om fortsat udbetaling af dækningssum og præmiefritagelse. Topdanmark Livsforsikring blev i den forbindelse gjort opmærksom på, at [klageren] fortsat maksimalt kunne arbejde 2 timer dagligt.

Topdanmark Livsforsikring A/S vurderede den 4. maj 2021, at [klageren] ikke var berettiget til dækning. Begrundelsen herfor var, at [klageren] var ophørt med medikamentel behandling pga. hovedpine, og at hun således ikke opfyldte forsikringsbetingelsernes vilkår om at følge lægernes anvisninger, og at selskabets lægekonsulent mente, at der ville komme betydelig fremgang ved medicinsk behandling.

Brevet fra Topdanmark Livsforsikring A/S fremlægges som sagens **bilag 12**.

ANBRINGENDER:

Det gøres overordnet gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad fra 1. marts 2021.

Sagens parter ses alene at være uenige om, hvorvidt [klageren] har modvirket behandling i et sådant omfang, at hun ikke er berettiget til løbende ydelser og præmiefritagelse.

Det fremgår af betingelserne, at den forsikrede skal være under nødvendig, relevant og optimal lægebehandling følge lægens forskrifter, og at undladelse heraf kan medføre tab af udbetaling.

Det gøres gældende, at undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne må fortolkes således, at der skal foreligge særdeles klare holdepunkter for at nå frem til, at den forsikrede ikke har ret til dækning på grund af manglende medvirken til helbredelse.

Det gøres i forlængelse heraf gældende, at der ikke foreligger sådanne klare holdepunkter i nærværende sag for at nå frem til, at [klageren] ikke har medvirket til være under nødvendig, relevant og optimal behandling.

[Klageren] selv har en klar interesse i at blive rask, og har da også i hele behandlingsforløbet været motiveret for at afprøve forskellig medikamentel behandling.

Den medikamentelle behandling har været iværksat og afprøvet, men har i forløbet givet [klageren] ganske betydelige bivirkninger.

Det bemærkes i den forbindelse, at der har været en klar sammenhæng mellem indtagelse af antidepressiv medicin og udvikling af svær daglig hovedpine jf. bl.a. bilag 1-2 og bilag 10.

Hovedpinen var så slem, at den behandlende neurolog bestilte scanning af hjernen for at udelukke andre alvorlige sygdomme som årsag til hovedpinen.

Der er efter min helt klare opfattelse ikke holdepunkter for at antage, at [klageren] har modvirket at være undergivet relevant lægelig behandling.

På denne baggrund gøres det gældende, at undtagelsesbestemmelsen ikke finder anvendelse, og at Topdanmark Livsforsikring A/S som følge heraf skal genoptage udbetaling af ydelser og præmiefritagelse – eventuelt på midlertidigt grundlag."

Selskabet har i brev af 30/1 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. marts 2021 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 1/2.

Subsidiært gør selskabet gældende, at klageren har valgt ikke at modtage nødvendig relevant og optimal lægebehandling, og at klager ikke følger lægens forskrifter. Klager har således ikke iagttaget de forpligtelser, der gælder i henhold til forsikringsbetingelserne, hvorfor klager ikke er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse efter 1. marts 2021.

Klageren har krævet, at Topdanmark forlænger ydelserne fra 1. marts 2021.

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Klager bliver omfattet af en firmapensionsordning via sin tidligere arbejdsgiver pr. 1. april 2007. Pensionsordningen indeholder en forsikring ved tab af erhvervsevne, der kommer til udbetaling ved et erhvervsevnetab på halvdelen ud fra en medicinsk samt økonomisk vurdering. Der er en karenstid på 3 måneder.

Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne 7891-1 (**Bilag A**):

'6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

...

9 Udbetaling

9.5. Forsikrede skal være under nødvendig, relevant og optimal lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre tab af udbetaling.'

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i 19[60erne], har gennemført gymnasial uddannelse, ... og Klager er udlært hos [arbejdsgiver1] i [by] og har arbejdet som ... frem til 1995. Fra 1997 til 2007 arbejdede klager som ... hos [arbejdsgiver2] i [by]. Fra 2007 har klager været ... hos [arbejdsgiver3], hvorfra klager bliver sygemeldt på grund af stress i marts 2019.

Ankenævnet for Forsikring

5.

97652

Selskabet bevilger udbetaling samt præmiefritagelse fra udløb af karens den 1. juli 2019. Frem til 1. september 2019 sker udbetalingen til klagers arbejdsgiver, hvor klager fratræder hos arbejdsgiver.

Den 8. oktober 2019 bevilger selskabet udbetaling og indbetalingsfritagelse (samlet udbetalingen) til klager fra 1. september 2019 til 1. januar 2020.

Den 29. oktober 2019 starter klager i behandling hos psykolog.

Den 6. december 2019 modtager selskabet psykiatrisk udredning fra ... fra ... Psykiatrisk Center (**Bilag B**). Der anmodes samtidig om 5 timer til medicinsk behandling, som allerede er opstartet.

Den 9. december 2019 bevilger selskabet 5 samtaler ved psykiater via

Den 18. december 2019 forlænger selskabet udbetalingen frem til 1. april 2020.

Den 9. januar 2020 oplyser klager til Joblinen, at hun ikke er startet op på medicinsk behandling ved ... Psykiatrisk Center, idet hun synes, at nada-behandlingen er begyndt at virke kombineret med, at psykologen også samtaler om angst med hende.

Den 14. januar 2020 modtager selskabet status fra ... Psykiatrisk Center (Bilag B). Det fremgår heraf:

'Det drejer sig om en kvinde, som efter længerevarende belastning på arbejde har udviklet egentlig panikangst, som findes med indikation for medicinsk behandling. Hun har dog et ønske om at undgå

medicin og ønsker primært at arbejde med sine vanskeligheder terapeutisk, hvilket naturligvis accepteres, og hun er i gang med et psykologforløb. Undertegnede har set hende flere gange og ser diskrete forbedringer i tilstanden, men også klare tegn på, at tilstanden fortsat er af betydelig sværhedsgrad med tendens til undgåelsesadfærd eller anden adfærd for at omgå sine problemer. Det er fortsat undertegnedes vurdering, at hun kunne profitere af medicinsk behandling, og at forbedringerne er marginale, men at det naturligvis ikke kan udelukkes, at terapi kan bedre tilstanden over tid.'

Den 13. februar 2020 skriver selskabet til klager (**Bilag C**), at 'i status fra den 14. januar 2020 fra den behandlende psykiater fremgår det, at du alligevel ikke har ønsket medicinsk behandling. Men det er fortsat speciallægens klare anbefaling, og din tilstand beskrives 'af betydelig sværhedsgrad'.' og anfører at 'Vi gør opmærksom på, at du skal deltage i at tabsbegrænse, og derfor også følge den anbefalede medicinske behandling, jf. vores forsikringsbetingelser. Såfremt du ikke starter i medicinsk behandling nu, vil det medføre, at din forsikringsydelse ikke kan forlænges efter den 1. april 2020.'

Den 3. marts 2020 modtager selskabet status fra ... Psykiatrisk Center (**Bilag D**). Det fremgår heraf: 'Pt. er fortsat uden ønske om at modtage medicinsk behandling, hvilket respekteres med oplysning om, at det er mod givent råd.'

Den 24. marts 2020 modtager selskabet speciallægeerklæring fra [speciallæge i psykiatri] (**Bilag 6**). Det fremgår heraf:

'Der er ingen tvivl om, at aktuelle problematik startede som langvarig stressreaktion på grund af urimelig mængde af arbejde og manglende opbakning. Med tiden er symptomerne blevet så udtalte at patienten opfylder diagnostiske kriterier for F32.1 depressiv enkeltepisode af moderat grad (symptomerne består af nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, nedsat energi og trætheds, tænke-og koncentrationsbesvær, hæmning, angst, søvn forstyrrelser og appetit/vægtændring). Sygdom har ikke været behandlet på adækvat vis og var for længe opfattet som stressreaktion. I det sidste års tid har patienten ikke haft reel grund til at føle sig stresset, og hendes symptomer kan forklares i lyset af ubehandlet depression.

Min anbefaling er at patienten hurtigst muligt kommer i intensiv medikamentel behandling via en praktiserende psykiater. Yderligere psykoterapi er ikke hensigtsmæssig på nuværende tidspunkt blandt andet fordi patienten er kognitivt dårligt fungerende, og bliver retraumatiseret af, at skulle tale om det passerede. Patienten er uden tvivl ikke i stand til at passe nogen former af arbejde.'

Den 2. april 2020 modtager selskabet status fra ... Psykiatrisk Center (**Bilag E**). Det fremgår heraf: 'Fortsat og uændret er det ut.s vurdering, at medicin er indiceret, og vi drøfter indgående i dag behandlingsprincipperne, herunder præparater og forventet virkning. Hun ønsker p.t. ikke dette, hvilket vurderes at være mod givent råd.'

Den 2. april 2020 forlænger selskabet udbetalingen frem til 1. maj 2020 men anfører, at 'Din udbetaling er forlænget med den begrundelse, at vi er ved at vurdere sagen. Men vi fastholder indtil videre, at udbetalingen stopper, hvis du ikke følger anvist behandling.'

Den 27. april 2020 modtager selskabet status fra ... Psykiatrisk Center (**Bilag F**). Det fremgår heraf: 'Pt. møder med ønske om at afprøve medicinsk behandling for angst/depression. Hun er uændret præget af symptomer på både depression og angst med åbenlyst behov for at afprøve medicin i forbindelse med fastlåst situation uden spontan bedring.'

Den 28. april 2020 forlænger selskabet udbetalingen frem til 1. juli 2020.

Den 12. juni 2020 modtager selskabet en afsluttende status fra ... Psykiatrisk Center (Bilag G). Det fremgår heraf:

'Hun har gennemgående modstand mod farmakologisk behandling, til trods for 2 uafhængige vurderinger ved speciallæger i psykiatri, hvor der findes medicinsk behandlingsbehov. Hun er af undertegnede gentagne gange informeret om, at der er et medicinsk behandlingsbehov, og at afvisningerne er mod givent råd. Hun ønsker imidlertid at fortsætte ved psykolog som eneste behandlingstiltag.

På denne baggrund udløber den behandlingsrække, hun initialt er tildelt ved forsikringsselskab, uden at behandling har kunnet iværksættes. Hun accepterer at afprøve medicin efterfølgende og tildeles supplerende timer til dette arbejde, men ved afprøvning af cipralex indtræffer øjeblikkeligt betydelige bivirkninger og behandlingen ophører, og hun tilrådes andet præparat. Dette præparat ønsker hun dog ikke at afprøve med henvisning til forskellige punkter i indlægssedlen, som bekymrer hende. Der forsøges at klarlægge, at medicinen ikke er bekymrende at afprøve, men det vurderes, at der er så stor modvilje mod præparatet og medicinsk behandling generelt, at forsøget afbrydes. Der er tilbud om yderligere afprøvning, men på dette tidspunkt er det undertegnedes vurdering, at det ikke er sandsynligt, at patienten kan eller vil indgå i et egentligt samarbejde om medicinsk behandling.

Hun afsluttes derfor uden yderligere tiltag, og hun anbefales at kontakte egen læge mhp. yderligere, såfremt dette er et ønske. Hun kan seponere behandlingen umiddelbart, såfremt hun er opstartet, men skulle hun mod forventning ønske yderligere, kan man ved egen læge øge dosis afhængig af effekt og bivirkninger.'

