

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2022 blev i sag nr. 97691:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 22/12 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"[Klageren] har været sygemeldt siden 15.06.2017, grundet psykiske lidelser. Uden [klageren] har været i arbejdsprøvning, eller blevet endelig færdigbehandlet, og raskmeldt, har PFA valgt at stoppe udbetalingen fra hans 'tab af erhvervsevneforsikring'.

Sagen og klagen er vedhæftet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

[Klageren] ønsker, at hans udbetaling fortsætter, så længe han jf. vedhæftede bilag m.m., ikke er i stand til at passe et arbejde på mere end 50% af normal arbejdstid."

Og

"Uenigheden drejer sig om, hvorvidt klager er i besiddelse af erhvervsevne. Evt. drejer klagen sig endvidere om, om klager har medvirket loyalt. Sidstnævnte spørgsmål fremstår måske som en begrundelse, uagtet klager kun har en begrænset erhvervsevne.

I afslag fra selskabet er ikke nærmere specificeret, hvad den reelle grund til afslag er. Derfor er det nødvendigt at påklage begge forhold.

Den manglende klarhed over begrundelsen skaber yderligere tvivl og usikkerhed for klager.

Klager har været sygemeldt siden 15. juni 2017, og har i den forbindelse modtaget en månedlig udbetaling fra PFA, som følge heraf. Hos PFA har der været tale om den midlertidige udbetaling, som er normalt inden for dette, i starten af en sygdomsperiode. Denne udbetaling fortsætter indtil klager vurderes at have en stationær helbredssituation, eller det står klart han ikke længere kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv.

Efter praksis er selskabet på et tidspunkt berettiget til at overgå til en vurdering af klagers varige erhvervsevnetab. Ved selskabets fornyede behandling af erhvervsevnetabet kan selskabet vurdere klagers erhvervsevne i forhold til alle hverv, som det med rimelighed kan forlanges, at klager skal påtage sig.

Men når vi læser PFA's afgørelse, finder vi den ikke alene forkert, men også besynderlig.

Tager vi udgangspunkt i deres seneste afgørelse, efter vores klage til dem, den afgørelse der fremsendes 18. oktober 2021 (bilag 1), så er der flere faktuelle uoverensstemmelser. Har desuden også vedhæftet PFA's afgørelse af 5. august 2021 (bilag 2).

Der står flere steder i afgørelsen at [klageren] ikke bidrager og ønsker at vende tilbage til arbejdet, men bare ønsker en førtidspension.

Ad erhvervsevneprocent

Dette er ikke korrekt. Klager er en presset mand, den person han har gået hos i hele forløbet, også efter at PFA ikke længere ville betale, psykolog [psykolog1] (bilag 5), vurderer stadigvæk, at klager mangler erhvervsevne. Som det fremgår af samtlige lægeerklæringer, bilag 3, 4, 5, 6, lider klager af depression.

Herunder også [psykologisk og psykiatrisk klinik] (Bilag 4), henvist af PFA pension, som klager besøger 2 gange, og derefter henvender sig til PFA, da [psykologisk og psykiatrisk kliniks] fremgangsmåde, ingenlunde giver klager den hjælp man burde forvente heraf. Klager kommer til en lukket og låst dør, der bliver først åbnet 10-15 min. efter aftale tiden. Det er en mørk gang klager bliver placeret i, uden mennesker.

Gangen efter, altså den 3. gang klager skulle besøge dem, blev han ringet op samme dag, om ikke bare han kunne køre til ... i stedet for ..., det var jo stort set det samme. Hvorefter klager fik det endnu dårligere. Dette ikke hensigtsmæssigt, hvilket også blev meddelt PFA, hvorefter klager benyttede psykolog igen.

Ad loyal medvirken

Klager har gået til al den behandling der er blevet tilbudt, han har givet alt en chance. Han har jf. hans sagsbehandler i ... kommune (Bilag 6), fulgt alt i forhold til jobafklaring, igennem hele forløbet med dem.

Vi kan desuden informere om, at klager på eget initiativ efter råd fra hans sagsbehandler, prøver en 'ny' 'nada behandling' hos netop Psykiatriens Hus i

Klager har beredvilligt fulgt alle anvisninger. Der har været en tilbageholdenhed i forhold til farmaceutica, og på trods af usikkerhed omkring medicin accepterede han det, jf. hans læge journal

Ankenævnet for Forsikring

3.

97691

bilag nr. 3. Klager har dog hele tiden ligeledes været åben for naturmedicin, men dette kendte egen længe ikke noget til, hvorfor denne mulighed ikke blev udnyttet.

Klager udviser en stor interesse i at blive rask. Han gør en indsats, på alle fronter, hvis det er muligt. Men det er vigtigt at påpege, klager er syg, og hans sygdom gør, han ingen overskud har. Dette dokumenterer lægeerklæringerne også, sammenholdt med hans udtalelser om, han bare ønsker at være i fred.

Hvis ikke det var tilfældet, ville kommunen være forpligtet til at fjerne sygedagpengereetten. Dette sker ikke. Se herved erklæring fra kommunen, hvorefter klager samarbejder reelt. Bilag 6.

Klager arbejder og har siden juni 2017 arbejdet på at blive rask.

Hvis PFA Pension fandt, at det var en forudsætning, at der blev taget medicin, måtte selskabet gøre opmærksom herpå og konkret fordre dette. Det sker ikke. Som selskabet korrekt skriver, er klager forpligtet til loyalt at medvirke, idet han ellers mister ydelsen. Det er helt i overensstemmelse med almindelige tabsbegrænsningsprincipper.

Klager deltager reelt og efter bedste evne. Hvis begrundelsen for afslag således er, at klager ikke loyalt medvirker, er det ikke korrekt, jf. herved også lægeerklæringer samt redegørelse fra kommunens sygedagpengekonto.

Sidst men ikke mindst, så er der hele tilbagebetalingen.

Fakta

Den 16.08.2020, side 193 bilag 6, der fremgår det af den speciallæge PFA selv har sat til at undersøge klager, at denne er syg, og ikke i stand til at deltage i et praktikforløb for nuværende. Derudover anbefales psykolog og samtale behandling, og der udtales endda at han ikke ser medicinsk behandling nødvendigt.

Den 14.04.2021, i bilag 6 fremgår det at klager er fuldt uarbejdsdygtig.

Den 02.07.2021, i bilag 6 fremgår det at klager deltager fuldt ud i jobafklaringsforløb.

Tilbagebetaling

PFA oplyser i deres afgørelse af den 5.8.2021, at de stopper udbetalingen til [klageren] pr. 01.08.2021. PFA glemmer så at trykke på stopknappen, og de fortsætter med at udbetale ved en fejl indtil 31.10.2021. hvor de først opdager det, og sender [klageren] et girokort på kr. 84.595,50.

[Klageren] gik i god tro og troede, at det var perfekt, så var sagen blevet løst alligevel. Hvortil han sammen med afslaget også blev mødt med dette urimelig krav. Efter vores henvendelse, har PFA dog set sig villig til at strække tilbagebetalingen over adskillige måneder. Men det ændrer ikke ved en person der ligger ned, så er sådanne oplevelser bare med til at gøre alt endnu værre."

Selskabet har af 9/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers ordning er tegnet pr. 19. januar 2017.

Det gældende aftalegrundlag er pensionsbevis (**bilag A**) og pensionsvilkår (**bilag B**).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes pkt. 5.1.

Efter vilkårenes punkt 5.1.1.1. er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Det fremgår hertil af pkt. 5.1.1.1.2., at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Yderligere kan PFA Pension efter vilkårenes pkt. 5.1.2., gøre udbetalingerne betinget af, *'at den forsikrede deltager i helbredsfræmmende foranstaltninger, tiltag, der har til formål at forbedre eller afklare den forsikredes muligheder for fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. Ved sådanne foranstaltninger og tiltag forstås PFA Pension eksempelvis sundhedsfaglig behandling, genoptræning eller deltagelse i kommunal arbejdsprøvning, jobafklaring eller ressourceforløb'*.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager er berettiget til at få udbetalt erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring (herefter samlet 'invalidepension') efter den 1. august 2021. I perioden fra den 1. oktober til den 1. december 2017 foretog PFA Pension midlertidige udbetalinger til klagers arbejdsgiver, og i perioden fra den 1. maj 2018 til den 1. august 2021 modtog klager selv midlertidige udbetalinger under forsikringen ud fra en vurdering af klagers erhvervsevne i det tidligere erhverv som ... /....

Det blev efterhånden klart, at klager ikke ville kunne vende tilbage til sit tidligere erhverv og PFA Pension overgik derfor i foråret 2021 til en vurdering af den varige generelle erhvervsevne. Det blev vurderet, at klager fra foråret 2021 ikke opfyldte betingelserne for at være berettiget til varig invalidepension, og PFA Pension meddelte derfor klager, at udbetalingerne blev indstillet med virkning den 1. august 2021. Klager fremsendte efterfølgende yderligere lægelige og kommunale akter, der dog ikke ændrede PFA Pensions vurdering. PFA Pension fastholder derfor afgørelsen om, at klager ikke er berettiget til dækning under forsikringen efter den 1. august 2021.

PFA Pension har desuden fremsat et tilbagebetalingskrav på kr. 84.595,50 overfor klager, fordi PFA Pension ved en fejl fortsatte med at udbetale invalidepension til klager indtil den 31. oktober 2021. Dette skete efter klager havde fået at vide, at udbetalingerne ville blive indstillet, og klager var derfor ikke i god tro ved modtagelsen af udbetalingerne, hvorfor der er grundlag for et tilbagebetalingskrav.

Sagsfremstilling

Klager er født i 19[70'erne], og han er uddannet [håndværksmæssig uddannelse]. Han bor sammen med sin hustru, som han også har børn sammen med. På tidspunktet for sygemeldingen var han ansat som [ledende stilling] i virksomheden ..., som han også oprindeligt var ... af.

Den 16. juni 2017 blev klager sygemeldt fra sit arbejde. Egen læge konstaterede, at klager oplevede akut belastningssyndrom, hvilket fremgår af journalen fra den 23. juni 2017 (bilag 3, side 35). Det fremgår yderligere af journalen, at årsagen til tilstanden var klagers arbejde, hvorfor lægen rådede klager til at tage en uges sygemelding og efterfølgende tage en snak med nærmeste leder.

Den 23. juni 2017 var klager igen i kontakt med egen læge, hvor lægen konstaterede, at klager led af akut belastningsreaktion (bilag 3, side 34):

'Somatiske gener ifa sortnen for øjnene og hjertebanken. (...) Grådlabil, indre uro. Sover dårlig om natten. Har forsøgt kontakt til yderligere partnere i firmaet men føler sig ikke hørt. Tanker om at trække sig helt fra firmaet og sælge ud af sine aktier. Vurderes behov for psykologhjælp grundet akut belastningssituation / stress.'

Klager blev herefter henvist til behandling ved en psykolog.

I brev af 25. august 2017 rettede PFA Pension henvendelse til klager idet PFA Pension var blevet kontaktet af klagers arbejdsgiver som følge af sygemeldingen (**bilag C**, side 6-7). PFA Pension anmodede i den forbindelse klager om oplysninger til brug for vurderingen af klagers helbred og erhvervsevne.

Klager fremsendte den 22. september 2017 *Ansøgning om udbetaling ved erhvervsevne* (bilag C, side 1-2). Klager oplyste, at han var sygemeldt grundet stress og depression, men at han forventede at vende tilbage til sit arbejde.

PFA Pension indhentede og modtog herefter en række lægelige samt kommunale akter, og selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

PFA påbegyndte den 1. oktober 2017 udbetaling af invalidepension til klagers arbejdsgiver, jf. **bilag D**.

Egen læge, ..., oplyste den 6. november 2017 til ... Kommune (herefter 'Kommunen'), at det *'det er vigtigt for [klageren] at der kommer afklaring i hans firma, så længe konflikten kører, kan han ikke arbejde'* (bilag 6, side 587). Yderligere oplyste psykolog, [psykolog2], den 14. november 2017 til Kommunen, at klagers symptomer var forenelige med Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer (bilag 6, side 571). Det fremgår videre, at klager havde gennemgået seks psykologsamtaler af 50 minutter i perioden fra den 3. juli 2017 til den 14. november 2017, og at han havde:

'Delvist profiteret heraf, det vil sige at han oplever at han har det bedre i hjemlige omgivelser med kone og ... børn, men så snart han forholder sig til virksomheden og hans fremtid i virksomheden oplever han at få det svært.'

Psykologen vurderede, at klager ville kunne raskmeldes og vende tilbage til ordinær beskæftigelse inden for 3 til 6 måneder fra den 14. november 2017 (bilag 6, side 572).

