

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 98139:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskemaer af 14/4 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

...

Jeg har været udsat for mobning - bevist mobning på min tidligere arbejdsplads, hvor jeg ikke blev inviteret med og spise, blev udstillet foran alle sammen og der har foregået mange flere ubehagelige og nedværdigende ting, hvor til sidst man følte sig som intet værd. Jeg fik det ret dårligt og blev sygemeldt med stress på grund af dårligt arbejdsmiljø, hvor jeg skulle arbejde 10 timer mindre, men min arbejdsmængde blev ikke reduceret i forhold til timetal. Jeg skulle udføre samme arbejdsmængde på 10 timer mindre under min sygemelding med stress, til sidst blev jeg fyret som gravid på 5-6 måned. Psykiateren har sat diagnosen PTSD, da jeg har været syg længe og har gået til psykolog, som har fortalt, at jeg muligvis har PTSD. Jeg har gået til udenlandsk psykolog, fordi jeg har haft det skidt og derefter gik jeg til ... min nuværende psykolog. De har begge haft mistanke om PTSD. Danica har henvist mig til psykiateren - [psykiater1], som skulle lave udredning for PTSD, men hun sagde helt fra starten, at man ikke kan få PTSD ved mobning. [Psykiater1] fortalte, at man får PTSD ved krig og katastrofer, så hun mente, at jeg fejlede noget andet end PTSD og det måtte være personlighedsforstyrrelse. Jeg har taget alle test, som hun har anbefalet.

Jeg havde dog ikke mulighed for at tage en test hjemme, da der var noget i testen, som jeg ikke forstod og jeg kunne ikke ringe og spørge hende, fordi hun var på ferie, så jeg tog testen med og tog det foran hende. [Psykiater1] har brugt rigtig mange timer til at finde ud af hvad jeg kunne fejle og da hun kunne se, at det ikke var personlighedsforstyrrelse, så skrev hun, at jeg ikke var sam-arbejdsvillig, fordi jeg ikke tog testen hjemme, hvilket er ikke rigtigt. Jeg mødte op og gjorde, som hun sagde og tog alle tests. Der blev ikke rigtigt spurgt til hændelser på [arbejdspladsen].

Efterfølgende startede jeg til stresskurser og traumakurser, men kunne ikke holde til 5 timer, kun til 2. Jeg blev meget syg. Danica mener ikke, at jeg har PTSD, fordi jeg ikke har kontaktet psykiater tidligere og kun efter deres afslag. Dette er ikke korrekt.

Der står både i jobcenters notater, at jeg har kontaktet psykolog og jeg havde bedt om henvisning til en psykiater. Det har simpelthen ikke været så nemt at finde en psykiater under Coronatid, men jeg kan fremvise telefonudskriften efter behov, at jeg har kontaktet tidligere psykiatere, fordi jeg havde det skidt og har været hos lægen for at få en henvisning. Danica mener ikke, at jeg har PTSD, fordi jeg ikke virkede forpint under samtalen, men det står klart, at jeg fik smerter under samtalen

med psykiateren [psykiater1]. Danica mener ikke, at jeg kan få PTSD på arbejdsplads ved mobning, men jeg har fået disse symptomer, som jeg aldrig har haft før. Hvorfor skal jeg finde på alle de ting, da jeg har læst i flere år og knoklet for min karriere, havde en høj løn og kunne leve i luksus i forhold til de år efter min sygemelding. Danica mener, at jeg kan godt gå ud og arbejde på mere end 50 procent, selvom lægerne, psykiatere og psykologer er enige, at jeg kun kan holde til 1-2 timer efter jeg er prøvet at starte til kurser. Lægerne, psykiater mener, at jeg kun kan starte med 1-2 timer om ugen og trappe meget langsomt op. Jeg håber, at ankenævnet tager hensyn til, at det er hårdt for mig at skrive så meget og jeg bliver meget træt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

I Danicas forsikringsbetingelser, står der, at man er berettiget til en erstatning ved længerevarende sygdom, hvor arbejdsevner er nedsat på mere end 50 %. Det er mine arbejdsevner nu, som er bekræftet af psykologer, psykiatere på grund af mine symptomer, men det mener Danica ikke. Danica tror ikke på min diagnose."

Og

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har fået diagnosen PTSD og kan ikke arbejde mere end 2 timer om ugen i den nærmeste fremtid. Det er Danica ikke enig i, i hverken i min diagnose eller at jeg ikke kan arbejde mere end 50 timer om ugen. Jeg er blevet udredt af psykiater og læger. Jeg blev udsat for voldsomme ting på arbejdspladsen, som jeg ikke kan komme over.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg er længevarende syg og har ifølge Danicas betingelser for længevarende sygdom berettiget til erstatning. Jeg går hos psykiater og får medicinsk hjælp og deltager dermed i traumekursus."

Selskabet har i brev af 17/6 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 25. august 2020 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne, herunder om den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

...

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev pr. 1. november 2014, gennem sin ansættelse hos [arbejdsgiveren], omfattet af en firmapensionsordning.

Dækningsoversigt af 1. november 2014 med forsikringsbetingelser fremlægges som **Bilag A**.

Det fremgår af dækningsoversigten, at [klageren] har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvis hendes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag A, s. 5.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, bilag A, s. 17-20:

...

[Klageren] forhøjede pr. 10. juni 2015 sin dækning ved tab af erhvervsevne fra 40% til 70% af den dækningsberettigende løn, jf. **bilag B**.

2. Sagsfremstilling

[Klageren] blev delvist sygemeldt den 10. oktober 2017 på grund af arbejdsbetinget stress, jf. 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1' udarbejdet af læge ... og modtaget af Danica Pension den 8. oktober 2019, der fremlægges som **bilag C**. [Klageren] arbejdede i perioden 11. oktober 2017 til 28. februar 2018 15 til 20 timer om ugen. [Klageren] arbejdede herefter 32 timer om ugen.

Den 26. oktober 2018 blev [klageren] igen deltidssygemeldt og hendes arbejdstid blev nedsat til 23

timer om ugen. Det fremgår af mulighedserklæringen i forbindelse med deltidssygemeldingen (**bilag D**), at det var planen, at [klageren] hen over en periode på 1 ½ - 2 måneder skulle trappe op til at arbejde 32 timer om ugen.

[Klageren] blev fuldtidssygemeldt den 18. januar 2019.

[Klageren] blev opsagt fra sit arbejde hos [arbejdsgiveren] med virkning fra den 1. juni 2019, på hvilket tidspunkt hun var gravid. [Klageren] gik på barselsorlov den 7. juni 2019.

[Klageren] indgav den 29. august 2019 anmeldelse til Danica Pension om tab af erhvervsevne.

Danica Pension modtog den 8. oktober 2019 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1' udarbejdet af læge ... (bilag C). Det fremgår af lægeattesten, at [klageren] var diagnosticeret med arbejdsbetinget stress og akut belastningsreaktion, at den lægelige årsag til, at [klageren] ikke kunne varetage sit arbejde, var arbejdsbetinget stress, og at [klageren] havde modtaget behandling i form af psykologsamtaler gennem sundhedsforsikring hos ..., jf. bilag C. Det fremgår videre af attesten, at lægen vurderede, at årsagen til sygdommen var, jf. bilag C, s. 1:

'For stor arbejdsomængde ift. timeantal. Overarb. og arb. på sygedage. Stort pres fra daglig leder.'

[Klageren] sendte den 26. marts 2020 en besked til Danica Pension gennem Danica Pensions hjemmeside. [Klagerens] besked af 26. marts 2020 fremlægges som **bilag E**. Det fremgår heraf:

'Hej, Jeg vil gerne høre mere, om hvordan det går med min sag? Der er nye informationer, som skal rettes - jeg har ikke været til psykolog, mens jeg var på barsel. Jeg har kun par gange tilbage gennem ... aftale. Mens jeg har været på barsel, så har jeg tænkt meget på de ting, jeg var udsat for de sidste tid på arbejde. Min chef hev mig i trøjen og sendte mig i produktionen og arbejde, selvom det gav mig kvalme. Nu, hvor jeg gennemgår de ting med fagforening, så kan jeg se, at

meget af det blev gjort med vilje. Jeg får angst, når jeg tænker, at jeg skal ud igen og kan risikere at gennemgå det samme, da hun kørte også meget på min baggrund, hvilket har gjort mig usikker nu til at komme ud og søge jobs. Det skal siges, at jeg har været så glad for [arbejdspladsen] indtil jeg blev gravid og fik en ny chef.'

[Klagerens] barselsorlov ophørte den 5. maj 2020, jf. **bilag F**.

Danica Pension traf den 27. maj 2020 afgørelse om, at [klageren] var berettiget til præmiefritagelse fra karenperiodens ophør den 18. april 2019, og berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. juni 2019, begge dele foreløbig til den 1. august 2020. Danica Pensions brev af 27. maj 2020 fremlægges som **bilag G**.

[Klageren] afholdt efter ophør af barselsorlov ferie indtil den 16. august 2020.

[Klageren] indsendte den 18. august 2020 funktionsevneskema til Danica Pension, **bilag H**. [Klageren] oplyste i funktionsevneskemaet, at hun fortsat led af arbejdsbetinget stress og akut belastningsreaktion, som anført i lægeattest af 8. oktober 2019 (bilag D), og at hun derudover led af 'angstanfald i forbindelse med stressede situationer', at hun havde fået det bedre, samt at hun forventedes at blive delvist raskmeldt den 7. januar 2021. Det fremgår yderligere af funktionsevneskemaet, bilag H, s. 2:

'Øvrige oplysninger af betydning for din helbredstilstand og dit aktivitetsniveau:

Jeg har fået angst efter flere måneders mobning fra kollegaer og min chef. Har det godt, når jeg ikke skal tænke på arbejde.'

Danica Pension traf den 25. august 2020 afgørelse om, at [klageren] ikke længere var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse efter den 1. september 2020. Danica Pensions brev af 25. august 2020 fremlægges som **bilag I**. Det fremgår bl.a. af brevet, bilag I: 'Vi har på det foreliggende materiale, ikke lægedokumentation der understøtter, at din erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen.'

Danica Pension anmodede den 28. august 2020 [klageren] om at sende lægelig dokumentation for, at hun var syg, og at hun ikke var i stand til at arbejde mere end halv tid. Danica Pensions brev af 28. august 2020 fremlægges som **bilag J**.

Danica Pension modtog den 16. september 2020 et brev fra [klagerens] læge, ..., der fremlægges som bilag K. Det fremgår heraf, bilag K:

'Det skal hermed bekræftes at [klageren] fortsat er sygemeldt og uarbejdsdygtig under 50%.'

Danica Pension fastholdt ved brev af 6. oktober 2020 sin afgørelse om, at [klageren] ikke længere var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse efter den 1. september 2020. Danica Pensions brev af 6. oktober 2020 fremlægges som **Bilag L**.

[Klagerens] læge, ..., udarbejdede den 8. februar 2021 en lægeerklæring til brug for [klagerens] sygedagpengesag (**bilag M**). Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag M:

'[Klageren] er i gang med psykologbehandling nu og har en positiv effekt af dette samarbejde/behandling.'

(...)