Den 25. juni 2020 meddeler selskabet at udbetalingen vil stoppe den 1. juli 2020 (Bilag 7).

...

Den 29. juni 2020 anmoder klager om en revurdering af hendes sag.

Den 13. juli 2020 skriver klager i mail til selskabet bl.a. at 'Jeg håber TopDanmark vil samarbejde om at jeg kommer i bedring via medicinsk behandling og at jeg kan gøre brug af min bevilling om behandling hos ..., hvilket jeg også tidligere har tilkendegivet i mit brev d. 29-06-2020.'

Den 15. juli 2020 svarer selskabet på klagers anmodning, at 'Topdanmark har hele tiden stået ved, at vi vil fastholde vores tilbud om psykiater samtaler ... Vi har en anden samarbejdspartner ..., som vi vil kontakte med henblik på din medicinske behandling.'

Klager påbegynder ultimo august 2020 nyt behandlingsforløb ved privatpraktiserende psykiater ved ... og i den forbindelse genoptog klager medicinsk behandling, som langsomt blev optrappet.

Den 9. oktober 2020 indsender klagers advokat en anmodning om revurdering af klagers sag (Bilag 8).

Selskabet indhenter status fra ... den 24. november 2020 (Bilag H). Af status fremgår følgende: 'Det vurderes, at [klageren] har en god prognose, og at der er et godt arbejdsmarkedsperspektiv for [klageren]. Hun stiler mod en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet i løbet af 1. kvartal 2021.

Det aktuelle forløb adskiller sig fra andre lignende forløb ved, at der har været behov for ændring af medikamentel behandling, og at der i forbindelse med påbegyndelse af behandlingsforløb har været misforståelser mellem [klageren] og behandler.'

Den 14. december 2020 forlænger selskabet udbetalingen frem til 1. marts 2021 (Bilag 9). Selskabet begrundet forlængelsen med følgende:

'Efter at have gennemgået sagen, herunder indhentet journalkopier og status fra ..., har vi besluttet at forlænge ydelserne frem til 1. marts 2021, hvorefter ydelserne vil ophøre.

Af de indhentede oplysninger fremgår blandt andet, at [klageren] er i klar bedring efter at være startet med et nyt medicinpræparat. Hun er sideløbende i et samtaleforløb ved psykiater ..., der siden september 2020 har beskrevet en markant helbredsmæssig bedring.

På baggrund af de nu foreliggende oplysninger i sagen har vi besluttet at forlænge udbetalingen og indbetalingsfritagelsen med tilbagevirkende kraft fra 1. juli 2020 med ophør pr. 1. marts 2021, hvorefter vi forventer, at hendes erhvervsevne ikke længere vil være nedsat i dækningsberettigende grad.'

Den 2. marts 2021 indsender klagers advokat anmodning om ny revurdering af klagers sag (Bilag 11).

Den 4. maj 2021 meddeler selskabet at afgørelsen om at stoppe udbetalingen den 1. marts 2021 fastholdes (Bilag 12). Selskabet begrundet fastholdelsen med følgende:

'Vi har modtaget journalkopi fra ..., hvor kunden siden august 2020 har været i et samtale- og behandlingsforløb. I oktober 2020 påbegyndte hun et nyt medicinpræparat, som allerede i november blev reduceret i dosis på grund af hovedpine. Medio december 2020 ophørte kunden på eget initiativ sit medicinindtag og har ikke herefter genoptaget medicinsk behandling.

Sagen har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i psykiatri. Lægekonsulenten har blandt andet vurderet, at der er grund til at antage, at kunden vil opleve betydelig bedring ved en intensiveret medicinsk indsats.

Det er vores vurdering, at kunden bør gå i medicinsk behandling. Kunden har gennem over et år været i gentagne mislykkede medicinske behandlingsforløb, og det er vores vurdering, at hun i denne proces har trukket sit sygdomsforløb unødigt i langdrag.'

Den 16. september 2021 anmoder klagers advokat om ny revurdering af klagers sag (Bilag I). Klagers advokat indsendte bl.a. akter fra kommunen (Bilag J), og journal fra [psykologisk og psykiatrisk klinik] (Bilag K).

Af de kommunale akter (Bilag D) fremgår det, at klager den 16. juli 2021 bevilges et forløb hos [rådgivningsvirksomhed], hvoraf det fremgår at 'Vi har bevilget dig forløbet [rådgivningsvirksomhed] - Afklaring og udvikling, fordi vi vurderer, at du har været sygemeldt siden d. 20.3.2019, og nu er klar til at vende tilbage på arbejdsmarkedet. Vi tilmelder dig hos [rådgivningsvirksomhed] med henblik på at du først får et kursusforløb og så efterfølgende starter i et praktikforløb, hvor igennem din arbejdssevne kan udvikles.'

Af journal fra [psykologisk og psykiatrisk klinik] (Bilag E) fremgår det af notat fra den 18. juni 2021 at '[klagerens] tilstand fandtes forenelig med en længerevarende depressiv tilstand. Der forsøgte i første omgang øgning af dosis af Brintellix. Senere forsøgte behandling med Lamotrigin. Under sidstnævnte udviklede [klageren] betydelig hovedpine og der var ikke den tilsigtede virkning af behandlingen. Der er observeret spontan bedring af tilstanden og stigende funktionsniveau, i længere tid har der ikke været indikation for medikamentel behandling. I forbindelse med afslutning er [klageren] i dialog med sin kommune omkring tilbagevenden til arbejdsmarkedet.'

Klageren var i et psykiatrisk behandlingsforløb hos [psykologisk og psykiatrisk klinik] i perioden ultimo august 2020 frem til medio juni 2021. Af journalkopi fra klinikken fremgår om forløbet bl.a.:

Den 11. september 2020 fremgår det, at 'Tåler fortsat Lamotrigin, og følger plan for optrapning. Indtryk af begyndende bedring.'

Den 9. oktober 2020 fremgår det, at 'Patienten er begyndt at lave 'hård sudoku' og har fået lyst til dette. Dette vidner om bedring af koncentration og hukommelse. Patienten har lettere ved at afgrænse sit tankemylder. Patienten beskriver sit ønske om igen at have det glade sind og at være fysisk og psykisk i balance.'

Den 26. oktober 2020 fremgår det, at 'I dag beskriver patienten spontant, at det går stille og roligt fremad. Hun ligger ikke så meget ned og har mere energi. Hun har flere sociale aktiviteter og er

bevidst om, at hun så ikke skal kaste sig over for mange ting. Nattesøvnen fortsat skrøbelig, og patienten har dagligt hovedpine. Patienten er begyndt at være "den gamle [klageren]".

Den 24. november 2020 fremgår det, at 'Patienten har været i dialog med sit Jobcenter. Hun stiler mod en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet i løbet af første kvartal 2021. Undertegnede støtter denne plan.'

Den 14. januar 2021 fremgår det, at 'Siden sidst har patienten fået det bedre. Dette tidsmæssigt sammenfaldende med, at hun stoppede behandlingen med Lamotrigin. Hendes hovedpine er gået væk, og det har haft positiv indflydelse på hendes nattesøvn.'

Den 30. marts 2021 fremgår det, at 'Adspurgte direkte har jeg givet udtryk for, at jeg mener at patienten vil være i stand til at fungere på normale vilkår med en gradvis opbygning i løbet af ca. 3 måneder. Og at jeg mener, at det vil være den bedste løsning for patienten. Således skønner jeg at patienten helbredsmæssigt vil kunne blive i stand til at fungere på arbejdsmarkedet uden støt-teforanstaltninger.' Og at 'På nuværende tidspunkt vurderer jeg ikke, at der er indikation for medikamentel behandling.'

Den 1. oktober 2021 meddeler selskabet at den tidligere afgørelse om at stoppe udbetalingen den 1. marts 2021 fastholdes (Bilag L). Selskabet begrundes fastholdelsen med følgende:

'De nye oplysninger giver ikke anledning til en ændring af vores tidligere afgørelse, som derfor fastholdes, idet kundens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Det bemærkes, at tidligere behandlende psykiater ikke har fundet indikation for medicinsk behandling gennem længere tid med henvisning til den spontane bedring og det stigende funktionsniveau, som kunden har oplevet, ligesom kommunen har vurderet, at kunden er klar til at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.'

Anbringender

Efter sin gennemgang af sagen vurderer selskabet, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet med rette har bragt ydelserne til ophør pr. 1. marts 2021.

Klageren, der har bevisbyrden for sit erhvervsevnetab, skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har ved sin vurdering først og fremmest lagt vægt på de lægelige oplysninger. Det fremgår heraf, at klageren har været i flere behandlingsforløb hos privatpraktiserende psykiatere, og at hun i disse forløb har været forsøgt medicinsk behandling ad flere omgange.

Det er selskabets opfattelse, at klageren har haft en modstand i forhold til at indgå i et medicinsk behandlingsforløb, hvilket har trukket behandlingsforløbet i langdrag og dermed også forlænget klagerens sygeperiode betydeligt. Det bemærkes, at klagerens medicinforbrug og dosis har været minimal gennem hele forløbet.

På baggrund af oplysningerne fra [psykologisk og psykiatrisk klinik], foreligger der efter selskabets vurdering nu klar og sikker dokumentation på, at klageren ikke længere har psykiske gener i en grad, der medfører noget behandlingsbehov, hvilket er den primære årsag til, at klinikken har afsluttet behandlingsforløbet.

Sagen har været forelagt selskabets lægekonsulent med speciale i psykiatri. Det er tillige lægekonsulentens vurdering, at klagerens erhvervsevne – vurderet ud fra en lægefaglig betragtning – ikke er nedsat med mindst halvdelen på baggrund af de foreliggende oplysninger.

Ud fra de foreliggende oplysninger, herunder særligt de seneste oplysninger fra [psykologisk og psykiatrisk klinik], hvor det vurderes at klageren ikke længere er behandlingskrævende, og kommunen vurderer, at klagerens helbredstilstand muliggør tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked, vurderer selskabet, at klageren ikke har dokumenteret et nævneværdigt erhvervsevnetab efter 1. marts 2021.

Subsidiært gøres det gældende at klager ikke har medvirket til at begrænse skadens omfang ved ikke at være under nødvendig, relevant og optimal lægebehandling og følge lægens forskrifter, hvilket følger af forsikringsbetingelsernes afsnit 9.5.

På baggrund heraf fastholder selskabet, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsat udbetaling og præmiefritagelse efter 1. marts 2021, hvorfor ophøret af forsikringsydelse fra denne dato er sket med rette."

Klagerens advokat har i brev af 14/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår bemærkningerne om, at [klageren] ikke har modtaget relevant behandling fastholdes det i klagen anførte. [Klageren] har under hele forløbet ønsket at komme i relevant behandling og har kontinuerligt fulgt de råd og anbefalinger, som lægerne har givet.

Dette illustreres bl.a. af bilag 13, mail af 2. april 2020 fra [klageren] til Topdanmark Livsforsikring A/S, hvoraf fremgår, at hun er meget imødekommende over for medicinsk behandling, når det blot er det rigtige, som hun behandles for, da der ikke har været en entydig diagnose i behandlingsforløbet.