Ved samtale med Kommunen den 31. januar 2018 oplyste klager, at han var blevet opsagt fra sin stilling i [virksomheden], og at han havde en seks måneders opsigelsesperiode (bilag 6, side 536).

Egen læge noterede den 1. februar 2018 i klagers lægejournal, at klager ikke var i bedring, at han ikke ønskede medicin og at han var *fastlåst i dårlige tanker om arbejdspladsen og hvordan de har behandlet ham* (bilag 3, side 33).

PFA Pension orienterede den 19. februar 2018 klager om, at udbetalingerne til klagers arbejdsgiver stoppede med virkning fra 1. december 2017, idet der ikke længere var noget fastholdelseshensyn i klagers ansættelsesforhold. Klager var blevet afskediget, men modtog fuld løn i opsigelsesperioden, og derfor levede klager ikke op til betingelsen om, at indkomsten skulle være nedsat med mindst 10 procent på grund af sygdommen, jf. **bilag E**. PFA Pension orienterede videre om, at klager kunne rette henvendelse til PFA Pension inden udløbet af opsigelsesperioden, såfremt klager fortsat var sygemeldt og derfor kunne være berettiget til udbetalinger under forsikringen.

Den 1. maj 2018 genoptog PFA Pension udbetaling af invalidepension til klager, da klagers lønudbetalinger ophørte denne dato og idet hans erhvervsevne indenfor det hidtidige erhverv blev vurderet til at være nedsat med mindst halvdelen. Klager opfyldte derfor betingelserne for at modtage invalidepension under forsikringen, jf. **bilag F**.

Den 28. maj 2018 oplyste psykolog, [psykolog1], til Kommunen, at (bilag 6, side 261): *'Man kan sige, at hans livsværk og tiltroen til de mennesker, han stolede på blev ødelagt på samme tid. (...) Det er min vurdering, at der lidt efter lidt er sket fremskridt i [klagerens] evne til at bearbejde følgerne af chokket. Selvom der stadig er svingninger, er der også perioder med mere stabilitet og balance. Derfor kan jeg bekræfte, at han profiterer af samtaler her og at der derfor ikke umiddelbart ses at være behov for andre behandling. Det er dog ikke realistisk at han kan deltage i beskæftigelsesrettede tiltag på denne side af sommerferien. Såfremt forbedringen af [klagerens] tilstand fortsætter, er det sandsynligt, at han vil kunne være i ordinær beskæftigelse om 3 til 4 måneder.'*

Til trods for denne vurdering og til trods for den fortsatte psykologbehandling, oplyste psykologen til Kommunen den 12. oktober 2018, at der ikke var fremgang i klagers tilstand (bilag 6, side 445). Psykologen vurderede derfor, at det ville være relevant at inddrage egen læge med henblik på at afklare behovet for medicinering.

Det fremgår af journal fra egen læge, ..., at klager den 26. november 2018 fortsat var fastlåst i sin helbredstilstand, men at han alligevel ikke var interesseret i at modtage medicinsk behandling (bilag 3, side 32).

Egen læge udarbejdede den 11. januar 2019 en helbredsattest til Kommunen (bilag 6, side 424-425). Det fremgår heraf, at klager var fastlåst i sine tanker om den tidligere arbejdsplads, og at han ikke var i stand til at komme videre. Yderligere bemærker lægen, at:

'Umiddelbart tænker jeg ikke, at der endnu er kommet varig nedsat funktionsevne. Mht. prognose kommer det an på om han får opstartet medicin. Man kan forvente, at 60-80% af patienterne har markant symptomlindring efter 6 ugers behandling med antidepressiva.'

Lægen oplyste, at klager havde afslået tilbuddet om behandling med medicin, hvorfor lægen fandt, at der ikke var andre behandlingsmuligheder end psykologbehandling (bilag 6, side 424).

Den 12. februar 2019 traf Kommunen afgørelse om, at klager ikke længere var berettiget til sygedagpenge efter sygedagpengelovens § 27, stk. 1 (bilag 6, side 415). Idet klager fortsat var uarbejdsdygtig, fandt Kommunen, at han var berettiget til et jobafklaringsforløb med ressourceforsyning.

Den 6. marts 2019 oplyste PFA Pension klager om, at invalidepensionsudbetalingerne ville blive forlænget frem til 1. september 2019, jf. **bilag G**.

Klager blev gennem PFA EarlyCare henvist til samtale ved en psykiater på [psykologisk og psykiatrisk klinik]. Psykiater, ..., vurderede den 14. august 2019 (**bilag H**), at *'Der er indikation for behandling ved speciallæge i psykiatri. Vi ser os i stand til at påtage os behandling indenfor rammerne af det gældende samarbejde. Der anbefales at ramme 12 konsultationer hos undertegnede.'*

Efter kun to samtaler med psykiateren oplyste klager telefonisk til PFA Pension, at han ikke ønskede at fortsætte forløbet, og tilsvarende ikke ønskede at opstarte noget andet forløb hos psykiater.

Den 9. september 2019 blev udbetalingerne på ny forlænget, jf. **bilag I**. Klager havde været i kontakt med PFA Pension, hvor han oplyste, at der var sket et tilbagefald, hvorfor PFA Pension vurderede, at klager fortsat levede op til betingelserne for at modtage midlertidig invalidepension.

I forbindelse med det kommunale rehabiliteringsforløbs forberedende del udfyldte klager et skema dateret den 15. november 2019, hvor han oplyste, at han ikke vidste (bilag 6, side 335) *'Hvilke typer jobs han kunne tænkes sig, da han ikke har overskud til at tænke på fremtidig arbejdsmarkedstilknnytning. Det eneste konkrete job [klageren] kan komme i tanker om at eventuelt at arbejde indenfor på sigt er som [tidligere håndværksmæssige uddannelse].'*

Klagers psykolog, [psykolog1], oplyste den 15. januar 2020 til Kommunen, at klagers mentale helbred fortsat gjorde ham uarbejdsdygtig (bilag 6, side 320-321):

'Som tidligere beskrevet har [klageren] været udsat for et traumatisk svigt og udstødelse fra den virksomhed, der var hans livsværk. Denne oplevelse været så voldsomt et slag for hans eksistens at følelsen af afmagt og magtesløshed indimellem kan overvælde ham, hvilket medfører forhøjet angst og følelsesmæssige svingninger.

(...)

I forhold til ovenstående har det været gennemgående/slående at han kontakt med myndigheder (f.eks. Jobcentret, forsikrings-selskab, etc.) har give anledning til stærke reaktioner i form af genaktivisering af følelsen af afmagt og kontroltab. Han reagerer således typisk med irritabilitet, vrede, uro og medfølgende søvnløshed, når han oplever at blive presset.

I den gode periode i efteråret havde [klageren] egne overvejelser og følelse ude om mulige jobs han kunne have lyst til at starte på. Men i den aktuelle situation, hvor der er overvejelser over et jobafklaringsforløb via Jobcentret har han reageret som beskrevet ovenstående.'

På baggrund af psykologens vurdering og samtale med klager noterede den kommunale sagsbehandler, ..., den 20. januar 2020, at (bilag 6, side 317-318):

'Det understreges [klager] har haft ro i 2,1/2 år og en praktik har til formål, at udvikle ressourcer og dermed understøtte genindtræden på arbejdsmarkedet. Sygedagpengerehabiliteringsteamet vurderer ud fra en helhedsvurdering helbreds billedet foreneligt med en praktik. [Klageren] kan ikke se meningen med en praktik - understreger, som nævnt, at han selv finder job når han er klar. [Klageren] er meget modvillig ift. jobcentret og systemet og ønsker fred. Ut siger jeg som sådan går ind for frihed under ansvar. Derfor får [klageren] fortsat fred indtil 1.4.20, hvorefter der vil blive iværksat en understøttende indsats, hvis der fortsat er et jobafklaringsforløb.

(...)

Målet er ud fra det foreliggende genindtræden på det ordinære arbejdsmarked'.

Yderligere anbefalede sagsbehandleren, at klager fulgte forløbet 'Chok og traume' ved psykiatriens hus, hvilket han dog afviste, idet han oplyste, at han ikke havde et chok, men et tab (bilag 6, side 317).

I maj 2020 vurderede PFA Pension, at der ikke var udsigter til, at klager ville kunne vende tilbage til sit tidligere erhverv, og overgik derfor til en vurdering af betingelserne for at modtage varig invalidepension – dvs. den generelle erhvervsevne - og i brev af den 20. maj 2020 til klager oplyste PFA Pension, at udbetalingerne stoppede, idet PFA Pension vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, jf. **bilag J**. Yderligere fremhævede PFA Pension, at

'Vi har lagt vægt på, at psykolog i januar 2020 nævner at du fortsat er langsomt bedret. Du reagerer da fortsat på pres udefra. Uden pres beskrives du ret velfungerende også intelligensmæssigt. Psykologen anfører, at du ikke har depression, ingen kognitive vanskeligheder eller angst – blot du ikke presses.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der har været tale om et langvarigt forløb med bedring alene ved behandling ved psykolog. Du har ikke ønsket medicinsk behandling. Flere gange er du meget tæt på at starte på arbejdsmarkedet.

Vi vurderer, at du på eget initiativ og indenfor eget interesseområde nu vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid.'

Den 4. juli 2020 modtog PFA Pension et udateret brev fra psykolog [psykolog1], jf. **bilag K**. Psykologen oplyste, at klager 'objektivt set opfylder alle kriterier for diagnosen ptsd.' Dertil fremhævede psykologen, at PFA Pension afgørelse havde en negativ effekt på klagers helbredssituation, men at klager i øvrigt var i bedring. Efter psykologens vurdering ville klager være i stand til at indgå i ordinær beskæftigelse indenfor 4-6 måneder.

På baggrund af henvendelsen fra psykologen indhentede PFA Pension en speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri ..., jf. **bilag L**. Det fremgår af s. 8 i erklæringen, at

'Jeg vurderer ikke, at [klageren] aktuelt kan magte at indgå i praktikforløb, ligesom han grundet sin stemningsustabilitet næppe aktuelt vil kunne rummes i en sådan praktisk foranstaltning. [Klageren] må fastholde kontakten til Jobcentret.... Der kan dog fortsat være en mulighed for bedring, således at [klageren] i 2021 i samråd med Jobcenteret vil kunne indgå i praktikforløb med nedsat timetal og placering i et absolut struktureret, roligt og ikke støjfyldt miljø, gerne f.eks. i udendørs beskæftigelse, hvor [klageren] selv kan planlægge og udføre sine opgaver. Det er væsentligt for prognosen, at [klageren] oplever ro, tryk og stabilitet i sin hverdag. Jeg kan på nuværende

tidspunkt ikke udelukke, at [klageren] kan vise sig at have behov for varige skåneforanstaltninger. Man må afvente resultatet af en kommende kommunal afklaring, hvor dette forhåbentligt kan finde sted indenfor det kommende år.'

Det var dermed vurderingen fra både psykolog, [psykolog1], og speciallæge i psykiatri, ..., at klager ville være i stand til at deltage i et kommunalt jobforløb senest i begyndelsen af 2021.

På baggrund af [speciallægen i psykiatri] erklæring genoptog PFA Pension udbetalingerne. PFA Pension fremsendte derfor den 2. september 2020 et brev til klager om, at invalidepensionsudbetalingerne blev genoptaget fra den 1. juli 2020, jf. **bilag M**. Yderligere oplyste PFA Pension, at situationen ville blive revurderet inden den 1. marts 2021.

Det fremgår af journal fra egen læge, ..., at klager havde en telefonisk konsultation ved lægen den 28. december 2020 (bilag 3, side 27). Lægen noterede i journalen, at hun og klager ikke havde været i kontakt i 2 år. Yderligere noterede lægen, at
*'Han har angiveligt ikke arbejdet eller lavet noget.
Mener at han har forsikret sig ift. at skulle arbejde.
Han mener at han har PTSD. Har angiveligt været ved en psykiater gennem forsikringen.
Han vil bestemt ikke have medicin, kommunen skal bare lade ham være.
Han siger både at han ikke skal lave noget, så længe han er syg, men siger også at han ikke skal have medicin, da han ikke er syg.'*

Kommunen genoptog i vinteren 2021 jobafklaringsforløbet for klager. I den forbindelse blev klagers egne læge, ..., anmodet om at udearbejde en helbredsattest for klager. Attesten er dateret den 24. februar 2021, og lægen fremhæver blandt andet, at klager (bilag 6, side 116-117):
'(...) vil bare lades være i fred fra både mig [lægen] og kommunen (...) bliver vred over mine forslag om medicin, bliver vred når jeg siger, at han dvæler ved fortiden, og at det er på tide at komme videre. Han mener at han vil få det bedre, hvis vi giver ham fred og ro. (...) Det kører i ring, når man taler med ham, vender konstant tilbage til, da han blev fyret, selvom det er snart 4 år siden.'