Jeg forestiller mig, at når hun når igennem en vis mængde psykologtimer, vil hun blive i stand til at raskmelding fuldkommen igen.

Tidsperspektiv for raskmelding; svært at sige så præcist. Det er vigtigt at hun får genetableret sin søvnrytme og får styr på de gamle traumer før hun kan raskmeldes. Det drejer sig formentlig om nogle måneder endnu.

Skånehensyn: Jeg forestiller mig, det bedste for [klageren] er at hun stille og roligt kommer i gang på arbejdsmarkedet igen; hun skal med ført hånd have små succeser i arbejdslivet, før hun får tillid til en arbejdsgiver igen, skal kunne vokse med opgaven. Tænker selv lidt på helt at skifte spor, måske overvejer hun at søge job indenfor omsorg med børn, da hun bedre vil kunne overskue en anden branche.'

Psykolog [psykolog1], som [klageren] var henvist til behandling hos gennem sin sundhedsforsikring hos Danica Pension, udarbejdede den 2. marts 2021 en statusudtalelse vedrørende [klageren], **bilag N**. Det fremgår af statusudtalelsen, bilag N:

'[Klageren] lider af invaliderede stress-symptomer i form af manglende overskud og energi, glædesløshed, søvnbesvær, bekymringer, kropslige smerter og følelser af anspændthed/sitren i kroppen. Disse symptomer er opstået i forlængelse af, at hun har nærmet sig en tilbagevenden til arbejde, efter hendes fyring. Hun oplever mange indtrængende og ubehagelige tanker om episoder fra sit seneste job, og disse tanker giver også anledning til smerter i brystkassen og meget uro i kroppen.

Fra at have været i bedring har [klageren] oplevet en forværring, efter hun har haft 2 uger med meget lidt søvn. Hun oplever dårlig søvn om natten i kraft af små børn, der vågner og har brug for hende, og hun har de seneste 2 uger ikke haft mulighed for at sove om dagen pga. børnene har været hjemme som følge af hhv. vinterferie og skoldkopper. Det har givet anledning til manglende overskud og flere negative tanker.'

Danica Pension fastholdt den 21. april 2021 sin afgørelse om, at [klageren] ikke var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne. Danica Pensions brev af 21. april 2021 fremlægges som **bilag O**. Det fremgår af brevet, bilag O:

'De oplysninger vi har modtaget nu fra egen læge og psykolog dokumenterer fortsat ikke at erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller mindre.

I den midlertidige periode vurderede vi i forhold til din erhvervsevne som [tidligere erhverv].

Ved revurdering efter at vi har stoppet udbetaling, vurderer vi om dit erhvervsevnetab er generelt og længerevarende.

Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som [tidligere erhverv], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

Vi fastholder vores afgørelse fra august 2020. Dette på baggrund af at der ikke er lægeligt dokumenteret egentlig psykisk sygdom, der forhindrer at du kan vende tilbage på arbejdsmarkedet på mere end halv tid.'

Danica Pension henviste herefter [klageren] til en speciallæge i psykiatri med henblik på psykiatrisk

udredning. Speciallæge i psykiatri [psykiater1] udarbejdede den 22. juni 2021 en lægeerklæring med 'Resultat af grundudredning', der fremlægges som **bilag P**. Det fremgår bl.a. heraf, bilag P:

'AKTUELT PSYKISK

Det drejer sig således om en kvinde, som overordnet set har været velfungerende frem til firing efter en særdeles svær periode på 4 mdr., hvor hun har oplevet sig mobbet og chikaneret af den tidligere chef. Har siden da haft svært ved at lægge denne episode bag sig, og har ikke delt sine oplevelser med sine nære pårørende, hverken ægtefælle, [familiemedlem] eller veninder.

Har således lukket sig om en konstant narrativ fortælling om, at hun har været udsat for en alvorlig og uretfærdig hændelse, og har haft svært ved at komme videre. Herunder desuden svært ved at genvinde en tillid til, at andre mennesker kun vil hende noget godt. Har tidligere haft gode erfaringer med at være på arbejdsmarkedet, både intellektuelt og socialt. [Klageren] har nogen indsigt og har et ønske om forandring.

Undertegnede vurderer, at der kan være protraheret/personlighedsforstyrrelser, som kan være baggrunden for, at der ses en så langvarig fastlåshed i den episode, der er sket tilbage i januar 2018. Undertegnede vurderer således, at det kan være hensigtsmæssigt med en udredning med SCID med henblik på at se på de personlighedstræk, som kunne være forklarende. [Klageren] er indstillet herpå.

Undertegnede finder ikke tegn til sindslidelser fraset dette.

(...)

Undertegnede vurderer udover det, at det kan være helt centralt, at der sker genoptagelse til arbejdsmarkedet, idet det er en undgåelsesstrategi.'

Speciallæge i psykiatri [psykiater1] udarbejdede den 20. september 2021 en lægeerklæring, 'Afslutningsnotat', der fremlægges som **bilag Q**. Det fremgår bl.a. heraf, bilag Q:

'KORT RESUMÉ AF FORLØBET

Undertegnede har set [klageren] til forsamtale, til forsøg på SCID-5 udredning og d.d. til afsluttede samtale. Konklusionen på grundudredningen er, at det har været ganske vanskeligt at have et samarbejde omkring udredningen med SCID-5, idet [klageren] ikke har gennemført udredningen forud for undersøgelsen.

Undertegnede vurderer, at der er klare og fremtrædende emotionelle træk, som har ført til nogen udfordringer på arbejdspladsen, hvor både paranoide konspiratoriske træk og en klar oplevelse af marginalisering, har ført til opsigelse/firing fra jobbet. Dette har medført en perserverende og vedholdende frustration, som har stået på igennem flere år.

Undertegnede vurderer udover det, at der også er en klar tendens til somatisering, at der ved emotionelt pres opstår udtalt sygdomsfrygt. En frygt, der kommer til udtryk ved bekymringer, dels for [barnet] men også for sig selv i form af f.eks. lungecancer. Der beskrives oplevelser i opvæksten, hvor der har været dissociation i forbindelse med [familiemedlems] død og ligeledes en noget påfaldende oplevelse i forbindelse med en spontan abort.

Undertegnede vurderer således, at der i forhold til den emotionelle regulering er forhold, som ikke udelukkende kan forklares ud fra kulturel baggrund, men som vil føre til en øget stressbarhed i forbindelse med jobforhold, hvor hun ikke oplever sig forstået.

(...)

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Undertegnede vurderer, at [klageren] ikke har stor indsigt eller mulighed for at arbejde med de emotionelle forhold, idet hun overordnet set ikke har et reflektorisk beredskab / modenhed i forhold til dette. Undertegnede vurderer, at det er centralt, at [klageren] kommer i gang med en hverdagsstruktur og et arbejde, således at hun kan få lagt sine oplevelser fra den sidste arbejdsplads bag sig, idet det fuldstændig har overtaget hendes tænkning på patologisk vis.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Er fortsat sygemeldt. Glæder sig til at starte i stresshåndteringsforløb og i praktikforløb. Det vil være gavnligt for [klageren], at få fokus på hverdagsstrukturen, således at hun kan komme videre.'

Danica Pension fastholdt igen sin afgørelse den 18. november 2021. Danica Pensions brev af 18. november 2021 fremlægges som **bilag R**.

Psykolog [psykolog1] udarbejdede den 9. december 2021 en psykologvurdering til ... Kommune, der fremlægges som **bilag S**. Det fremgår bl.a. heraf:

'Hvordan vurderes prognosen for raskmelding?

Det vurderes ikke, at [klageren] kan blive rask uden en gradvis eksponering for at være på en arbejdsplads, da angsten vedligeholdes ved undgåelse af situationer, der minder om de traumatiske episoder. Ved en tilpasset og gradvis eksponering, hvor [klageren] gradvist bliver tryggere og tryggere ved at være på en arbejdsplads, kan chancen for raskmelding maksimeres. Det må dog forventes, at dette vil tage relativt lang tid, muligvis 8-12 måneder eller længere. [Klagerens] traume-reaktioner er kraftige og tilvænningen til at begå sig på en arbejdsplads må være tilsvarende gradvis og langsom.

Derudover har [klageren] også kognitive symptomer, der er konsistente med både post-traumatiske reaktioner, belastningsreaktion og stress: Hukommelsesbesvær og øget træthæd, når hun skal være koncentreret i længere tid ad gangen. Dette forlænger også tiden, det må forventes at tage, før [klageren] kan blive raskmeldt.

(...)

Vurderes [klageren] at kunne deltage i beskæftigelsesrettede indsatser som f.eks. virksomhedspraktik? Hvis ja, hvilke skånehensyn bør tilgodeses?

Som det fremgår af ovenstående, så vurderes det, at [klageren] faktisk vil have gavn af at deltage i beskæftigelsesrettede aktiviteter, da det kan virke som eksponering, der kan gøre hende trygt ved at færdes på en arbejdsplads igen. Det vil dog være ekstremt vigtigt, at denne eksponering foregår meget langsomt, særligt i starten, og at [klageren] har kontrol over, hvordan der trappes op. En enkelt time om ugen vil være et godt sted at starte. Såfremt det går for hurtigt (hvis [klageren] bliver 'overeksponeret') kan hun risikere at få tilbagefald i sin tilstand med stærke traume-reaktioner i 3-4 dage, hvilket vil være dræbende for hendes motivation for at få mod på at indgå på en arbejdsplads igen. Det vil ligeledes være vigtigt, at hun kommer et sted hen med rare mennesker og et godt arbejdsmiljø i det hele taget, da et dårligt arbejdsmiljø med mobning eller lignende vil kunne bevirke re-traumatisering.

Det vil også være vigtigt, at virksomhedspraktikken foregår med noget helt andet, end det arbejde, [klageren] kommer fra. Ved for stor lighed i arbejdsopgaver, vil risikoen for retraumatisering også være høj. Der bør også tages hensyn til hendes kognitive symptomer med hukommelsesbesvær og træthæd ved længerevarende koncentration, så [klageren] ikke får for komplekse ar-

bejdsopgaver til at begynde med. Omvendt vil det også være rigtig godt for genoptræning af hendes kognitive færdigheder at begå sig på en arbejdsplads og skulle lære nye ting.'

[Klageren] opsøgte herefter en ny psykiater, [psykiater2]. Psykiater [psykiater2s] journal af 12. januar og 10. februar 2022 er vedlagt [klagerens] klage til Ankenævnet for Forsikring. Det fremgår af psykiater [psykiater2s] journal af 12. januar 2022 fra [klageren]s første konsultation hos ham:

'Objektivt psykisk:

...

Pt. er ikke hallucineret og kontakten er god på begge planer.

(...)

Pt. fremstår ikke forpint, ej heller plaget af sortsyn eller håbløshed, (...)

(...)

Aktuelt:

(...)

Pt. scorer maks. på PTSD-test

Pt. opfylder kravene for angst, depression og PTSD

Pt. blev for 3 år siden mobbet på sin arbejdsplads og til sidst fyret.

Pt. har tilbagevendende genoplevelse af traumet og stærkt ubehag ved ting der minder hende om det.

Pt. har indsovningsbesvær og tidlig opvågning.