Det fremgår derudover af bilag 2, af journalnotater af bl.a. 27. april 2020, 19. maj 2020, 28. maj 2020 og 10. august 2020, at [klageren] er i medicinsk behandling.

Af journalnotat af 21. august 2020 fremgår det, at: *'På baggrund af forløbet og pt's aktuelle symptom-billede og betydelige bivirkninger til lav dosis af antidepressiva beslattes at påbegynde behandling med Lamotigrin.'*

I samtlige efterfølgende notater i journalen er der angivet bemærkninger om overvejelserne ved medicinsk behandling samt derudover, hvilke baggrunde der har været for de ordinerede medicinske behandlinger, udtrapningen af denne samt ophør.

Det fremgår således af journalnotat af 1. september 2020, at *'patienten har tålt Lamotigrin.'*

Af journalnotat af 11. september 2020 fremgår det, at *'Tåler fortsat Lamotrigen, og følger plan for optrapning.'*

Af journalnotat af 25. september 2020 fremgår beskrives bivirkninger og at patienten i perioden får Doxycyclin som er foreneligt med Lamotrigen som fortsat tages, herefter med 150 mg. dagligt.

Af journalnotat af 9. oktober 2020 fremgår det; *'Med henblik på at bedre nattesøvnen genoptager patienten behandling med Melatonin, som hun har benyttet på tidligere rejser. Hun er bekendt med dette præparat og giver samtykke til Rp. Kapsler Circadin 2 mg. 1-2 timer før sengetid, recept på 30 stk. Cont. tablet Lamotrigin 150 mg dagligt, recept på 100 mg/3 x 56 stk.'*

Af journalnotat af 26. oktober 2020 fremgår det, at der fortsættes med Lamotrigin 150 mg. dagligt.

Af journalnotat af 24. november 2020 fremgår det, at; *'Det besluttet at påbegynde behandling med Phenergan. Patienten er bekendt og informeret om Phenergan, herunder virkning og bivirkninger. Hun giver samtykke til Rp. Tablet Phenergan 25 mg nocte, recept på 25 mg 100 stk. Dim tablet Lamotrigin 100 mg dagligt.'*

Først herefter besluttet det den 18. december 2020, at der skulle holdes pause med Lamotrigin på grund af hovedpinen. Dette blev vurderet forsvarligt at den behandlende psykiater.

...

For så vidt angår perioden efter 1. marts 2021 (den omtvistede periode) fremgår det af journalnotat af 18. juni 2021 samt epikrise til egen læge af samme dato jf. bilag 14, at; *'Som i nogen tid vurderer ut., at der ikke er indikation for medikamentel behandling på nuværende tidspunkt.'*

Det er således ikke korrekt, når det af Topdanmark Livsforsikring fremstilles på en sådan måde, at [klageren] ikke har fulgt behandlingsrådene fra de læger, som hun har tilset. At Topdanmark Livsforsikring A/S ønskede at [klageren] skulle påbegynde behandling med medicin kan selvsagt ikke tillægges betydning i denne situation.

[Klageren] har ingen interesse i at forhale bedringen af sin helbredsmæssige situation.

Topdanmark Livsforsikring A/S har derudover anført, at [klageren] er klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og at der således ikke er grundlag for udbetaling efter 1. marts 2021 og frem. Dette er imidlertid heller ikke korrekt.

Det fremgår klart af bilag 2, under journalnotat af 21. maj 2021, at psykiaterens vurdering var, at [klageren] inden for en periode på 3 måneder havde mulighed for en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men at dette fordrer en resultatorienteret indsats, ideelt i samarbejde med kommunen. Det vil sige, at [klageren] tidligst pr. 21. august 2021 var klar til at indgå på arbejdsmarkedet igen.

[Klageren] er dog fortsat sygemeldt i kommunalt regi. Umiddelbart efter afslutningen hos [psykologisk og psykiatrisk klinik] fik [klageren] tilbudt et jobtræningskursus af ... Kommune. Kurset startede den 22. juli 2021 og skulle strække sig over 8 uger.

Det fremgår af bilag 15, som er notat af 26. august 2021 fra forløbet hos [rådgivningsvirksomhed], at forløbet blev sat i bero, da [klageren] kom i udredning for kræft på grund af bl.a. mavesmerter.

Udredningen for mavesmerter er fortsat ikke afsluttet, og det er i kommunalt regi aftalt, yderligere

kommunale tiltag afventer udredningen. Næste møde med jobcentret er aftalt til starten af maj 2022.

Som bilag 16 og bilag 17 vedlægges dokumentation for den kommunale status samt journalmateriale fra kræftudredningsforløbet på ... Hospital.

I forhold til den kommunale status bemærkes det, at det fremgår af statusnotatet fra jobcentret, at [klageren] fortsat er fuldt sygemeldt. [Klageren] er således fortsat sygemeldt og der er ikke umiddelbar udsigt til, at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet inden for den nærmeste periode."

Selskabet har i brev af 20/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat selskabets opfattelse, at klageren har haft en modstand i forhold til at indgå i et medicinsk behandlingsforløb, hvilket har trukket behandlingsforløbet i langdrag og dermed også forlænget klagerens sygeperiode betydeligt.

Dette kan bl.a. illustreres af følgende:

Af Bilag 1 fremgår det: Af notat fra 27.02.20 (side 5): *'Vir m i kons.: Lønforsikringen har sendt pt til psykiater., som iht pt., har vurderet pt angst og tilbudt angstdæmpende beh. Pt ønsker ikke for nu, da der er fremgang via psykolog og NADA-behandling. Får sovet bedre. Det er fortsat svært at overskue/ huske selv mindre krævende ting.'*

Af notat fra 09.07.20 (side 6): *'Er afsluttet fra psykiater med begrundelse at pt. ikke ville tage den medicinske behandling.'*

Af notat fra 12.06.20 (side 21) Epikrise: *'Hun har gennemgående modstand mod farmakologisk behandling, til trods for 2 uafhængige vurderinger ved speciallæger i psykiatri, hvor der findes medicinsk behandlingsbehov. Hun er af undertegnede gentagne gange informeret om, at der er et medicinsk behandlingsbehov, og at afvisningerne er mod givent råd. Hun ønsker imidlertid at fortsætte ved psykolog som eneste behandlingstiltag.'*

Af notat fra 19.04.21 (side 28) Epikrise: *'Hun sætter selv den mindskede hovedpine i forbindelse med at hun er ophørt med Lamotrigin.'*

Af Bilag 2 fremgår det: Af notat fra 28.02.20 (side 5): *'Pt. er fortsat uden ønske om at modtage medicinsk behandling, hvilket respekteres med oplysning om, at det er mod givent råd.'*

Af notat fra fredag den 18. december 2020: *'I 5 dage har hun ikke taget Lamotrigin på eget initiativ. Hun har fortsat hovedpine, men mindre voldsomt.'*

Af Bilag B fremgår det at: *'klare tegn på, at tilstanden fortsat er af betydelig sværhedsgrad med tendens til undgåelsesadfærd eller anden adfærd for at omgå sine problemer. Det er fortsat undertegnede vurdering, at hun kunne profitere af medicinsk behandling, og at forbedringerne er marginale'*.

Af Bilag D fremgår det at: *'Hun har afholdt sig fra melatonin via e.l. og oplever sig bedret ved brug af NADA; vi har en kort drøftelse af det ikke-eksisterende evidensniveau for denne tilgang sat over-*

for medicinsk behandling' samt at 'Pt. og ægtefælle forholder sig også i dag noget for positivt ift. de fortsatte udfordringer og forventningen til bedring uden medicin, og vi taler i dag indgående om netop denne diskrepans mellem egen oplevelse/forhåbning om bedring sat op overfor undertegnede objektive vurdering af en svær angsttilstand med indikation for medicinsk behandling. Det er fortsat og uændret min faglige vurdering, at medicin er velindiceret, og at terapi kan være et effektivt supplement, men at dette ikke kan forventes at bedre tilstanden væsentligt, såfremt det står alene.'

Af Bilag E fremgår det at: *'Pt. har fået foretaget en psykiatrisk speciallægeerklæring med konklusionen depressiv enkeltepisode af moderat grad og er anbefalet medicinsk behandling' og 'Hun er uændret ikke med ønske om medicinsk behandling' samt 'Fortsat og uændret er det ut.s vurdering, at medicin er indiceret, og vi drøfter indgående idag behandlingsprincipperne, herunder præparater og forventet virkning. Hun ønsker p.t. ikke dette, hvilket vurderes at være mod givent råd.'*

Af Bilag G fremgår det: Af notat af 11.06.20: *'Hun accepterer at afprøve medicin efterfølgende og tildeles supplerende timer til dette arbejde, men ved afprøvning af cipralax indtræffer øjeblikkeligt betydelige bivirkninger og behandlingen ophører, og hun tilrådes andet præparat. Dette præparat ønsker hun dog ikke at afprøve med henvisning til forskellige punkter i indlægssedlen, som bekymrer hende. Der forsøges at klarlægge, at medicinen ikke er bekymrende at afprøve, men det vurderes, at der er så stor modvilje mod præparatet og medicinsk behandling generelt, at forsøget afbrydes. Der er tilbud om yderligere afprøvning, men på dette tidspunkt er det undertegnede vurdering, at det ikke er sandsynligt, at patienten kan eller vil indgå i et egentligt samarbejde om medicinsk behandling.'*

Af notat af 28.05.20: *'Pt. har ønsket fremskyndet tid da hun var bekymret for den planlagte afprøvning af sertralin, og hun er aldrig gået igang med præparatet. Hun ophørte som aftalt med cipralax og har nu oplevet at kvalmen og HVP er aftaget. Hun dør med rygsmerter og benytter periodevist tramadol og paracetamol og har nærlæst indlægssedlen, hvor hun mener at have fundet at kombinationen af sertralin og tramadol var farlig, hvilket ikke kan genfindes i interaktionsdatabasen (angivet grøn). Hun blev også stærkt bekymret for kombinationen af alkohol (hun benytter sparsomt) og sertralin, som skulle medføre kørselsforbud, hvilket ikke kan genfindes på pro.medicin.dk. Der er teoretisk mulighed for at sertralin kan potencere de motoriske effekter af alkohol, som kan have betydning for motorkørsel, det er ikke erfaringen, at dette er tilfældet klinisk. Slutteligt har hun læst af sertralin kan give cancer - dette hørende til de 'ikke almindelige' bivirkninger.'*

Det bemærkes ligeledes, at klagerens medicinforbrug og dosis har været minimal gennem hele forløbet.

Klagerens advokat har blandt andet gjort gældende, at klageren under hele forløbet har ønsket at komme i relevant behandling og kontinuerligt har fulgt de råd og anbefalinger, som lægerne har givet. Med de ovenfor gengivne citater og selskabets tidligere fremsendte svarskrift af 30. januar 2022 er det selskabets opfattelse, at der foreligger klar og entydig dokumentation på, at klageren har haft en betydelig modstand i relation til medicinsk behandling gennem hele forløbet, og at hendes gentagne mislykkede forsøg på at indgå i medicinske behandlingsforløb indikerer et reelt ønske om at undgå medicinsk behandling.