Oplysningerne fra egen læge giver et klart indtryk af, at klager ikke har gjort, hvad han kunne og burde have gjort for at forbedre sin helbreds mæssige situation. Således er det bemærkelsesværdigt, at klager i perioden fra januar 2019 til december 2020 ikke har været i kontakt med egen læge til trods for et angiveligt vedvarende sygdomsforløb. Yderligere fravalgte klager medicinering til trods for gentagne informationer om, at netop medicinering ville forbedre hans tilstand markant.

I forbindelse med udarbejdelsen af helbredsattesten indhentede egen læge udtalelser fra to psykologer (bilag 6, side 120-125).

Psykolog [psykolog3] oplyste, at (bilag 6, side 120-122):
'Det er afkræftet ved afklarende samtale og udredningssamtale d.d. at pt opfylder diagnostiske ICD-10 kriterier for PTSD. (...) PT har i en længere periode haft samtaler med privat psykolog (...) Adspurgt har samtalerne ikke bedret pt's tilstand, selvom han har det lidt bedre lige når han går derfra (...) På baggrund af dette er der talt med pt om at fortsætte sit forløb ved privat psykolog, da der ikke synes at være behandlingstilbud, der matcher pt's ønske i psykiatrisk regi.'

Yderligere oplyste psykolog [psykolog4], at klager mente, at (bilag 6, 122-125):
'Hende på jobcentret skal fandme ikke bestemme at jeg skal arbejde'.

Videre har psykologen noteret, at:

'Pt. er glad for sit liv i øvrigt, men er presset af, at hvis jobcentret sanktionerer kontanthjælp, mister han også forsikringspenge, hvilket vil stille familien i en økonomisk vanskelig situation. (...) Pt. vurderes ikke med klinisk depression, om end han tilsyneladende har periodevist depressive symptomer i forbindelse med ydre krav.'

Den 27. april 2021 traf PFA Pension afgørelse om at stoppe udbetalingerne og indbetalingerne til klagers ordning, jf. **bilag N**. For at give klager mulighed for at indrette sig økonomisk ville PFA Pension først indstille udbetalingerne fra den 1. august 2021.

Ved afgørelsen lagde PFA Pension vægt på, at klager ikke havde modtaget anden behandling end samtalerne ved psykolog, [psykolog1], og at disse samtaler ikke havde hjulpet til fremgang i klagers helbredstilstand. PFA Pension lagde yderligere vægt på, at klager ikke var motiveret til anden behandling, men derimod *'ønsker at være i fred'*. Dertil kom, at klager ikke var interesseret i de kommunale tiltag vedrørende hverken beskæftigelse eller behandling, og at han i øvrigt mente, at Kommunen var den primære årsag til hans fortsatte tilstand.

Henset til speciallægeerklæringen fra [speciallæge i psykiatri] og den øvrige lægelige og kommunale dokumentation vurderede PFA Pension, at der ikke var dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Det var således ikke godtgjort, at sygemeldingen fortsat var en hindring for, at klager påtog sig et arbejde på mindst halv tid indenfor et passende erhverv.

Den 28. april 2021 var klager til samtale i Kommunen med udviklingsvejleder ..., hvor han oplyste, at han ikke havde gjort sig tanker om fremtiden på arbejdsmarkedet (bilag 6, side 90). Udviklingsvejlederen forsøgte at tale med klager om, at det var nødvendigt at tænke over muligheder på arbejdsmarkedet, men klager fastholdt, at han ikke kunne tænke på andet end afgørelsen fra PFA Pension. Parterne aftalte, at klager forud for det kommende møde skulle gøre sig tanker om, hvad han ville gøre fremadrettet (bilag 6, side 91).

Ved en opfølgende samtale med Kommunen den 12. maj 2021, oplyste klager, at han fortsat ikke havde overvejet sit videre forløb (bilag 6, side 92).

I brev af 11. maj 2021 til klager oplyste PFA Pension, at afgørelsen om at stoppe udbetalingerne til klager blev opretholdt, idet der fortsat ikke forelå dokumentation for, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, jf. **bilag O**.

Den 6. juni 2021 noterede egen læge, ..., i klagers journal, at klager havde anmodet hende om at kontakte PFA Pension (bilag 3, side 2). Lægen opfordrede klager til, at *'Tale med sin sagsbh. om hvor hans sag ligger, om han f.eks. skal i arbejdsprøvning. Jeg kan hjælpe med det rent lægelige og tilbyder ham igen medicin. Det ønsker han ikke.'*

Den 7. juli 2021 var klager igen i kontakt med egen læge, der i journalen noterede følgende (bilag 3, side 1): *'Han er helt som han plejer. Ruminerer over fortiden. Giver skylden til alle, ingen hjælper ham. Han vil bare lades være. Ønsker på ingen måde antidepressiv. Jeg prøver at spørge ind til årsagen hertil 'det er bare noget lort, der kun gør skade'. Kan ikke uddybe nærmere. Ved faktisk ikke noget om medicin. Jeg forsøger at oplyse ham herom. Han vil gerne have en henvisning til psykolog. Jeg mener på ingen måde dette er nok, men laver en henvisning'.*

Den 9. juli 2021 kontaktede klager egen læge og oplyste, at han gerne ville forsøge medicinering (bilag 3, side 1). Det fremgår dog af de kommunale akter, at klager ikke vil tage den ordinerede medicin (bilag 6, side 24).

Efter PFA Pension havde modtaget en klage fra forsikringsmægler ..., fremsendte PFA Pension den 5. august 2021 et svar (bilag 2).

I et brev af 18. oktober 2021 fastholdt PFA Pension afgørelsen (bilag 1).

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse

PFA Pension fastholder afgørelsen.

Det fremgår af akterne, at der ikke er udsigter til, at klager kan vende tilbage til sit tidligere erhverv, og PFA Pension har derfor været berettiget til at lade fortsat dækning afhænge af en vurdering af klagers generelle erhvervsevne indenfor ethvert passende erhverv.

Det fremgår af pensionsvilkårenes pkt. 5.1.1.1.2., at der er ret til varig invalidepension og bidragsfritagelse, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 procent, hvilket indebærer, at klager ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Yderligere kan PFA Pension efter vilkårenes pkt. 5.1.2 gøre udbetalingerne betinget af, at den forsikrede deltager i helbedsfremmende foranstaltninger, samt tiltag, der har til formål at forbedre eller afklare den forsikredes muligheder for fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. Ved sådanne foranstaltninger og tiltag forstår PFA Pension eksempelvis sundhedsfaglig behandling, genoptræning eller deltagelse i kommunal arbejdsprøvning, jobafklaring eller ressourceforløb.

Det er PFA Pensions vurdering, at det ikke er dokumenteret, at klager opfylder betingelserne for modtage invalidepension. På baggrund af de lægelige akter og navnlig speciallægeerklæringen fra [speciallæge i psykiatri] er det PFA Pensions vurdering, at der på nuværende tidspunkt og næsten 4 år efter klagers sygemelding på grund af arbejdsrelateret stress ikke er helbredsmæssige og kommunale oplysninger, der dokumenterer, at klager ikke er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid indenfor et passende erhverv.

PFA Pension har blandt andet lagt vægt på, at klager er diagnosticeret med tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer i form af depressive symptomer, bekymring, spænd/frustration og vrede, men at klager har afvist at modtage relevant behandling, og at klager også har afvist at deltage i relevant kommunalt jobforløb på trods af egen læges og psykiater [speciallæge i psykiatri] anbefalinger.

PFA Pension har i vurderingen lagt vægt på den utilstrækkelige behandling, som klager har modtaget under sit sygdomsforløb. Klager har været tilknyttet behandling hos to forskellige psykologer; [psykolog2] og [psykolog1]. Psykologbehandlingerne har efter det oplyste ikke haft nogen effekt på klager, men til trods herfor har klager modsat sig anden behandling.

Klager blev således allerede i februar 2018 tilrådet behandling med medicin (bilag 3, side 32), og klager er efterfølgende gentagne gange anbefalet medicinsk behandling, men afviser fortsat denne behandling.

Dertil har klager alene deltaget i to behandlingssamtaler gennem PFA Earlycare ved [psykologisk og psykiatrisk klinik], hvorefter han ikke ønskede hverken flere samtaler eller anden behandling. Yderligere har han også takket nej til det kommunale forløb, som han blev tilbudt gennem sin kommunale sagsbehandler (bilag 6, side 317).

PFA Pension har også lagt vægt på, at klager ikke har været interesseret i at deltage aktivt i det kommunale jobafklaringsforløb, hvor klager, til trods for stor tillid fra sagsbehandleren, ikke har forberedt sig til møderne og ikke har ønsket at samarbejde om at finde en løsning. Det er tilsvarende ikke godtgjort, at klager har gjort nogen indsats for at finde et nyt arbejde, til trods for at han er blevet betroet stor selvstændighed i forhold til netop denne proces af den kommunale sagsbehandler. Yderligere har klager oplyst, at han mener, at han er forsikret mod at arbejde (bilag 3, side 27), og at han helst vil være i fred (bilag 6, side 116).

Efter PFA Pensions vurdering har der ikke været noget helbredsmæssigt til hinder for, at klager deltager i beskæftigelsesrettede tiltag. PFA Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af [speciallæge i psykiatri] erklæring, at klager i 2021 ville kunne deltage i praktikforløb på nedsat tid. Det ændrer ikke på PFA Pensions vurdering, at klager angiveligt nu har anmodet egen læge om at iværksætte medicinsk behandling, da forløbet er ganske udokumenteret, og det fremgår af de kommunale akter, at klager fortsat ikke vil tage medicin. Det ændrer heller ikke herved, at klager angiveligt nu deltager i et kommunalt jobafklaringsforløb, da forløbet er udokumenteret, og der uanset dette ikke foreligger dokumentation for, at klager ikke vil kunne genplaceres i et arbejde, hvor der tages hensyn til klagers skånehensyn, henset til at klager hidtil har modarbejdet dette."

Klageren har af 25/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til klagers afvisning af behandling med medicin

Så har klager læst omkring bivirkningerne ved den medicin han har fået tilbudt, og han er bange for konsekvenserne ved brugen heraf.

Men han vil derimod meget gerne have naturmedicin, jf. bilag 3 side 2. Men det kender hans egen læge ikke noget til, så det kan hun ikke hjælpe med. Klager er ikke modvillig på dette punkt, han er bange for konsekvensen af den antidepressive medicin. Men som før anført, så overgiver klager sig, da han føler sig presset til det, og afhenter i forlængelse af samtalen med egen læge den 9.7.2021, jf. bilag 3 side 1, de antidepressive piller.

Desuden noterer [psykologisk og psykiatrisk klinik] af PFA henviste Psykiater ... torsdag den 29.08.2019, jf. bilag 4 side 1, *'at der på nuværende tidspunkt ikke er tungtvejende indikationer for*

medikamentel behandling', og dette er udtalt af en ekspert, efter at klagers egen praktiserende læge havde udtalt det var nødvendigt gentagne gange jf. bilag 3.

Dette stiller store spørgsmålstejn til hele problematikken omkring indtagelse og nødvendigheden af indtagelse af medicin, som klager er utrolig bange for, når der ikke er enighed om nødvendigheden. Dette blot for at illustrere, det er ikke fordi klager modsætter sig behandling, han er bare bange for at indtage noget, som eksperten på området ikke engang ser nødvendigt at indtage.

Derudover jf. bilag L side 8, påpeger ekspert i psykiatri [speciallæge i psykiatri] ligeledes på dette tidspunkt at medicin ikke er nødvendigt.

Så dem der nævner medicin, er klagers alment praktiserende læge samt sagsbehandler hos ... kommune. De 2 psykiatere som klager begge gange er henvist til af PFA, siger det ikke er nødvendigt.

I forhold til [psykologisk og psykiatrisk klinik], henvist af PFA Earlycare [Psykologisk og psykiatrisk klinik] (Bilag 4 samt Bilag H), henvist af PFA pension, som klager besøger 2 gange, og derefter henvender sig til PFA, da [klinikens] fremgangsmåde, ingenlunde giver klager den hjælp man burde forvente heraf. Klager kommer til en lukket og låst dør, der bliver først åbnet 10-15 min. efter aftale tiden. Det er en mørk gang klager bliver placeret i, uden mennesker.