Pt. har irritabilitet og vredesudbrud, hypervigilitet og tilbøjelighed til sammenfaren.'

[Klageren] var igen i behandling hos psykiater [psykiater2] den 10. februar 2022. Det fremgår af psykiater [psykiater2s] journal fra den 10. februar 2022:

'Aktuelt:

Pt har tilbagevendende genoplevelse af traumet og stærkt ubehag ved ting der minder hende om det. Pt har indsovningsbesvær og tidlig opvågning.

Pt har irritabilitet og vredesudbrud, hypervigilitet og tilbøjelighed til sammenfaren.

Der er nedsat funktionsniveau og deraf følgende skånehensyn i form af nedsat tid

(...)

Prognose:

Prognosen for helbredelse er dårlig men prognosen for bedring er god.

Pt kan starte arbejdsmarkedsrettede aktiviteter på nedsat tid i størrelsesorden 1 time to gange ugentligt med langsom optrapning.'

På baggrund af oplysninger fra psykiater [psykiater2] og psykolog [psykolog1] foretog Danica Pension en revurdering af [klagerens] sag. Danica Pension meddelte den 30. marts 2022 [klageren], at Danica Pension fastholdt sin vurdering af, at hendes erhvervsevne efter den 1. september 2020 ikke var nedsat med mindst halvdelen. Danica Pensions brev af 30. marts 2022 fremlægges som **bilag T**.

Danica Pension fastholdt igen sin afgørelse den 26. april 2022. Danica Pensions brev af 26. april 2022 fremlægges som **bilag U**.

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1. september 2020 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale. Sagen har også været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i psykiatri.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for psykiske helbredsgener, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det fremgår derimod af [klagerens] læge, ... s, lægeattest af 8. februar 2021, at det er [egen læge] forventning, at [klageren] på et tidspunkt vil kunne raskmeldes fuldstændigt, og at [egen læge] vurderer, at det ville være bedst for [klageren] stille og roligt at komme i gang på arbejdsmarkedet, jf. bilag M.

I overensstemmelse hermed fremgår det af speciallæge i psykiatri [psykiater1s] lægeerklæring af 20. september 2021, at hun vurderer, at det er centralt, at [klageren] kommer i gang med et arbejde, så [klageren] kan få lagt sin oplevelser fra den seneste arbejdsplads bag sig.

At der ikke er lægefaglig dokumentation for psykiske helbredsgener, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder, støttes også psykiater [psykiater2s] observationer, som de fremgår af journal af 12. januar 2022. Det fremgår af psykiater [psykiater2s] journal af 12. januar 2022, at [klageren] fremtræder kognitivt velbevaret, klar og orienteret samt samlet og relevant i dialogen.

Det fremgår videre, at Psykiater [psykiater2] observerer, at [klagerens] stemningsleje er neutralt og psykomotorikken normal samt at [klagerens] tankegang er naturlig i tempo, form og indhold. Det fremgår yderligere, at psykiater [psykiater2] observerer, at [klageren] ikke fremstår forpint eller plaget af sortsyn eller håbløshed.

[Klageren] har i sin klage gjort gældende, at hun lider af PTSD, og at hendes erhvervsevne af den årsag er nedsat med mere end halvdelen.

Danica Pension er ikke enige i den af psykiater [psykiater2] den 12. januar 2022 stillede diagnose PTSD. Det bestrides, at [klageren] opfylder kriterierne for PTSD.

Det er i psykiater [psykiater2s] journal af 12. januar 2022 ikke oplyst, hvad der er den nærmere begrundelse for diagnosen PTSD, og beskrivelsen i journalen er helt overfladisk. Konklusionerne i Psykiater [psykiater2s] journal af 12. januar 2022 ses videre ikke at være i overensstemmelse med de beskrevne observationer af [klageren]. Det skal yderligere bemærkes, at psykiater [psykiater2] stillede diagnosen PTSD den 12. januar 2022 i forbindelse med hans første konsultation med [klageren].

Det bemærkes i øvrigt, at det ikke er afgørende, hvorvidt [klageren] kan diagnosticeres med PTSD, idet [klageren], uanset om hun kan diagnosticeres med PTSD, ikke har helbredsmæssige gener, der medfører, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derunder.

[Klagerens] forløb fra sygemeldingen den 18. januar 2019 og til nu understøtter heller ikke, at [klagerens] erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mere end halvdelen.

[Klageren] var på barselsorlov i perioden 7. juni 2019 til 5. maj 2020, og var i denne periode ikke i behandling for stress- eller belastningssymptomer, jf. bilag E. [Klageren] oplyste den 26. marts 2020

Danica Pension om, at hun havde tænkt meget på de ting, som hun var udsat for under ansættelsen hos [arbejdsgiver], og at det havde gjort hende usikker i relation til at gå ud og søge job. Efter [klagerens] barselsorlov holdt hun ferie indtil den 16. august 2020.

[Klageren] oplyser i funktionsevneskema den 15. august 2020, at hun havde fået det bedre, og at hun forventede at genvinde erhvervsevnen delvist den 7. januar 2021, jf. bilag H. Det fremgår af psykolog [psykolog 1s] journal fra den 2. marts 2021, at [klageren] led af invaliderende stresssymptomer i form af manglende overskud og energi, glædesløshed, søvnbesvær, bekymringer, kropslige smerter og følelser af anspændthed/sitren i kroppen, og at disse symptomer var opstået i forlængelse af, at hun har nærmet sig en tilbagevenden til arbejde, jf. bilag N.

De af [klageren] beskrevne gener har således ikke været kontinuerlige siden sygemeldingen den 18. januar 2019.

Det fremgår yderligere af psykolog [psykolog 1s] journal fra den 2. marts 2021, at den af [klageren] oplevede forværring af sine gener i februar/marts 2021 skyldtes dårlig søvn, på grund af at [klageren] har [antal] små børn, der havde brug for hende om natten, og som var plaget af sygdom, jf. bilag N. Den af [klageren] oplevede forværring af hendes gener som omtales, er således ikke begrundet i hendes egne helbredsmæssige forhold.

Danica Pension skal bemærke, at både læge [egen læge], speciallæge i psykiatri [psykiater1] og psykolog [psykolog1] har vurderet, at det vil være bedst for [klageren] at komme i arbejde igen, og at det vurderes, at [klageren] vil få det bedre ved at vende tilbage til arbejdsmarkedet, jf. bilag M, P, Q og S.

Danica Pension skal yderligere bemærke, at det fremgår af psykolog [psykolog 1s] psykologvurdering af 9. december 2021, at de kognitive vanskeligheder, som [klageren] oplever, vil kunne genoptrænes ved, at [klageren] vender tilbage til arbejdsmarkedet, og at de af [klageren] oplevede kognitive vanskeligheder således ikke er varige, jf. bilag S.

Det forhold at [klageren] fortsat modtager sygedagpenge, udgør ikke i sig selv dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder."

Klageren har i brev af 21/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det er helt korrekt, at både [psykolog1] - min tidligere psykolog og psykiateren har vurderet, at det vil være godt for mig at komme ud i praktik. Samtidig har de vurderet, at det vil være mest optimalt for mig at starte 1-2 timer om ugen og øge med 1 time om måneden. Jeg deltager i traumakursus i øjeblikket og skal til at øge med at gå fra 2 timer om ugen til 3 timer om ugen. Som I kan se i de vedhæftede filer, at både psykolog og psykiater vurderer, at langsom optrapning er essentielt i min tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Jeg har brug for at uddybe fra Danica pension, hvor-

dan de mener, at jeg kan arbejde 20 timer om ugen allerede nu? I øjeblikket til traumakursus, er der blevet taget skånehensyn, så vi har mulighed for at møde op og trappe op.

Danica skriver, at deres vurdering er, at det generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat med halvdelen eller mere. Men jeg kan kun deltage 2 timer om ugen ellers får jeg det meget skidt. Det er langt under halvdelen af de timer, som jeg har været vant til at arbejde før, jeg blev syg. Før jeg blev syg, var jeg ansat på ... på fuld tid i næsten 5 år. Jeg har prøvet at deltage i et kursus på 5 timer, hvor jeg fik det skidt og hvor min tidligere psykolog og psykiater har skrevet, at det er vigtigt, at jeg starter med 1-2 timer om ugen og derefter øger timeantal, for ikke at få slemme tilbagefald, som varer op til flere uger og som tager hårdt på en. I de kurser er der skånehensyn. De er meget skånsomme og jeg kan alligevel ikke deltage mere end den anbefalede tid, så får jeg det meget dårligt. Jeg får det meget slemt og skal starte det hele forfra. Efter jeg fik slemt tilbagefald, hvor jeg startede 5 timer om ugen og det var mere end jeg kunne holde mig, har lægen sygemeldt mig, hvor jeg kun skulle komme en gang om ugen og det var 2 timer om ugen. Det kan man læse både i lægens og psykologens kommentarer. Så jeg har prøvet at komme mere end det var anbefalet og det kunne jeg ikke holde til. Der foreligger information fra lægen, at jeg ikke kunne holde til mere end to timer om ugen efter jeg startede på kurser på 5 timer og fik meget slemt tilbagefald. Jeg er blevet sygemeldt på ny fra 5 timer til 2, hver gang, jeg startede på 5 timer og nu er jeg under langsom optrapning og Danica skriver, at jeg er rask og kan arbejde på mere end 50 procent, men det kan jeg ikke. Jeg kan ikke engang holde til 5 timer på trods af alle skånehensyn. Danica må uddybe i hvilket job, vil jeg kunne arbejde mere end 50 procent? Fordi jeg har svært ved at forstå Danicas svar.

I Danicas kommentarer står der, at det ikke var muligt at udføre SCID-5 test på trods af at det var planlagt. Jeg havde deltaget i udredningen, som tog omkring ti timer. Jeg kørte til ... hver gang, selvom tiderne lå ofte i weekenderne eller om aftenen og tiden blev givet uden at spørge mig og det passede ofte ret dårligt, da jeg fik det dårligt efter besøg hos psykiateren og skulle ofte hentes eller køres, fordi jeg ikke var i stand til at køre selv bagefter. Men jeg deltog i alle timer og deltog i alle undersøgelser. Danica skriver, at det ikke var muligt at udføre SCID-5 test. Dette er ikke korrekt,

fordi jeg har udfyldt testen og har afleveret, men testen har vist, at jeg ikke har patriaheret personlighed, som [psykiater1] (psykiateren) var sikker på, at jeg havde. [Psykiater1] havde ikke forklaret mig inden, hvordan testen skulle udfyldes i nutid eller datid og hvor lang tid skulle jeg gå tilbage. Jeg har prøvet at ringe og spørge efter det, men [psykiater1] holdt ferie og det var ikke muligt at få et svar. Der var også nogen sætninger, som jeg slet ikke forstod.