I den forbindelse bemærker selskabet, at den af klagerens advokat henvisning til mail af 2. april 2020 fra klageren ikke dokumenterer, at klageren er motiveret for medicinsk behandling. For det første er klagerens mail fremsendt i forlængelse af, at hun er blevet afsluttet af behandlende psykiater for ikke at samarbejde omkring medicinsk behandling. Klagerens påstand om at være imødekommende overfor medicinsk behandling står derfor i kontrast til de faktuelle forhold. For det andet angiver klageren i mailen, at hun kun vil tage medicin for den rigtige diagnose, hvilket efter selskabets opfattelse illustrerer klagerens generelle modvilje og mistroiskhed overfor psykiaterens lægelige anbefaling. Selskabet havde netop bevilget klageren en second opinion for at sikre korrekt diagnosticering og behandling, men end ikke dette førte til et konstruktivt behandlingsforløb, hvorfor psykiateren afsluttede hende på grund af manglende samarbejde og vilje til at indgå et egentligt behandlingsforløb.

Endvidere bemærker selskabet, at omfanget af bivirkningen i form af hovedpine ikke er beskrevet yderligere, men det er efter selskabets opfattelse påfaldende, at klageren på eget initiativ stopper medicinsk behandling i december 2020 for sin påståede invaliderende psykiske lidelse alene som følge af hovedpine, uden at hovedpinen i de lægelige akter er beskrevet yderligere, hverken i form af intensitet og varighed. Det bemærkes i den forbindelse, at klageren ikke ses at have genoptaget

medicinsk behandling for sine psykiske gener sidenhen, hvorfor klagerens advokats påstand om, at hun pauserer med medicinbehandlingen, ikke er korrekt.

Ovenstående ændrer imidlertid ikke på det faktum, at klageren i juni 2021 blev afsluttet af behandlende psykiater, idet denne vurderede, at klageren ikke havde et behandlingsbehov, fordi hendes psykiske gener er af en sådan let grad, at generne ikke længere er behandlingskrævende. Klageren, der har bevisbyrden for sit forsikringskrav, har således ikke dokumenteret, at hun af helbredsmæssige årsager har et nedsat erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Samtidig gør selskabet gældende, at klageren – såfremt nævnet måtte finde, at hun har et medicinsk erhvervsevnetab på mindst halvdelen på grund af en psykisk lidelse – bør genoptage den medicinske behandling via egen læge eller ved at blive henvist til psykiater. Dette ses klageren ikke at have taget initiativ til, og selskabet er i så fald af den opfattelse, at klageren fortsat ikke har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt, hvorfor selskabet også i dette tilfælde er berettiget til at afslå forsikringsdækning som sket.

Vedrørende klagers bemærkning om at vedkommende er kommet i udredning for kræft på grund af bl.a. mavesmerter, så har vi gennemgået bilagene 15 til 17 og haft vores lægekonsulent, der er specialist i mave tarm-sygdomme, til at vurdere betydningen heraf.

Af journalen (Bilag 17) fremgår det at klager i mange år har haft tendens til mavesmerter, og grundet forværring over cirka seks måneder, har klagers egen læge henvist til kikkertundersøgelse af tyktarmen. Denne undersøgelse blev gennemført i august 2021, og man fandt normale forhold og konkluderede at diagnosen var IBS (nervøs tyktarm, specifikt den type med forstoppelse). Klager blev tilbudt behandling med afføringsmidler og blev derefter afsluttet til egen læge.

Det er vores vurdering at dette ikke ændrer på at klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 1/2. Selskabet fastholder, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsat udbetaling og præmiefritagelse efter 1. marts 2021, hvorfor ophøret af forsikringsydelse fra denne dato er sket med rette."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 10/5 2022, hvori det bl.a. er anført:

"TopDanmarks brev af 20. april 2022 indeholder en række urigtige oplysninger der bruges som argumentation for Topdanmarks synspunkter. Min klient har derfor udarbejdet en liste over disse urigtige oplysninger samt henvist til journalreference, som dokumenterer disse fejl. Listen fremlægges som bilag 18 i sagen.

Til Ankenævnets orientering, vil jeg herudover oplyse, at [klageren] fortsat er uarbejdsdygtig i henhold i lov om sygedagpenge § 7, og som sagens bilag 19, fremlægges udskrift fra Jobcenteret af 28. marts 2022, som bekræfter dette.

Jeg fremlægger desuden som sagens bilag 20 akter fra ... Hospital, hvor [klageren] er indkaldt til gastroskopi, og hvor der således fortsat pågår udredning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget journal fra egen læge fra 1/7 2019 til 5/8 2021, journal fra psykiatrisk center, psykiatrisk udredning af 25/11 2019, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 4/9 2019, psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/10 2019, status fra psykiatrisk center af 14/1 2020 og 3/3 2020, psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/3 2020, status fra psykiatrisk center af 2/4 2020 og 27/4 2020, afsluttende status fra psykiatrisk center af 12/6 2020, status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 24/11 2020, journal fra psykologisk og psykiatrisk klinik, journal fra neurolog fra 16/12 2020 og frem, journal fra hospital, kommunale akter, herunder notat af 26/8 2021 og udskrift af "min plan" af 17/1 2022 og 28/3 2022, selskabets brev til klageren af 13/2 2020, mail af 2/4 2020 fra klageren til selskabet, selskabets afgørelse af 25/6 2020, klagerens klage af 9/10 2020, selskabets afgørelse af 14/12 2020, klagerens klage af 2/3 2021, selskabets fastholdelse af 4/5 2021, klagerens anmodning om genvurdering af 16/9 2021, selskabets fastholdelse af 1/10 2021, klagerens oversigt over urigtige oplysninger lagt til grund af selskabet, og forsikringsbetingelser 7891-1 Juli 2016. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/3 2020 fremgår bl.a.:

"Efter en arbejdsløshedsperiode fik patienten i 1997 ansættelse hos [arbejdsgiver2] med lederansvar. Efter firmaet blev solgt i 2007 var hun med til at starte et nyt firma [arbejdsgiver3]. Ansat som ... med alt for mange opgaver, rejser og ansvar. Sygemeldt pga. stress den 20. 03. 2019. Opsagt pga. 120-dages regel med fratrædelse i september 2019.

Præmorbid psyke

Var tidligere aktiv, pligtopfyldende, perfektionistisk og god til at organisere. Er en empatisk person, altid hjælpsom og forstående overfor medarbejdere. Ville altid fremtræde som 'et godt eksempel'.

...

Tidligere psykiatrisk

Patienten var tidligere psykisk robust, ambitiøs og klarede mange opgaver på samme tid. Opgaverne voksede stødt med tiden og hun fungerede i flere roller med alt for stort ansvar, rejser og belastning generelt. Arbejdstiden nåede op til 10-12 timer i døgnet. I 2017 begyndte hun at mærke symptomer på stress: kunne ikke falde i søvn, fik ikke tilstrækkelig hvile og blev tiltagende træt. Medarbejderne kunne se på hende at noget var galt, og begyndte at spørge om hun havde det godt. Patienten følte at hovedansvaret i det nye firma, [arbejdsgiver3], hvilede på hende, idet direktøren sjældent var til stede, mens den tilstedeværende chef ikke var erfaren i branchen og forstod ikke vigtigheden af at overholde internationale regler rigorøst.

For tre år siden blev situationen betydeligt forværret, ikke mindst pga. hyppige rejser, jetlag og tiltagende søvnløshed. Patienten fik tankemylder om natten når hun skulle sove. Alt drejede sig om arbejde og alle de opgaver hun ikke længere kunne nå. Efterhånden var hun ofte syg med influenzalignende symptomer, men skyndte sig altid på arbejde inden hun kunne nå at blive ordentlig rask. Patienten påtalte den urimelige belastning, men der blev ikke foretaget varige eller betydelige nok ændringer som burde have aflastet hende. Hun var for pligtopfyldende til at sige fra, men løb hurtigere og hurtigere. Til sidst kunne hun ikke koncentrere sig, hukommelsen fungerede ikke og hun tabte 3-4 kg i vægt.

Patienten fik ordmobiliseringsbesvær og begyndte at stamme, som hun aldrig havde gjort tidligere. Der var en ubehagelig trykken i brystet, som hun ikke var klar over skyldtes angst. Under en ferie oplevede hun regulær panikanfald, var utryg og til tider forvirret. Det var svært at orientere sig i trafikken. Hun begyndte at isolere sig, kunne ikke magte at have børnebørn til overnatning. Støj og menneskemængder blev svære at tolerere og hun blev tiltagende passiv og trist i hjemmet. I lange perioder grådlabil. Op til sygemelding kunne hun ikke sove i tre nætter i træk.

Efter sygemeldingen kom patienten hurtigt til en psykolog via sin forsikring. Hun fik samtale hver 14 dage, men uden større effekt. Der var en god kontakt til egen læge. I forbindelse med anmeldelse af arbejdsskade måtte patienten klare kontakter med [hospital], kommune, jobcenter mm, hvilket var belastende. I september 2019 undersøgt hos speciallæge ..., som opfattede tilstanden som 'en voldsom belastningsreaktion'. Der blev ikke foreslået behandlingstiltag udover psykologsamtaler.

I efteråret 2019 startede patienten et forløb i 'stressgruppe' arrangeret af kommune med 8 ugers fokus på 'walk and talk' mindfulness mm. Det var en lettelse at møde andre mennesker i lignende situation og tale med dem, men der skete ingen større bedring. Patienten fandt selv frem til NADA behandling (akupunktur mod stress) og er i gang med behandling ca. x 2 ugentligt. Hun oplever en vis bedring, især vedrørende søvn og humør.

Patienten blev tilset af speciallæge ... på ... Psykiatrisk Center i januar 2020. Diagnosen var panikangst. Der blev tilbudt medikamentel behandling, som patienten ikke var indstillet på, idet hun tidligere har haft dårlige erfaringer med medicinbivirkninger. Således bestod behandlingen kun af psykologsamtaler og forbedringer var diskrete. [Speciallæge] udtalte den 01.03.2020 at 'medicin er velindiceret, og at terapi kan være et effektivt supplement, men at dette ikke kan forventes at

bedre tilstanden væsentligt, såfremt det står alene'. Indtil videre har patienten været meget betænkelig ved medikamentet behandling, som derfor ikke er forsøgt, udover indsovningspiller i starten af sygemeldingen.

...

Aktuelt

Patienten er langt fra habituel; fortsat meget præget af det passerede, ikke mindst firmaets urime-lige behandling efter sygemelding. Hun går fortsat til psykolog ca. x 1 hver 3. uge, men tiden bliver mest brug til at forholde sig til kontakt til diverse instanser. Patientens føler ikke at hun flytter sig sygdomsmæssigt. Det stresser hende at skulle fortælle sin historie igen og igen.

Det største problem har i lang tid været manglende søvn. Nu går det lidt bedre, men bekymringer omkring coronavirus epidemi har haft en negativ indflydelse. Hvis patienten får arbejdsrelaterede e-mails eller beskeder, bliver søvn ødelagt, og hun sover meget uregelmæssigt. Alle input påvirker og forvirrer hende; bliver nemt kaotisk. Koncentration er dårlig, hun læser sjældent bøger af den grund. Glemmer at købe ting i butikker, selv om hun bliver mindet om det umiddelbart før. Der er fortsat ordmobiliseringsbesvær. Hun har svært med at forklare sig og begynder at stamme.