Gangen efter, altså den 2. gang klager skulle besøge dem, blev han ringet op samme dag, om ikke bare han kunne køre til ... i stedet for ..., det var jo stort set det samme. Hvorefter klager fik det endnu dårligere. Dette ikke hensigtsmæssigt, hvilket også blev meddelt PFA, hvorefter klager benyttede psykolog igen.

Ovenstående oplevelser er IKKE hensigtsmæssige, når det omhandler en person med klagers udfordringer. Kan man fortænke klager i, at man efter den oplevelse ønskede at benytte den psykolog man var tryk ved igen?

Psykolog [psykolog1]

Jf. Bilag 'svar til ankenævnet' side 7 og 8, så skriver PFA, at psykolog [psykolog1], udtaler den 4. juli 2020 jf. bilag K, at 'efter psykologens vurdering ville klager være i stand til at indgå i ordinær beskæftigelse indenfor 4-6 måneder.'

Det er ikke det der står i bilag K, der står til gengæld anført – 'ud fra en vurdering af hele forløbet fra start til nu, vil det dog IKKE være realistisk at forestille sig, at klienten vil kunne indgå i ordinær beskæftigelse indenfor de næste 4-6 måneder.'

At man ikke kan indgå i beskæftigelse inden for 4-6 måneder, er langt fra det samme som, at man kan efter de 4-6 måneder. Det er jo et menneske vi har med at gøre. Der er en stor usikkerhed i dette.

Derudover påpeges det at [klageren] ikke har modtaget behandling, eller været i dialog med hans egen læge i perioder. [Klageren] har hele tiden, som Corona tillod det, benyttet og besøgt [psykolog1] jf. bilag 5.

Speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri]

Klager blev af PFA sendt til ovennævnte speciallæge i psykiatri, dvs. denne specialist er klager i dialog med, efter krav fra PFA.

Jf. bilag 'svar til ankenævnet' side 8, mener PFA at udtalelsen fra speciallægen samt psykologen betyder, at klager senest i begyndelsen af 2021 vil kunne deltage i et kommunalt jobforløb. Vi må bare igen påpege denne tolkning, er ikke hvad speciallæge ... udtaler.

Jf. bilag L, side 8, der skriver ovenstående specialist følgende:

'Der kan dog fortsat være en mulighed for bedring, således at ... (klager), i 2021 i samråd med jobcenteret vil kunne indgå i praktikforløb med nedsat timeantal og placering i et absolut struktureret, roligt og ikke støjfuldt miljø, gerne f.eks. i udendørs beskæftigelse, hvor [klageren] oplever ro, tryghed og stabilitet i sin hverdag. Jeg kan på nuværende tidspunkt IKKE udelukke, at [klageren] kan vise sig at have behov for varige skåneforanstaltninger. Man må afvente resultatet at en kommende kommunal afklaring, hvor dette forhåbentligt kan finde sted indenfor det kommende år.'

Desuden skriver psykiater [speciallæge i psykiatri], at der er stor usikkerhed i prognosen, grundet tilstandens omfang og varighed hos klager.

Det er meget tydeligt at hverken psykolog [psykolog1], eller Psykiater [speciallæge i psykiatri] kan spå om, hvornår klager vil være i stand til at varetage et kommunalt jobforløb, men de er begge enige om det er langt ude i fremtiden. Og [speciallæge i psykiatri] udtaler, at det forhåbentligt kan ske på et tidspunkt i 2021, IKKE som PFA skriver at han vil være i stand til det senest i begyndelsen af 2021, det står simpelthen ingen steder. Det kunne lige så vel være i slutningen af 2021.

Konklusion

PFA begrundes deres afgørelse, med at klager ikke deltager i de kommunale jobafklaringsforløb, dette har ... kommune ellers skrevet direkte til PFA jf. Bilag 6, side 84, at klager fuldt ud gør.

Har der været perioder de sidste 4 år, hvor klager gerne ville være i fred, og især en december måned, ja, det afviser vi ikke. Men det er ikke det samme som at han ikke deltager. Klager har hele vejen igennem gjort hvad han har fået at vide han SKULLE. Det samme med det [psykologisk og psykiatrisk klinik] forløb som PFA selv sendte ham på, som var direkte med til at forværre situationen, så deltog klager indtil grænsen var nået. PFA har heller ikke stillet et krav klager ikke har accepteret.

Var han ikke vild med et forløb der blev foreslået, og sagde pænt nej tak til 'Chok og traume', til fuld accept fra hans sagsbehandler, ja det gjorde klager. Men han har så i stedet deltaget, og gør stadigvæk i et 'Nada' forløb. Da dette passer bedre til klager.

Den anden begrundelse for PFA's afgørelse er, at klager ikke tager medicin. Men som det fremgår af sagsakterne, så siger de 2 eksperter, som klager begge er blevet henvist til af netop PFA selv, 2 forskellige perioder i dette forløb, en i starten og en til sidst, men de siger begge at medicin ikke er en nødvendighed. Hvorfor jeg ikke kan se at dette skal påvirke klager negativt, at han siger nej til det, når det kun er hans egen, ikke specialist, læge, der foreslår det. Han har dog hentet det, for klager gør alt hvad han kan, og det har aldrig været et krav før, det blev det pludselig, så han følte sig tvunget til det. Men på et forkert grundlag.

Den sidste begrundelse at klager er arbejdsdygtig med mere end 50%, er jo taget ud fra ingenting. Klager har på trods af at han jf. bilag 6, side 84, har deltaget i hele det kommunale forløb, IKKE været i arbejdsprøvning endnu, da PFA stoppede deres betaling. Klager var IKKE i stand til det. Igen udtalt af den specialist PFA sendte klager ned til.

Omvendt er den gode nyhed at klager netop i denne uge har været i første arbejdsprøvning, da det er lykket at finde et job der passede til hvad klager kunne magte. Med meget stilhed, og ude i det fri. Han er startet med et par timer om ugen. Men altså langt fra de, min. 19 timer PFA mener klager sagtens kan arbejde.

Og uden at det skal være en årsag, men hele dette forløb mellem klager og PFA, har jo vitterlig heller ikke gjort tingene bedre. Det er klart hvis man 3 til 4 gange i sådan et forløb, hvor man end ikke har været i arbejdsprøvning endnu, får stoppet sin indtægt, det slider alt sammen, og det har naturligvis også frustreret klager."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 22/9 2017, journal fra egen læge, journal fra psykologisk og psykiatrisk klinik, lægelig vurdering af speciallæge i psykiatri fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 14/8 2019, udtalelse fra psykolog1 af 6/7 2020, psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/8 2020, erklæring af 20/7 2021 fra psykolog1, kommunale akter, selskabets afgørelser af 2/11 2017, af 19/2 2018, af 23/8 2018, af 6/3 2019, af 9/9 2019, af 20/5 2020, af 2/9 2020, af 27/4 2021, og af 11/5 2021, selskabets fastholdelser af 5/8 2021 og af 18/10 2021, pensionsbevis af 19/1 2017 og pensionsvilkår af 19/1 2017. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse af 22/9 2017 fremgår bl.a.:

"2. oplysninger om din sygdom?

...

a. Hvad fejler du? Stress/depression

...

3. Oplysninger om din erhvervssituation

...

b. Er du selvstændig? Ja ...

...

c. Hvad bestod/består dit arbejde af?

X håndværksarbejde og andet manuelt arbejde

...

d. Hvad er din stillingsbetegnelse/uddannelse? [ledende stilling].

Er du, eller har du været fuldt sygemeldt? Ja ...

Hvis ja, oplyst venligst hvornår? 15/6

...

m. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? Ja."

Af lægelig vurdering af speciallæge i psykiatri fra psykologisk og psykiatrisk klinik af 14/8 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] (...) er en [i 40'erne] mand. [Klageren] er tidligere psykisk rask. Han er gift og har ... børn. [Klageren] er uddannet [håndværksmæssig uddannelse] og har haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Han arbejdede tidligere i en årrække som I 2007 var [klageren] med til at etablere en ... virksomhed. Han har beskrevet et meget stort arbejdspress gennem mange år. Der har været betydelige udfordringer i patientens virksomhed. [Klageren] blev sygemeldt i sommeren 2017 og er fortsat sygemeldt. [Klageren] har beskrevet betydelige depressive symptomer, herunder nedtrykthed, kognitive symptomer, søvnproblemer og angst symptomer. [Klageren] har gået til forskellige former for samtalebehandling. Der har ikke været væsentlig bedring af hans tilstand.

Der er indikation for behandling ved speciallæge i psykiatri. Vi ser os i stand til at påtage os behandlingen indenfor rammerne af det gældende samarbejde. Der anbefales et ramme på 12 konsultationer hos undertegnede."

Af udtalelse fra psykolog1 af 6/7 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg har fået oplyst, at ovennævnte medlem af jer er blevet vurderet parat til at arbejde og at I herefter stopper udbetalingerne til ham. Det forekommer helt uforståeligt for mig, at I vurderer, at han er parat til arbejde og jeg hører gerne, på hvilken baggrund denne vurdering er truffet.

Jeg har haft klienten i terapi i en længere periode og kender ham og hans situation meget grundigt. Senest har jeg i en udtalelse til ... kommune gjort rede for, at klienten med baggrund i voldsomt traumatiske hændelser i dag fungerer på en måde og et niveau, hvor han objektivt set opfylder alle kriterier for diagnosen PTSD.

I forhold til PTSD er recoveryforløbet altid meget langvarigt, kræver lange perioder med ro, psykologsamtaler, og aktivt arbejde med stresskontrol. Dette har klienten fuld forståelse for. Han har god selvindsigt og gør, hvad han kan for at holde balancen. Over tid ses der derfor gode fremskridt. I modsætning hertil er situationer, hvor klienten oplever at miste kontrol og bliver for presset, dvs. hvor balancen trues.

Sådanne situationer kan hurtigt aktivere en fornyet stressreaktion, en følelse af magtesløshed, genaktivering af følelsen af afmagt og kontroltab, der helt overtager hans i øvrigt gode funktionsmåde. Altså præcist det modsatte af det, der har været behandlingsforløbets formål.

De lange perioder med god omend langsom fremgang, hvor stressniveauet har været under kontrol, har styrket hans evne til at begynde at planlægge og handle mere målrettet i forhold til fremtiden. Ud fra en vurdering af hele forløbet fra start til nu, vil det dog ikke være realistisk at forestille sig, at klienten vil kunne indgå i ordinær beskæftigelse indenfor de næste 4-6 måneder.

Afgørelsen fra PFA, hvor man nu vurderer ham som arbejdsparat og fjerner hans forsørgelsesgrundlag er et voldsomt tilbageslag i forhold til det recoveryforløb, der er en forudsætning for at

han med tiden vil kunne fungere i en almindelig arbejdssituation. Dette har overfor min klient betydet en akut retraumatisering i forhold til den situation, der var ud løsende i forhold til hans problemer i dag.

Jeg skal derfor alvorligt henstille til at I hurtigt tager afgørelsen om at op til fornyet overvejelse og hurtigt meddeler min klient, hvad I herefter agter at gøre."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/8 2020 fremgår bl.a.:

"Det fremgår af henvisningen og sagsakterne, at [klageren] har været sygemeldt siden juni 2017 grundet vedvarende stress/belastningssymptomer.

[Klageren] har vedvarende siden juni 2017 modtaget psykologbehandling, siden januar 2018 ved psykolog [psykolog1]. [Klageren] ejede indtil 2017 en del af en ... virksomhed indenfor ... branchen.

[Klageren] udviklede gradvist efter 2015 tiltagende belastningssymptomer, betinget af stort arbejdspress og generelle arbejdsmæssige belastninger. I forbindelse med sygemeldingen oplevede [klageren] sig presset til at afhænde sin virksomhedsandel til de øvrige ... ejere. [Klageren] oplevede ikke at få den aftalte pris for sin andel. [Klageren] skulle fortsat være ansat i virksomheden, idet han fortsat var sygemeldt efter 2017. Han blev afskediget i efteråret 2017, hvilket også iflg. [klageren] var imod den indgåede aftale, da [klageren] afhændede sin ejerandel.

[Klageren] har været tilknyttet jobcenter, men har ikke magtet at indgå i praktik.

Der ønskes en aktuel vurdering med fokus på [klagerens] funktionsevne/belastningsevne i hverdagen.

...

Ydre levnedsløb/psykisk udvikling og socialt:

...

[Klageren] etablerede i 2007 egen virksomhed indenfor ... området/... området med en kollega, der var ... uddannet.

...

Produktionen blev flyttet til [udland] i 2013, hvilket var økonomisk fordelagtigt, men [klageren] oplevede herefter tiltagende arbejdsmæssige belastninger. Han måtte opholde sig i [udenlandsk by] igennem det meste af ugen. Der var vedvarende problemer med kvaliteten i produktionen, hvilket [klageren] konstant måtte påtale. Dette påførte [klageren] overarbejde og bekymringer. [Klageren] udviklede gradvist efter 2015 tiltagende belastningssymptomer og måtte fuldtidssygemeldes i juni 2017. [Klageren] indgik aftale om at afhænde sin ejerandel til de øvrige ejere. Der blev ifølge [klageren] aftalt, at [klageren] fortsat skulle være ansat, men sygemeldt indtil han kunne raskmeldes. [Klageren] påbegyndte psykologbehandling og oplevede primært nogen bedring, [klageren] blev uden varsel afskediget i efteråret 2017. [Klageren] har ikke siden magtet at indgå i praktik eller påbegynde beskæftigelse.

...

[Klageren] har haft kontakt til Jobcenteret, men han har ikke fået nogen væsentlig offentlig økonomisk støtte, bortset fra at han under sygefraværet har fået udbetalt mindre beløb, idet hans pensionsudbetalinger blev modregnet i sygedagpengene.

...

Psykologisk/Psykiatrisk behandling:

[Klageren] har på intet tidspunkt før 2017 været henvist til psykolog. [Klageren] har aldrig været behandlet ved psykiater. Han har aldrig været psykofarmakologisk behandlet.

...

Beskrivelse af [klagerens] generelle problematik og generelle tilstand:

...

[Klageren] oplevede efter 2015 tiltagende belastningssymptomer. [Klageren] udviklede anspændthed, bekymring og søvnforstyrrelser med indsovningsbesvær og afbrudt søvn. Han blev i stigende grad stemningsustabil, irriteret og opfarende. [Klageren] udviklede tiltagende træthed og lettere kognitive forstyrrelser.

[Klageren] oplevede yderligere tiltagende symptomer i foråret 2017. [Klageren] beskriver, at han før sygdomsperioden i juni 2017 som vanligt var på virksomheden i [udenlandsk by]. Han skulle hjem om aftenen, det var sidst på ugen, og det var den efter hans og ægtefællens bryllupsdag. [Klageren] skulle før afrejse have et møde med kvalitetskontrolmedarbejderen, der imidlertid meldte afbud til mødet samme dag. [Klageren] blev voldsomt oprevet over dette. [Klageren] måtte blive på virksomheden indtil dagen efter, hvor et møde igen ikke kom i stand. [Klageren] udviklede et panikangstlignende anfald med åndenød, trykken for brystet, men også voldsom vrede og irritabilitet. [Klageren] oplevede afmagtsfølelse og rejste hjem. [Klageren] magtede herefter ikke at genoptage arbejdet. [Klageren] indgik aftale om at afhænde sin ejerandel, men oplevede sig efterfølgende urimeligt behandlet. Han modtog ikke den aftale pris for sin andel, ligesom han nogle måneder senere under det efterfølgende sygefravær blev afskediget fra virksomheden, selvom det var aftalt, at man ville respektere hans behov for midlertidigt sygefravær. [Klageren] udviklede herefter i efteråret 2017 yderligere tiltagende belastningssymptomer.

[Klageren] har ikke siden oplevet bedring i tilstanden i noget væsentligt omfang. [Klageren] er fortsat belastet af indsovningsbesvær og afbrudt søvn. Han oplever sig stemningsustabil, irriteret og grådlabil. Han er belastet af træthed, bekymring og lettere kognitive forstyrrelser. Han kan fortsat have fysiske angstsymptomer med hjertebanken, åndenød og trykken for brystet.

[Klageren] forsøger at holde sig fysisk i gang ved at gå ture. Han forsøger at fastholde sin interesse for [sport], selvom han generelt i betydeligt omfang har reduceret sine fritidsaktiviteter.

[Klageren] deltager i øvrigt ikke i strukturerede aktiviteter i hverdagen. Han deltager ikke i frivilligt arbejde, han er ikke medlem af idrætsforeninger, og han har ikke haft arbejdsindtægter siden 2017. [Klageren] er i hjemmet belastet af træthed og nedsat energi. [Klageren] har svært ved at deltage i praktiske opgaver i hjemmet, han støttes af ægtefællen, som udfører de fleste opgaver. [Klageren] er støjfølsom, og kan blive irriteret over børnenes støj og uro.

[Klageren] beskriver et fluktuerende stemningsleje, han kan have dage med yderligere træthed, bekymring og stemningsustabilitet, men han beskriver ikke vedvarende bestående depressive symptomer aktuelt.

Klinisk vurdering:

[Klageren] fremtrådte ved undersøgelsen klar og orienteret, men anspændt, irriteret, men også antydningvist grådlabil, når vanskelige emner blev berørt. [Klageren] fremtrådte som værende præget af bekymringer/rumination, hvor det var tydeligt, at han vedvarende anvender megen psykisk energi i forhold til at endevende hændelsesforløbet siden 2017, men dette kan ikke vurde-

res at have karakter af flash-back fænomener. [Klageren] er ikke dyberegående deprimeret, herunder ikke suicidaltruget. [Klageren] opfylder ikke aktuelt diagnostiske kriterier for tilstedeværelse af depressiv episode. [Klageren] rummer fortsat bestående og betydelige belastningssymptomer, han er herunder belastet af periodisk forekommende fysiske angstsymptomer med panikangstlignende anfaldsfænomener. [Klageren] har i betydelig grad isoleret sig socialt.

Personlighedsmæssigt fremtrådte [klageren] således, at han habituel er pligtopfyldende og stiller store krav til egne og andres præstationer. Han har sekundært udviklet asteni med nedsat stress og belastningstærskel, stemningsustabilitet og lettere kognitive forstyrrelser. [Klageren] fremtrådte som ikke værende præget af organisk betingede kognitive forstyrrelser.

[Klageren] var ikke symptomaggraverende eller appellerende.

Konklusion:

[Klageren] er en [mand i 40'erne], der har været sygemeldt grundet en vedvarende belastningsreaktion siden juni 2017. [Klageren] har kontakt til Jobcenteret, men har hidtil ikke magtet at indgå i praktikforløb.

[Klageren] har tidligere været psykisk rask. [Klageren] modtager relevant psykologbehandling, ligesom [klageren] i hverdagen opretholder lettere motionsaktiviteter ved at gå ture. [Klageren] deltager ikke herudover i væsentligt aktiviteter i hverdagen. Hans funktionsniveau er lavt, også i hjemmet.

[Klageren] dekomponeres med udvikling af yderligere symptomer, såfremt han oplever sig udsat for ydre pres eller frustration.

Tilstanden har nu vedvarende bestået igennem 3 år. [Klageren] fremtræder fortsat som værende funktionshæmmet. Jeg vurderer ikke, at [klageren] aktuelt kan magte at indgå i praktikforløb, ligesom han grundet sin stemningsustabilitet næppe aktuelt vil kunne rummes i en sådan praktisk foranstaltning. [Klageren] må fastholde kontakten til Jobcenteret. Prognosen er behæftet med stor usikkerhed pga. tilstandens omfang og varighed.

Der kan dog fortsat være en mulighed for bedring, således at [klageren] i 2021 i samråd med Jobcenteret vil kunne indgå i praktikforløb med nedsat timetal og placering i et absolut struktureret, roligt og ikke støjfyldt miljø, gerne f.eks. i udendørs beskæftigelse, hvor [klageren] selv kan planlægge og udføre sine opgaver. Det er væsentligt for prognosen, at [klageren] oplever ro, tryghed og stabilitet i sin hverdag. Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke udelukke, at [klageren] kan vise sig at have behov for varige skåneforanstaltninger. Man må afvente resultatet af en kommende kommunal afklaring, hvor dette forhåbentligt kan finde sted indenfor det kommende år.

Fortsat psykologbehandling og motionsaktiviteter må anbefales. Der foreligger ikke indikation for nogen medicinsk behandling.

...

Diagnoser:

DF 43.23/48.0 Vedvarende belastningstilstand/asteni med blandede/andre emotionelle symptomer, primært bekymring, stemningsustabilitet, træthed/asteni og lettere kognitive forstyrrelser."

Af erklæring af 20/7 2021 fra psykolog1 fremgår bl.a.:

"Da der er blevet rejst tvivl om min klients vilje til faktisk at forbedre sin situation ved at indgå i behandlingsforløb, kan jeg oplyse følgende.

[Klageren] har regelmæssigt deltaget i et terapeutisk samtaleforløb her i klinikken siden den traumatiske hændelse, som tidligere er beskrevet.

Han har mødt op til hver eneste aftale her og har efter min vurdering gjort alt, hvad han kunne for at følge rådgivningen og bruge de teknikker, han har fået her. Endvidere kan det oplyses, at samtaleforløbet er fortsat også efter PFA valgte at standse betalingen herfor.

Metoden og karakteren af et terapeutisk forløb udvikles og tilpasses undervejs i dialogen med klienten. [Klageren] lader sig ikke presse ud over sine egne grænser hvad angår indholdet af terapien ligesom det er afgørende, at han har tillid til sin behandler. Dette hænger utvivlsomt sammen med, at han endnu er meget sårbar og svingende, præget af traumatismen ligesom diagnosen PTSD stadig er sandsynlig og aktuel.

Men på baggrund af et nu langvarigt terapiforløb her, er jeg ikke tvivl om hans ønske og motivation for at gøre alt, hvad han kan for at forbedre sin situation og genvinde sin position som aktiv samfundsborger og forsørger for sin familie."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"09-07-2021: Depression

P76 Depression (f329)

Ringer at han har ombestemt sig og gerne vil prøve medicin. Han oplyses om virkning og bivirkninger. Vi aftaler opfølgende snak inden jeg går på ferie.

rp. sertralin 50 mg x 1

...

07-07-2021: Edihenviisning: Psykolog

07-07-2021: Depression

P76 Depression (f329)

Kommer da der er lukket fra forsikringens side og føler at kommunen og forsikringen igen presser ham. Han er helt som han plejer. Ruminerer over fortiden. Giver skylden til alle, ingen hjælper ham.

Han vil bare lades være. Han mener, at han har gjort alt det han skulle. Har gået ved 2 forskellige psykologer i 4 år. Synes selv det hjælper, men det har ikke flyttet ham. Har det rigtig skidt, kortluntet, trist, sover dårligt. Ønsker på ingen måde antidepressiv. Jeg prøver at spørge ind til årsagen hertil. 'det er bare noget lort, der kun gør skade'. Kan ikke uddybe det nærmere. Ved faktisk ikke noget om medicinen. Jeg forsøger at oplyse ham herom.

Han vil gerne have henvisning til psykolog. Jeg mener på ingen måde dette er nok, men laver en henvisning.

...

06-05-2021: Konsultation

PFA Forsikring har stoppet betaling. Han vil have at jeg skriver til dem. Jeg synes, at han skal tale med sin sagsbeh. om hvor hans sag ligger, om han f.eks. skal i arbejdsprøvning. Jeg kan hjælpe med det rent lægelige og tilbyder ham igen medicin. Det ønsker han ikke. Han vil have naturmedicin, det har jeg ikke forstand på.

...

24-02-2021: Akut belastningsreaktion

P02 Akut belastningsreaktion (f430)

Har været henvist til psyk til vurdering og diagnosticering. Jeg medsender notater derfra. De har ingen behandlingsmuligheder til ham. Han går ved psykolog, har gjort det i flere år. Det står stille lige nu pga. corona. Han synes, det hjælper, men det har overhovedet ikke gjort ham bedre i de 3 år. Han vil ikke høre om medicin og vil slet ikke tage dette. Han vil bare lades være i fred både fra mig og kommunen. Han påvirkes meget af dette. Har f.eks. ikke sovet i 3 dage før han skulle snakke med mig. Han vil gerne have det bedre, men jeg ved ikke hvordan, jeg skal hjælpe ham. Han bliver vred over mine forslag om medicin, bliver vred når jeg siger, at han dvæler ved fortiden, og at det er på tide at komme videre. Han mener at han vil få det bedre, hvis vi giver ham fred og ro. Så skal han nok henvende sig, når han er klar. Forstår ikke, at det ikke er sådan det fungerer. Han mener at have ret hertil, han har en forsikring. Det kører i ring, når man taler med ham, vender konstant tilbage til, da han blev fyret, selvom det snart er 4 år siden.

...

Afsender

Psykiatrien ...

...

Første besøg: 04-02-2021 14:13

Seneste besøg: 04-02-2021 14:14

Aktionsdiagnose

DF4323 Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

DZ039 Obs. Pga. mistanke om sygdom eller tilstand UNS

EPIKRISE:

Resume af behandlingsforløb

Psykiatrikonference

Deltagere: Udredningsteam.