Der må være sket en misforståelse, at jeg har tilbageholdt nogen forhold, jeg mente, at hun ikke havde skrevet alt ned og der stod forkert information i hendes notater, hvilket, jeg har informeret om og jeg bad om at skifte til en anden psykiater, hvilket jeg ikke måtte og derfor var stemning ret akavet, fordi psykiateren har fået at vide, at jeg gerne vil skifte hende. Men jeg kom hver gang, der

var aftalt tid og jeg deltog i alle tests og har svaret sandt i alle tests. [Psykiater1] - psykiateren har desuden den test, som jeg havde udfyldt. Den psykiater, som Danica havde henvist mig til, havde stillet en diagnose - uspecificeret belastningsreaktion. Det er korrekt, at psykiateren [psykiater1] og psykologen skriver, at det vil være godt for mig at komme ud i praktik, men ingen af dem skriver, at jeg er klar til at starte mere end 50 procent med rette skånehensyn. Den anbefalede tid er 2 timer om ugen.

Det er jobcenter, der havde henvist mig tidligere om at få udredning for PTSD, da [psykiater1] ikke vil lave udredning for PTSD, da jeg ikke har været udsat for naturkatastrofe eller krig. Selvom Danica skriver, at jeg ikke har PTSD og almindelig belastningsreaktion, så ændrer det ikke, at jeg arbejder på nedsat tid på grund af de symptomer, jeg har. Jeg har prøvet at øge tiden ikke gradvist, som anbefalet, men det gav et voldsomt tilbagefald. Nu går det bedre, hvor jeg følger anvisninger.

I svar fra Danica står der, at jeg ikke kan dokumentere om, at mit erhvervstab er varigt, men i Danicas betingelser om længerevarende erhvervsevnetab, kan jeg ikke finde ordet varigt. Der står, at ens arbejdsevner og økonomiske evner skulle være nedsat på mere end halvdelen over længere tid. Psykiateren [psykiater2] vurderer, at der er gode muligheder for bedring, men dårlig udsigt for helbredelse.

Danica skriver i deres svar, at jeg ikke har søgt muligheder for at gå til lægen før og det er ikke rigtigt. Jeg vil gerne have haft flere timer med min tidligere psykolog [psykolog2], men jeg fik at vide, at jeg havde kun en time tilbage eller to timer, jeg kan ikke huske det nøjagtige antal og jeg vil gerne have det gemt. Jeg har prøvet at ringe og bede om mere forlængelse, men det kunne jeg ikke få, fordi jeg skulle åbenbart have henvendt mig tidligere. Derefter fandt jeg en billig psykolog i udlandet, som jeg har haft samtaler med. Det skal siges, at jeg er blevet fyret, som gravid og derfor skulle spare. Jeg er blevet fyret på 6. måned og derfor stod med samme udgifter, som svarede til min tidligere løn, som jeg fik, sygemeldt efter de grusomme hændelser på ..., som førte til sygemelding og efterfølgende fyring. Jeg skulle på barsel uden løn, fordi jeg var fyret og derfor havde ikke penge til at gå hen og betale 1000 kr. pr. psykologtime, men jeg fandt en psykolog, der ikke var så dyr. Jeg ringede flere gange og bad om psykolog, men det fik jeg ikke. Jeg havde åbenbart fået forlænget timerne, men det vidste jeg ikke ... I svaret fra Danica står der, at jeg ikke har kontaktet en psykiater al den tid, men det har jeg og der har været lang ventetid på at få en psykiater. Alle steder har der været nærmest 1 år tid og mange steder, hvor de ikke tog flere patienter ind.

... Jeg fik det skidt under samtalen og fik mine smerter, som jeg plejer at få, men samtalen sluttede heldigvis inden det nåede at blusse op. Jeg vil ikke diskutere om jeg har PTSD, som psykiater [psykiater2] og [psykolog1] havde konstateret eller om jeg har belastningsreaktion, som psykiater [psykiater1] havde konkluderet, men jeg kan kun tale om mine symptomer og at jeg får sammenbrud, hvis det går for stærkt med timer og jeg ikke følger min plan. Danica antyder, at jeg taler ikke sandt om mine diagnoser, samt hvor meget jeg kan arbejde. Jeg vil gerne arbejde og jeg vil gerne vende tilbage på fuld tid og tjene, hvad jeg tjente før. Jeg var glad for mit arbejde inden jeg blev udsat for adskillelige hændelser på mit tidligere job den sidste tid, som gjorde mig syg.

...

Selvom forsikringsbetingelser nævner ikke varigt erhvervsevnetab, men længerevarende erhvervsevnetab, så Danica må uddybe, hvor jeg ikke lever op til kriterier. Min tidligere psykolog har lavet optrappingsplan, at om et år skal jeg gerne komme op på 12 timer og jeg har været sygemeldt på nuværende tidspunkt i over 2 år. Jeg har deltaget i udredning, som Danica pension har henvist mig til og har udfyldt skema og Jeg har fortalt sandheden, men det ændrer ikke faktum, at der stod noget forkert i notater, blandt andet at min [familiemedlem] var død og at jeg ikke havde fortalt noget til hende, hvilket er ikke rigtigt. Det havde jeg bedt om at rette ... Jeg vil gerne vide, hvorfor Danica mener, at jeg kan arbejde mere end 50 procent, når lægerne har sagt, at jeg skal trappe langsomt op, hvor der er lavet optrappingsplan."

Klageren har i brev af 24/7 2022 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Danica skriver, at de ikke er enige i, at jeg kan holde til to timer om ugen, fordi psykiateren talte med mig og beskrev mig, som kognitiv velbevaret. Han talte under to timer med mig, da beskrivelsen bliver lavet. Med psykiateren [psykiater1] talte jeg heller ikke 3 timer med mig, men hun talte i lang tid og jeg fik smerter til sidst, blev meget træt. Det var meget hårdt og udmattende at tale med psykiateren [psykiater1]. Ligeså snart det går over 2 timer, så får jeg smerter, bliver meget udrændt og det sker alle steder. Jeg er enige med mine behandlere og Danica, at jeg skal ud på arbejdsmarked og det vil jeg også meget gerne. Der er lavet en plan for at komme tilbage på arbejdsmarked. I øjeblikket gennem kurset er jeg ved at finde ud af, hvad er det, jeg kan holde til og ikke kan holde til ... Det har jeg erfaret gennem kurserne, da jeg bliver fuldstændig udrændt. Jeg blev slet ikke udrændt efter en lang arbejdsdag med overarbejde før jeg blev ramt af stress. Jeg havde ofte lange dage med overarbejde. Jeg arbejdede ofte hjemme efter arbejde, før jeg blev ramt af stress og før jeg blev syg af stress på fuld tid derefter. Jeg har erfaret til kurserne, at jeg ikke kan holde til mere end to timer om ugen ... Til kurserne er jeg ved at finde ud af, hvad der gør mig udrændt og hvad der ikke tager så meget af min energi og det er det, som jeg gerne vil bruge i min søgen efter praktik.

...

Jeg har gået til psykolog med start fra september 2020 ... Så var jeg på barsel og koncentrerede mig om barnet og det var dejligt at komme væk fra det hele, men da jeg begyndte at nærme slutningen af barsel, så begyndte jeg at blive nervøs og skulle til psykolog. Jeg har meget angst, for at genopleve det hændelser på arbejdsmarkedet igen, men jeg prøver at arbejde med det på kurserne og har arbejdet med et med psykologen.

I svar fra Danica står der, at jeg ikke ønsker at tage imod hjælp:

'Der ikke sammenhæng, i forhold til udløsende faktor symptomer/diagnose, og behandlingsforløb. der er en undren i forhold til psykiatrisk udredning ved ... hvor du ikke ønsker at tage imod hjælp, og behandling.'

Jeg vil meget gerne have haft hjælp, så jeg forstår ikke, hvilken hjælp blev tilbudt og hvad har jeg ikke taget imod? Danica er velkommen til at uddybe det. Jeg har bedt efter en anden psykiater og det er meget sjældent, at jeg gør det. Men, da jeg ikke kunne få det, har jeg deltaget i alle timer og har udfyldt alle de ting, som ... har bedt mig om ... Er det muligt at uddybe, hvad der menes med denne sætning? Først og fremmest, at der ikke er sammenhæng mellem diagnoser? Det vil jeg gerne have uddybet. Derefter vil jeg gerne have uddybet, hvordan har jeg ikke ønsket at tage imod hjælp ved udredning af ...? ... Der står, at I fastholder det, fordi der er ingen lægelige dokumentationer, men der er både psykolog og psykiater, der skriver, at jeg skal starte langsomt med to timer om ugen og derefter øge optrapning med 1 time om måneden. Jeg fik især brug for psykolog, da jeg skulle på arbejdsmarkedet igen, fordi jeg har fået trauma under 4 måneder inden fyring, samt fyring som gravid. Det er både chok og enormt stress for kroppen at blive fyret på 6. måned, især, når jeg havde den højeste KPI, passede mit arbejde. Desuden er det ulovligt at fyre en, der er gravid, men det er sket. Det er også ulovligt at hive en medarbejder i trøjen på kontoret, men det er sket. Jeg begyndte at få rigtig meget angst og søvnbesvær, fordi jeg skulle ud på arbejdsmarked igen og havde brug for at tale med psykolog om det.

I må gerne minde mig om, hvis jeg glemmer at svare på noget, men jeg kan ikke koncentrere mig foran skærmen i lang tid. Det tager alt for meget energi. Som min psykolog har skrevet, så kan jeg ikke sidde og koncentrere i lang tid og især foran skærmen. Derfor skal jeg ud at søge praktik med

noget andet ... Jeg vil gerne bede Danica om at uddybe, hvordan skulle psykiatere og læger lavet en vurdering, at jeg kan holde til mere end to timer når de ikke har prøvet at være med mig i 3 timer.

Som sagt, har jeg slet ikke fået det så skidt før, som jeg gør nu kun efter to timer. Jeg kan ikke sidde foran computerskærm, fordi jeg får meget ondt. Jeg lærer mere om min sygdom, men dermed også, hvordan jeg skal håndtere det. Lige nu kan jeg deltage i to timer i min ressourceforløb, men jeg håber, at jeg kan følge den optrapningsplan, der er blevet lavet. Det er meget hårdt at sidde foran skærmen."

Klageren har i brev af 22/9 2022 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Og advokaten skriver, at jeg ikke kan have PTSD, fordi jeg ikke har været udenfor naturkatastrofe eller krig. Testen og vurdering blev taget ud fra symptomerne, da jeg har alle symptomer for PTSD, flashbacks, opvågning om natten, mareridt, undgåelse- jeg undgår alt, hvad der har med den gamle arbejdsplads at gøre. Jeg vil ikke engang køre forbi det sted, da jeg får angst og får det skidt. Alt, hvad der minder om den gamle arbejdsplads, giver mig angst og jeg får det meget skidt i kroppen og efter hændelsen dør jeg meget med koncentrationsbesvær."

Selskabet har i brev af 10/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"1. Erklæring fra egen læge af 22. august 2022 og notat om aktivering af 26. august 2022

[Klageren] har fremlagt en erklæring fra egen læge, ..., af 22. august 2022, samt et notat om aktivering fra Jobcenter ... af 26. august 2022. Det fremgår heraf, at klager deltager i et forløb hos ... Sundhedscenter, foreløbigt med 2 timer ugentligt, med henblik på at opnå et stabilt fremmøde og udvikling i timetal.

Det fremgår ikke af hverken lægeerklæring af 22. august 2022, udarbejdet af læge ..., eller Jobcenter ... notat om aktivering af 26. august 2022, hvad der skulle være årsagen til, at [klageren] kun kan arbejde de anførte 2 timer om ugen.