Patienten oplever mindre trykken i brystet, subjektivt er der ingen angst. Energi mangler, hun bliver hurtigt træt og skal hvile en del. Det er ubehageligt at befinde sig i menneskemængder eller støjende omgivelser. Ægtefællen bemærker, at hun har ændret sig, er meget mindre foretagsom i forhold til tidligere, bliver hurtigt udmattet af selskab. Patientens er især ked af, at hun ikke magter at have børnebørn til overnatning. Hun har brug for at trække sig og isolerer sig. Er fortsat lettere grådlabil. Appetitten er blevet bedre, vægten er stabil. Der er ingen skyldfølelser. Patienter regner med at komme tilbage til arbejdsmarked, men det sker ikke i nærmere fremtid. Hun er frustreret over de mange krav og administration, som føles så belastende at 'de ikke giver hende den nød-vendige ro til at blive rask', I dagligdagen laver hun mad, går ture, hviler, gætter sudoku og ser TV. Ægtefællen er meget behjælpelig.

Der har aldrig været selvmordstanker.

Objektivt psykisk

Vågen, klar og orienteret. Virker lidt forsigtig og sårbar, men kontakten er god. Hukommelsen er ikke optimal, der er latenstid og diskret stammen. Kigger ofte til ægtefællen for bekræftelse. Stemningslejet virker nedsat, psykomotorisk tempo er langsomt. Fremtræder ikke produktivt psykotisk, har et talepres når det kommer til forklaringer omkring tidligere arbejde og hun får tårer i øjnene. Patientens har tendens til at opfatte sine angst/depressive symptomer som en del af fortsat stress. Skønnes ikke suicidal.

...

Konklusion

Det drejer sig om [i 50'erne] kvinde uden dispositioner til psykiatriske lidelser. Opvæksten var god, men lidt ensom. Skolegangen var uproblematisk. Patientens har altid været perfektionistisk ambitiøs og pligtopfyldende. Uddannet på ..., hvorefter hun fik en læreplads hos [arbejdsgiver1] i ... og fungerede som [stilling]. Med tiden opnåede hun en stor erfaring og ledende stillinger indenfor ... og I sin seneste stilling som ... hos [arbejdsgiver3] har hun i flere år klaret enorm arbejdsmængde med mange tidsfrister, rejser og manglende opbakning fra ledelsen når hun søgte om hjælp og aflastning, I de sidste 3 år af sin ansættelse oplevede hun tiltagende stress symptomer. De kulmi-nerede i marts 2019, hvor egen læge sygemeldte hende.

Patienten har tidligere været rask uden kontakter til det psykiatriske behandlingssystem. Somatisk rask bortset fra tidligere diskusprolaps. Hun har stabile familiære forhold. Efter sygemeldingen pga. stress i marts 2019 har der været forsøgt diverse psykologiske behandlinger, som ikke har haft større effekt på tilstanden. Der har aldrig været tale om medikamentet behandling fordi patienten er bange for bivirkninger. Speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri ... fra efteråret 2019 beskrev tilstanden som en svær belastningssituation.

Speciallæge i psykiatri ... har i starten af 2020 tilset patienten, og stillet diagnose panikangst. Han foreslog medikamentel behandling og vurderede at psykoterapi ikke burde stå alene.

Der er ingen tvivl om, at aktuelle problematik startede som langvarig stressreaktion på grund af urimelig mængde af arbejde og manglende opbakning. Med tiden er symptomerne blevet så udtalte at patienten opfylder diagnostiske kriterier for **F32. 1 depressiv enkeltepisode af moderat grad** (symptomerne består af nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, nedsat energi og træthed, tænke- og koncentrationsbesvær, hæmning, angst, søvn forstyrrelser og appetit/vægtændring. Sygdom har ikke været behandlet på adækvat vis og var for længe opfattet som stress reaktion, I det sidste års tid har patienten ikke haft reel grund til at føle sig stresset, og hendes symptomer kan forklares i lyset af ubehandlet depression.

Min anbefaling er at patienten hurtigst muligt kommer i intensiv medikamentel behandling via en praktiserende psykiater. Yderligere psykoterapi er ikke hensigtsmæssig på nuværende tidspunkt blandt andet fordi patienten er kognitivt dårligt fungerende, og bliver retraumatiseret af, at skulle tale om det passerende. Patienten er uden tvivl ikke i stand til at passe nogen former af arbejde.

I betragtning af, at hun ikke har dispositioner til psykiske lidelser, ikke har været syg tidligere og har stabile private forhold, burde hendes prognose i adækvat behandling være god, dog taler hendes alder og symptomernes varighed for, at hun ikke vender tilbage til sin habituelle tilstand og forbliver sårbar i forhold til højt stressniveau.

Det er vigtigst, at man starter med behandlingen inden tilstanden bliver kronisk og sværere at behandle."

Af afsluttende status fra psykiatrisk center af 12/6 2020 fremgår bl.a.:

"11.06.20 ...

Sub.: Sammenfattende notat:

Det drejer sig om en [1 50'erne] kvinde, som tidligere har haft højt funktionsniveau, som i forbindelse med tiltagende arbejdspress udvikler en tilstand initialt forenelig med belastningsreaktion med depressive træk samt panikangst, der dog udvikler sig til egentlig depression. Hun har gennemgående modstand mod farmakologisk behandling, til trods for 2 uafhængige vurderinger ved speciallæger i psykiatri, hvor der findes medicinsk behandlingsbehov. Hun er af undertegnede gentagne gange informeret om, at der er et medicinsk behandlingsbehov, og at afvisningerne er mod givent råd. Hun ønsker imidlertid at fortsætte ved psykolog som eneste behandlingstiltag.

På denne baggrund udløber den behandlingsrække, hun initialt er tildelt ved forsikringsselskab, uden at behandling har kunnet iværksættes. Hun accepterer at afprøve medicin efterfølgende og tildeles supplerende timer til dette arbejde, men ved afprøvning af cipralex indtræffer øjeblikkeligt betydelige bivirkninger og behandlingen ophører, og hun tilrådes andet præparat. Dette præ-

parat ønsker hun dog ikke at afprøve med henvisning til forskellige punkter i indlægssedlen, som bekymrer hende. Der forsøges at klarlægge, at medicinen ikke er bekymrende at afprøve, men det vurderes, at der er så stor modvilje mod præparatet og medicinsk behandling generelt, at forsøget afbrydes. Der er tilbud om yderligere afprøvning, men på dette tidspunkt er det undertegnedes vurdering, at det ikke er sandsynligt, at patienten kan eller vil indgå i et egentligt samarbejde om medicinsk behandling.

Hun afsluttes derfor uden yderligere tiltag, og hun anbefales at kontakte egen læge mhp. yderligere, såfremt dette er et ønske. Hun kan seponere behandlingen umiddelbart, såfremt hun er opstartet, men skulle hun mod forventning ønske yderligere, kan man ved egen læge øge dosis afhængig af effekt og bivirkninger.

...

Diagnose:

F32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad

F41.0 Panikangst

Medicinstatus:

Tbl brintellix 5 mg x 1 dgl

...

Speciallæge i psykiatri"

Af status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 24/11 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] (...) blev henvist med et billede af depression svarende til diagnosen depressiv enkelt-episode. [Klagerens] tilstand findes fortsat forenelig med denne diagnose.

[Klageren] har været til i alt 5 samtaler. Det vurderes, at den igangværende behandling bidrager til [klagerens] mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. I takt med, at der har været ønsket virkning af medikamentel behandling, opleves, et gradvist stigende funktionsniveau. Således er sket en progression. Behandlingen omfatter samtaler med psykoterapeutisk indhold og behandling med præparatet lamotrigin.

Prognose:

Det vurderes, at [klageren] har en god prognose, og at der er et godt arbejdsmarkedsperspektiv for [klageren]. Hun stiler mod en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet i løbet af 1. kvartal 2021.

Det aktuelle forløb adskiller sig fra andre lignende forløb ved, at der har været behov for ændring af medikamentel behandling, og at der i forbindelse med påbegyndelse af behandlingsforløb har været misforståelser mellem [klageren] og behandler.

Konkret anbefaling til behandling:

Undertegnede forsætter gerne behandling af [klageren] indenfor en ramme af 5 konsultationer."

Af journal fra egen læge fra 1/7 2019 til 5/8 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

20.

97652

"SpeciallægeepikriseOprettet: 19.04.2021 kl. 10:30

Modtaget: 19.04.2021 kl. 10:37

Afsender

Navn: Neurolog ...

...

Epikrise

Kontrol hovedpine.

MRI af hjernen 15.03.2021 viste fuldstændig normale forhold. Som bifund let slimhinde fortykkelse i venstre sinus maxillaris (som ikke kan sættes i forbindelse med aktuelle hovedpine).

Har glemt sin anfaldskalender. Oplyser at hovedpinen er aftaget, nu til stede nok 8-10 dage per måned.

Hun sætter selv den mindskede hovedpine i forbindelse med at hun er ophørt med Lamotrigin.

Har dog også holdt pause med koffein og har reduceret analgetika forbruget markant.

Har forsøgt behandling hos kiropraktor og fysioterapeut som nok også har hjulpet.

Er fortsat sygemeldt men har dog prøvet at lave en opgave, hvor hun sad meget foran en skærm, dette forværrede hovedpinen.

Der er alt i alt sket en klar forbedring. Ikke indikation for yderligere kontrol her.

Hvis patienten på et senere tidspunkt igen skal have antidepressiv behandling, foreslår jeg et SNRI præparat da dette også kan have positiv effekt på hovedpine.

Afsluttes herfra.

...

PsykologepikriseOprettet: 31.05.2021 kl. 10:22

Modtaget: 31.05.2021 kl. 10:28

...

Antal samtaler på denne henvisning: 10

Behandlingsevaluering: Tydelig bedring

...

[Klageren] har arbejdet indsigtfuldt med sine problematikker. Er kommet videre i livet og behøver ikke yderligere konsultationer. Sagen afsluttes.

...

Korrespondancebrev

Oprettet: 21. 06. 2021 kl. 14:29

Modtaget: 21. 06. 2021 kl. 14:35

Afsender

Navn: [Psykologisk og psykiatrisk klinik]

...

Kære kollega.

[Klageren] (...) har været i et behandlingsforløb hos ut. siden august 2020. Ved henvendelse beskrev [klageren], at hun gik ned med stress i marts 2019, efter i flere år at have haft et stort arbejdspress. [Klageren] havde før henvisning til [psykologisk og psykiatrisk klinik] været hos psykiatriske kollegaer og havde været forsøgt behandlet med 2 antidepressive midler., uden ønsket virkning og med betydelige bivirkninger.

[Klagerens] tilstand fandtes forenelig med en længerevarende depressiv tilstand. Der forsøgtes i første omgang øgning af dosis af Brintellix. Senere forsøgtes behandling med Lamotrigin. Under sidstnævnte udviklede [klageren] betydelig hovedpine og der var ikke den tilsigtede virkning af

behandlingen. Der er observeret spontan bedring af tilstanden og stigende funktionsniveau, i længere tid har der ikke været indikation for medikamentel behandling. I forbindelse med afslutning er [klageren] i dialog med sin kommune omkring tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

...

Psykiater ...

...

Korrespondancebrev

Oprettet: 09.07.2021 kl. 08:24

Modtaget: 09.07.2021 kl. 08:35

...

Emne

Til orientering svar på us. i tarmscreeningsprojektet

Brevtekst

Prøven er undersøgt og fundet under grænseværdien, dvs negativ. Borgeren har fået besked herom og indkaldes til ny undersøgelse i næste screeningsrunde."