Pt. er drøftet på udredningskonf.

Pt. vurderes at opfylde kriterier for tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer i form af depressive symptomer, bekymring, spænding/frustration og vrede.

Pt. ruminerer meget over hændelsesforløb omkring ophør af virksomhed, hvor han føler sig snydt. Aktuelt føler pt sig desuden belastet af kontakten til kommunen og symptomer forværres betydeligt op til møder. Pt. ønsker sig fredet fra pres fra kommunen og angiver dette som primære årsag til sin tilstand. Oplever at have det bedre i de perioder hvor der ikke er kommunal kontakt.

Der er talt med pt om, at vi ikke har indflydelse på det kommunale afklaringsforløb. Pt. ønsker ikke medicinsk behandling.

Pt. afsluttes hermed fra regionspsykiatrien, da der ikke vurderes at være behandlingsmuligheder, der tilsvare pt's ønsker.

Underskriver

[Psykolog3], Psykolog, 2021-02-05

...

03-02-2021: Psykiatri - Til orientering**Korrespondancebrev**

Afsendt: 03-02-2021 14:48

Afsender

Psykiatrien ...

...

BREVTEKST:

...

Psykiatri - Til orientering

Psykiatri - Standard Udredningssamtale (2a)

...

Objektivt psykisk

Pt. er vågen, klar og orienteret. Møder rettidigt til samtalen. Ser noget slidt ud. Fremstår med intakt formel kontakt, men emotionelt garderet i starten. Ved indspørgen til tristhed er pt let grædende. Pt. er vredladet under hele samtalen, vrede rettet mod kommunalt system og er svær at aflede til andre emner end dette. Fremstår med mentaliseringsbrud pga. vreden. Stemningslejet vurderes nedsat. Psykomotorisk tempo normalt. Gestik og mimik intakt. Upåfaldende blikkontakt. Ikke produktiv psykotisk ej heller aktive suicidaltanker.

Aktuelt socialt, Psykiatri

... Pt. har været sygemeldt siden 2017, hvor han også mister egen virksomhed. Har ikke arbejdet siden. Aktuelt presses der ifølge pt. på fra jobcenter, ift. at pt. skal i beskæftigelse. Ingen økonomiske problemer, da pt. i sin tid tegnede ekstra forsikring i tilfælde af mistet arbejdsevne/ fortjeneste. Aktuelt afhænger udbetaling af forsikringspenge af, at pt. er tilknyttet jobcenter, hvilket presser pt., da jobcenter begynder at stille krav. Pt. har forud for 2015 arbejdet fuld tid og mere hele sit liv, bl.a. for ..., hvor han har rejst meget med jobbet.

Semistruktureret diagnostisk interview ZZ4992

Pt. ses til PV02, da der efter afklarende samtale er tvivl om graden af depressive symptomer versus belastningsreaktion.

Subjektiv klage fra pt:

Pt. starter med at fortælle detaljeret om forløbet med ophør af virksomhed, som har været udløsende for nuværende tilstand. Pt. er stadig meget vred og frustreret over forløbet og føler sig snydt af tidligere partnere. Pt. angiver x flere i samtalen, at han blot skal have ro fra jobcenteret, da kontakten med dem herunder plan om mulig praktik samt uvished ift. møder, er det der presser ham mest og vedligeholder hans tilstand. Pt. ønsker sig fredet helt fra kontakt med jobcenteret med den begrundelse at han er syg, og bliver mere syg af kontakten samt pågående aktiveringsplaner. Pt. ønsker en førtidspension, hvis dette er muligt. Pt. er informeret om at det ikke er noget vi kan gå ind i, og at afklaring vedrørende beskæftigelse og fremtidigt forsørgelsesgrundlag foregår i kommunalt regi.

Pt. havde håbet på at udredning eller behandling her kunne influere på den kommunale proces, dette da privatpraktiserende psykolog har nævnt, at pt nok har PTSD på baggrund af ubehagelige oplevelser i forbindelse med afvikling af virksomhed.

Det er afkræftet ved afklarende samtale og udredningssamtale d.d. at pt opfylder diagnostiske ICD-10 kriterier for PTSD.

Ved udfyldelse af MDI scorer pt svarende til moderat til svær depression. Pt. føler sig trist og har også let til tårer derhjemme, da han ikke kan se nogen løsning på sin situation.

Det kliniske indtryk peger dog mere i retning af tilpasningsreaktion med emotionelle symptomer. Pt. fortæller, at han kan have det nogenlunde i hverdagene derhjemme, dette især i perioder, hvor der ikke er kontakt til kommunen. I det øjeblik han indkaldes til møde i jobcenter, starter

spekulationer omkring det videre forløb, hvor han bliver frustreret, får tankemylder sover dårligt og er præget af negative tanker om fremtiden.

Pt. går lange ture dagligt, har projekter udendørs og deltager i det huslige i det omfang han kan. Mærker kortlunethed især hvis børnene larmer for meget ved aftensmaden, hvor han så går udenfor for at falde ned.

Pt. benytter sig af strategier til beroligelse i form af åndedrætsøvelser og at tænke på noget positivt.

Aktuelt er det pt der er hjemme med børnene som alle ... har hjemmeskoling, og det går iflg. pt ok.

...

Adspurgt til ønsker om hjælp i psykiatrisk regi, nævner pt igen jobcenteret og ønske om at få ro derfra. Pt. ønsker ikke at afprøve nogen form for medicin, da han har læst om bivirkninger, og desuden aldrig tager medicin ud over vitaminpiller.

Pt har i en længere periode haft samtaler med privat psykolog, som han godt kan lide at tale med. Adspurgt har samtalerne ikke bedret pt's tilstand, selvom han har det lidt bedre lige når han går derfra. Forsikringsselskabet har for nyligt foreslået behandling i form af neurofeedback hvilket pt var indstillet på at prøve, men dette er sat i bero pga. corona.

...

Medicin

Ønsker ikke medicin.

Vurdering/konklusion

Det drejer sig om en [i 40'erne] mand som siden 2015 har udviklet tiltagende belastningssymptomer pga. stort arbejdspress og siden mistet egen virksomhed. Har været sygemeldt siden 2017. Han føler at han blev snydt og forrådt af sine samarbejdspartnere, og det har siden gået ham meget på.

Han synes ikke der har været bedring at tilstanden gennem de sidste 2-3 år. Har i hele perioden gået ved psykolog.

I afklarende samtale og denne samtale udtrykker pt x flere, at det er kontakten med kommunen der vedligeholder symptomerne, dette da han føler sig presset til at skulle ud i aktivering, og det føler han sig på ingen måde klar til. Pt. har givet udtryk for dette på seneste møde med sin sagsbehandler, men føler sig ikke hørt. Pt. angiver at han bliver mere syg af dette pres, ønsker sig som det primære helt fredet fra videre aktivering/afklaring. Er blevet oplyst om fra sagsbehandler og forsikring af dette ikke er muligt.

Adspurgt har pt ikke andre ønsker til behandling, og havde håbet at vi herfra kunne sørge for at give ham ro fra kommunal kontakt. Pt. understreger x flere at han ikke ønsker medicinsk behandling af nogen art.

På baggrund af dette er der talt med pt om at fortsætte sit forløb ved privat psykolog, da der ikke synes at være behandlingstilbud, der matcher pt's ønsker i psykiatrisk regi. Der vil være endelig drøftelse på behandlingskonf. den 3/2.

...

[Psykolog3]

Afsendt: 03-02-2021 14:47

Afsender

Psykiatrien ...

...

Vurdering/konklusion

[I 40'erne] mand henvist fra egen læge obs. depression og angst. Ikke tidligere tilknytning til psykiatrien. I henvisning beskrives at pt. siden 2015 har udviklet tiltagende belastningssymptomer pga. stort arbejdspress og siden mistet egen virksomhed i 2017. Pt. er set til afklarende samtale i udredningsteam d.d. Pt. fremstår frustreret, agiteret og fastholdende optaget af forløb omkring mistet virksomhed i 2017 samt aktuelle situation, hvor jobcenter fremsætter aktivitetskrav til ham. Pt. beskriver depressive symptomer, som dog flukturerer sammen med ydre pres, og i perioder med ro ikke er til stede. Pt. vurderes ikke med klinisk depression. Pt. beskriver hertil symptomer på angst og belastning, herunder indre uro, søvnproblemer, koncentrationsproblemer, tilbagevendende tanker vedr. fyring og sygemelding i 2017. Disse beskrives også som fluktuerende. Videre plan drøftes på konference.

Med venlig hilsen

[Psykolog4]

...

29-12-2020: Edihenvvisning: Sygehus

29-12-2020: Depression

P76 Depression (f329)

Scorer til svær depression på MDI. Ingen selvmordstanker. Føler at han er ved at ryge ud over kanten.

Speciallægeerklæring fra aug. 2020 med diagnose vedvarende belastningstilstand/asteni med blandede emotionelle symptomer, bekymring, stemningsustabilitet, træthed og lettere kognitiv forstyrrelse.

Ikke vurderet depressiv. Meget lavt funktionsniveau.

[Klageren] fortæller, at han har fået det tiltagende værre her i efterår/vinter. Vil gerne have det bedre, men ønsker ikke medicin. Vi aftaler henvisning til psyk med svær depression

...

28-12-2020: Konsultation

Ringer at han er helt ude af den pga. jobcenteret. Jeg har ikke talt med ham i 2 år. Han har angiveligt ikke arbejdet eller lavet noget. Mener at han har forsikret sig ift. at skulle arbejde. Han mener at han har PTSD. Har angiveligt været ved en psykiater gennem forsikringen. Han vil bestemt ikke have medicin, kommunen skal bare lade ham være. Han siger både at han ikke skal lave noget, så længe han er syg, men siger også at han ikke skal have medicin, da han ikke er syg. Kommer med papirer fra psykiateren, så må vi tage den derfra. Vi har ikke modtaget noget fra kommunen.

...

26-06-2019: Depression

P76 Depression (f329)

Ønsker kontrol af bl.pr. i forbindelse med depression. Ingen medicinsk behandling, men samtaleterapi.

...

11-01-2019: Depression**P76 Depression (f329)**

...

Ønsker ikke medicin, trods svær depression. Ikke selvmordstruet.

...

28-11-2018 E-Konsultation fra ePortalen...

Dit spørgeskema tyder på svær depression. Jeg synes, du igen skal overveje at få medicin herfor, så du kan få det bedre.

...

26-11-2018 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser: P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst: Stadig fuldstændig fastlåst, har det måske endda værre. Vil ikke have medicin. Jeg forsøger at forklare ham herom."

Af journal fra psykologisk og psykiatrisk klinik fremgår bl.a.: "**Mandag d. 9. september 2019**

Patienten har i dag via mail aflyst konsultationen i denne uge og anført at han ikke ønsker fortsat behandling hos undertegnede. Afsluttes.

Psykiater ...

Torsdag d. 29. august 2019

Første samtale i behandlingsforløb. Patienten beskriver hvordan han meget let bliver påvirket af andres fejl og uregelmæssigheder. Han giver flere eksempler. Han beskriver, hvordan han bliver nervøs, irriteret og ked af det. Samtidig prøver patienten at udfordre sig selv. I starten af sygdomsforløbet troede patienten at han ville være klar til at fungere igen efter en måned. Han har stadig svært ved at se at han kan fungere ude i det virkelige liv. Patienten har kastet sig over at opbygge en shelter i sin have. Normalt ville det tage ham kort tid på; han udtrykker et håb om at han kan blive færdig med det projekt inden jul. Vi har talt om hvordan dette projekt kan bruges til at beskrive og at udfordre patientens symptomer, herunder hans angst symptomer. Patienten har ikke svært ved at klare fysisk krævende arbejde, for eksempel at fælde et træ, det bliver han ikke udmattet af. Nattesøvnen er fortsat ustabil, dog noget bedre end beskrevet ved den tidligere samtale. Undertegnede har opfordret til en systematisk registrering af nattesøvnen og af angst symptomer.

På nuværende tidspunkt er der ikke tungtvejende indikation for medikamentel behandling. Patienten har tidligere forsøgt sovemedicin, som ikke hjalp ham til at sove, da han var i arbejde.

Psykiater ...

Onsdag d. 14. august 2019

[I 40'erne] mand henvist fra PFA pension med henblik på vurdering af psykisk helbredstilstand. Patienten har været sygemeldt i 2 år.

...

Objektivt psykisk: Patienten er bevidsthedsklar og korrekt orienteret. Han bliver emotionelt berørt under beskrivelsen af sin historie, bliver forbigående grædende. Stemningslejet findes forsænket, patienten har nedsat mimik og skønnes med nedsat psykomotorisk tempo. Han er ikke sprogligt tankeforstyrret. Der er intet psykotisk. Patienten findes normalt begavet og ikke udtalt kognitivt svækket. Der er upåfaldende kontaktform. Patienten findes ikke suicidal farlig.

Vurdering:

[Klageren] (...) er en [i 40'erne] mand. [Klageren] er tidligere psykisk rask. Han er gift og har ... børn. [Klageren] er uddannet [håndværksmæssigt] og år har haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Han arbejdede tidligere i en årrække som I 2007 var [Klageren] med til at etablere en ... virksomhed. Han har beskrevet et meget stort arbejdspress gennem mange år. Der har været betydelige udfordringer i patientens virksomhed. [Klageren] blev sygemeldt i sommeren 2007 og er fortsat sygemeldt. [Klageren] har beskrevet betydelige depressive symptomer, herunder nedtrykthed, kognitive symptomer, søvnproblemer og angstsymptomer. [Klageren] har gået til forskellige former for samtalebehandling. Der har ikke været væsentlig bedring af hans tilstand. Der er indikation for behandling ved speciallæge i psykiatri. Vi ser os i stand til at påtage os behandlingen indenfor rammerne af det gældende samarbejde. Der anbefales et ramme på 12 konsultationer hos undertegnede. ... Psykiater."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"Udviklingsvejleder – opfølgning

...

Dato for dagens opfølgning: Den. 28-04-2021.

Formål - delmål med indsats:

1. Der skal arbejdes med, at [klageren] får gjort sig nogle tanker om fremtidige arbejdsmarkedstilknnytning.
2. Hvilke tanker gør [klageren] sig fremadrettet ang. at komme til en evt. praktik.

Status på delmål:

Den 28-04-2021.

1. [Klageren] har ikke gjort sig mange tanker om fremtiden på arbejdsmarkedet, da han ikke føler sig klar. [klageren] nævner, at han godt ved, at han skal i arbejdsprøvning på et tidspunkt, men at han har svært ved, at tænke på det d.d. da han i går modtog et brev fra PFA om, at de lukker kassen. [Klageren] har ikke sovet meget i nat pga. af det brev og har i morges haft kontakt til PFA. Han afventer at høre fra dem igen.

Ut snakker med [klageren] om Ut's rolle og informerer ham om, at Ut i samarbejde med [klageren], skal forsøge at gøre sig nogen tanker omkring arbejdsmarkedet og om, hvordan Ut kan hjælpe [klageren].

[klageren] siger, at han ikke kan tænke på andet end brevet fra PFA og vi aftaler, at [klageren] skriver ned til næste møde, hvilke tanker han gør sig om sit videre forløb.

2. [Klageren] vil til næste møde skrive ned hvilke tanker han gør sig fremadrettet.

Den. 28-05-2021.

1. Der er ikke nyt ang. delmål, da [klageren] fortsat er uafklaret omkring sin ydelse ved PFA. Han siger, at det fylder alt og han ikke har overskud til at tænke på andre ting. [Klageren] siger, at han sover 2-4 timer om natten med afbrudt søvn. Dette gør, at han føler at han går ved siden af sig selv og ingen overskud har. Ut vejleder [klageren] i mindfulness lydbog til at falde i søvn på og han siger, det er forsøgt op til 25-30 gange, da han har fået det anbefalet af sin psykolog og hans kone bruger noget lign.

2. Der er d.d. ikke arbejdet med delmål.

Den 28-06-2021.

2. [Klageren] har ikke overskud til at have fokus på en evt. praktik, da det fortsat er uafklaret omkring PFA. [Klageren] fortæller, at han har det skidt og er meget frustreret over, at han ikke kan få en afklaring om sin udbetaling fra PFA. [Klageren] bruger alt sin energi på og kræfter på, at få en afklaring. [Klageren] går en tur hver dag, som er det eneste der kan hjælpe ham samt [dyrker sport] lidt for at få tankerne på noget andet.

[Klageren] vil snakke med sagsbehandler om ferie. Pga. af ferie har Ut og [klageren] en aftale igen den 03-08-2021.

Den 03-08-2021.

1. Der er fortsat ikke nyt ang. delmål, da [klageren] fortsat er uafklaret omkring sin ydelse ved PFA og som påvirker ham psykisk. [Klageren] fortæller, at han har det meget dårligt psykisk og har været ved læge, som nu har ordineret medicin til ham.

2. Der er d.d. ikke arbejdet med delmål.

Den 01-09-2021.

1. Delmål ikke vendt, da [klageren] ikke har overskud til det så længe hans sag med sit forsikrings-skab kører.

2. [Klageren] har det fortsat dårligt psykisk og syntes han begynder, at få det svære med at trække vejret. Ut anbefaler ham at kontakte egen læge også med henblik på opstart af medicin. Ut anbefaler [klageren], at undersøge NADA igen, da det evt. kan hjælpe ham med at skabe lidt ro og en bedre søvn. [Klageren] vil køre forbi psykiatriens hus og se på det.

Den 12-10-2021.

1. Der er fortsat ikke nyt ang. delmål, da [klageren] fortsat er uafklaret omkring sin ydelse ved PFA og som påvirker ham psykisk. [Klageren] fortæller, at han fortsat sover dårligt og hans hovedpine er taget til. Endvidere fortæller han, at hans lunte derhjemme er kort. [Klageren] er startet op til NADA i psykiatriens hus og har været der fem gange. Han kan ikke mærke en effekt, men vil fortætte, da det alligevel giver ham lidt ro. [klageren] [dyrker sport] fortsat og går mange ture i skoven, da han føler det hjælper på hans tankemylder.

2. Der er d.d. ikke arbejdet med delmål.

Den 23-11-2021

1. Mødet d.d. bliver kort, da [klageren] har et møde med ... ang. sin sag hos PFA. Efter fællesmøde med sagsbehandler i går er der aftalt, at [klageren] og Ut skal arbejde konkret på, at [klageren] gør sig nogen tanker omkring den fremtidige arbejdsmarkedet tilknytning. [Klageren] virker opgivende, men siger, at det skal han jo. Han siger, at han bestemt ikke har fået det bedre psykisk.

2. [Klageren] nævner, at det han er uddannet indenfor er [håndværksmæssig uddannelse] og er det han ser sig selv i igen, hvis han skal i praktik. Som han siger, er det det han kan. [Klageren] har selv tænkt på, at det kunne være et par gange om ugen til en opstart. [Klageren] siger, at han er

meget følsom overfor støj og at det er noget der skal tages hensyn til i en evt. praktik. [Klageren] vil til næste gang tænke lidt mere over sine udfordringer ved en evt. praktik.

Relevant i forhold til forløbet:

Den 28-04-2021.

[Klageren] fortæller, at han er stoppet til psykolog, da han psykolog er gået på pension.

...

Den 28-05-2021.

[Klageren] føler sig meget stresset pga. af PFA, da de har meddelt at de lukker hans ydelse. [klageren] får lidt søvn og har ikke meget overskud. Han holder sig selv aktiv ved at gå lange ture i naturen og køre små ture i sin bil.

Arbejdsmarkedsrettede tilbud:

Udviklingsvejleder tilknyttet. NADA hver onsdag i psykiatriens hus.

...

Samtale gennemført: Jobsamtale

Registreret: 22. november 2021

...

Helbreds- og behandlingsmæssigt:

[Klageren] får NADA i psykiatriens hus.

[Klageren] har fået ordineret tabletter for psyken - ordineret af almen praksis - men ønsker ikke at tage dem.

[Klageren] fortæller han har det meget skidt. Det hele er væltet efter PFA er holdt op med at udbetale fra forsikringen, da de ifølge [klageren] vurderer han er rask nok til at arbejde 50%.

Der anmodes om status fra almen praksis.

Beskæftigelses- og aktivitetsmæssigt:

[Klageren] er hos udviklingsvejleder, men kan ikke samle sig om at fokusere på jobmål, arbejde og fremtidig beskæftigelse.

Sagen drøftes på teammøde og indtil da fortsætter [Klageren] hos udviklingsvejleder i håb om at kunne arbejde med de opstillede delmål.

Vurdering af mulighed for at komme tilbage i beskæftigelse:

Målet der tilstræbes er genindtræden på arbejdsmarkedet i overensstemmelse med helbredsbeholdet.

...

Evt. uddybelse af begrundelsen:

Der har ikke været nævneværdige hindringer i arbejdsmarkedssammenhænge.

...

Samtale med [klageren]

Registreret: 1. november 2021

...

[Klageren] har fået afslag på sin ydelse i PFA. Sagen skal nu igennem ankeklagesagen. [Klageren] er meget påvirket af situationen og får det psykisk værre og værre siger han. Han kan mærke det begynder at gå ud over sin familie, da hans lunte er kortere. Endvidere sover han fortsat dårligt og har meget tankemylder.

[Klageren] går fortsat til NADA og gør det fast hver uge. Han mærker ikke den store effekt endnu, men kan mærke at han få ro når han er til det. Ut taler med [klageren] om arbejdsmarkedet, hvor han siger, at det kan han slet ikke rumme.

...

2. juli 2021...

[Klageren] har rettet henvendelse til undertegnede og oplyst I har stoppet udbetaling af ydelse, da I vurderer han ikke medvirker i jobafklaringsforløbet, Jobcenter

Undertegnede kan hermed bekræfte, at [klageren] fuldt ud medvirker i jobafklaringsforløbet, Jobcenter

...

LÆ 135 Specifik helbredsattest

A. Sygehistorie og igangværende behandling

Har været henvist til psyk til vurdering og diagnosticering. Jeg medsender notater derfra.

De har ingen behandlingsmuligheder til ham. Han går ved psykolog, har gjort det i flere år. Det står stille lige nu pga. corona. Han synes, det hjælper, men det har overhovedet ikke gjort ham bedre i de 3 år.

Han vil ikke høre om medicin og vil slet ikke tage dette. Han vil bare lades være i fred både fra mig og kommunen. Han påvirkes meget af dette. Har f.eks. ikke sovet i 3 dage før han skulle snakke med mig. Han vil gerne have det bedre, men jeg ved ikke hvordan, jeg skal hjælpe ham. Han bliver vred over mine forslag om medicin, bliver vred når jeg siger, at han dvæler ved fortiden, og at det er på tide at komme videre. Han mener at han vil få det bedre, hvis vi giver ham fred og ro. Så skal han nok henvende sig, når han er klar. Forstår ikke, at det ikke er sådan det fungerer. Han mener at have ret hertil, han har en forsikring. Det kører i ring, når man taler med ham, vender konstant tilbage til, da han blev fyret, selvom det snart er 4 år siden.

04-02-2021: Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer

Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer (f4323)

A99 Obs. pga mistanke om sygdom eller tilstand UNS (z039)

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

DF4323 tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer i form af depressive symptomer, bekymring, spænding/frustration og vrede.

Alderssvarende i påklædning og udseende. Ser træt ud. Formel kontakt intakt, dog latent kontaktbrud idet pt. flere gange under samtalen fremstår vred og agiteret og har brug for at falde ned igen. Tankegang sammenhængende, med persevererende vedr. tema om tidligere firma/ arbejdsplads samt jobcenter. Emotionel kontakt læderet. Stemningsleje fremstår neutralt. Psykomotorisk let urolig, sidder let uroligt på stolen. Ingen objektive tegn på psykotiske symptomer. Vurderes ikke selvmordstruet.

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

Han føler slet ikke at han kan arbejde, som han har det. Jeg ved simpelthen ikke hvad der skal til for at hjælpe ham videre. Man må nok prøve sig frem.

...

24-02-2021"

"Din tab af erhvervsevne udbetaling stopper

Tak for oplysningerne om dit helbred og din erhvervsevne.

Vi har ud fra oplysningerne vurderet, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen og vi stopper derfor din tab af erhvervsevne udbetaling den 1. august 2021 ligesom vi stopper med at indbetale til din ordning. Derved har du en periode til at indrette dig økonomisk efter PFA's afgørelse om at stoppe udbetalingerne og præmiefritagelsen."

Af pensionsbevis af 19/1 2017 fremgår bl.a.:

"PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 80,00 % af din løn, årligt: 528.000 kr.

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

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. i måneden, efter du er fyldt 68 år.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder."

Af pensionsvilkår af 19/1 2017 fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne 5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad****5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

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

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

...

5.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat.

5.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen.

...