Det bemærkes videre, at lægeerklæring af 22. august 2022 ikke ses at være udarbejdet på baggrund af en undersøgelse af [klageren], og der fremgår da heller ingen objektive observationer af [klagerens] helbredsmæssige tilstand af lægeerklæringen.

Danica Pension fastholder, at der ikke er lægefaglig dokumentation for psykiske eller fysiske helbredsgener, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

2. Journal af 10. februar 2022 fra psykiater [psykiater2]

[Klageren] har fremlagt journal af 10. februar 2022 fra psykiater [psykiater2]. Både psykiater [psykiater2s] journal af 10. februar 2022, såvel som den forudgående journal af 12. januar 2022, var vedlagt [klagerens] klage til Ankenævnet for Forsikring.

Danica Pension er fortsat ikke enige i den af psykiater [psykiater2] stillede diagnose, PTSD. Det er ikke oplyst, hvad der er den nærmere begrundelse for diagnosen, og beskrivelserne fremstår helt overfladiske.

Konklusionerne i journal af 12. januar og 10. februar 2022 ses videre ikke i overensstemmelse med de beskrevne observationer.

Det bemærkes i øvrigt, at det ikke er afgørende, hvorvidt [klageren] kan diagnosticeres med PTSD, idet [klageren] uanset om hun kan diagnosticeres med PTSD, ikke har helbredsmæssige gener, der medfører, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derunder."

Ankenævnet for Forsikring

16.

98139

Klageren har ved brev af 13/10 2022 og af 25/10 2022 bedt selskabet om at oplyse, hvilken lægeerklæring selskabet efterspørger.

Hertil har selskabet i brev af 28/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det bemærkes, at Danica Pension hverken i klagesvar af 17. juni 2022 eller i bemærkningerne af 10. oktober 2022 anmoder om yderligere oplysninger/dokumenter fra [klageren].

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1. september 2020 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

[Klagerens] indlæg af 12., 13. og 25. oktober 2022 indeholder ikke nye lægelige oplysninger, som dokumenterer, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1. september 2020 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder."

Selskabet har herefter i brev af 22/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] har fremlagt en erklæring fra egen læge, ..., af 10. november 2022. Erklæringen indeholder ikke en lægelig beskrivelse eller vurdering af [klagerens] helbredsmæssige gener.

Erklæringen ændrer således ikke Danica Pensions vurdering.

[Klageren] har videre fremlagt, hvad der umiddelbart fremstår som, et notat udarbejdet af psykolog [psykolog1] fra en telefonsamtale den 2. februar 2022. Notatet indeholder ikke nogen nye oplysninger.

Danica Pension fastholder, at der ikke er lægefaglig dokumentation for hverken psykiske eller fysiske gener, som medfører, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. september 2020 af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder."

Hertil har klageren i brev af 29/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg forstår fortsat ikke, hvad Danica vil have fra mig. Jeg håber, at ankenævnet vil fortælle til mig konkret, hvis der er noget, der mangler. Hvis jeg mangler en lægeattest vil jeg gerne vide, hvad den hedder. Desuden vil jeg gerne høre Danica, hvorfor mine psykologbehandlinger er stoppet, da jeg har brug for det og det siger min læge også.

Jeg har vedhæftet bilag fra min tidligere psykolog, som han skulle sende til jobcenter og besked fra min læge til jobcenter, da jeg blev syg på grund af mit job. Danica skriver, at der ikke står, hvorfor jeg er syg. Det er stadigvæk det samme, som det altid har været, som det også kan læses i bilag."

Klageren har i brev af 27/12 2022 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Jeg har uploadet en sag om ..., som har været udsat for samme ting, som jeg har. Og hun har også PTSD, selvom hun ikke har oplevet naturkatastrofe eller været i krig. Jeg har endda muligheds-

erklæring fra 2018 inden jeg blev syg på fuld tid, hvor der står, at jeg blev syg på grund af dårligt arbejdsmiljø, men der blev ikke gjort noget ved det. Tværtimod.

Jeg blev syg siden 2017 på grund af stress og har været under optrapning, hvor det lykkedes mig at trappe op på 32 timer, hvor jeg har brugt restbarsel, som optrapning, som virksomheden ønskede. Efter det, blev jeg sat på performance improvement plan i 4 måneder. Chefen valgte ikke at følge lægens anbefalinger om optrapning, hvilket var også med til at gøre mig syg. Der skete mange ting på de 5 måneder inden jeg blev meget syg og er syg den dag i dag.

Jeg har vedlagt dokumenter fra lægen, hvor jeg aldrig har været sygemeldt fra arbejde tidligere, selvom jeg arbejdede mange timer ved siden af studiet, siden jeg var 13."

Klageren har fremsat yderligere bemærkninger til nævnet i brev af 3/1 2023. Selskabet er kommet med yderligere bemærkninger til nævnet ved breve af 16/1 2023.

Klageren har i brev af 22/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I denne mail vedhæfter jeg min besvarelse af SCID skema, som [psykiater1] har beskyldt mig, at jeg ikke har lavet. Det er nogen spørgsmål, som jeg har lavet hjemmefra, men andre spørgsmål har jeg ikke, fordi som I kan se i instruktion, hvor der står, at spørgsmål handler om, hvordan du generelt er som person? Og hvordan du har opført dig i de seneste år? Så spurgte jeg hende om det var før jeg blev syg eller efter sygdom. Hun fortalte til mig, at jeg skulle udfylde, hvordan jeg har været hele mit liv før sygdom. Og jeg har udfyldt det.

...

Men jeg har udfyldt alle de ting, der skulle udfyldes sammen med [psykiateren] og det er mærkeligt, at hun lige pludseligt kommer med mange undskyldninger, hvorfor de ikke kan bruges. Testen er udfyldt mht. til den jeg var, før min sygdom. Jeg havde ikke mulighed for at udfylde det hjemmefra, da jeg ikke kunne spørge hende om jeg skulle afkrydse svar før eller efter sygdom. Hun var på ferie. Desuden siger Danica, at de har prøvet at hjælpe mig med psykiater, men jeg ikke vil samarbejde, hvilket er uforståeligt, fordi jeg gjorde alt, som [psykiater1] sagde og jeg har udfyldt det skema, som hun sagde? ...

Jeg tog selv til psykiateren [psykiater2], fordi jeg havde meget brug for hjælp og fik medicin, som hjalp en del. Jeg tog medicin i lang tid indtil jeg fik problemer med maven ... Men medicinen hjalp og jeg regner med at genoptage medicin igen snart, når min mave er faldet til ro. Desuden psykologen hjalp også meget. Jeg forstår ikke, hvorfor Danica stoppede min behandling hos psykologen. Jeg var meget nervøs for at komme i praktik og starte til kurser og være blandt mennesker. Jeg fik det virkelig dårligt af, at jeg skulle være blandt mennesker, men han arbejdede og hjalp mig til at få ro på og komme afsted til alle de kurser. Det synes jeg, er meget ærgerligt, fordi han var en stor hjælp. Jeg tror ikke, jeg havde kommet til kurser, hvis jeg ikke gik til ham. Og nu er jeg hellere ikke så nervøs for at starte i praktik, selvom jeg er meget nervøs, men i mindre grad end før. Jeg vil gerne fortsætte og gå til psykolog især nu, hvor jeg skal starte i praktik og vil også gerne fortsætte at gå hos [psykiater2], fordi jeg føler også at medicinen har hjulpet mig og vil gerne blive ved med det."

Selskabet er fremkommet med yderligere bemærkninger ved brev af 13/2 2023.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget mulighedserklæring af 30/10 2018 med lægens attesting pr. 13/11 2018, attest til sygedagpengeopfølgning fra egen læge til kommunen af 18/3 2019, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 30/9 2019 fra egen læge, henvendelse af 26/3 2020 fra klageren til selskabet, dokumentation for barselsorlov fra klageren til selskabet af 2020, uddrag af funktionsevneskema af 15/8 2020, erklæring fra egen læge af 11/9 2020, specifik helbredsattest af 8/2 2021 fra egen læge, psykologudtalelse af 2/3 2021 fra psykolog1, "Resultat af grundudredning" af 22/6 2021 fra psykiater1, psykologvurdering af 9/12 2021 fra psykolog1 til kommunen, journal fra psykiater2, journalnotat af 2/2 2022 fra psykolog1, erklæringer af 22/8 2022 og af 10/11 2022 fra egen læge samt udateret attest fra egen læge, kommunalt notat af 26/8 2022, SCID-5-SPQ Struktureret klinisk interview til DSM- 5 – personlighedsscreening, selskabets afgørelser af 27/5 2020 og 25/8 2020, selskabets fastholdelse af 28/8 2020, selskabets brev af 6/10 2020 til klageren, selskabets fastholdelser af 21/4 2021, 18/11 2021, 30/3 2022 og 26/4 2022, klagerens klage af 30/3 2022, dækningsoversigter af 7/11 2014 og 10/6 2015 samt forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1/11 2014. Uddrag af bilagene gives nedenfor.

Af uddrag af funktionsevneskema af 15/8 2020 fremgår bl.a.:

"1. Helbred og arbejde

A - Lider du fortsat af den anmeldte lidelse? ...

X Ja, og jeg har fået en eller flere andre lidelser.

Hvilke? Angstanfald i forbindelse med stressede situationer.

B - Er du fuldstændig uarbejdsdygtig?

X Ja – jeg kan ikke arbejde længere.

...

C – Hvornår regner du selv med at genvinde erhvervsevnen? Dato: 07.01-2021

X Delvist

...

2. Daglige lidelser og begrænsninger

...

C – lider du af åndedrætsbesvær, åndenød eller lignende? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

D – lider du af maveproblemer, f.eks. knugende fornemmelse i maven, kvalme mm?

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

E – Har du anfald af svimmelhed, søsygeagtig fornemmelse eller lignende? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

F – lider du af hurtig eller uregelmæssige hjertebanken? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

G – lider du af trykken for brystet eller smerter i brystet? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

H – Har du ændret søvn mønster, svært ved at falde i søvn eller svært ved at sove igennem? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

I – har du hukommelses- og/eller koncentrationsbesvær? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

J – har du uforklarlige angstanfald? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

K – er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

L – er du følsom overfor lys? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

M – er du følsom overfor støj? ...

X Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

...

O – Har du indlæringsbesvær? ...

Har ikke prøvet at lære noget under barsel.

P – læser du?

X Nej, jeg kan ikke læse bøger, blade mv.

Q – kan du se TV, bruge PC/internet, gå i biografen, teatret mv.?

X Nej, jeg ser ikke eller meget sjældent TV, internet mv.

X Nej, jeg kan ikke gå i biografen eller teateret.

...

R – kan du deltage som gæst til koncerter, festivaler, familiefester og lignende sociale arrangementer?

X Nej, jeg kan ikke deltage i nogen form for sociale arrangementer.

...

S – hvilke fritidsaktiviteter havde du inden skaden/sygdommen opstod: ...

Før sygdommen havde jeg følgende fritidsaktiviteter: hygge med veninder, træning.

Ankenævnet for Forsikring

20.

98139

T – hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag?

X Jeg kan ikke dyrke nogen form for motion/sport/andre fritidsinteresser.

...

3. GENER

A – er dine gener konstante? X Nej

...

B – Hvis du ikke har konstante eller vedvarende gener – beskriv venligst niveauet af dine gener:

	Lidt	moderat	svært
Morgen ...		X	
Formiddag ...		X	
Eftermiddag ...		X	
Aften ...		X	
Nat ...		X	

...

C – har du gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom, eller hvor du fungerer stort set normalt? Beskriv venligst hvor ofte du har disse dage. Ja, det varierer. Når jeg er med børn og hygger mig.

...

E – hvordan er din helbredstilstand efter en helhedsvurdering i forhold til sidst besvarede skema ... ? X bedret.

...

F – øvrige oplysninger af betydning for din helbredstilstand og dit aktivitetsniveau: Jeg har fået angst efter flere måneders mobning fra kollegaer og min chef. Har det godt, når jeg ikke skal tænke på arbejde."

Af erklæring fra egen læge af 11/9 2020 fremgår bl.a.:

" Det skal hermed bekræftes at [klageren] fortsat er sygemeldt og uarbejdsdygtig under 50%."

Af specifik helbredsattest af 8/2 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

I kender jo hele forløbet fra sygemelding omkring arb. betinget stress under hendes sidste graviditet. Dårlig forståelse fra leder, blev presset på arbejdsmængde og ansvarsområder.

Startede som en deltidssygemelding, blev løbende målt og vejet på effektivitet, blev presset til at klare sit vante arbejde på nedsat tid. Måtte til sidst fuldtidssygemeldes.

[Klageren] er i gang med psykologbehandling nu og har en positiv effekt af dette samarbejde/behandling. Har tidligere gået v. andre psykologer som ikke rigtig har flyttet så meget. Hendes søvn er meget påvirket; vågner tidligt, midt nat; kl. 3, ligger søvnløs indtil hun skal op med børnene kl. 7. Får reelt kun 3-5 timers søvn de fleste nætter. Så dagene er præget af træthed, ukoncentreret, uoplagt. Spekulerer meget over hele forløbet, hænger fast i de gamle 'traumer' omkring fyringen.

Behandling; psykologbehandling.

Yderligere behandling, det primære er at få bearbejdet det traume hun givetvis har oplevet omkring forløbet i sygemeldingen. Jeg har ikke forslag til anden type behandling.

Jeg forestiller mig, at når hun når igennem en vis mængde psykologtimer, vil hun blive i stand til raskmelding fuldkommen igen.

Tidsperspektiv for raskmelding; svært at sige så præcist. Det er vigtigt at hun får genetableret sin søvnrytme og får styr på de gamle traumer før hun kan raskmeldes. Det drejer sig formentlig om nogle måneder endnu.

Skånehensyn: Jeg forestiller mig, det bedste for [klageren] er at hun stille og roligt kommer i gang på arbejdsmarkedet igen; hun skal med ført hånd have små succeser i arbejdslivet, før hun får tillid til en arbejdsgiver igen. skal kunne vokse med opgaven. Tænker selv lidt på helt at skifte spor, måske overvejer hun at søge job indenfor omsorg med børn, da hun bedre vil kunne overskue en anden branche.

Tilstanden er langt fra stationær, men for første gang i forløbet oplever hun en psykolog som virkelig går ind i hendes sag og giver konkrete løsningsforslag."

Af psykologudtalelse af 2/3 2021 fra psykolog1 fremgår bl.a.:

"[Klageren] lider af invaliderede stress-symptomer i form af manglende overskud og energi, glædesløshed, søvnbesvær, bekymringer, kropslige smerter og følelser af anspændthed/sitren i kroppen. Disse symptomer er opstået i forlængelse af, at hun har nærmet sig en tilbagevenden til arbejde, efter hendes fyring. Hun oplever mange indtrængende og ubehagelige tanker om episoder fra sit seneste job, og disse tanker giver også anledning til smerter i brystkassen og meget uro i kroppen.

Fra at have været i bedring har [klageren] oplevet en forværring, efter hun har haft 2 uger med meget lidt søvn. Hun oplever dårlig søvn om natten i kraft af små børn, der vågner og har brug for hende, og hun har de seneste 2 uger ikke haft mulighed for at sove om dagen pga. børnene har været hjemme som følge af hhv. vinterferie og skoldkopper. Det har givet anledning til manglende overskud og flere negative tanker.

Det forventes dog, at [klageren] vil genvinde sin fremgang, når hun får mulighed for at sove, da hun var blevet bedre til at lukke negative tanker ude og kunne mærke begyndende overskud, energi og bedre humør."

Af "Resultat af grundudredning" af 22/6 2021 udfærdiget af psykiater1 fremgår bl.a.:

"RESULTAT AF GRUNDUDREDNING

HENVISNINGSÅRSAG

[Klageren] (...) henvises via ... psykolog til udredning og eventuel behandling for obs. stress/belastningsreaktion.

TIDLIGERE PSYKISKE DIAGNOSER OG BEHANDLING

[Klageren] har haft samtaleforløb hos ... i forbindelse med sygdomsmelding. Har her haft i alt 6 samtaler hos [psykolog1]. Udover dette har der været en enkelt samtale hos en anden psykolog. [Klageren] angiver sig i øvrigt tidligere fuldstændig psykisk og socialt rask frem til den primære sygdomsmelding i 2017. Fra januar 2018 med markant forværring af den psykiske sundhed i forbindelse med fyring. Ellers kendt psykisk rask.

AKTUELLE PSYKISK

Det drejer sig således om en kvinde, som overordnet set har været velfungerende frem til fyring efter en særdeles svær periode på 4 mdr., hvor hun har oplevet sig mobbet og chikaneret af den tidligere chef. Har siden da haft svært ved at lægge denne episode bag sig, og har ikke delt sine oplevelser med sine nære pårørende, hverken ægtefælle, [familiemedlem] eller veninder.

Har således lukket sig om en konstant narrativ fortælling om, at hun har været udsat for en alvorlig og uretfærdig hændelse, og har haft svært ved at komme videre. Herunder desuden svært ved at genvinde en tillid til, at andre mennesker kun vil hende noget godt. Har tidligere haft gode erfaringer med at være på arbejdsmarkedet, både intellektuelt og socialt. [Klageren] har nogen indsigt og har et ønske om forandring.

Undertegnede vurderer, at der kan være protraheret/personlighedsforstyrrelser, som kan være baggrunden for, at der ses en så langvarig fastlåsthed i den episode, der er sket tilbage i januar 2018.

Undertegnede vurderer således, at det kan være hensigtsmæssigt med en udredning med SCID med henblik på at se på de personlighedstræk, som kunne være forklarende. [Klageren] er indstillet herpå.

Undertegnede finder ikke tegn til sindslidelser fraset dette.

Vi aftaler således, at det vil være centralt, at der sker en gradvis reetablering af de nære relationer i forhold til åbenhed og ærlighed, også at vise en sårbarhed i forhold til de episoder, hun er vældig skamfuld over.

Undertegnede vurderer udover det, at det kan være helt centralt, at der sker genoptagelse til arbejdsmarkedet, idet det er en undgåelsesstrategi.

Undertegnede har delt disse informationer med [klageren].

JOBSITUATION / SYGEMELDT?

[Klageren] har været sygmeldt fra sit arbejde siden fyring i januar 2018.

PLAN

Undertegnede vil påbegynde udredning med SCID med henblik på vurdering af, om der er personlighedsændringer, der kan forklare, hvorfor det er så vanskeligt at genvinde erhvervsevne og funktionsniveau.

...

DIAGNOSE

DF61. blandet personlighedsforstyrrelse uden specifikation obs. pro."

Af psykologvurdering af 9/12 2021 fra psykolog1 til kommunen fremgår bl.a.:

"Beskrivelse og vurdering

...

[Klageren] har haft et længerevarende forløb hos undertegnede med behandling af stresssymptomer og støtte mod at nærme sig beskæftigelsesrettede tiltag. Hun er henvist gennem sin

forsikring, der varetages af ..., hvor jeg arbejder ekstern konsulent. Hun har modtaget 14 behandlinger i perioden 22/01-2021 med seneste samtale d. 26/11-2021. Behandlingen har foregået online og telefonisk pga. pandemi og af praktiske hensyn.

Diagnose? Foruden de bekendte?

[Klageren] reagerer meget kraftigt på at tale om og/eller at tænke på, hvad der er sket af mobning på sin seneste arbejdsplads. Hun oplevede sig gradvist udstødt og udskammet af hendes leder og kollegaer, og at de konspirerede om at få hende væk fra arbejdspladsen. Hun har haft stærkt ubehagelige møder, hvor hun har oplevet sine kollegaer/overordnede som nedladende, og hun har også oplevet, at en kollega har grebet hende hårdt i armen.

Disse oplevelser har for [klageren] været traumatiske i en sådan grad, at hun får stærke fysiske symptomer med smerte i brystet og hovedpine, når hun tænker tilbage på den sidste tid på sit job, og på de konkrete episoder. Det giver yderligere anledning til en decideret angst for at skulle begå sig på en arbejdsplads eller i situationer, som kan minde hende om sit tidligere job. [Klageren] har berettet om, at hun har været angst op til møder med kommunen alene af den årsag, at hun skulle sidde foran flere personer, hvilket mindede hende om møder på den gamle arbejdsplads (hun beretter også, at det viste sig at være en rigtig god oplevelse). Senest har hun også oplevet meget højt symptomtryk med søvnløshed og høj angst i fire dage, efter hun til mestringsforløb oplevede, at hun kom til at tænke meget tilbage på tidligere arbejdsoplevelser.

Ligeledes har hun oplevet at have det meget skidt med høj angst og et totalt fravær af overskud til at klare hverdagen en 3-4 dage efter, at hun så en tidligere kollega. Hun oplever også mareridt knyttet til det tidligere arbejde, som besværliggør søvn om natten.

Ovenstående minder meget om post-traumatiske reaktioner, omend hun ikke har været i direkte fysisk fare. Reaktionerne på at tale om det, mareridtene og angsten for situationer, der minder om oplevede traumatiske situationer i fortiden, tyder på en post-traumatisk reaktion, der ligger udover almindelig stress og belastningsreaktion.

Udover dette kan [klageren] også opleve en invaliderende sygdomsangst, når hun bliver stresset. Det kan være både i forhold til eget helbred eller [sit barns]. Her får hun svært ved at mane angsten til jorden med sin fornuft, som bliver sat ud af spillet. Bagefter kan hun sagtens se, at angsten var irrationel, men først når det høje stressniveau i hendes krop har fået tid til at fortage sig.

Hvilken behandling er [klageren] i? Og påtænkes der yderligere?

Behandlingen har centreret sig om flere ting. For det første at give nogle redskaber til [klageren], så hun kan bryde negative tankespind om, hvad der er foregået på seneste arbejdsplads. Dette har hjulpet på at stabilisere og forbedre hverdagen generelt, men ved konkrete triggers i forhold til de oplevede traumer, som f.eks. se en tidligere kollega, mens hun handler ind, kan [klageren] opleve svigtende overskud og funktionsevne nogle dage efter triggeren. Derudover har vi haft fokus på sygdomsangsten og håndtering af bekymringer, hvilket generelt har været hjælpsomt, men hvor et højt stress-niveau kan ødelægge realitetstestningen i forhold til bekymringerne. De seneste behandlinger har fokuseret på at støtte [klageren] mod at begynde at arbejde med sin angst for at være på en arbejdsplads og understøtte hendes motivation for at begynde at lave eksponering i forhold til denne angst. Med eksponering refereres til et princip, hvor man gradvist og under kontrollerede forhold udsætter sig selv for det, som man frygter. Ved gradvist at opleve, at det

frygtede ikke er så slemt som først antaget, kan angsten på sigt mindskes. Her vil [klageren] have gavn af en gradvis tilbagevending til arbejdsmarkedet, da hun kan aflære de angstreaktioner, som hun nu har koblet til at være på en arbejdsplads ved at få tilstrækkeligt med nye, gode oplevelser."

Af journal fra psykiater2 fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 12. januar 2022

...

Tidl. psykisk:

Præmorbid: tidl stress

Pt. har aldrig været indlagt på psykiatrisk hospital

Pt. har gået hos praktiserende psykiater tidligere

Pt. går til Psykolog og har gjort det i 1,5 år

Pt. har aldrig været hallucineret eller haft vrangforestillinger

Pt. har tidligere haft suicidal tanker, men ikke aktuelt.

Pt. har aldrig forsøgt suicidium.

...

Objektiv psykisk:

Pt. fremtræder kognitivt velbevaret og i stand til at give informeret samtykke.

Pt. er vågen, klar og orienteret. Pt. er samlet og relevant i dialogen. Pt. er venlig og imødekommende.

Stemmingslejet er neutralt og psykomotorikken er normal. Tankegangen er naturlig af tempo, form og indhold.

Pt. er ikke hallucineret og kontakten er god på begge planer.

Selvmondsrisikovurdering:

Selvmondsadfærd: Ingen selvmordstanker eller planer, ingen tidl. selvmordsforsøg.

Pt. fremstår ikke forpint, ej heller plaget af sortsyn eller håbløshed, suicidalrisiko = 1, ikke øget selvmordsrisiko.

...

Aktuelt:

...

Pt. scorer maks på PTSD-test

Pt. opfylder kravene for angst, depression og PTSD

Pt. blev for 3 år siden mobbet på sin arbejdsplads og til sidst fyret.

Pt. har tilbagevendende genoplevelse af traumet og stærkt ubehag ved ting der minder hende om det.

Pt. har indsovningsbesvær og tidlig opvågning.

Pt. har irritabilitet og vredesudbrud, hypervigilant og tilbøjelighed til sammenfaren.

...

Behandlingsplan:

Pt. bør fortsætte hos psykolog

Psykofarmakologisk behandling ved

Der gives ny tid til samtale ved

...

Plan/aftale:

Det aftales at der vurderes effekt af behandlingen ved hver lægesamtale ligesom det skal vurderes, om der udvikles bivirkninger eller komplikationer.

Psykiater [psykiater2] er ansvarlig for behandlingen som tages op til revurdering ved hver samtale.

Behandlingsvarighed: revurderes ved hver lægesamtale.

Pt er informeret og samtykker til behandlingen:

Rp tbl sertralin 25mg x1 mod PTSD

...

Torsdag d. 10. februar 2022

...

Diagnose:

PTSD, Angst, depression

...

Aktuelt:

Pt. har tilbagevendende genoplevelse af traumet og stærkt ubehag ved ting der minder hende om det.

Pt. har indsovningsbesvær og tidlig opvågning.

Pt. har irritabilitet og vredesudbrud, hypervigilitet og tilbøjelighed til sammenfaren.

Der er nedsat funktionsniveau og deraf følgende skånehensyn i form af nedsat tid.

Medicin:

Tbl sertralin 50mg x1 mod PTSD, depression og angst mhp. øgning.

Prognose:

Prognosen for helbredelse er dårlig men prognosen for bedring er god.

Pt. kan starte arbejdsmarkedsrettede aktiviteter på nedsat tid i størrelsesorden 1 time to gange ugentligt med langsom optrapning."

Af journalnotat af 2/2 2022 fra psykolog1 fremgår bl.a.:

"[Klageren] vil gerne tale om optrappingsplan i forhold til praktik, og hun vil gerne fremrykke vores tid for at få afklaring på dette.

[Klageren] er meget nervøs for at starte for hårdt ud, da hendes oplevelse med kommunens mestringsforløb var, at det var meget hårdt, og også fik hende til at tænke rigtig meget på sit arbejde hos ... med det resultat, at hun slet ikke kunne sove om natten i lang tid og stadig oplever 2 måneder senere, at hun ikke er helt ovenpå igen. Udover at føle sig overbelastet på mestringsforløbet, oplevede hun endvidere, at hun måtte trække rigtig meget på eksmand og far til sine børn i forhold til at passe børnene, da hun ikke kunne overskue det i tiden efter forløbet. Hun er derfor meget nervøs for at gå for hurtigt frem, da det er vigtigt for hende fortsat at bevare sit overskud til at være mor.

Hun har svært ved at koncentrere sig mere end en time ad gangen og får hjertebanken og hovedpine ved tanken om at skulle være i praktik i mere end en time om ugen, så derfor aftaler vi, at det er dette, som hun kan prøve at efterspørge praktik i forhold til.

Hun skal dog lige vende med kommunen om det kan acceptere dette, da deres praktiksamarbejdspartnere efterspørger 5 timer ugentligt. Hun er ikke klar over, om hun godt må finde sin egen praktik med mildere opstart, eller om det er regler i kommunen, der siger, at man skal starte 5 timer.

Med de symptomer hun oplever med hovedpine og hjertebanken, når hun bare tænker på mere end en times praktik, og med hendes reaktion på at være i mestringsforløb, vil det ikke være hensigtsmæssigt at starte ud med 5 timer for nuværende. Dette eftersom mestringsforløbet blev overbelastende og retraumatiserende i en grad, hvor hun i lang tid bagefter havde svært ved at fungere i dagligdagen.

[Klageren] føler sig heller ikke tryk ved at trappe op med mere end en time om måneden de første 6 måneder, da hun gerne vil undgå de symptomer, hun fik ovenpå mestringsforløbet. Vi vender, at dette kan være hendes udgangspunkt, hvis praktikplads og kommune tillader det, og at hun så vil kunne trappe mere op hurtigere, hvis hun føler overskuddet til det.

Det vigtigste er, at [klageren] får en god start, hvor hun ikke føler sig presset, så hun kan få positive oplevelser med at være på en arbejdsplads og derved aflære noget af den angstrespons, hun har fået ovenpå forløbet med seneste arbejdsplads. Gode oplevelser vil give hende lyst til mere, og så vil der kunne foregå en sund og bæredygtig kognitiv genoptræning via praktik."

Af erklæring af 22/8 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Det bekræftes hermed, at [klageren] er sygemeldt og deltager i traumekursus via ... kommune, 2 timer om ugen. Hun skal langsomt øge antallet af timer, men foreløbigt vil hun højst kunne trappe op til 5 timer pr. uge. Herefter vil hun have brug for et praktikforløb så hun langsomt kan øge sin arbejdstid.

Hun vil uanset typen af arbejde ikke kunne arbejde mere end de anførte få timer om ugen."

Af kommunalt notat af 26/8 2022 fremgår bl.a.:

"Notat om aktivering

...

Som det ser ud lige nu vurderes det ikke at du kan deltage i en virksomhedspraktik, da dine skånehensyn er for omfattende til at en praktikplads kan findes. I stedet er du henvist til psykomotorisk sundhedsfremme ved ... Sundhedscenter, hvor målsætningen er at oparbejde stabilitet i forhold til fremmøde og udvikling af dit timetal. Aktuelt er du i tilbud i 2 timer om ugen.

Efter endt forløb ved ... sundhedscenter, vurderes det at der skal henvises til jobkonsulent med henblik på at finde en passende virksomhedspraktik, hvor din arbejdssevne bør udvikles på."

Af erklæring af 10/11 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] har konsulteret [psykiater2]; som har anført, at hun skal starte med 1 time 2 gange om ugen med langsom optrapning.

Hun har desuden konsulteret psykolog [psykolog1], som har anbefalet samme udgangspunkt 1-2 timer om ugen. Optrapning i timeantal månedligt; med 1 time mere om ugen.

Har i sit mestringsforløb forsøgt at gennemføre 5 ugentlige timer, men det viste sig meget hurtigt at være alt for meget, så hun er gået ned på 2½ time pr. uge.

[Klageren] har selv fundet en praktikplads, hvor hendes skånehensyn kan tilgodeses. Det drejer sig om begrænsning på skærmarbejde samt at der er meget vide rammer for deadlines. Der er desuden

skånehensyn ift. hendes bevægeapparat; særligt ben og ryg. Hun skal starte på 3 timer om ugen og det vil langsomt kunne øges over tid svarende til psykologens anbefalinger. Hvis optrapningen foregår hurtigere end dette, vil hun formentlig opleve at få tilbagefald.

De funktioner hun skal udføre i sin praktik minder på ingen måde om de funktioner hun havde på [tidligere arbejdsplads]. Dette har stor betydning for hendes psykiske velbefindende.

Hun blev som udgangspunkt sygemeldt fra [tidligere arbejdsplads] med stress og arbejdsbetinget belastning. Det er stadig samme udfordringer der skal tages hensyn til."

Af dækningsoversigt af 10/6 2015 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Maksimal årlig udbetaling efter 3 måneder, længst til 01.06.... (... år) 286.300 kr.

...

Hvis du mister din erhvervsevne Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 70 procent af løn, udbetaling i kroner 286.300.

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til 01.06.... (... år).

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.06...., bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen."

Af forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1/11 2014 fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

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

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.

- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.

- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.

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

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervs-evne sat ned med 2/3.

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

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervs-evne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev sygemeldt den 10/10 2017 som følge af arbejdsbetinget stress og belastning. Hun arbejdede fra den 11/10 2017 til den 28/2 2018 15 til 20 timer om ugen og herefter 32 timer om ugen. Den 26/10 2018 blev hun igen deltidssygemeldt og arbejdstiden blev sat ned til 23 timer om ugen. Hun blev fuldtidssygemeldt den 18/1 2019 og opsagt fra sit arbejde med virkning fra 1/6 2019. Hun holdt barselsorlov fra den 7/6 2019 til den 5/5 2020. Efter barslen holdt hun ferie til den 16/8 2020. I august 2022 var klageren fortsat sygemeldt i kommunalt regi, og hun deltog i stresskursus og traumekurser med 2 timer om ugen. Klageren forsøgte med 5 timer ugentligt, men måtte trappe ned til 2½ time pr. uge. Hun fandt i slutningen af 2022 selv en praktikplads med skånehensyn i form af begrænset skærmarbejde, vide rammer for deadlines og skånehensyn for ben og ryg. Hun skulle begynde med 3 timer om ugen og langsomt trappes op i tid.

Selskabet har ydet præmiefritagelse fra karenperiodens ophør den 18/4 2019 og har udbetalt helbredsbedingede ydelser fra den 1/6 2019, hvor klageren fratrådte sin stilling og overgik til barselsdagpenge. Selskabet stoppede udbetalingen af helbredsbedingede ydelser pr. 1/9 2020.

Klageren kræver, at selskabet fortsat yder dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1/9 2020 og frem. Hun har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvilket er dokumenteret i de lægelige udtalelser. Hun har fået diagnosen PTSD og kan ikke arbejde mere end 2 timer om ugen. Læger, psykiatere og psykologer er enige om, at

hun kun kan holde til 1-2 timer, og at hun skal trappe meget langsomt op. Klageren har også anført, at psykiater1 – som hun blev henvist til af selskabet – ikke mente, at hun kunne få PTSD ved mobning, og mente at hun måtte have en personlighedsforstyrrelse. Klageren tog alle test, som psykiateren anbefalede. Hun havde dog ikke mulighed for at tage en test hjemme, da der var en del af testen, som hun ikke forstod. Klageren har anført, at psykiater1 har skrevet, at hun ikke er samarbejdsvillig, da psykiateren ikke kunne finde ud af, hvad klageren fejlede, og da klageren ikke tog testen derhjemme.

Selskabet har afvist at yde dækning og præmiefritagelse efter den 1/9 2020 med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til mindst halvdelen. Selskabet har anført, at det af lægeattest fra egen læge af 8/2 2021 fremgår, at egen læge forventede, at klageren på et tidspunkt ville kunne raskmeldes fuldstændigt, og at det ville være bedst for klageren stille og roligt at komme i gang på arbejdsmarkedet. Af journalnotat af psykiater2 af 12/1 2022 fremgår det derudover, at klageren fremtrådte kognitivt velbevaret, klar og orienteret samt samlet og relevant i dialogen. Selskabet har desuden anført, at selskabet ikke er enig i den af psykiater2 stillede diagnose PTSD, men bemærker, at det ikke er afgørende, hvorvidt klageren kan diagnosticeres med PTSD, idet hun ikke har helbredsmæssige gener, der medfører, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klagerens forløb fra sygemelding den 18/1 2019 og frem understøtter heller ikke, at hendes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager skulle være nedsat med mere end halvdelen. Klageren var på barselsorlov fra den 7/6 2019 til 5/5 2020, og var i denne periode ikke i behandling for stress- eller belastningssymptomer, og hendes gener har ikke været kontinuerlige siden sygemeldingen. Det fremgår også af journalnotat af 2/3 2021 fra psykolog1, at forværring af gener i februar/marts 2021 skyldtes dårlig søvn på grund af, at klagerens børn havde brug for hende om natten. Den oplevede forværring af gener er derfor ikke begrundet i klagerens egne helbredsmæssige forhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

98139

Af uddrag af funktionsevneskema af 15/8 2020 fremgår, at klageren har oplyst, at hun regnede med at genvinde erhvervsevnen delvist den 7/1 2021, at hendes gener ikke var konstante, og at der var dage, hvor hun fungerede stort set normalt, samt at hendes helbredstilstand var bedret.

Af erklæring fra egen læge af 11/9 2020 fremgår det, at "Det skal hermed bekræftes, at [klageren] fortsat er sygemeldt og uarbejdsdygtig under 50%".

Af specifik helbredsattest af 8/2 2021 fra egen læge fremgår det, at klagerens "søvn er meget påvirket; vågner tidligt, midt nat; kl. 3, ligger søvnløs indtil hun skal op med børnene kl. 7. Får reelt kun 3-5 timers søvn de fleste nætter. Så dagene er præget af træthed, ukoncentreret, uoplagt. Spekulerer meget over hele forløbet, hænger fast i de gamle 'traumer' omkring fyringen ... Jeg forestiller mig, at når hun når igennem en vis mængde psykologtimer, vil hun blive i stand til raskmelding fuldkommen igen. Tidsperspektiv for raskmelding; svært at sige så præcist. Det er vigtigt at hun får genetableret sin søvnrytme og får styr på de gamle traumer før hun kan raskmeldes. Det drejer sig formentlig om nogle måneder endnu. Skånehensyn: Jeg forestiller mig, det bedste for [klageren] er at hun stille og roligt kommer i gang på arbejdsmarkedet igen; hun skal med ført hånd have små succeser i arbejdslivet, før hun får tillid til en arbejdsgiver igen ... Tilstanden er langt fra stationær, ...".

Af psykologudtalelse af 2/3 2021 udfærdiget af psykolog1 fremgår det, at klageren "lider af invaliderede stress-symptomer i form af manglende overskud og energi, glædesløshed, søvnbesvær, bekymringer, kropslige smerter og følelser af anspændthed/sitren i kroppen. Disse symptomer er opstået i forlængelse af, at hun har nærmet sig en tilbagevenden til arbejde, efter hendes fyring ... Fra at have været i bedring har [klageren] oplevet en forværring, efter hun har haft 2 uger med meget lidt søvn. Hun oplever dårlig søvn om natten i kraft af små børn, der vågner og har brug for hende, og hun har de seneste 2 uger ikke haft mulighed for at sove om dagen pga. børnene har været hjemme som følge af hhv. vinterferie og skoldkopper. Det har givet anledning til manglende overskud og flere negative tanker. Det forventes dog, at [klageren] vil genvinde sin fremgang, når hun får mulighed for at sove, da hun var blevet bedre til at lukke negative tanker ude og kunne mærke begyndende overskud, energi og bedre humør".

Af "Resultat af grundudredning" af 22/6 2021 af psykiater1 fremgår det, at psykiateren vurderer, at det "kan være helt centralt, at der sker genoptagelse til arbejdsmarkedet, idet det er en undgåelsesstrategi".

Af psykologvurdering af 9/12 2021 af psykolog1 til kommunen fremgår det, at "Disse oplevelser har for [klageren] været traumatiske i en sådan grad, at hun får stærke fysiske symptomer med smerte i brystet og hovedpine, Det giver yderligere anledning til en decideret angst for at skulle begå sig på en arbejdsplads eller i situationer, som kan minde hende om sit tidligere job ... Ovenstående minder meget om post-traumatiske reaktioner, Reaktionerne på at tale om det, mareridtene og angsten for situationer, der minder om oplevede traumatiske situationer i fortiden, tyder på en post-traumatisk reaktion, der ligger udover almindelig stress og belastningsreaktion. Udover dette kan [klageren] også opleve en invaliderende sygdomsangst, når hun bliver stresset ... Her vil [klageren] have gavn af en gradvis tilbagevending til arbejdsmarkedet, da hun kan aflære de angstreaktioner, som hun nu har koblet til at være på en arbejdsplads ved at få tilstrækkeligt med nye, gode oplevelser".

Af journalnotat fra psykiater2 af 12/1 2022 fremgår det, at klageren "fremtræder kognitivt velbevaret Pt. er vågen, klar og orienteret. Pt. er samlet og relevant i dialogen ... Stemningslejet er neutralt og psykomotorikken er normal. Tankegangen er naturlig af tempo, form og indhold ... Pt. opfylder kravene for angst, depression og PTSD".

Af journalnotat af 2/2 2022 fra psykolog1 fremgår det, at "med de symptomer hun oplever med hovedpine og hjertebanken, når hun bare tænker på mere end en times praktik, og med hendes reaktion på at være i mestringsforløb, vil det ikke være hensigtsmæssigt at starte ud med 5 timer for nuværende ... [Klageren] føler sig heller ikke tryk ved at trappe op med mere end en time om måneden de første 6 måneder, da hun gerne vil undgå de symptomer, hun fik ovenpå mestringsforløbet ... Det vigtigste er, at [klageren] får en god start, hvor hun ikke føler sig presset, så hun kan få positive oplevelser med at være på en arbejdsplads og derved aflære noget af den angstrespons, hun har fået ovenpå forløbet med seneste arbejdsplads".

Af journalnotat fra psykiater2 af 10/2 2022 fremgår det, at klageren har "nedsat funktionsniveau og deraf følgende skånehensyn i form af nedsat tid ... Prognosen for helbredelse er dårlig men prognosen for bedring er god. Pt. kan starte arbejdsmarkedsrettede aktiviteter på nedsat tid i størrelsesorden 1 time to gange ugentligt med langsom optrapning".

Af erklæring af 22/8 2022 fra egen læge fremgår det, at klageren "er sygemeldt og deltager i traumekursus via ... kommune, 2 timer om ugen. Hun skal langsomt øge antallet af timer, men foreløbigt vil hun højst kunne trappe op til 5 timer pr. uge ... Hun vil uanset typen af arbejde ikke kunne arbejde mere end de anførte få timer om ugen".

Af kommunalt notat af 26/8 2022 fremgår det, at det blev vurderet, at klageren ikke kunne deltage i en virksomhedspraktik, da hendes skånehensyn var for omfattende til at en praktikplads kunne findes.

Pensionsordningen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst halvdelen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at når selskabet "skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende ... Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år ... Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed. Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet".

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet fra den 1/9 2020 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand havde stabiliseret sig i en sådan

grad, at der kunne foretages en vurdering af, om klageren havde et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har haft betydelige gener som følge af bl.a. stress og belastningsreaktion siden den 10/10 2017.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet vurderer det længerevarende erhvervsevnetab, når klagerens tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, og at selskabet altid vurderer klagerens fremtidige erhvervsevne, når hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag i 1 år og 3 måneder, fra den 1/6 2019, hvor klageren havde lønophør, til den 1/9 2020.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad af helbreds-mæssige årsager, og at hun med de rette skånehensyn vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme del af landet er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset udbetalingen af helbreds-betingede ydelser pr. 1/9 2020.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens helbredstilstand og gener – efter nævnets vurdering – ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af journalnotat fra psykiater² af 12/1 2022 fremgår det blandt andet, at klageren fremtrådte kognitivt velbevaret, at hun var samlet og relevant i dialogen, og at tankegangen var naturlig af tempo, form og indhold.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af blandt andet nedsat arbejdstid og langsom opstart på arbejdsmarkedet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ved funktionsevneskema af 15/8 2020 oplyste, at hun regnede med at genvinde erhvervsevnen delvist den 7/1 2021, at hendes gener ikke var konstante, og at der var dage, hvor hun fungerede stort set normalt, samt at hendes helbreds-tilstand var bedret.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren forud for fuldtidssygemeldingen den 18/1 2019 i en længere periode på mere end 1 år – fra den 11/10 2017 frem til den 18/1 2019 – var i stand til at arbejde mellem 15 og 32 timer om ugen trods sine gener fra stress- og belastningsreaktionen.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af "Resultat af grundudredning" af 22/6 2021 ved psykiater¹ bl.a. fremgår, "Undertegnede vurderer udover det, at det kan være helt centralt, at der sker genoptagelse til arbejdsmarkedet, idet det er en undgåelsesstrategi. Undertegnede har delt disse informationer med [klageren]."

Nævnet har herudover lagt vægt på klagerens alder, og at klageren alene ses at være arbejdsprøvet i en kortere periode fra slutningen af august 2022 og frem, hvor hun påbegyndte praktik på 3 timer ugentligt. 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.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

37.

98139

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Svend Bjerg Hansen', is written over a light blue rectangular background.

Svend Bjerg Hansen