Af journal fra psykologisk og psykiatrisk klinik fremgår bl.a.:

"Fredag d. 21. maj 2021 Patientens kursus blev gennemført. Hun underviste den første dag sammenlagt en time og 40 minutter. Sidst på dagen oplevede patienten, hvad hun selv betragter som et 'blackout'. Der vurderes at være tale om optakt til angstsymptomer. Hun havde derefter vanskeligt ved at benytte sine noter. Kurset på 3 dage blev gennemført, og overordnet må det siges at være gået godt. Vi har talt om forventningsafstemning i forhold til, hvad man kan forvente, når man kommer tilbage til en opgave som denne, i kølvandet på langvarigt sygefravær.

Patienten havde i dagene efter kurset hovedpine. Der er nu ved at blive arrangeret nyt kursus. Patienten er i dialog med sin kommune.

Patienten anbefales gradvis genopbygning af sit funktionsniveau i form af mere rutineprægede opgaver med større hyppighed og regelmæssighed inden hun iværksætter det næste kursus. Det er fortsat undertegnede vurdering, at der er fremgang, og at der ikke er indikation for medikamentel behandling. Samtidig har jeg udfordret patienten med henblik på at opnå synlige resultater i forhold til at komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked, som jeg fortsat vurderer, at der er mulighed for.

Der stiles mod snarlig afslutning af forløbet, idet der ikke skønnes at være indikation for yderligere behandling.

Der udfærdiges

Rp. Status til ... Kommune.

Status til ... Kommune.

[Klageren] (...) har været i behandling hos undertegnede siden august 2020. Det er fra jobcentret oplyst, at virksomhedskonsulent vil blive knyttet til [klagerens] sag.

Som svar på de i anmodning om statusattest stillede spørgsmål kan følgende anføres:

[Klagerens] psykiske helbredstilstand er fundet forenelig med en depressiv tilstand i forlængelse af oplevelse af stress.

Der har været forsøgt behandling med to forskellige antidepressive og et stemningsstabiliserende præparat.

Der har ikke været sikker ønsket virkning af præparaterne, og hver gang har [klageren] oplevet betydelige bivirkninger. Senest har der været gradvis fremgang i [klagerens] tilstand, og det er af undertegnede vurderet, at der ikke længere er indikation for behandling med medicin.

Der vurderes at være tale om midlertidige skånehensyn i forbindelse med en gradvis tilbagevenden til beskæftigelse. Senest har [klageren] været med til at arrangere, forberede og gennemføre et kursus inden for sit fag. Dette er efter det oplyste gået godt, omend det har medført en opblussen af [klagerens] symptomer.

Der vurderes fortsat at være mulighed for en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Ud fra mit kendskab til [klageren] er min vurdering af prognosen, [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked inden for en periode på omkring 3 måneder fra nu. Dette fordrer en fortsat resultatorienteret indsats, ideelt i samarbejde med kommunen.

Venlig hilsen

...

Speciallæge, dr. med."

Og

"Fredag d. 18. juni 2021 Epikrise til egen læge

Kære kollega.

[Klageren] (...) har været i et behandlingsforløb hos ut. siden august 2020. Ved henvendelse beskrev [klageren], at hun gik ned med stress i marts 2019, efter i flere år at have haft et stort arbejdspress. [Klageren] havde før henvisning til [psykologisk og psykiatrisk klinik] været hos psykiatriske kollegaer og havde været forsøgt behandlet med 2 antidepressive midler, uden ønsket virkning og med betydelige bivirkninger.

[Klagerens] tilstand fandtes forenelig med en længerevarende depressiv tilstand. Der forsøgtes i første omgang øgning af dosis af Brintellix. Senere forsøgtes behandling med Lamotrigin. Under sidstnævnte udviklede [klageren] betydelig hovedpine og der var ikke den tilsigtede virkning af behandlingen. Der er observeret spontan bedring af tilstanden og stigende funktionsniveau, i længere tid har der ikke været indikation for medikamentel behandling.

I forbindelse med afslutning er [klageren] i dialog med sin kommune omkring tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

...

Diagnose

F32.9

Psykiater ...

Fredag d. 18. juni 2021

Der har ikke været nyttilkomne begivenheder siden sidst. Pt. beskriver, at der er gode og mindre gode dage. Hun beskriver oplevelse af træthed og forbigående desorientering i forbindelse med indkøb. Pt. er opfordret til at øve sig på at forblive i det, frem for at køre hjem. Som i nogen tid vurderer ut., at der ikke er indikation for medikamentel behandling på nuværende tidspunkt. Der vurderes ikke længere at være indikation for psykiatrisk behandling. Det besluttet derfor at afslutte forløbet.

...

Psykiater ...

...

Tirsdag d. 20. april 2021

Siden sidst har patienten været til afsluttende samtale med neurolog MR skanning af cerebrum var normal. Patienten er blevet bedre til at regulere sit aktivitetsniveau så hun ikke får svær spændingshovedpine. Hun har et aftagende brug af Kodimagnyl, nu i størrelsesordenen otte gange om måneden. Dette er i overensstemmelse med neurologens råd om ikke at tage smertestillende medicin får hyppigt af frygt for at få hovedpine som følge af medicinen. Patienten er atter blevet udsat på grund af kone, nu til 12. maj. Patienten beskriver sit ønske om at komme ud af den beskyttende boble. Samtidig udtrykker hun bekymring for at det kommer til at gå for stærkt. Hun omtaler sit netværk i dag midt i kog med branchen med henblik på konsulentopgaver. Undertegnede har opfordret patienten til at udfærdige skitse over kontakt til netværk man behov for en gradvis opbygning af pensioner.

Psykiater ...

Tirsdag d. 30. marts 2021

Patientens kursus er blevet forberedt sammen med en samarbejdspartner. Patienten har oplevet det undertiden forvirrende og undertiden hårdt. Men opgaven er blevet afleveret. Kurset er på grund af Corona situationen udsat til 12. april. Pt. håber at det vil kunne gennemføres, ellers bliver det flyttet til maj. Patienten har haft tilbagevendende træthed og hovedpine, har fortsat et stort søvnbehov. Hun er i tvivl om, hvor meget hun kan klare på længere sigt.

Det er undertegnede vurdering, at der er to store ubesvarede spørgsmål som griber ind i hinanden. Patienten ved ikke, hvor meget hun kan klare på kortere og længere sigt. Og hun ved ikke, hvordan hendes arbejdsliv kan forme sig i en konsulent tilværelse versus et job. Det er ikke muligt at besvare det ene spørgsmål uden det andet, hvilket kan virke fastlåst. Adspurgt direkte har jeg givet udtryk for, at jeg mener at patienten vil være i stand til at fungere på normale vilkår med en gradvis opbygning i løbet af ca. 3 måneder. Og at jeg mener, at det vil være den bedste løsning for patienten.

Således skønner jeg at patienten helbredsmæssigt vil kunne blive i stand til at fungere på arbejdsmarkedet uden støtteforanstaltninger.

Corona situationen har haft betydning for patientens forløb, som nu har været langstrakt. Herunder jobcentrets opgaveløsning

På nuværende tidspunkt vurderer jeg ikke, at der er indikation for medikamentel behandling.

Undertegnede rolle er berørt.

...

Psykiater ...

...

Fredag d. 18. december 2020

Samtale med pt. og ægtefælle. Pt.s hovedpine er fortsat. Hun har været til neurolog ..., som har henvist til MR skanning af cerebrum og fysioterapeut.

Pt. har ikke drukket vin og kaffe. I 5 dage har hun ikke taget Lamotrigin på eget initiativ. Hun har fortsat hovedpine, men mindre voldsomt. Pt. har fået foretaget coronatest og er negativ. Hun sover lidt bedre. Pt. ønsker en pause med Lamotrigin, hvilket vurderes forsvarligt."

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"Dato: 17-08-2021

...

Koloskopi

På endoskopiafsnittet gøres: KUJF32, Koloskopi

Indikation: Afføringsmønsteret har været ændret i længere tid. Abdominalt ubehag / smerter i diffust i abdomen, gennem længere tid forværring i de sidste mdr.

Fund:

Der er normale forhold i colon og rektum.

Rektal eksploration: Normal sphinctertonus. Ingen udfyldninger, marisker.

Procedure:

Biopsier (4 stk. pr. biopsisted) taget fra følgende tarmafsnit: (colon descendens colon ascendens).

Plan:

Pt. er afsluttet og evt. yderligere udredning foregår via egen læge.

...

Diagnosekoder:

DZ03.1 D, Observation på mistanke om ondartet svulst i tyktarm

Normal ileokoloskopi.

Cancer afkræftet. Indgår i pakkeforløb - ZZ56.50.

...

Dato 07-09-2021

...

Der er svar på ultralyd af maven som er normal, fraset hæmangioma - det er en godartet kar tumor.

Og jeg tænker ikke at det forklarer dine symptomer.

Hvordan går det?

venlig hilsen

...

Læge

Leveren ses normal stor, med normalt ekkomønster og uden intra / ekstrahepatisk galdegangsdilatation. Der ses en 6 mm stor hyperekkotisk og velafgrænset forandring i højre leverlap, typisk udseende som hæmangioma. Der er ingen øvrige leverforandringer. Galdeblæren ses tyndvægget uden sten. Pankreas ses uden synlige fokale forandringer eller duktektasi. Begge nyrer og milten ses normale. Ingen forstørrede glandler retroperitonealt.

Tarmene ses delvis meteoristiske. Urinblæren ses sparsom fyldt. Der er ingen tegn på ascites, ansamlinger eller udfyldninger.

Ultralyddiagnose: Haemangioma hepatis

...

Resume og plan for opfølgning hos praktiserende læge:

..., Læge 21-09-2021 9:47 Signeret

Årsag:

[I 50'erne] kvinde, henvist fra egen læge under diagnosen IBS.

...

Aktuelle:

[I 50'erne] kvinde i det væsentligste rask. Har altid haft tendens til mave gener men nu forværret over de seneste 6 mdr. Patienten oplever daglige mavesmerter primært i form af nedre murrende gener. Kan være så slemt at hun vågner om natten med smerter.

Patienten har fornemmelse af manglende tømning ved toilet besøg, bruger gerne 30min på toiletet om morgenen. Har typisk 1 udtømning dagl, formet, ikke rigtig hård men fast, ingen blod eller slim, føler ofte der står noget tilbage.

Ingen vægttab, taget 2 kg på.

Været igennem en længere belastningsreaktion og prøvet diverse lægemidler som forværende mave generne men er nu medicin fri.

Spiser sundt og fiberholdigt men drikker ikke så meget væske. Føler forværring i generne efter føde indtag. Har en del luft i maven og denne kan hæve helt op. Ingen dyspepsi.

Koloskopi i.a. med normal histologi.

UL med hæmangiom og en del luft i colon.

...

Objektiv undersøgelse

Upåvirket. Ikke kronisk medtaget. ET middel. Pæne farver. Varm. Tør. Normohydreret. Normopnøisk. Fremstår ikke smertepåvirket. Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data.

Para: Normale blodprøver fra august måned, tidl negativ screening for cøliaki og laktoseintolerance.