5.1.2. Helbredsfræmmende behandlinger og foranstaltninger

PFA Pension kan gøre udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring betinget af, at den forsikrede deltager i helbredsfræmmende foranstaltninger, samt tiltag, der har til formål at forbedre eller afklare den forsikredes muligheder for fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. Ved sådanne foranstaltninger og tiltag forstår PFA Pension eksempelvis sundhedsfaglig behandling, genoptræning eller deltagelse i kommunal arbejdsprøvning, jobafklaring eller ressourceforløb.

5.1.3. Påbegyndelse af udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalings-sikring

Udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring har virkning fra den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder (karensperioden) har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom eller ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren som er født i 1970'erne, blev fuldtidssygemeldt den 15/6 2017 som følge af belastningsreaktion. Selskabet har ydet præmiefritagelse samt dækning for tab af erhvervsevne på midler-tidigt grundlag fra 1/10 2017 til 1/12 2017 og fra 1/5 2018 til 1/8 2021.

Klageren kræver fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse. Han har anført, at han har været sygemeldt siden den 15/6 2017 som følge af depression. Klager har anført, at han medvirket loyalt til at få afklaret sin erhvervsevne, og at han har gået til al behandling, som han er blevet tilbudt, og at han har fulgt alt i forhold til jobafklaringsforløbet. Han har været tilbageholdende med at prøve medicin på grund af usikkerhed. Hans sygdom gør, at han ingen overskud har. Klageren har anført, at han var i god tro, da han modtog udbetaling for erhvervsevnetabsydelse fra 1/8 2021 til 31/10 2021.

Selskabet har afvist at yde dækning og præmiefritagelse fra den 1/8 2021, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens helbredsmæssige erhvervsevne på det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/8 2021 ikke er nedsat med mindst 50 %. Selskabet har henvist til erklæring fra psykolog af 6/7 2020 og speciallægeerklæring af speciallæge i psykiatri af 16/8 2020. Selskabet har anført, at klageren ikke har medvirket loyalt til at forbedre sin helbredsmæssige situation, da han flere gange har afvist medicinsk behandling, alene har ønsket behandling ved psykolog og ellers har ønsket at være i fred. Selskabet har anført, at han ikke har villet arbejdsprøves kommunalt.

Af udtalelse fra psykolog¹ af 6/7 2020 fremgår det, at "De lange perioder med god omend langsom fremgang, hvor stressniveauet har været under kontrol, har styrket hans evne til at begynde at planlægge og handle mere målrettet i forhold til fremtiden. Ud fra en vurdering af hele forløbet fra start til nu, vil det dog ikke være realistisk at forestille sig, at klienten vil kunne indgå i ordinær beskæftigelse indenfor de næste 4-6 måneder".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/8 2020 fremgår det, at "[Klageren] er fortsat belastet af indsovningsbesvær og afbrudt søvn. Han oplever sig stemningsustabil, irritabel og grådlabil. Han er belastet af træthed, bekymring og lettere kognitive forstyrrelser. Han kan fortsat have fysiske angstsymptomer med hjertebanken, åndenød og trykken for brystet ... [Klageren] beskriver et fluktuerende stemningsleje, han kan have dage med yderligere træthed, bekymring og stemningsustabilitet, men han beskriver ikke vedvarende bestående depressive symptomer aktuelt. **Klinisk vurdering:** ... [Klageren] fremtrådte som værende præget af bekymringer/rumination, hvor det var tydeligt, at han vedvarende anvender megen psykisk energi i forhold til at endevende hændelsesforløbet siden 2017, men dette kan ikke vurderes at have karakter af flash-back fænomener. [Klageren] er ikke dyberegående deprimeret, herunder ikke suicidaltruget. [Klageren] opfylder ikke aktuelt diagnostiske kriterier for tilstedeværelse af depressiv episode. [Klageren] rummer fortsat bestående og betydelige belastningssymptomer, han er herunder belastet af periodisk forekommende fysiske angstsymptomer med panikangstlignende anfaldsfænomener ... Han har sekundært udviklet asteni med nedsat stress og belast-

ningstærskel, stemningsustabilitet og lettere kognitive forstyrrelser. [Klageren] fremtrådte som ikke værende præget af organisk betingede kognitive forstyrrelser ... **Konklusion:** ...Hans funktionsniveau er lavt, også i hjemmet. [Klageren] dekomponeres med udvikling af yderligere symptomer, såfremt han oplever sig udsat for ydre pres eller frustration. Tilstanden har nu vedvarende bestået igennem 3 år. [Klageren] fremtræder fortsat som værende funktionshæmmet. Jeg vurderer ikke, at [klageren] aktuelt kan magte at indgå i praktikforløb, ligesom han grundet sin stemningsustabilitet næppe aktuelt vil kunne rummes i en sådan praktisk foranstaltning. [Klageren] må fastholde kontakten til Jobcenteret. Prognosen er behæftet med stor usikkerhed pga. tilstandens omfang og varighed. Der kan dog fortsat være en mulighed for bedring, således at [klageren] i 2021 i samråd med Jobcenteret vil kunne indgå i praktikforløb med nedsat time-tal og placering i et absolut struktureret, roligt og ikke støjfyldt miljø, gerne f.eks. i udendørs beskæftigelse, hvor [klageren] selv kan planlægge og udføre sine opgaver. Det er væsentligt for prognosen, at [klageren] oplever ro, tryghed og stabilitet i sin hverdag. Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke udelukke, at [klageren] kan vise sig at have behov for varige skåneforanstaltninger. Man må afvente resultatet af en kommende kommunal afklaring, hvor dette forhåbentligt kan finde sted indenfor det kommende år. Fortsat psykologbehandling og motionsaktiviteter må anbefales. Der foreligger ikke indikation for nogen medicinsk behandling ... **Diagnoser:** DF 43.23/48.0 Vedvarende belastningstilstand/asteni med blandede/andre emotionelle symptomer, primært bekymring, stemningsustabilitet, træthed/asteni og lettere kognitive forstyrrelser".

Af erklæring af 20/7 2021 fra psykolog1 fremgår det, at "[Klageren] har ... efter min vurdering gjort alt, hvad han kunne for at følge rådgivningen og bruge de teknikker, han har fået her. ... han endnu er meget sårbar og svingende, præget af traumet ligesom diagnosen PTSD stadig er sandsynlig og aktuel. Men på baggrund af et nu langvarigt terapiforløb her, er jeg ikke tvivl om hans ønske og motivation for at gøre alt, hvad han kan for at forbedre sin situation og genvinde sin position som aktiv samfundsborger og forsørger for sin familie".

Af journal fra egen læge fremgår blandt andet "**09-07-2021: Depression** ... Ringer at han har ombestemt sig og gerne vil prøve medicin ... rp. sertralin 50 mg x 1 ... **07-07-2021: Edihenvi-**

ning: Psykolog 07-07-2021: Depression ... Kommer da der er lukket fra forsikringens side og føler at kommunen og forsikringen igen presser ham. Han er helt som han plejer. Ruminerer over for-tiden. Giver skylden til alle, ingen hjælper ham. Han vil bare lades være. Han mener, at han har gjort alt det han skulle. Har gået ved 2 forskellige psykologer i 4 år. Synes selv det hjælper, men det har ikke flyttet ham. Har det rigtig skidt, kortluntet, trist, sover dårligt. Ønsker på ingen måde antidepressiv. Jeg prøver at spørge ind til årsagen hertil. 'det er bare noget lort, der kun gør skade'. Kan ikke uddybe det nærmere. Ved faktisk ikke noget om medicinen. Jeg forsøger at oplyse ham herom. Han vil gerne have henvisning til psykolog. Jeg mener på ingen måde dette er nok, men laver en henvisning ... **24-02-2021: Akut belastningsreaktion** ... Han vil ikke høre om medicin og vil slet ikke tage dette. Han vil bare lades være i fred både fra mig og kommunen ... Han mener at han vil få det bedre, hvis vi giver ham fred og ro. Så skal han nok henvende sig, når han er klar ... **03-02-2021: ... Afsender** Psykiatrien ... I afklarende samtale og denne samtale udtrykker pt x flere, at det er kontakten med kommunen der vedligeholder symptomerne, dette da han føler sig presset til at skulle ud i aktivering, og det føler han sig på ingen måde klar til. ... **28-12-2020: Konsultation** Ringer at han er helt ude af den pga. jobcenteret. Jeg har ikke talt med ham i 2 år. Han har angiveligt ikke arbejdet eller lavet noget. Mener at han har forsikret sig ift. at skulle arbejde ... Han vil bestemt ikke have medicin, kommunen skal bare lade ham være. Han siger både at han ikke skal lave noget, så længe han er syg, men siger også at han ikke skal have medicin, da han ikke er syg".

Af kommunale akter fremgår blandt andet "**Udviklingsvejleder – opfølgning ... Dato for dagens opfølgning: Den 28-04-2021 ... Status på delmål:** ... 1. [Klageren] har ikke gjort sig mange tanker om fremtiden på arbejdsmarkedet, da han ikke føler sig klar. **Den 28-05-2021.** 1. Der er ikke nyt ang. delmål, da [klageren] fortsat er uafklaret omkring sin ydelse ved PFA. Han siger, at det fylder alt og han ikke har overskud til at tænke på andre ting.... **Den 28-06-2021.** 2. [Klageren] har ikke overskud til at have fokus på en evt. praktik, da det fortsat er uafklaret omkring PFA. ... **Den 03-08-2021.** 1. Der er fortsat ikke nyt ang. delmål, da [klageren] fortsat er uafklaret omkring sin ydelse ved PFA og som påvirker ham psykisk. **Den 01-09-2021.** 1. Delmål ikke vendt, da [klageren] ikke har overskud til det så længe hans sag med sit forsikringsskab kører. 2. [Kla-

geren] har det fortsat dårligt psykisk og syntes han begynder, at få det svære med at trække vejret. Ut anbefaler ham at kontakte egen læge også med henblik på opstart af medicin. Ut anbefaler [klageren], at undersøge NADA igen, da det evt. kan hjælpe ham med at skabe lidt ro og en bedre søvn. ... 2. juli 2021 ... [Klageren] har rettet henvendelse til undertegnede og oplyst I har stoppet udbetaling af ydelse, da I vurderer han ikke medvirker i jobafklaringsforløbet, Jobcenter Undertegnede kan hermed bekræfte, at [klageren] fuldt ud medvirker i jobafklaringsforløbet, Jobcenter".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1 fremgår bl.a. "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.2 fremgår bl.a. "Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.2 fremgår bl.a. "PFA Pension kan gøre udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring betinget af, at den forsikrede deltager i helbedsfremmende foranstaltninger, samt tiltag, der har til formål at forbedre eller afklare den forsikredes muligheder for fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet. Ved sådanne foranstaltninger og tiltag forstår PFA Pension eksempelvis sundhedsfaglig behandling, genoptræning eller deltagelse i kommunal arbejdsprøvning, jobafklaring eller ressourceforløb".

Erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/8 2021 overgik til en vurdering af klagerens erhvervsevne på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 3,5 år.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans helbredsmæssige erhvervsevne fra den 1/8 2021 er nedsat med mindst 50 procent, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til på det brede arbejdsmarked at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har en belastningstilstand med relativt begrænsede gener i form af blandt andet bekymring, stemningsustabilitet, træthed/asteni og lettere kognitive forstyrrelser.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens gener vil kunne imødekommes ved skånehensyn i form af fx roligt og ikke støjfyldt miljø, udendørs beskæftigelse og opgaver, som klageren selv kan planlægge og udføre.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af de lægelige bilag fremgår, at der er en god prognose i forhold til klagerens mulighed for at vende tilbage til det brede arbejdsmarked. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/8 2020 fremgår det, at der fortsat er mulighed for bedring, sådan at

klageren i 2021 kunne indgå i praktikforløb med nedsat timetal og placering i et struktureret, roligt og ikke støjfyldt miljø.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren har stillet sig i en bevismæssig vanskelig situation ved ikke at gennemføre kommunal arbejdsprøvning. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren – trods det lange sygeforløb og lægelige anbefalinger om brug af relevant medicin – har været meget forbeholden over for brug af medicin, som kunne afhjælpe visse af klagerens lidelser.

Tilbagebetalingskrav

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at et selskab, der har udbetalt erstatning, hvor selskabet ikke har været forpligtet til det, som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbagebetalt. Dette udgangspunkt kan fraviges efter princippet om *condictio indebiti*, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet, og det må antages, at det udbetalte er gået til underhold.

Da klageren ved selskabets brev af 27/4 2021 blev informeret om, at han ikke længere havde ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse fra den 1/8 2021 og frem, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har krævet tilbagebetaling af udbetalte erstatninger for perioden 1/8 2021 til 31/10 2021.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

97691

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

Peter Thønnings