Plan:

Altovervejende mistanke om IBS med nedsat transit tid i colon, informeret om at øge sit væskeindtag, ellers prøver vi

rp. Magnesia 500mg x 2 dagl

rp. Pebermynte olie x 3 dagl

rp. Amb tid om 2 mdr.

rp. Thyroidea tal

Jeg finder ikke indikation for yderligere undersøgelse aktuelt men vi må tage det løbende samt justere medicin efter effekt, duspaltin kunne være en næste mulighed.

...

..., Læge 11-01-2022 9:01 Signeret

...

S: Generel fremgang siden sidst. Effekt af magnesia som dog ved 1 g gav tynd (eksplosiv) afføring x 1 dagl. Synes dog at der var effekt på mavesmerterne og luft som blev reduceret fra dagl gener til et par gange ugentligt. Forsøgte sig med 500mg magnesia som dog igen resulterede i forstoppelse.

Pebermynte olie hjalp på luftgener men gav halsbrand, tager disse PN aktuelt hvilket her helt fint. Tabt de 2 kilo som hun havde taget på igen efter der kom gang i maven.

Plan: Bedring men føler fortsat tilstanden fylder meget, aftaler.
dim. Magnesia 500mg
rp. Toilax 5mg pn (kan også tages fast).
rp. Diætist henvisning.
rp. Amb tid ved UT om 2-3 mdr

Informeret om at hun gerne må justere tid for medicin indtag hvis der er natlige gener.

...

Kontinuationsnotater ..., Diætist 25-02-2022 11 :21

Initial diætvejledning, telefonisk kontakt

Henvisningsårsag: IBS med henblik på introduktion til LOW FODMAP DIÆT

Status: Pt. fortæller at hun altid har haft problemer med maven.

SYMPTOMER

Oppustethed: ja ikke dgl.

Smerter: ja ikke dgl.

Luft: ja

Rumlende: ja

...

Kvalme: ja ikke dgl.

Utilstrækkelig udtømt: nej

Afføringshyppighed: 1 x dgl.

Afføringskons. vekslende: nej

Afføringskons. type 4 -7 jf. Bristolskala

Kosttilskud: pebermynte dråber, ingefær, vitamin

Afføringsmidler: Toilax morgen og aften, magnesia 1 tabl. D

Kostanamnese

...

Pt. angiver at reagere på følgende fødeemner. sukker, fed mad samt løg og hvidløg

Motion: dgl.

...

Ernæringsintervention

Pt. er vejledt i IBS med særligt fokus på kulhydratfordøjelsen.

Diætprincipperne vedr. Low FODMAP diæt er gennemgået og pt. har fået inspiration til ændringsforslag i dagskosten.

Det anbefales at vælge laktosefrie mælkeprodukter og multivitamin tabl. mens diæten følges.

Pt. er bekendtgjort med, at det er en lindrende diæt.

Der er udleveret materiale vedr. diæten samt dagskostforslag.

Det anbefales desuden at mere væske."

Og

"Statusnotat Læge ... 19-04-2022 8:20

Statusattest LÆ 121

Efter anmodning om Statusattest LÆ121 fra Jobcenter ..., ... Kommune, kontaktperson ..., vedrørende: ... Man vil med patientens samtykke svare på følgende spørgsmål:

1. Patienten er fortsat under udredningsprogram. De gennemførte undersøgelser peger dog i retning af en IBS-C =irritabeltyktarm med tendens til forstoppelse, som er en kronisk , men ufarlig tarmsygdom.

Der er indtil videre planlagt en gastroskopi med biopsier for at afkræfte Cøliaki og infektion med Helicobacter Pylori.

Patienten er under behandling med LowFodMap diæt og laxantia.

2. Prognosen er god 'quoad vitam', men sygdommen har en kronisk karakter og kan i perioder være meget generende, men ikke farlig.

3. Der er ikke indikation for specifikke skånehensyn.

Efter gastroskopi og hvis fortsat ingen tegn på ovennævnte patologi, vil man afslutte patientens forløb til videre kontrol hos patientens egen læge."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"16. juli 2021

...

Du er bevilget forløbet [rådgivningsvirksomhed] Afklaring og udvikling...

Beskrivelse af forløbet

Målet er om muligt udvikling af ressourcer og kompetencer med henblik på at bringe dig tættere på arbejdsmarkedet. Forløbet varer op til 8 uger og tilrettelægges som en blanding af gruppe- og individuelle aktiviteter med fremmøde 4-6 timer ugentligt. Du aftaler dit forløb i samarbejde med [rådgivningsvirksomhed].

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har bevilget dig forløbet [rådgivningsvirksomhed] - Afklaring og udvikling, fordi vi vurderer, at du har været sygemeldt siden d. 20.3.2019, og nu er klar til at vende tilbage på arbejdsmarkedet. Vi tilmelder dig hos [rådgivningsvirksomhed] med henblik på at du først får et kursusforløb og så efterfølgende starter i et praktikforløb, hvor igennem din arbejdssevne kan udvikles."

Af udskrift af "min plan" af 17/1 2022 fremgår bl.a.:

"Overordnet beskrivelse for plan

Det overordnede mål er at du igen vender tilbage til ordinært arbejde, gerne indenfor samme branche. Pt. afventer vi bedring af din helbreds-mæssige tilstand, så du kan påbegynde forløb hos [rådgivningsvirksomhed] igen.

Dit seneste job var som ... indenfor Du er... - og kontoruddannet, og har arbejdet indenfor ... branchen i mange år.

Du fortæller, at du er attraktiv i din branche; dine kvalifikationer og kompetencer er efterspurgt, da du kan alle aspekter af sagsarbejdet, da du har været vant til at have alle roller.

Du har haft nogle samtaler med bl.a. direktøren for brancheforeningen, men andre virksomheder, som vil være interesseret i at hjælpe dig tilbage, når du er klar på det. Det er positivt at der interesse for dig - ikke kun fagligt, men også menneskeligt. Du beskriver, hvordan du selv har været typen der hjalp andre, og nu står der andre parat til også at hjælpe dig.

Du mener det er realistisk at vende tilbage til samme branche igen - også under bedre forhold. Du behøver ikke at have alle de roller, som du tidligere har haft. Det bliver vigtigt for dig at holde fast i, at du ikke skal derud, hvor du har været før med alt for mange roller og opgaver. Du er pt. frustreret over, at du ikke kan alt det, du kunne tidligere.

...

Aftaler

Seneste aftale med jobcenter

...

Aftalt: 17-01-2022

Sygemeldt pga.: Længerevarende stress og depression. Nu ny udredning pga. smerter i maveregionen.

Du fortæller at du fortsat har mange maveproblemer og at du nu også har gener fra overgangsalderen, hvor du især får hedsure om natten. Begge dele påvirker din nattesøvn i høj grad. Du er frustreret over at blive sat sådan tilbage, og gør alt hvad du kan for at forsøge at få det bedre.

Den magnesia behandling du får er stadig meget hård for din mave, og nu prøver at justere lidt på den samtidig med at du får noget til at modvirke diarre. Du håber meget at det hjælper.

Du har nu en aftale med en diætist fra hospitalet d. 7.2.2022. Derudover har du ny tid med lægen d. 29.4.2022. Du prøver at få en tidligere tid med lægen, da I havde aftalt at skulle tales ved indenfor et par måneder.

Du har stadig store kognitive udfordringer og bl.a. hukommelsen driller. Når du er træt (hvilket du hurtigt bliver) har du problemer med at finde ord og kludrer rundt i det. Dette bekræftes af din mand, som deltager i vores samtale.

Vi aftaler følgende:

Du får tid til at efterprøve om de nye medicinske justeringer har effekt og samtidigt om diætisten kan hjælpe.

...

Ved næste samtale tager vi stilling til om der skal indhentes en status fra gastro-medicinsk afdeling, hvor du behandles. Herfra tager vi stilling til dit videre forløb.

Aktuelt vurderes du at være fuldt uarbejdsdygtig i henhold til lov om sygedagpenge § 7; du har kognitive- og fysiske udfordringer som følge af dine tilstande og aktuelt vurderes du ikke at kunne deltage i aktivitet som følge heraf.

Dine sygedagpenge er forlænget på at du fortsat har en aktiv arbejdsskadesag, hvilket du fortsat har. Forlængelsen i henhold til lov om sygedagpenge § 27, stk. 1. nr. 6 vurderes derfor fortsat relevant."

Af udskrift af "min plan" af 28/3 2022 fremgår bl.a.:

"Det overordnede mål er at du igen vender tilbage til ordinært arbejde, gerne indenfor samme branche. Pt. afventer vi bedring af din helbreds mæssige tilstand, så du kan påbegynde forløb hos [rådgivningsvirksomhed] igen.

...

Du mener det er realistisk at vende tilbage til samme branche igen - også under bedre forhold. Du behøver ikke at have alle de roller, som du tidligere har haft. Det bliver vigtigt for dig at holde fast i, at du ikke skal derud, hvor du har været før med alt for mange roller og opgaver. Du er pt. frustreret over, at du ikke kan alt det, du kunne tidligere.

Du vurderes fortsat at være uarbejdsdygtig i henhold til lov om sygedagpenge§ 7. Din sygedagpengeudbetaling er forlænget på at du har en aktiv arbejdsskadesag kørende hos AES .. Da AES opdateres pt. er det ikke muligt med opslag for at bekræfte ovenstående, men du oplyser at der ingen ændringer er og at din sag fortsat behandles.

...

Seneste aftale med jobcenter

...

Aftalt: 28-03-2022

Sygemeldt pga.: Længerevarende stress og depression. Nu udredning pga. smerter i maveregionen. Du har din mand ... med til dagens samtale.

Du fortæller, at du fortsat har mange maveproblemer og at du nu også har gener fra overgangsalderen, hvor du især får hvedetur om natten. Begge dele påvirker din nattesøvn i høj grad. Du er frustreret over at blive sat sådan tilbage rent fysisk, og gør alt hvad du kan for at forsøge at få det bedre.

Den magnesiabehandling du får er stadig meget hård for din mave. Du har tid d. 30.3.2022 på Gastro-Enheden på ... Hospital. Vi aftaler, at Jobcentret indhenter oplysninger herfra. Du har været i forløb hos diætist uden at ændret kost har bedret dine gener.

Ifht. din psykiske tilstand oplever du fortsat store hukommelses- og koncentrationsproblemer og din stresstærskel er lav. Du beskriver, hvordan du glemmer din indkøbsseddel derhjemme og nogle gange må gå 3 gange i byen for at få alle dine indkøb med hjem.

Du skulle koordinere en veninddefrokost og selvom du havde alt planlagt og var i gang i god tid, skred hele planen fra dig og du måtte både rykke frokostaftalen, og nåede ikke at komme i ad den dag. Du beskriver, at det er meget langt fra, hvordan du havde det før. Du er fortsat meget træt, men prioriterer at komme ud og gå lange ture hver dag.

Efterfølgende skal du hvile igen, men du synes at kunne mærke lidt mere energi på det sidste, og kan gå lidt ud i haven efter en gåtur. Du kan fortsat ikke rumme sociale aftaler og I aflyser ofte. Jeres ene barnebarn kan ikke forstå, at han ikke kan blive passet hos jer, men du har ikke energi eller overskud til det.

Du er afsluttet på [psykologisk og psykiatrisk klinik] og er ikke i anden psykiatrisk behandling, da du havde store bivirkninger ved medicinen.

Vi taler om, at det vil være godt for dig at få samlet op og få nogle værktøjer til at hjælpe med din kognitive funktionsnedsættelse. Ut. anbefaler dig at spørge lægen om mulighed for henvisning til fx. kommunikationscentret (det må undersøges om du er i målgruppen) eller til psykolog. Du har før gået hos psykolog ..., men hun er nu gået på pension."

Af forsikringsbetingelser 7891-1 juli 2016 fremgår bl.a.:

"6 Dækning

6.1 - Indledende bestemmelser

6.1.1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikredes erhvervsevnetab må ikke være indtrådt før forsikringens ikrafttrædelse. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

6.1.2. Forsikringen er etableret med en karenperiode. Karenperiodens længde fremgår af forsikringsaftalen, forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karenperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for dækning under forsikringen, på grund af et erhvervsevnetab indtrådt efter forsikringens ikrafttrædelse. Udbetaling og præmiefri-

tagelse begynder først, fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller 2/3 uafbrudt i hele karenperioden.

...

6.1.4. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten hvor stort et erhvervsevnetab (halvdelen eller 2/3) forsikrede skal have, før der kan ske udbetaling fra forsikringen. Endvidere fremgår den valgte dækning af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten.

...

6.1.5. Topdanmark foretager en selvstændig vurdering af erhvervsevnetabet uafhængigt af den vurdering, offentlige myndigheder, andre forsikringsselskaber, pensionskasser eller lignende foretager.

6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

6.2.1. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling. Ved en lægelig vurdering forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af i hvilken udstrækning forsikrede med sine funktionsindskrænkninger er eller burde være i stand til at varetage et erhverv.

6.2.2 - Midlertidigt erhvervsevnetab

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde helt eller delvist. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikredes medicinske erhvervsevne inden for forsikredes nuværende arbejde er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke og forsikrede ikke længere tjener eller skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at kunne tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad forsikrede kunne i sit nuværende arbejde.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et generelt erhvervsevnetab, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når forsikredes medicinske erhvervsevnetab har stabiliseret sig og når Topdanmark

anser det for sandsynligt, at forsikrede ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til sit nuværende arbejde. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

6.2.3 - Generelt erhvervsevnetab

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 6.2.2, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når forsikredes medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Topdanmark, hvor meget forsikrede kan tjene. I denne vurdering indgår den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse. Derefter sammenligner Topdanmark den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn tjener i samme del af landet.

Når Topdanmark skønner, hvor meget den forsikrede kan tjene, vurderer Topdanmark ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages endvidere et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling, herunder via uddannelse, optræning eller løntilskud. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – blev sygemeldt den 20/3 2019 som følge af stress. Hun blev opsagt fra sin stilling med fratrædelse i september 2019. Klageren skulle være begyndt i et jobtræningskursus på 8 uger fra 22/7 2021, men forløbet blev sat i bero på grund af udredning for blandt andet mavesmerter. Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/7 2019 til 1/3 2021.

Klageren kræver dækning ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1/3 2021 og frem, idet hendes erhvervsevne er nedsat som følge af depression. Hun har hovedpine 8-10 gange om måneden. Hun har anført, at jobtræningskurset blev sat i bero, da hun kom i udredning for kræft på grund af blandt andet mavesmerter, og at denne udredning fortsat ikke er afsluttet. Hun er fortsat fuldt sygemeldt. Hun har oplyst, at hun ikke har modvirket relevant behandling i et sådant omfang, at hun ikke er berettiget til løbende ydelser og præmiefritagelse.

se. Den medikamentelle behandling har været iværksat og afprøvet, men har givet ganske betydelige bivirkninger.

Selskabet har afvist at yde dækning og præmiefritagelse fra 1/3 2021 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 1/2. Selskabet har anført, at klageren ikke længere har psykiske gener i en grad, der medfører noget behandlingsbehov, hvilket også er den primære årsag til, at psykologisk og psykiatrisk klinik har afsluttet behandlingsforløbet. Selskabet har anført, at kommunen har vurderet, at klagerens helbredstilstand muliggør tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked. Subsidiært har selskabet anført, at klageren ikke har villet modtage nødvendig, relevant og optimal lægebehandling, og at hun derfor ikke har ret til udbetaling og præmiefritagelse efter 1/3 2021.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/3 2020 fremgår det, at "**Konklusion** ... Speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri ... fra efteråret 2019 beskrev tilstanden som en svær belastningssituation. Speciallæge i psykiatri ... har i starten af 2020 tilset patienten, og stillet diagnose panikangst ... Der er ingen tvivl om, at aktuelle problematik startede som langvarig stressreaktion på grund af urimelig mængde af arbejde og manglende opbakning. Med tiden er symptomerne blevet så udtalte at patienten opfylder diagnostiske kriterier for **F32. 1 depressiv enkeltepisode af moderat grad** (symptomerne består af nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, nedsat energi og træthed, tænke-og koncentrationsbesvær, hæmning, angst, søvnforstyrrelser og appetit/vægtændring ... Min anbefaling er at patienten hurtigst muligt kommer i intensiv medikamentel behandling via en praktiserende psykiater. Yderligere psykoterapi er ikke hensigtsmæssig på nuværende tidspunkt blandt andet fordi patienten er kognitivt dårligt fungerende, og bliver retraumatiseret af, at skulle tale om det passerede. Patienten er uden tvivl ikke i stand til at passe nogen former af arbejde. I betragtning af, at hun ikke har dispositioner til psykiske lidelser, ikke har været syg tidligere og har stabile private forhold, burde hendes prognose i adækvat behandling være god, dog taler hendes alder og symptomernes varighed for, at hun ikke vender tilbage til sin habituelle tilstand og forbliver sårbar i forhold til højt stressniveau".

Af journal fra egen læge fra 1/7 2019 og til 5/8 2021 fremgår det, at "MRI af hjernen 15.03.2021 viste fuldstændig normale forhold ... Oplyser at hovedpinen er aftaget, nu til stede nok 8-10 dage per måned ... Er fortsat sygemeldt men har dog prøvet at lave en opgave, hvor hun sad meget foran en skærm, dette forværrede hovedpinen. Der er alt i alt sket en klar forbedring. Ikke indikation for yderligere kontrol her ... Psykologepikrise Oprettet: 31.05.2021 ... Antal samtaler på denne henvisning: 10. Behandlingsevaluering: Tydelig bedring ... [Klageren] har arbejdet indsigtfuldt med sine problematikker. Er kommet videre i livet og behøver ikke yderligere konsultationer. ... Korrespondancebrev Oprettet: 21. 06. 2021 ... Afsender Navn: [Psykologisk og psykiatrisk klinik] ... Der er observeret spontan bedring af tilstanden og stigende funktionsniveau, i længere tid har der ikke været indikation for medikamentel behandling. I forbindelse med afslutning er [klageren] i dialog med sin kommune omkring tilbagevenden til arbejdsmarkedet".

Af status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 24/11 2020 fremgår det, at "[Klageren] (...) blev henvist med et billede af depression svarende til diagnosen depressiv enkeltepisode. [Klagerens] tilstand findes fortsat forenelig med denne diagnose. [Klageren] har været til i alt 5 samtaler. Det vurderes, at den igangværende behandling bidrager til [klagerens] mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. I takt med, at der har været ønsket virkning af medikamentel behandling, opleves, et gradvist stigende funktionsniveau. Således er sket en progression. Behandlingen omfatter samtaler med psykoterapeutisk indhold og behandling med præparatet lamotrigin. **Prognose:** Det vurderes, at [klageren] har en god prognose, og at der er et godt arbejdsmarkedsperspektiv for [klageren]. Hun stiler mod en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet i løbet af 1. kvartal 2021".

Af journal fra psykologisk og psykiatrisk klinik fremgår det, at "**Fredag d. 21. maj 2021** ... [Klagerens] psykiske helbredstilstand er fundet forenelig med en depressiv tilstand i forlængelse af oplevelse af stress ... Senest har der været gradvis fremgang i [klagerens] tilstand, og det er af undertegnede vurderet, at der ikke længere er indikation for behandling med medicin. Der vurderes at være tale om midlertidige skånehensyn i forbindelse med en gradvis tilbagevenden til

beskæftigelse. Senest har [klageren] været med til at arrangere, forberede og gennemføre et kursus inden for sit fag. Dette er efter det oplyste gået godt, omend det har medført en opblussen af [klagerens] symptomer. Der vurderes fortsat at være mulighed for en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Ud fra mit kendskab til [klageren] er min vurdering af prognosen, [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked inden for en periode på omkring 3 måneder fra nu ... **Tirsdag d. 30. marts 2021** ... På nuværende tidspunkt vurderer jeg ikke, at der er indikation for medikamentel behandling".

Af journal fra hospital fremgår det, at "..., **Læge 21-09-2021** ... **Plan:** Altovervejende mistanke om IBS med nedsat transit tid i colon, informeret om at øge sit væskeindtag, 19-04-2022 ... 1. Patienten er fortsat under udredningsprogram. De gennemførte undersøgelser peger dog i retning af en IBS-C = irritable tyktarm med tendens til forstoppelse, som er en kronisk, men ufarlig tarmsygdom".

Af de kommunale akter fremgår det, at "16. juli 2021 ... Vi har bevilget dig forløbet [rådgivningsvirksomhed] - Afklaring og udvikling, fordi vi vurderer, at du har været sygemeldt siden d. 20.3.2019, og nu er klar til at vende tilbage på arbejdsmarkedet. Vi tilmelder dig hos [rådgivningsvirksomhed] med henblik på at du først får et kursusforløb og så efterfølgende starter i et praktikforløb, hvor igennem din arbejdssevne kan udvikles".

Af udskrift af "min plan" af 28/3 2022 fremgår det, at "Det overordnede mål er at du igen vender tilbage til ordinært arbejde, gerne indenfor samme branche ... Du mener det er realistisk at vende tilbage til samme branche igen - også under bedre forhold. Du behøver ikke at have alle de roller, som du tidligere har haft".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes midlertidige eller generelle erhvervsevne pr. 1/3 2021 er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

35.

97652

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsæssige gener, som pr. 1/3 2021 er uforenelige med, at klageren kan varetage arbejde på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/3 2020 og af status fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 24/11 2020 fremgår, at klagerens prognose var god, at der var et gradvist stigende funktionsniveau, og at klageren stilede mod en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet i løbet af 1. kvartal 2021. Af journal fra neurolog af 19/4 2021, notat fra psykolog af 31/5 2021 og notat fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 21/6 2021 fremgår det, at der var sket en tydelig bedring i klagerens tilstand, og at der var et stigende funktionsniveau.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i 2020 afprøvede medicinsk behandling med Brintellix og senere Lamotrigen, men at der indtraf betydende bivirkninger, hvorfor behandlingen ophørte, samt at det af journalnotat af 30/3 2021 og af 18/6 2021 fra psykologisk og psykiatrisk klinik fremgår det, at der ikke længere var indikation for medikamentel behandling.

Nævnet har desuden lagt vægt på kommunalt notat af 16/7 2021, hvoraf det fremgår, at klageren var klar til at vende tilbage på arbejdsmarkedet.

Det kan ikke føre til andet resultat, at klageren har været i udredning for mavegener, da disse vurderes ikke at være væsentligt arbejdshindrende.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

36.

97652

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings