

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. august 2023 blev i sag nr. 99337:

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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 7/2 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg skal hermed som advokat for [Klageren] indgive klage over Danica Pension i forbindelse med, at selskabet den 17. maj 2021 (bilag 1) meddelte min kunde, at selskabet fra den 1. juni 2021 stopper udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse.

Danica Pension fastholdt sin afgørelse den 28. juli 2021 (bilag 2) og den 15. september 2022 (bilag 3).

Min kunde har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevnen.

Selskabet har vurderet at min kundes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigede grad. Selskabet har anført, at der ikke længere findes tilstrækkelig dokumentation for, at min kunde fortsat er uarbejdsdygtig i et omfang, der berettiger til udbetaling og præmiefritagelse efter den 1. juni 2021.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde den 8. maj 2020 blev sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress. Min kunde har fra perioden 8. august 2020 til 1. juni 2021 modtaget udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. På sygemeldingstidspunktet var min kunde beskæftiget som [...] og havde været dette siden 2002. Hun blev opsagt den 1. december 2020 og blev fritstillet i opsigelsesperioden med lønophør den 31. maj 2021.

Min kunde blev tilkendt ressourceforløbsydelse pr. 19. maj 2021.

Min kunde har kontakt til jobcenteret i hjemkommunen, men min kunde har endnu ikke været i stand til at indgå i praktik eller genoptage beskæftigelse. Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettigede grad. Min kunde er dermed berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og præmiefritagelse.

Helbredsmæssige akter:

Af LÆ 121 af 29. juni 2020 (bilag 4) fremgår det, at min kunde aktuelt vurderes uarbejdsdygtig på grund af arbejdsrelateret stress.

Af statusattest fra praktiserende læge af 2. juli 2020 (bilag 5) fremgår det, at min kunde er sygemeldt på grund af stress. Det fremgår endvidere, at der ikke aktuelt kan siges noget om varighed af sygdomsforløbet.

Af statusattest fra praktiserende læge af 3. september 2020 (bilag 6) fremgår det, at min kundes stress- og belastningssymptomer ikke er forbedret arbejdsmæssigt. Der anbefales samtaler hos psykoterapeut/psykolog. Af attesten fremgår det endvidere, at varigheden af sygemeldingen ikke kan forudsiges, og der angives et tidsperspektiv til adskillige måneder/år.

Af LÆ 145 af 24. april 2021 (bilag 7) fremgår det, at min kunde fortsat vurderes skrøbelig og grådlabil. Endvidere vurderes min kundes tilstand at være præget af stress, angst og depression, bevægeapparatssmerter, migræne og hovedpine. Der iværksættes herefter medicinsk behandling, og der forventes at være mindst et års behandlingstid.

Af journaloplysninger fra Arbejdsmedicinsk afdeling af 25. november 2021 (bilag 8) fremgår det, at min kunde fortsat er plaget af sin depression og har så svært nedsat funktionsniveau, at hun ikke er i stand til at starte erhvervsrettet aktivitet i nærmeste fremtid.

Det fremgår i øvrigt, at min kundes aktuelle symptombillede er tristhed, grådlabilitet, manglende interesse og lyst, nedsat energi og selvtillid, dårlig samvittighed, gennemsovningsbevær med abstrakte ubehagelige mareridt om arbejde og sin chef, mere stille end vanligt, øget appetit med vægtøgning samt hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Af journaloplysningerne fremgår det endvidere, at der er foretaget screening for depression. MDI (Major Depression Inventory) påviste en score på 34, 3 kernesymptomer og 5 ledsagesymptomer. Af journaloplysningerne fremgår følgende om screeningen:

'Ifølge resultatet opfylder pt. de diagnostiske kriterier for depression af svær grad. Sammenholdt med patientens subjektive oplevelse af symptomerne, hendes funktionsniveau og det kliniske indtryk vurderes at der snarere er tale om moderat depression'.

Af journaloplysningerne fremgår endeligt følgende i konklusion:

'Patienten vurderes aktuelt at være behandlingskrævende og det vurderes ikke muligt for hende at starte erhvervsrettet aktivitet før hun er i relevant behandling og har opnået symptombedring og dertil et mere stabilt funktionsniveau. Når pt. er tilstrækkelig bedret anbefales det at hun afprøver, hvordan hun reagerer på belastningen ved at starte gradvis op i arbejde, f.eks. i et praktikforløb med mulighed for at øge timetal og opgavekompleksitet gradvist. Dette for at mindske risikoen for tilbagefald'.

Af udtalelse fra psykoterapeut [...] af 16. marts 2022 (bilag 10) fremgår det, at min kunde var både psykisk og fysisk påvirket efter sin fyring, idet hun fremstod tydeligt nedbrudt, chokeret og grådlabil. Af udtalelsen fremgår det endvidere, at min kunde efter sessionerne fortsat fremstod tydelig påvirket af situationen.

Af speciallægeerklæring fra psykiater [...] af 20. maj 2022 (bilag 11) fremgår det, at min kunde aktuelt er uarbejdsdygtig i ethvert erhverv også med skånehensyn. Der er håb om bedring, men det vil være en langvarig proces. Af erklæringen fremgår endvidere følgende:

'[Klageren] fremtrådte ved undersøgelsen klar og orienteret, men anspændt og grådlabil. [Klageren] fremtræder som værende deprimeret i middelsvær grad, HAM = 18- 20. [Klageren] er ikke suicidaltruget, men præget af kerne og ledsagesymptomer med nedsat glæde, lyst, energi, søvnforstyrrelser, angstfænomener, bekymring og træthed. [Klageren] er herunder også præget af asteni og kognitive vanskeligheder med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. [Klageren] var ikke symptomaggraverende eller appellerende'.

Af erklæringen fremgår følgende af konklusion:

'Jeg vil forvente, at [Klageren] indenfor en tidshorisont af op til 1 år vil kunne opnå bedring i tilstanden. Man må forvente, at [Klageren] har behov for et fortsat og længerevarende kommunalt afklaringsforløb, hvor hun primært senere må forsøges placeret i praktik med primært omfattende skånehensyn i forhold til arbejdstid, arbejdsopgaver og belastning i et rummeligt, støttende og struktureret miljø.

Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke udelukke, at [Klageren] vil vise sig at have varige skånebehov, men som udgangspunkt vil jeg forvente, at [Klageren] vil kunne genvinde erhvervsevnen indenfor en tidshorisont af 1-2 år'.

Af LÆ 125 af 11. juli 2022 (bilag 13) fremgår det, at min kunde oplever nedsat humør, nedsat aktivitet, træthed, uoverskuelighed, angst, uro samt manglende overskud og initiativ.

Det vurderes, at der er sket en lille fremgang, men at min kunde fortsat ikke er klar til arbejde eller praktik. Tidspunktet herfor kan stadig ikke forudsiges.

Af LÆ 125 af 22. september 2022 (bilag 14) fremgår det, at min kunde er i behandling med depression med Mirtazapin og Duloxetin. Det vurderes, at dette har hjulpet godt indtil videre. Af attesten fremgår det endvidere, at behandlingen fortsættes, og at det forventes, at min kunde kan varetage et arbejde eller en praktik inden 1. maj 2023.

Kommunale akter:

Af afgørelse om sygedagpenge af 10. juni 2020 (bilag 15) fremgår det, at min kunde blev bevilliget sygedagpenge. Af akter fra Jobcenter [...] for perioden 10. juni 2020 til 21. oktober 2022 (bilag 16) fremgår det, at min kunde siden sygemeldingen har været igennem et omfattende forløb både i kommunal og lægelig henseende. Endvidere har min kunde siden sygemeldingen haft hyppig kontakt til jobcenteret i hjemkommunen.

Af udskrift af 'Min plan' af 14. september 2022 (bilag 17) fremgår det, at konkret raskmeldingsdato er uvis, idet min kunde angiver, at hun ikke kan forholde sig til at tænke på arbejde, ligesom egen læge ikke kan angive en tidshorisont for sygemelding/fuld arbejdsdygtighed.

Af brev fra jobcenter [...] af 15. september 2022 (bilag 18) fremgår det, at min kunde aktuelt vurderes fuldt uarbejdsdygtig. Endvidere fremgår følgende i vurderingen af uarbejdsdygtighed:

'Jf. speciallægeerklæring har du været ramt af belastningssymptomer siden 2016. Der har været begrænset effekt af behandling hidtil, hvorfor psykiater anbefaler behandling med Duloxin 30 mg og med stigende dosering - sideløbende med Mirtrazepin til natten. Du er tilrådet motionsaktiviteter/aktiviteter dagligt. Det forventes at du i løbet af et år kan opnå bedring og vende tilbage til ordinær beskæftigelse.'

Du har stadig kropslige gener som følge af den stress/angst, du oplever, får hjertebanken og bliver bange, når du tænker på arbejde eller skal opdatere dit cv. Du vurderes berettiget til sygedagpenge jf. sygedagpengelovens § 7 stk. 4, idet du aktuelt af helbredsmæssige årsager ikke vurderes at kunne varetage passende beskæftigelse.'

Af LÆ 125 af 22. september 2022 (bilag 14) og notat fra læge [...] af 1. september 2022 (bilag 19) fremgår det, at det forventes og håbes, at min kunde kan varetage et arbejde eller en praktik inden 1. maj 2023. Min kunde har således endnu ikke været i stand til at indgå i praktik eller genoptage beskæftigelse.

På baggrund af ovenstående er det min opfattelse, at min kundes erhvervsevne fortsat er nedsat i et omfang, der berettiger til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevnen. Denne opfattelse er baseret og understøttet af lægelige og kommunale akter."

Selskabet har i brev af 7/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand
Frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 17. maj 2021 truffet afgørelse om, at [Klageren]s 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 hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. juni 2021 og fremefter.

...

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev pr. 1. juni 2008 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. Dækningsoversigt med forsikringsbetingelser af 1. juni 2008, samt senere tillæg af hhv. 1. januar 2014, 1. januar 2016 og 1. januar 2018, fremlægges samlet som bilag A.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende ydelser samt præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag A, s. 4. Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag A, s. 4

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag A, s. 15-19:

...

2. Sagsfremstilling

Den 7. maj 2020 kontaktede [Klageren] sin læge. Af lægejournalen fremgår bl.a., jf. bilag 12, s. 31: 'I mandags brudt helt sammen på arbejde. Har gennem længere tid haft svært ved at sove om natten og trukket sig fra det sociale. Haft dårlig samvittighed over ikke at være noget for sin familie. I denne uge været grådlabil. Været på arbejde tirsdag og onsdag, men kan ikke mere nu. Har nok stået på i flere år. Har været der i 18 år og været glad for det, men kan ikke klare presset mere. Har givet alt på arbejde. Ingen selvmordstanker. Vil gerne have det bedre nu. Ønsker sygemelding. Ønsker at sige op'.

Fra den 8. maj 2020 sygemeldte [Klageren] sig fra sit arbejde som [...] hos [...].

Den 13. maj 2020 var [Klageren] igen i kontakt med sin læge, idet det fremgår, jf. bilag 12, s. 31: 'Hovedpinen har fortaget sig. Har rigtig god støtte i mand og føler sig meget tryk i hjemmet. Har ligeledes god kontakt til veninde og kollega, som hun kan tale med. Føler sig stadig meget grådlabil. Er meget trist over hvordan det hele er endt men samtidig overbevist om at hun ikke skal tilbage'.

Den 10. juni 2020 blev [Klageren] bevilliget sygedagpenge med virkning fra den 7. juni 2020, jf. bilag 15.

Den 18. juni 2020 var [Klageren] i kontakt med sin egen læge, idet det fremgår, jf. bilag 12, s. 32: 'Syntes det går fremad. Føler sig mindre grådlabil. Der er flere gode dage'. Den 29. juni 2020 anmodede Jobcenteret, [...] Kommune, om en statusattest fra [Klageren]s læge. I anmodningen har Jobcenteret, [...] Kommune kort givet deres redegørelse af sagen, jf. bilag 4. Den 2. juli 2020 blev [Klageren] af sin læge, [...], henvist til et psykologforløb, jf. bilag 5. Det fremgår i forlængelse heraf, jf. bilag 5, at '... det forventes ikke at arbejde kan genoptages før dette er startet'.

Den 28. august 2020 skrev en anden læge, [...], til [Klageren], jf. bilag 12, s. 28: 'Mon du har fået bestilt tid hos en psykolog? Samtaler der, er jeg enig i, ville være brugbart for dig'.

Den 3. september 2020 afgav [Klageren]s læge, [...], endnu en statusattest til Jobcenteret, [...] Kommune. Det fremgår heraf, jf. bilag 6:

'Fortsat sygemelding og samtaler hos psykoterapeut/ psykolog anbefales (...)

Får hun ro arbejdsmæssigt, må man forvente at prognosen er god. Varigt skånehensyn: Skal behandles ordentligt, så hun ikke presses, stresses, nedgraderes, ydmyges. Både vedr arbejdsopgaver og arbejdsmængde'.

Den 29. september 2020 indgav [Klageren] en anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som bilag B. Det fremgår heraf, jf. bilag B, s. 2-3, at [Klageren] anså sig fuldstændig uarbejdsdygtig grundet 'Arbejdsrelateret stress', med helbredsmæssige gener i form af 'Angst, træthed, hukommelses svigt, kan ikke huske ord, kan ikke finde rundt, Migræne, ondt i

kroppen, ikke social i længere tid/ kan ikke overskue for mange mennesker'. Det fremgår også af anmeldelsen, jf. bilag B, s. 1-2, at [Klageren] havde arbejdet på fuld tid indtil anmeldelsen, ligesom hun ikke havde andre sygdomme af indflydelse på hendes tilstand.

Den 1. oktober 2020 blev [Klageren], ved Danica Pensions mellemkomst, henvist til et forløb hos [anden aktør]. Det fremgår dog af en orientering fra en medarbejder hos [anden aktør] af samme dato, at [Klageren] under den indledende kontakt havde oplyst, at hun 'allerede er tilknyttet både forløb ved psykoterapeut og fysioterapeut andetsteds. [Klageren] oplever derfor, at hun aktuelt får den hjælp og behandling hun har brug for, hvorfor hun ikke opstarter hos os'. Henvisningen til [anden aktør] samt [Klageren]s afslag, fremlægges samlet som bilag C.

Det fremgår af journalnotat fra [Klageren]s læge af 6. oktober 2020, jf. bilag 12, s. 27, at: 'Revalideringsforløb fra november er næste skridt. Det magter hun heller ikke'.

Yderligere fremgår, jf. bilag 12, s. 27, at hun og hendes mand 'vil overveje at melde [Klageren] helt ud af Jobsystemet'.

Den 10. november 2020 udfyldte [Klageren] 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1', der fremlægges som bilag D. Det fremgår heraf, jf. bilag D, s. 1-2, at [Klageren]s helbredsmæssige gener skyldes 'Arbejds-mæssig overbelastning både med antal opgaver og for lidt tid. Degradering opgavemæssigt efter ansættelse af ny chef'. Det fremgår også, jf. bilag D, s. 3, at [Klageren] ikke havde tilstødende komplikationer, som påvirkede sygdommens/skadens forløb.

Den 1. december 2020 blev [Klageren] opsagt fra sin stilling som [...] hos [...]. [Klageren] blev fritstillet i opsigelsesperioden, med lønophør den 31. maj 2021.

Den 8. december 2020 traf Danica Pension afgørelse om midlertidig præmiefritagelse fra karenperiodens udløb den 8. august 2020 og foreløbigt frem til den 1. marts 2021. Danica Pensions afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fremlægges som bilag E. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag E, s. 1:

'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [...]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som [...]. Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering'.

[Klageren] deltog i perioden fra den 21. januar 2021 til den 13. juli 2021 i et forløb hos hypnotisør og hypnoterapeut, [...], jf. bilag 10.

Det fremgår af notat fra en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, [...] Kommune, den 30. marts 2021, jf. bilag 16, s. 307, at: 'Du er i forløb ved psykoterapeut, og går hver 14 dag. Du kører selv. Du og [ægtefælle] oplever at det hjælper'.

Den 12. marts 2021 traf Danica Pension afgørelse om at forlænge de midlertidigt bevilligede udbetalinger ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse frem til den 1. juni 2021, med henblik på at indsamle yderligere helbredsmæssige oplysninger. Danica Pensions afgørelse om forlængelse af 12. marts 2021 fremlægges som bilag F.

Den 26. april 2021 var [Klageren] i kontakt med sin læge jf. lægejournalnotat i bilag 12, s. 20, hvor det fremgår:

'Går hos psykoterapeut hver 2. – 4. uge, er glad for dette. Er opsagt fra ... pr. 31/5. Har haft en god samtale med ny chef og fik ros og anerkendelse. Blev tilbudt at komme tilbage, men tanken om de to kolleger, som var skyld i sygdommeldingen gør, at hun får det dårligt igen. [Klageren] er klar over, at hun ikke skal tilbage'.

Det fremgår desuden af notat fra lægen den 26. april 2021, at [Klageren] var startet i medicinsk behandling, jf. bilag 12, s. 20.

Den 27. april 2021 afgav læge, [...], en generel helbredsattest. Om den aktuelle sygdomsmelding fremgår heraf, jf. bilag 7, s. 1: 'I forløbet har [Klageren] været til samtale hos psykoterapeut, i øjeblikket hver anden til fjerde uge'.

Den 17. maj 2021 traf Danica Pension afgørelse om, at [Klageren]s generelle erhvervsevne ikke af helbredsæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag 1, s. 1-2:

'Af de kommunale akter fra marts 2021, fremgår det, at du modtaget behandling hos en psykoterapeut, hypnoterapeut samt fysioterapeut og at du oplevet at det hjælper.

Der er ligeledes i kommunen drøftet omkring behandling ved psykolog, men ud fra oplysninger fra de kommunale akter, fremgår det, at egen læge ikke mener der kan hjælpe, hvilket ikke svarer til oplysninger i statusattest fra din egen læge til kommunen fra den 3. september 2020.

Egen læge har i statusattesten til kommunen fra 3. september 2020, oplyst, at prognose ses som god, såfremt der falder arbejdsmæssig ro på, og at denne anbefaler samtaler hos psykolog/psykoterapeut. Du opsiges den 31. december 2020, med fratrædelse den 31. maj 2021. I seneste attest fra egen læge af den 16. marts 2021, oplyses igen at prognose er godt, idet der nu er kommet ro på det arbejdsmæssige i forbindelse med opsigelsen.

På baggrund af ovenstående oplysninger har vi vurderet, at der er faldet arbejdsmæssig ro over din situation siden din opsigelse den 1. december 2020, og at prognose for din raskmelding således er god. Med udgangspunkt i de foreliggende lægelige akter, finder vi ikke tilstrækkelig lægefaglig dokumentation for, at du fortsat er uarbejdsdygtig i et omfang der berettiget til udbetaling og fritagelse for indbetaling efter den 1. juni 2021'.

Fra den 19. maj 2021 blev [Klageren] af [...] Kommune bevilliget et jobafklaringsforløb med resourceforløbsydelse.

Den 25. maj 2021 og 7. juni 2021 klagede [Klageren] over Danica Pensions afgørelse af 17. maj 2021 og anmodede om en revurdering. Klagerne fremlægges som bilag G.

Den 8. juli 2021 var [Klageren] i kontakt med sin læge, idet det fremgår, jf. bilag 12, s. 20:

'Det går fremad. Humøret bedres, har nogle dage også overskud til at hjælpe andre, at besøge sine forældre, børn og barnebarn. De humørmæssige udsving er mindre. Er blevet meget mere smilende iflg. Ægtefælle. Sover bedre siden start på Phenergan, men drømmer. Sidstnævnte skyldes nok escitalopram. Det er ikke generende, så hun fortsætter behandlingen'.

Den 28. juli 2021 svarede Danica Pension på klagerne, idet Danica Pension, efter en revurdering, traf afgørelse om at fastholde afgørelsen af 17. maj 2021. Det fremgår af Danica Pensions afgørelse af 28. juli 2021, jf. bilag 2, s. 1-2:

'Til brug for revurdering af din sag har vi indhentet de seneste lægelige oplysninger fra din praktiserende læge, samt akter fra Jobcenter [...]. Disse oplysninger har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent.

Det fremgår af journaloplysningerne fra din praktiserende læge, at du blev tilbudt at vende tilbage til din tidligere arbejdsplads, men at du ikke ønskede dette grundet uoverensstemmelser med to kollegaer. Du bliver opsagt pr. 1. december 2020, og fritstilles i opsigelsesperioden med lønophør til den 31. maj 2021.

Du har tidligere fået udbetaling fra din forsikring ved tab af erhvervsevne, og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) i en midlertidig periode, hvor vi har vurderet din erhvervsevne ud fra dit tidligere erhverv som [...].

Idet du ikke har ønsket at vende tilbage til dit tidligere erhverv som [...], overgår vi til en vurdering af din generelle erhvervsevne. Det betyder, at vi vurderer, om din erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad i alle erhverv.

Det fremgår af oplysningerne fra din praktiserende læge, at din læge har anbefalet dig psykologbehandling, men at du ikke har ønsket dette. Vi har ligeledes tilbudt dig psykologbehandling via vores samarbejdspartner [...] samt konsultation ved Privat Psykiatrisk Center, hvilket du ikke har ønsket.

Det fremgår af journaloplysningerne fra din praktiserende læge, at du er startet i medicinsk behandling mod angst og depression den 26. april 2021, og at du går til behandling hos en psykoterapeut en til to gange pr. måned. Danica Pensions lægekonsulent har vurderet, at du med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid. Vi har i vores vurdering blandt andet lagt vægt på, at der er sket en afklaring af din arbejdsmæssige situation i forbindelse med din opsigelse den 1. december 2020, at der er tale om lavintensiv behandling, at behandlingen varetages af en psykoterapeut en til to gange pr. måned, samt at du ikke har konsulteret din læge grundet stress/depression i perioden fra den 6. oktober 2020 til 26. april 2021, hvor du opstarter medicinsk behandling.

Vi er opmærksomme på, at [...] Kommune har tilkendt ressourceforløbsydelse til dig pr. 19. maj 2021. Dette forhold ændrer ikke på vores afgørelse. Vi gør opmærksom på, at der for så vidt angår kommunens og vores afgørelse er tale om forskellige vurderinger. Kommunale afgørelser træffes i henhold til den sociale lovgivning, og vores afgørelser om ret til udbetaling af forsikringsydelser træffes i henhold til aftalegrundlaget: police og forsikringsbetingelser.

Det betyder, at vi fastholder vores tidligere afgørelse fra den 17. maj 2021'.

Den 25. november 2021 blev [Klageren] undersøgt hos psykolog, [...] Arbejdsmedicinsk Ambulatorium. Det fremgår af journalnotat fra undersøgelsen, jf. bilag 8, s. 1:

'Diagnoser:

Der vurderes at være tale om depression af moderat grad. Patienten er screenet med Majer Depression Inventory, hvor resultaterne sammenholdt med det kliniske indtryk og patientens subjektive oplevelse af symptomerne, indikerer at patienten opfylder kriterierne for moderat depression. Dertil har patienten angstsymptomer, der dog vurderes at være sekundær til depressionen'.

Den 20. maj 2022 udarbejdede speciallæge i psykiatri, [...], en psykiatrisk speciallægeerklæring efter anmodning fra [Klageren]s advokat. Ved undersøgelsen fik [Klageren] stillet diagnoserne 'Depressiv episode, middelsvær grad' og 'Længerevarende belastningsreaktion', jf. bilag 11, s. 5. Det fremgår desuden af erklæringen, at [Klageren] i slutningen af maj 2022 var påbegyndt behandling ved en autoriseret psykolog, jf. bilag 11, s. 1.

Den 22. juni 2022 fremsendte [Klageren]s advokat den psykiatrisk speciallægeerklæring af 20. maj 2022 (bilag 11) til Danica Pension og anmodede om en revurdering af sagen.

Den 11. juli 2022 udarbejdede [Klageren]s læge en statusattest. Det fremgår heraf, at [Klageren] havde oplevet fremgang, jf. bilag 13:

'Den antidepressive medicin er ændret. Får fortsat Mirtazepin til nat, derudover Duloxetin. Det har gjort [Klageren] lidt mere glad, humøret bedre og mindre svingende, lidt mindre angst og uro'.

Den 15. september 2022 traf Danica Pension afgørelse om at fastholde afgørelsen af 17. maj 2021. Det fremgår af Danica Pensions afgørelse af 15. september 2022, jf. bilag 3, s. 1-2:

'Til brug for revurdering af sagen har I fremsendt en kopi af den speciallægeerklæring, som din klient har fået foretaget ved psykiater [...] den 20. maj 2022.

Speciallægeerklæringen har været forelagt Danica Pension psykiatriske lægekonsulent. På baggrund af de lægelige akter, herunder fremsendte erklæring, har vi i samråd med lægekonsulenten vurderet, at der fortsat ikke foreligger lægeligt dokumentation og/eller holdepunkter for, at din klients generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter den 1. juni 2021.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at speciallægen opremser de oprindelige symptomer som din klient havde på sygdomstidspunktet, og disse er indgået i vores tidligere vurderinger. Det fremgår af erklæringen, at din klient startede i behandling ved psykolog i maj måned 2022, og at hendes medicinske behandling er reguleret med god effekt. Der foreligger således ikke lægelige dokumentation og/eller lægelige holdepunkter for, at der er sket en forværring af din klients symptomer. Vi lægger endvidere vægt på, at der ikke foreligger nogen klar og tydelige beskrivelse af din klients aktuelle tilstand.

Vi bemærker, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at din klient udelukkende har modtaget behandling ved psykoterapeut grundet lang ventetid hos autoriserede psykologer.

Jeg gør opmærksom på, at din klient flere gange, tidligst den 1. oktober 2020, er blevet tilbudt psykologbehandling hos vores samarbejdspartner [...] samt udredning/behandling hos Privat Psykiatrisk Center, men ikke har ønsket dette.

Vi bemærker, at lægens udtalelse er indhentet efter, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne stoppede. Det er vores opfattelse, at der er tale om en ensidig indhentet støtteerklæring, som er fremstillet til sagen. Det er ligeledes vores opfattelse, at udtalelsen ikke dokumenterer, at din klient ikke kan arbejde på mere end halv tid af helbredsmæssige årsager. Udtalelsen kan efter vores

opfattelse ikke tillægges selvstændig betydning, og den bevismæssige værdi af en speciallægeerklæring indhentet under disse omstændigheder, vil efter vores opfattelse være meget begrænset.

Det betyder, at vi fastholder vores tidligere afgørelser om, at din klient ikke er berettiget til udbetaling fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) pr. 1. juni 2021'.

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [Klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder i perioden fra den 1. juni 2021 og fremefter.

Det er [Klageren], der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne 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 flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i psykiatri.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for hverken fysiske eller psykiske helbredsmæssige gener, som medfører, at [Klageren]s generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder.

[Klageren] blev første gang den 2. juli 2020 af sin læge henvist til et psykologforløb. Det blev samtidig vurderet, at '... det forventes ikke at arbejde kan genoptages før dette er startet'. Psykologbehandling blev dermed vurderet som bestemmende for, hvor hurtigt [Klageren] igen kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Den 28. august 2020 blev [Klageren] på ny opfordret til at begynde i det psykologforløb, som hun var blevet henvist til, idet lægen anførte: 'Mon du har fået bestilt tid hos en psykolog? Samtaler der, er jeg enig i, ville være brugbart for dig' (bilag 12, s. 28).

Den 1. oktober 2020 henviste Danica Pension [Klageren] til et forløb hos [anden aktør], med henblik på at hjælpe [Klageren] med at vende tilbage til arbejdsmarkedet. [Klageren] afslog tilbuddet, idet hun anførte, at hun allerede var 'tilknyttet forløb hos både psykoterapeut og fysioterapeut andetsteds', jf. bilag C, s. 2.

[Klageren]s forløb andetsteds var dog lavintensivt. Det fremgår af et notat fra [Klageren]s læge af 26. april 2021, at hun gik til psykoterapeut hver 2-4 uge, jf. bilag 12, s. 20. Det kan videre ikke lægges til grund, at den behandling, som [Klageren] modtog i forløbet hos hypnotisør og hypnoterapeut, jf. bilag 10, har opfyldt anbefalingen fra lægerne om at begynde i et psykologforløb.

Først i slutningen af maj 2022 – mere end 2 år efter at [Klageren] første gang var blevet det anbefalet – begyndte [Klageren] i behandling ved en autoriseret psykolog, jf. bilag 11, s. 1. Da Danica Pension den 17. maj 2021 traf afgørelse om at overgå til en generel vurdering af [Klageren]s erhvervsevne, havde [Klageren] ikke været positiv over for at modtage den rette behandling.

Derudover skal det også fremhæves, at [Klageren] ikke siden sin sygemelding den 8. maj 2020 har forsøgt at genoptage sit tidligere arbejde. [Klageren] blev den 26. april 2021 tilbudt at komme tilbage til sit tidligere arbejde, men afslog dette tilbud, da hun ikke ønskede at komme tilbage til to

af hendes tidligere kolleger, som hun mente, havde været skyld i hendes sygemelding. [Klageren] er heller ikke siden sygemeldingen den 8. maj 2020 blevet arbejdsprøvet noget andet sted.

Da Danica Pension den 17. maj 2021 traf afgørelse om at overgå til en generel vurdering af [Klageren]s erhvervsevne, var der ingen udsigt til, at hun ville vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Danica Pensions afgørelse om at overgå til en generel vurdering af [Klageren]s erhvervsevne, var derfor berettiget, i henhold til forsikringsbetingelserne, jf. bilag A, s. 16.

Under den generelle vurdering af [Klageren]s erhvervsevne, er det et krav, at der foreligger dokumentation for, at hendes erhvervsevne længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling, jf. bilag A, s. 16. Det er dermed et krav, at det er bevist, at [Klageren]s erhvervsevne længerevarende som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag A, s. 4.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [Klageren] allerede i foråret 2020 har beskrevet, at hun oplevede fremgang i relation til hendes helbredsmæssige tilstand, jf. bl.a. bilag 12, s. 20 og 32.

Den 6. oktober 2020 oplyste [Klageren] til sin læge, at hun og hendes ægtefælle overvejede helt at 'melde [Klageren] helt ud af Jobsystemet', jf. bilag 12, s. 27.

Det fremgår også af et notat fra [Klageren]s læge af 26. april 2021, at hun havde fået det bedre, efter at hun den 1. december 2020 var blevet opsagt fra sin tidligere stilling som [...] hos [...] og fritstillet med lønophør den 31. maj 2021, jf. bilag 12, s. 20.

I forbindelse med en undersøgelse den 25. november 2021 fik [Klageren] konstateret 'depression af moderat grad', jf. bilag 8, s. 1. [Klageren] har dog siden den 26. april 2021 været i medicinsk behandling herfor – en behandling der er blevet reguleret med god effekt, jf. bilag 11 og bilag 13.

Danica Pension gør på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale gældende, at [Klageren] ikke har helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages behørigt hensyn til [Klageren]s skånehensyn, herunder i form af et roligt arbejdsmiljø, intet pres og ingen stressende opgaver. Der henvises til beskrivelserne i statusattest af 3. september 2020, jf. bilag 6.

Danica Pension gør desuden gældende, at det forhold, at [Klageren] ikke aktivt har medvirket til at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller til at blive arbejdsprøvet og få undersøgt i hvilket omfang hun ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn, bør tillægges bevismæssig skadevirkning, jf. bl.a. Ankenævnets kendelse nr. 94280 af 30. juni 2020.

Det forhold, at [Klageren] med virkning fra den 19. maj 2021 er bevilliget et jobafklaringsforløb af [...] Kommune, udgør heller ikke dokumentation for, at [Klageren]s generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det gøres endelig gældende, at psykiatrisk speciallægeerklæring af 20. maj 2022, som er blevet indhentet af [Klageren]s advokat, må anses som et partsindlæg og derfor tillægges begrænset betydning. Erklæringen ses alene at bygge på [Klageren]s egne oplysninger afgivet lang tid efter, at hun havde fået afslag på udbetaling af ydelser fra Danica Pension.

[Klageren] har ikke dokumenteret et helbredsmæssigt generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen.'

Klagerens advokat har i brev af 27/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

'Begge parter har refereret uddrag af det lægelige og kommunale dokumentationsgrundlag. Jeg går ud fra, at Ankenævnet for Forsikring foretager en selvstændig gennemgang af materialet.

I forhold til Danica Pensions anbringender bemærkes, at der ikke kan lægges selvstændig vægt på tidlige prognoser om, hvornår [Klageren] kunne forventes af genoptage arbejde. Det forhold, at egen læge har anført, at arbejdet ikke kan genoptages før påbegyndelse af psykologbehandling, er ikke et udtryk for, at påbegyndelse af psykologbehandling pludselig kan føre til raskmelding.

Min kunde er fortsat i psykologbehandling, og der vedlægges til yderligere dokumentation journal, hvoraf det fremgår, at der endnu ikke er en sådan bedring, at min kunde kan raskmeldes helt eller delvist.

På den baggrund gøres det fortsat gældende, at [Klageren] opfylder betingelserne for fortsat udbetaling og præmiefritagelse.

Det er ikke korrekt, at min kunde ikke aktivt har medvirket til at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Min kunde har medvirket til alle de relevante afklaringstiltag, som jobcentret har foreslået. Min kunde har ikke afslået at deltage i arbejdsprøvning eller andre tiltag. Det er jobcentret, der styrer, hvilke afklaringstiltag der iværksættes, og som findes relevante.

Det kan ikke tillægges bevismæssig skadevirkning, at min kunde ikke har ønsket et sideløbende forløb inviteret af Danica Pension (bilag C). Tværtimod har min kunde netop prioriteret at bruge sine kræfter i det forløb, der styres af jobcentret.

Det kan ikke tillægges nogen vægt, at egen læge har anført, at revalideringsforløb er næste skridt. Som bekendt er revalidering ikke næste skridt i forhold til jobafklaring eller ressourceforløb. Egen læge er som oftest ikke bekendt med de socialretlige regler og tiltag.

Det er derimod vanskeligt at opnå revalidering i jobcenterregi, idet jobcentret primært vil satse på at få en sygemeldt borger tilbage på arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt. Det er vel også i Danica Pensions interesse.

Det kan heller ikke tillægges processuel skadevirkning, at min kunde har afvist at vende tilbage i et ansættelsesforhold, hvor hun skulle samarbejde med de to kollegaer, der var skyld i hendes sygdomsmelding. Min kunde har ikke generelt afslået at deltage i de afklaringstiltag, som jobcentret iværksætter. P.t. altså medvirken til yderligere helbredsmæssig behandling i form af psykologbehandling.

Der er således intet i de lægelige og kommunale akter, der indikerer, at min kunde har en generel erhvervsevne på 50 %."

Selskabet har i brev af 13/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Udtalelsen fra [Klageren]s psykolog af 18. december 2022 (bilag 20) dokumenterer, at [Klageren] først den 30. maj 2022 – altså omkring 2 år efter at hun første gang var blevet det anbefalet af sin læge – påbegyndte et psykologforløb hos en autoriseret psykolog.

I øvrigt ses udtalelsen blot at indeholde en opstilling af subjektive klager, baseret på [Klageren]s egne oplysninger. Udtalelsen indeholder ikke en klinisk beskrivelse baseret på psykologens iagttagelser og fund, ligesom den ikke indeholder en verificering af de kognitive klager og/eller af de beskrevne depressionssymptomer, herunder fx i form af resultater fra neuropsykologisk testning og/eller en depressionstest.

De i udtalelsen oplyste skånehensyn ses i øvrigt ikke at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid. I øvrigt anfører psykologen også, at hun ikke kan vurdere, om der er tale om andet end forbigående skånehensyn.

[Klageren] har ikke dokumenteret et helbredsmæssigt generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af generel helbredsattest af 27/4 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

Foråret 2020 udviklede [Klageren] stress og angstsymptomer, som førte til aktuelle sygemelding. I forløbet har [Klageren] været til samtale hos psykoterapeut, i øjeblikket hver anden til fjerde uge. Har været hos fysioterapeut til behandling af relevante muskulært betingede smerter. Fik i oktober 2020 fjernet en spyttsten.

Aktuelt: tilstanden er præget af stress, angst og depression. Træthed, ingen energi, nedsat hukommelse og har brug for ro omkring sig hele tiden, kan ikke have mennesker omkring sig, vil helst være alene. Kan kun en ting af gangen og kortvarigt. Søvn er dårlig. Er begyndt at trøste-spise. Har udviklet angst, dødsangst, sygdomsangst, angst for at miste. Kan glæde sig over ting i tilværelsen, har ingen ønsker om at dø, er ikke selvmordstruet. Fysisk er der rygsmerter, uro og snurren i benene, lette ødemer. Starter nu i behandling med Citalopram mod angst og depression samt Prometazin mod søvnløshed. Tager desuden D-vitamin, magnesiumcitrat, Mega B-vitaminer, Rosenrod, Perikon.

Har intet misbrug af nogen art.

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

Alderssvarende udseende, ET middel, højde ... cm, blodtrykket 149/96. De beskrevne lette ødemer ses i begge UE. Psykisk: er skrøbelig, grådlabil. Beskriver og forklarer sin situation helt relevant.

3. Diagnoser

Stress

Angst-depression
bevægeapparatssmerter
migræne/hovedpine

4. Behandlingsmuligheder

Fortsætte hos psykoterapeut/psykolog samt vente på effekt af den påbegyndte medicinske behandling mod angst og depression.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Tåler ikke stress, pres, kan ikke honorere krav fra andre personer. Alt skal foregå i [Klageren]'s tempo. [...]

6. Prognose

Vi håber på begyndende effekt af medicinen mod depression og angst i løbet af 6-8 uger. Kan og bør fortsætte medicin i lang tid fremover samt forsætte samtalerne hos psykoterapeut. Der bliver formentlig tale om mindst et års behandlingsvarighed.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

[Klageren] er ikke klar til at påbegynde beskæftigelse eller beskæftigelsesrettede indsats, - hvornår hun bliver dette kan ikke forudsiges."

Af kommunens afslag på forlængelse af sygedagpenge den 19/5 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at dine sygedagpenge ophører den 19.5.2021. Det skyldes, at sygedagpengeperioden udløber, og at du ikke har mulighed for at få den forlænget. Der er som følge af covid-19 indført nogle særlige regler, der betyder, at ophørstidspunktet for dine sygedagpenge vil blive udskudt i 2 måneder. Din ophørsdato vil derfor blive den 19.7.2021, hvor du overgår til jobafklaring, såfremt du fortsat er sygemeldt.

...

Begrundelse for afgørelsen

...

Vi vurderer, at det ikke er overvejende sandsynligt, at revalidering herunder virksomhedspraktik vil blive iværksat. Vi lægger vægt på, at din helbreds mæssige tilstand er uafklaret, idet du endnu ikke er færdigbehandlet. Effekten og tidshorisonten for dit videre forløb kendes derfor ikke. Vi lægger vægt på, at din egen læge i læ 145 oplyser: 'Vi håber på begyndende effekt af medicinen mod depression og angst i løbet af 6-8 uger. Kan og bør fortsætte medicin i lang tid fremover samt forsætte samtalerne hos psykoterapeut. Der bliver formentlig tale om mindst et års behandlingsvarighed. 7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen. [Klageren] er ikke klar til at påbegynde beskæftigelse eller beskæftigelsesrettede indsats, - hvornår hun bliver dette kan ikke forudsiges.'

...

Det er ikke muligt at tage stilling til om der vil blive behov for en afklaring af din arbejdsevne, idet du ikke er færdigbehandlet og effekten og tidshorisonten af dit videre forløb ikke kendes. Det er således nødvendigt at afvente effekten af dit behandlingsforløb, før det er muligt at vurdere din arbejdsevne på længere sigt.

...

...

Du er under lægebehandling, men der er ikke lægelig vurdering som skønner at du er i stand til at genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse i samme omfang som før sygemeldingen inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet. Vi lægger vægt på, at effekten og tidsperspektivet for videre behandling er ukendt.

...

Det er vores vurdering, at dine muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår ikke er udtømte, og det vurderes derfor ikke relevant at behandle din sag i rehabiliteringsteamet. Vi lægger vægt på, at din uafklarede helbredsmæssige tilstand indebærer, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for at din sag skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på vurdering af berettigelse af ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension."

Af kommunal opfølgningssamtale af 8/6 2021 fremgår bl.a.:

"Både du og [ægtefælle] fortæller, at du oplever en bedring ift. at du sover bedre, men du er usikker på effekten på Citalopram.

...

Jf. læ 145 den 27.4.2021 er du opstartet med Citalopram mod angst og depression, sovemedicin og fortsætter med behandling ved psykoterapeut/psykolog. [ægtefælle] og du oplyser, at det betyder, at du sover bedre og mere. [ægtefælle] fortæller, at du er meget træt, men at han mærker en mindre bedring.

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Du har været sygemeldt siden d. 08.05.2020 fra dit arbejde som [...] (32-33 timer pr. uge) og fra træder august 2021 og vurderes aktuelt fuldt uarbejdsdygtig pga. følger af arbejdsrelateret stress. [ægtefælle] oplyser, at der er sket en mindre bedring, men du er stadig meget skrøbelig. Sovemedicinen har betydet at du sover bedre, men også at du er meget træt. Du er i forløb ved psykoterapeut, og går hver 14 dag. Du og [ægtefælle] oplever at det hjælper. Dine symptomer er uændret. Du sover bedre pga. af sovemedicin og har en del kropslige gener som følge af den stress/angst, du oplever, får hjertebanken og bliver bange, når du tænker på arbejde. Du er også hæmmet i din dagligdag f.eks. ift. at handle, hvis du møder nogen fra arbejde. Du har samtaler m. din læge efter behov. jf. læ 145 fremgår at du fortsat er skrøbelig, grådlabil. Du beskriver og forklare din situation helt relevant, der er tale om stress, angst-depression, bevægeapparatssmerter, migræne/hovedpine. - tåler ikke stress, pres, kan ikke honorere krav fra andre personer. Alt skal foregå i [klagerens] tempo. vi håber en begyndende effekt af medicinen mod depression og angst i løbet af 6-8 uger. Kan og bør fortsætte med medicin i lang tid fremover samt fortsætte samtalerne hos psykoterapeut. Der bliver formentlig tale om mindst et års behandlingstid.

[Klageren] er ikke klar til at påbegynde beskæftigelse eller beskæftigelsesrettet indsats – hvornår hun bliver dette kan ikke forudsiges. Du vurderes berettiget til sygedagpenge jf. Sygedagpengelovens § 7 stk. 3, idet du aktuelt af helbredsmæssige årsager ikke vurderes at kunne varetage beskæftigelse."

Af kommunal opfølgningssamtale af 9/7 2021 fremgår bl.a.:

"[Ægtefælle] fortæller, at du fortsat oplever bedring formentlig pga. af den medicin du får. Du sover bedre, kan mere, er i bedre humør/du smiler mere. Alt i alt oplever [ægtefælle], at det går stille og roligt fremad."

Af journalnotat af 25/11 2021 fra arbejdsmedicinsk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag:

... Patienten er henvist af egen læge med depression. Egen læge henviser mhp. ?gode råd? til fremtidig arbejdsliv.

Patientens forventninger til undersøgelsen:

Hjælp til at finde ud af hvad hun fejler om og sygdommen har sammenhæng med arbejdet.

Diagnoser:

Der vurderes at være tale om depression af moderat grad. Patienten er screenet med Majer Depression Inventory, hvor resultaterne sammenholdt med det kliniske indtryk og patientens subjektive oplevelse af symptomerne, indikerer at patienten opfylder kriterierne for moderat depression. Dertil har patienten angstsymptomer, der dog vurderes at være sekundær til depressionen.

Prognose:

Patienten har været sygemeldt i ca. 1,5 år uden væsentlig ændring i tilstanden, hvilket kan hænge sammen med at patienten har ikke haft tilstrækkelig effekt af den behandling, der har været igangsat, og at patienten har følt sig belastet af krav/information i forbindelse med at være sygemeldt. Det er vigtigt at patienten får behandling for sin depression. Ud over medicinsk behandling, vil hun formodentlig profitere af psykologbehandling. Forløbets varighed og karakter taget i betragtning er det på nuværende tidspunkt for tidligt at udtale sig om, hvorvidt der er tale om en varig tilstand. Prognosen for depression ved rettidig relevant behandling er dog generelt god og effekten af behandling må afventes, førend det er muligt at udtale sig om den videre prognose. Når patienten modtager relevant behandling for depression anbefales det, at hendes kommende behandler løbende vurderer hendes funktionsniveau og mulighed for opstart i erhvervsrettet aktivitet.

Plan:

Der anbefales fortsat fuld sygemelding, idet det vurderes at patienten fortsat er så plaget af sin depression og har så svært nedsat funktionsniveau at hun ikke er i stand til at starte erhvervsrettet aktivitet i nærmeste fremtid. Egen læge anbefales at henvise til privatpraktiserende psykolog. Grundet lange ventetider hos psykologer kan egen læge også overveje henvisning til psykiatrisk afdeling. Det vurderes at arbejdsmedicinsk afdeling ikke kan bidrage med yderligere og at sagen kan lukkes. Patienten er dog blevet tilbudt, at hun kan tage kontakt telefonisk eller via sikker mail ved spørgsmål.

Symptomdebut og symptomudvikling:

Sygemeldt i maj 2020, efter at hun er brød grædende sammen på arbejde. Har været frustreret og følt sig svigtet af arbejdspladsen siden 2016, hvor hun blev flyttet til anden afd. med andre opgaver. I perioden haft tiltagende depressive symptomer. Retrospektivt har hun heller ikke trivedes godt i årene inden. Efter sygemelding reageret fysiske symptomer ifa. alment ubehag, kvalme og opkastfølelse ved kontakt med arbejdsplads, jobcenter mm. Mener ikke at der har været væsentlig ændring i tilstanden de sidste 1,5 år. Siden sommeren 2021 fået Escitalopram, med god effekt på fysiske smerter og nogen effekt på træthed, men fik også mange bivirkninger. Af den grund skiftet til Mirtazapin for 14 dage siden, endnu uden effekt.

Symptomer aktuelt og funktionsniveau:

Patientens aktuelle symptombillede er tristhed, grådlabilitet, manglende interesse og lyst, nedsat energi, nedsat selvtillid, dårlig samvittighed, gennemsovningsbesvær med abstrakte ubehagelige mareridt om arbejde og sin chef (mindre efter opstart af medicin), mere stille end vanligt, øget appetit med vægtøgning (+20 kg på et år) samt hukommelses- og koncentrationsbesvær. Adspurgte ingen døgnvariation. Patienten afviser på noget tidspunkt at have haft selvmordstanker. Reagerer med angst, svimmelhed og hjertebanken når hun konfronteres med arbejde, fx hvis hun har set nogen, der lignede chef. Handler ind andre steder, for at undgå at møde tidligere kolleger. Hun har det sidste år boet i sommerhus med ægtefælle for at få ro. Har svært ved at forholde sig til krav/information i forbindelse med at være sygemeldt. Ægtefæller har fået fuldmagt til at varetage al kontakt med jobcenter mm. Funktionsniveauet i det daglige er nedsat grundet initierings- og mobiliseringsvanskeligheder, hvor pt. skal bruge meget energi for at hive sig op til at udføre dagligdagsopgaver. Hun vil helst være alene. Kan godt være sammen med nærmeste, men føler sig drænet efterfølgende. Desuden generet af langvarige smerter i bækken, ryg og med udstråling til arm.

Klinisk indtryk:

Patienten fremstår med forsænket stemningsleje. Ansigt mimik virker lidt nedsat, men hun kan ind imellem god fremtvinge et smil. Der er højt talepres, særligt i omtalen af de arbejdsmæssige forhold, hvor hun også har lidt tendens til perservering og til at fortælle sig i detaljer, der ind imellem gør det svært at følge hende. Hun er grædende og tydeligt emotionelt påvirket med frustration og afmagt i omtalen af de arbejdsmæssige forhold og tabet af arbejdet. Patienten bliver tydeligt nervøs og ubehageligt til mode når snakken falder på fremtiden og opstart i arbejde. Hun har meget svært ved at se sig selv i nogen form for arbejde lige nu. God formel og emotionel kontakt. God formel og emotionel kontakt.

Screening for depression:

Major Depression Inventory: Score = 34, 3 kernesymptomer og 5 ledsagesymptomer. Ifølge resultatet af MDI opfylder pt. de diagnostiske kriterier for depression af svær grad. Sammenholdt med patientens subjektive oplevelse af symptomerne, hendes funktionsniveau og det kliniske indtryk vurderes at der snarere er tale om moderat depression.

Oplevede belastninger i arbejdet:

Manglende anerkendelse, manglende støtte/opbakning fra leder og kolleger, ringe indflydelse på arbejdet, frataget ansvarsområder, stor mængde, overarbejde/udfordringer med at fastsætte en grænse mellem arbejde og fritid samt generelt dårligt psykisk arbejdsmiljø. Det vurderes, at der er en relevant tidsmæssig sammenhæng mellem symptomernes opståen og de oplevede arbejdsmæssige belastninger. Af konkurrerende årsagsfaktorer for udviklingen af patientens psykiske tilstand bør nævnes at patienten er privat belastet af svær [sygdom hos familiemedlem], som kan have bidraget til patientens sårbarhed. Patientens symptomtilstand vurderes dog ikke at ville have indtruffet uden tilstedeværelsen af de arbejdsmæssige belastninger og vurderes derfor som klart arbejdsrelaterede.

Diagnoser

Diagnoser - Aktionsdiagnose: DF321, Depressiv enkeltepisode af moderat grad

Diagnoser - Bidiagnose: DZ563, Problem med stressende arbejdsforhold

Diagnoser - Bidiagnose: DZ564, Problem med disharmoni med chef eller kolleger

...

Drøftelse om overvejelser i forhold til arbejdslivet fremadrettet.

Patienten anbefales at fokusere så vidt muligt på hendes helbredelsesproces og vente med at lægge konkrete planer for opstart i arbejde til et senere tidspunkt. Der vil formentligt tegne sig et klarere billede af, hvad patienten har lyst til/behov for i løbet af den terapeutiske proces ved en psykolog. Patienten vurderes aktuelt at være behandlingskrævende og det vurderes ikke muligt for hende at starte erhvervsrettet aktivitet før hun er i relevant behandling og har opnået symptombedring og dertil et mere stabilt funktionsniveau. Når pt. er tilstrækkelig bedret anbefales det at hun afprøver, hvordan hun reagerer på belastningen ved at starte gradvis op i arbejde, f.eks. i et praktikforløb med mulighed for at øge timetal og opgavekompleksitet gradvist. Dette for at mindske risikoen for tilbagefald. Det anbefales at leder eller anden kontaktperson på arbejdsstedet i opstarten inviterer patienten til løbende forventningsafstemning og evaluering af opstartsplanen og de opgaver der skal løses. I starten anbefales møder med fast interval, f.eks. hver 14. dag."

Af kommunal opfølgningssamtale den 10/12 2021 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering:

Opfølgning foretages fortsat via partsrepræsentant [ægtefælle]. Både du og [ægtefælle] fortæller, at det er gået lidt tilbage. Du mærker effekt af den nye medicin og oplever at det trods alt går den rigtige vej. Du er stadig udtrættet med stort søvnbehov. Du får sovepiller og sover måske lidt bedre, men det at [ægtefælle] fik [...] har slået dig ud. Du har tanker som fylder, udmatter dig og gør dig ked af det. Du har stadig kontakt med to tidligere kolleger. Du er glad for kontakten, men rammes af træthed efter kontakten. Vi drøfter praktik. Jf. egen læge april 2021 kan der ikke siges noget om tidshorisonten for opstart. Du oplyser, at du ikke er klar til praktik nu."

Af statusattest af 27/12 2021 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse

Depression, arbejdsbetinget stress og psykisk overbelastning. Funktionsevnen er ringe, hun orker og kan næsten intet. Sover meget. Får antidepressiv medicin, to forskellige præparater har været forsøgt hidtil. Pt er senest set hos os i oktober. [Klageren] er ikke klar til praktik, tidspunkt kan ikke forudsiges."

Af kommunal opfølgningssamtale den 11/3 2022 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering:

Du møder frem uden [ægtefælle], da han har det skidt. Du oplyser, at du er usikker på om du er på fuld effekt af din medicin, du har øget dosen. Du oplever en bedring - f.eks. at du kan møde frem dd uden [ægtefælle], men du udtrættes hurtigt og har det svært med at [ægtefælle] er syg. [Familiemedlem] er syg og kan ikke være alene. Idet [ægtefælle] er syg og hjemme, har du ikke længere alenetid, som er nødvendig for dig. Du går flere ture med hunden for at få den ro som er nødvendig. Du er stoppet ved terapeut (healing). Du oplever at det trods alt går den rigtige vej, men du er stadig udtrættet med stort søvnbehov. Vi har tidligere drøftet praktik og gør det også dd, du oplyser, at du håber du bliver klar, men ikke er det pt."

Af udtalelse af 16/3 2022 fra psykoterapeut fremgår bl.a.:

"Jeg bekræfter med denne skrivelse, min oplevelse af [klagerens] tilstand, både psykisk og fysisk, i perioden fra den 21.01.2021 til den 13.07.2021, efter sin fyring, fra [...]. I perioden efter, hvor der stadig var kontakt med firmaet, af forskellige årsager, forværredes [Klageren]s tilstand.

[Klageren] var tydelig nedbrudt, chokeret og grådlabil og havde svært ved at samle tankerne i længere tid af gangen, og skulle bruge ro og tid til at fortælle hændelsesforløbet. En tydelig udmattelse og træthed indtrådte efterfølgende. [Klageren]s mentale og fysiske tilstand sås tydeligt. Under samtalerne ryster og græder hun, er meget anspændt, kan ikke slappe af i skuldrene, er bleg, har uro i kroppen, har myldertanker og svær ved øjenkontakt. I samtalerne opstår der lange pauser, hvor [Klageren] bl.a. spørger ind til, om hun har fortalt dét, hun lige fortalte for et øjeblik siden. [Klageren]s mentale udholdenhed er minimal, og der tegnede sig et tydeligt mønster. Ved en enkelt aftale i kalenderen, som kunne være den eneste i den pågældende uge, oplevede [Klageren] stress og udmattelse. Det bevirkede at hun kunne sove i flere timer blot ved tanken om denne ene aftale. Et par gange har vi aftalt at udsætte vores aftale en uges tid, da det var for overvældende at skulle komme. [Klageren] fortalte at hun ikke havde kræfter til, hverken mentalt eller fysisk, at passe lidt husligt arbejde, såsom minimalt rengøring eller let madlavning, og igen kunne tanken om dette udmatte hende, ligesom socialt samvær var minimalt, eller så godt som ikke eksisterende. [Klageren] sov flere gange om dagen, havde ingen appetit eller overskud. [Klageren] følte sig ikke udhvilet efter nattens afbrudte søvn. Nærmede [Klageren] sig området, hvor firmaet ligger, oplevede hun at blive fysisk utilpas, ligesom det var svært at møde tidligere kolleger. Det bevirkede i begge tilfælde, at der ikke var flere kræfter den dag, og at [Klageren] isolerede sig.

Da [Klageren] afslutter sine sessioner hos mig, for at overgå til det etablerede system, er [Klageren] stadig tydelig påvirket af situationen."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 20/5 2022 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af [Klageren] s generelle problematik og aktuelle tilstand:

...

[Klageren] trivedes igennem en årrække med arbejdet, men hun oplevede i stigende grad tiltagende arbejdsmæssige belastninger i perioden 2016-20. Kravene til produktivitet og omsætning var stigende. Mange medarbejdere blev sygemeldt og fratrådte deres stillinger. [Klageren] havde igennem mange år haft et nært samarbejde med en [...] kollega, men denne kollega valgte også at opsiges sit arbejdet for nogle år siden.

Omkring 2015 fik [Klageren] ny [...] chef. Denne havde mange nye ideer til, hvorledes hverdagen og opgaverne skulle struktureres. [Klageren] oplevede sig degraderet, da hun blev flyttet mod sin vilje til en nyetableret [anden] afdeling. [Klageren]s [...] ansvar ville hermed blive meget mindre, men arbejdspresset var samtidigt ganske voldsomt og opgaverne uforudsigelige. [Klageren] og hendes medarbejdere i denne afdeling skulle varetage kundekontakt, [...].

[Klageren] talte med sin chef omkring dette, og hun blev siden genetableret i sit tidligere arbejde. Presset var dog uændret voldsomt. [Klageren] oplevede aldrig, at hendes indsats blev anerkendt af ledelsen. [Klageren] arbejdede ofte 45 — 50 timer pr. uge uden lønkomensation. Hun kunne blive kontaktet telefonisk i fritiden, i weekender og i ferier.

[Klageren] udviklede gradvist efter 2016 ukarakteristiske smerter i bevægeapparatet. Hun udviklede træthed, søvnforstyrrelser og bekymring. Under coronakrisen i marts 2020 blev [Klageren] og hendes kolleger informeret omkring, at de skulle [...] yderligere mere, ligesom [Klageren] og hendes kolleger skulle acceptere en lønnedgang på 15 %. Der blev indkaldt til et [...] møde, hvor [Klageren] og hendes kolleger oplevede sig udsat for intimiderende og aggressiv retorik omkring, hvorledes de skulle forbedre deres [...].

Dette møde vurderes at være udløsende faktor, at [Klageren] brød sammen på arbejdet. Hun måtte sygemeldes, og hun udviklede tiltagende depressive symptomer igennem 2020. [Klageren] udviklede nedsat glæde, lyst og energi, interessedtab og forbigående suicidale forestillinger. [Klageren] udviklede yderligere tiltagende søvnforstyrrelser med indsovningsbesvær og afbrudt søvn, hvor disse symptomer havde været til stede igennem flere år forinden.

[Klageren] har gradvist siden 2020 udviklet vægtøgning svarende til 20 kg. [Klageren] udviklede efter sygemeldingen social isolationstendens. Hun var utryg ved at færdes i det offentlige rum af frygt for at møde tidligere kolleger. Hun var anspændt og utryg, blot hun blev erindret om forhold omkring den tidligere arbejdsplads. [Klageren] har modtaget behandling ved psykoterapeut 2020/2021. [Klageren] anvendte cipralex i perioden april 2021 til januar 2022 med nogen effekt, men også med bivirkninger. [Klageren] er nu påbegyndt Mirtazapinbehandling i januar 2022. Dette har reduceret søvnforstyrrelser i et vist omfang, men har ikke haft tilstrækkelig antidepressiv effekt.

[Klageren] er tilknyttet jobcenteret, men hun har ikke hidtil magtet at indgå i praktik.

Klinisk vurdering:

[Klageren] fremtrådte ved undersøgelsen klar og orienteret, men anspændt og grådlabil. [Klageren] fremtræder som værende deprimeret i middelsvær grad, HAM = 18- 20. [Klageren] er ikke suicidaltruet, men præget af kerne og ledsagesymptomer med nedsat glæde, lyst og energi, søvnforstyrrelser, angstfænomener, bekymring og træthed. [Klageren] er herunder også præget af asteni og kognitive vanskeligheder med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. [Klageren] var ikke symptomaggraverende eller appellerende. [Klageren] vurderes personlighedsmæssig habituel at være præget af pligtopfyldenhed, stor ansvarsfølelse og perfektionisme. Hun stiller store krav til egne præstationer, og hun har haft vanskeligheder igennem mange år i forhold til at sætte rimelige krav i forhold til sin ledelse og sine arbejdsforhold.

Resume/konklusion:

[Klageren] er en [...], der igennem en længere årrække har oplevet betydelige arbejdsmæssige belastninger. [Klageren] har været præget af belastningssymptomer siden 2016. [Klageren] udviklede i 2020 en depressiv episode, som fortsat består. [Klageren] har alene oplevet begrænset effekt af den hidtidige behandling. [Klageren] skal nu påbegynde behandling ved autoriseret psykolog i nærmeste fremtid. Vedrørende den medicinske behandling vil jeg foreslå, at [Klageren] forsøges behandlet med Duloxetine 30 mg., herefter stigende dosering. Mirtazepin anbefales sideløbende reduceret til 7.5 —15 mg til natten. [Klageren] er tilrådet motionsaktiviteter og aktiviteter i hverdagen generelt. [Klageren] følger relevant afklaring i hjemkommunen. [Klageren] er aktuelt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv, også med skånehensyn.

Jeg vil forvente, at [Klageren] indenfor en tidshorisont af op til 1 år vil kunne opnå bedring i tilstanden. Man må forvente, at [Klageren] har behov for et fortsat og længerevarende kommunalt afklaringsforløb, hvor hun primært senere må forsøges placeret i praktik med primært omfattende

de skånehensyn i forhold til arbejdstid, arbejdsopgaver og belastning i et rummeligt, støttende og struktureret miljø.

Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke udelukke, at [Klageren] vil vise sig at have varige skånebehov, men som udgangspunkt vil jeg forvente, at [Klageren] vil kunne genvinde erhvervsevnen indenfor en tidshorisont af 1- 2 år.

Diagnoser:

DF 32.1 Depressiv episode, middelsvær grad.

DF 43.8 Længerevarende belastningsreaktion"

Af statusattest af 11/7 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse

Depression. Nedsat humør, nedsat aktivitet, træthed. Uoverskuelighed, angst, uro, manglende overskud, manglende initiativ.

Den antidepressive medicin er ændret. Får fortsat Mirtazepin til nat, derudover Duloxetine. Det har gjort [Klageren] lidt mere glad, humøret bedre og mindre svingende, lidt mindre angst og uro.

Der er sket en lille fremgang. Men [Klageren] er ikke klar til arbejde/ praktik. Tidspunktet kan stadig ikke forudsiges."

Af statusattest af 22/9 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse

[Klageren] er i behandling med depression med Mirtazapin og Duloxetine. Det har hjulpet hende godt indtil videre. Behandlingen fortsættes. Det forventes således, at [Klageren] kan varetage et arbejde fra 1/5 2023."

Af kommunal samtale den 5/10 2022 fremgår bl.a.:

"Ut. kontakter [ægtefælle] for at aftale møde næste torsdag, hvor vi sammen lægger plan for raskmelding senest ultimo april 2023. [ægtefælle] oplyser at de begge forventer at [Klageren] kan raskmeldes til april, men at han er blevet usikker da [Klageren] har fået symptomforværring i sidste uge. [ægtefælle] fortæller, at deres forsikringssag er blevet afvist/ der er givet afslag. Han har selv oplevet en forværring. Samlet har det påvirket [Klageren] negativt med symptomforværring, så hun aktuelt ikke kan tage hjemmefra. Ut. inf. om kriterierne for forlængelse efter jf. 27 1 3: at der dels skal være lægeligt behandling/sikkerhed for at [Klageren] via behandling kan genvinde sin fulde arbejdsevne som før sygemelding med raskmelding seneste april 2023. Ut. inf. om at egen læge vurderer at dette er realistisk, og at det betyder vi sammen skal lægge en plan for at det kan ske. F.eks. via udviklende praktik, som tidligere drøftet. Ut. inf. om overgang til jobafklaring, at der også her kan iværksættes understøttende besk. Rettede indsatser for at opnå raskmelding. Idet der er tale om en længere sygemelding vil deltagelse i praktik kunne understøtte en raskmelding. [ægtefælle] fortæller at det indtil sidste uge er gået fremad, hvor [Klageren] har haft det rigtig godt, men med tilbagefald i denne uge, [ægtefælle] ser ikke at [Klageren] kan deltage i møde i næste uge, som hun har det pt. Hvorfor vi aftaler at ut. indkalder til den 26.10.2022."

Af kommunal samtale den 12/10 2022 fremgår bl.a.:

"Opkald til [ægtefælle]:

Han oplyser: [Klageren] er i bedring men ikke i et omfang så hun kan deltage i samtalen dd. Eller komme ind til personlig samtale."

Af udtalelse af 18/12 2022 fra psykolog fremgår bl.a.:

"[Klageren] har siden 30.5.2022 været i psykologisk behandling hos mig - henvist af egen læge til psykologisk behandling af depression som følge af langvarig overbelastning på arbejde.

[Klageren]s tilstand er præget af meget lavt energiniveau, hvor det er flere år siden end [Klageren] kan huske, at hun har været på et energiniveau, der ville være passende for at kunne klare en helt almindelig dagligdag. Rent energimæssigt har [Klageren] således været overbelastet flere år, end hun kan huske.

Derudover har [Klageren] talrige kendetegn og symptomer på overbelastning og stress.

Fysiske: Hovedpine, hjertebanken, svimmelhed, mavesmerter, hyppig vandladning, smerter, nedsat sexlyst, hyppige infektioner. Siden behandlingsstart er symptomerne mindsket i forhold til ry-
sten på hænderne, trykken for brystet, diarré

Psykiske: Ulyst, træthed, indre uro, hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær, rastløshed, irritabilitet, angst, nedsat humoristisk sans, følelse af udmattelse, depression, lav selvfølelse, let til tårer.

Adfærdsmæssige: Søvnløshed med hyppige opvågninger, hyperventilation, mister overblik, inde-
sluttet, vred, nedsat præstationsevne, ubeslutsomhed, sygefravær, øget brug af stimulanser -
sukker - men det har [Klageren] stoppet.

I behandlingen har vi arbejdet med psykoedukation i forhold til at forstå eget nervesystems og egen hjernes måde at reagere på stress, samt arbejdet med affektregulering og mere bredt, hvordan [Klageren] bedst mulig kan hjælpe sin krop og sit nervesystem med at restituere og komme sig efter de mange år med svær overbelastning.

De konkrete aktiviteter og opmærksomhedspunkter, som [Klageren] arbejder med, er energifor-
valtning, meditative aktiviteter som gåture, lytte til stille musik, være i naturen, lytte til lydbøger.
Derudover er [Klageren] for nyligt begyndt at træne to gange ugentlig og kan mærke, at det er
godt for hende.

[Klageren] har erfaret, at hun ikke kan overkomme en aftale om dagen i flere dage i træk. Det ko-
ster hende så meget energi at have en aftale, at hun er nødt til at restituere og samle energi i en
til flere dage bagefter, alt efter hvad aftalen gik ud på. [Klageren]s energiniveau er fortsat så lavt
og så langsomt om at blive genetableret, at den energi hun har først og fremmest bør investeres
i/anvendes på aktiviteter, der restituerer og giver mere energi.

I forhold til mere arbejdsrettede aktiviteter bliver min konklusion og anbefaling således, at det er for tidligt i forhold til [Klageren]s energiniveau og de alt for mange gener og symptomer på overbelastning. Der vil, efter min vurdering, gå fire til seks måneder før det er relevant, realistisk og hensigtsmæssigt at påtænke arbejdsrelaterede aktiviteter. Der vil ligeledes forventeligt til den tid være betydelige skånehensyn så som, begrænset timeantal og begrænset antal dage for at [Klageren] kan have pust ud dage, konkrete afgrænsede opgaver uden deadlines eller anden tidspres, ingen skærm eller administrative/logistiske opgaver, ingen kunde-/borger-/klientkontakt. Hvor vidt disse skånehensyn er forbigående eller varige er for tidligt at sige, men det vil være min vurdering med baggrund i den årelange belastning og [Klageren]s tilstand, at det ikke er realistisk at forestille sig, at [Klageren] vil komme til at arbejde fuld tid på ordinære vilkår og helt uden skånehensyn."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

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

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

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

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

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

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karenperioden). 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 halvet år fra karenperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

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 erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører.”

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

25.

99337

Klageren – som er født i 1970'erne og har arbejdet i en kontorfunktion – blev den 8/5 2020 sygemeldt med arbejdsrelateret stress. Den 1/12 2020 blev hun opsagt med lønophør den 31/5 2021. Den 19/5 2021 fik hun tilkendt ressourceforløbsydelse.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 8/8 2020 til 1/6 2021, hvor selskabet stoppede ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren ønsker fortsat dækning efter den 1/6 2021. Hun har anført, at hun endnu ikke har været i stand til at indgå i praktik eller genoptage beskæftigelse, og at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, som godtgør, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har anført, at der ikke er lægefaglig dokumentation for fysiske eller psykiske helbredsmæssige gener, som medfører, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen. Klageren har ikke været positivt stemt for at modtage rette behandling, idet klageren først i slutningen af maj 2022 begyndte behandling ved autoriseret psykolog til trods for, at klageren i mere end 2 år har været anbefalet psykologforløb. Selskabet har anført, at klageren siden sin sygemelding den 8/5 2020 ikke har forsøgt at genoptage sit arbejde eller har været arbejdsprøvet andet sted. Klageren blev den 26/4 2021 tilbudt at komme tilbage til sit tidligere arbejde, hvilket klageren afslog. Selskabet har anført, at klageren i foråret 2020 oplevede fremgang. Der foreligger ikke dokumentation for helbredsmæssige gener, der ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, forudsat at der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov, herunder i form af et roligt arbejdsmiljø, intet pres og ingen stressende opgaver.

Af generel helbredsattest af 27/4 2021 fremgår det, at "Foråret 2020 udviklede [Klageren] stress og angstsymptomer, som førte til aktuelle sygemelding. I forløbet har [Klageren] været til samtale hos psykoterapeut, i øjeblikket hver anden til fjerde uge... tilstanden er præget af

stress, angst og depression. Træthed, ingen energi, nedsat hukommelse og har brug for ro omkring sig hele tiden, kan ikke have mennesker omkring sig, vil helst være alene. Kan kun en ting af gangen og kortvarigt. Søvn er dårlig. Er begyndt at trøstespise. Har udviklet angst, dødsangst, sygdomsangst, angst for at miste... Fysisk er der rygsmerter, uro og snurren i benene, lette ødemer. Starter nu i behandling med Citalopram mod angst og depression samt Prometazin mod søvnløshed... [Klageren] er ikke klar til at påbegynde beskæftigelse eller beskæftigelsesrettede indsats, hvornår hun bliver dette kan ikke forudsiges".

Af kommunens afslag på forlængelse af sygedagpenge den 19/5 2021 fremgår det, at "Vi vurderer, at det ikke er overvejende sandsynligt, at revalidering herunder virksomhedspraktik vil blive iværksat. Vi lægger vægt på, at din helbredsmæssige tilstand er uafklaret, idet du endnu ikke er færdigbehandlet. Effekten og tidshorisonten for dit videre forløb kendes derfor ikke... Det er således nødvendigt at afvente effekten af dit behandlingsforløb, før det er muligt at vurdere din arbejdsevne på længere sigt".

Af kommunal opfølgningssamtale den 8/6 2021 fremgår det, at "Både du og [ægtefælle] fortæller, at du oplever en bedring ift. at du sover bedre, men du er usikker på effekten på Citalopram... [Ægtefælle] oplyser, at der er sket en mindre bedring, men du er stadig meget skrøbelig. Sovemedicinen har betydet at du sover bedre, men også at du er meget træt ... Du sover bedre pga. af sovemedicin og har en del kropslige gener som følge af den stress/angst, du oplever, får hjertebanken og bliver bange, når du tænker på arbejde... der er tale om stress, angst-depression, bevægeapparatssmerter, migræne/hovedpine. Tåler ikke stress, pres, kan ikke honorere krav fra andre personer. Alt skal foregå i [klagerens] tempo. Vi håber en begyndende effekt af medicinen mod depression og angst i løbet af 6-8 uger. Kan og bør fortsætte med medicin i lang tid fremover samt fortsætte samtalerne hos psykoterapeut. Der bliver formentlig tale om mindst et års behandlingstid".

Af kommunal opfølgningssamtale den 9/7 2021 fremgår det, at "[Ægtefælle] fortæller, at du fortsat oplever bedring formentlig pga. af den medicin du får. Du sover bedre, kan mere, er i bedre humør/du smiler mere. Alt i alt oplever [ægtefælle], at det går stille og roligt fremad".

Af journalnotat af 25/11 2021 fra arbejdsmedicinsk ambulatorium fremgår det, at der er "tale om depression af moderat grad... Dertil har patienten angstsymptomer, der dog vurderes at være sekundær til depressionen... Forløbets varighed og karakter taget i betragtning er det på nuværende tidspunkt for tidligt at udtale sig om, hvorvidt der er tale om en varig tilstand... Der anbefales fortsat fuld sygemelding, idet det vurderes at patienten fortsat er så plaget af sin depression og har så svært nedsat funktionsniveau at hun ikke er i stand til at starte erhvervsrettet aktivitet i nærmeste fremtid. Egen læge anbefales at henvise til privatpraktiserende psykolog... Patienten vurderes aktuelt at være behandlingskrævende og det vurderes ikke muligt for hende at starte erhvervsrettet aktivitet før hun er i relevant behandling og har opnået symptombedring og dertil et mere stabilt funktionsniveau. Når pt. er tilstrækkelig bedret anbefales det at hun afprøver, hvordan hun reagerer på belastningen ved at starte gradvis op i arbejde, f.eks. i et praktikforløb med mulighed for at øge timetal og opgavekompleksitet gradvist. Dette for at mindske risikoen for tilbagefald".

Af kommunal opfølgningssamtale den 10/12 2021 fremgår det, at "det er gået lidt tilbage. Du mærker effekt af den nye medicin og oplever at det trods alt går den rigtige vej. Du er stadig udtrættet med stort søvnbehov. Du får sovepiller og sover måske lidt bedre, men det at [ægtefælle] fik [...] har slået dig ud. Du har tanker som fylder, udmatter dig og gør dig ked af det... Du oplyser, at du ikke er klar til praktik nu".

Af statusattest af 27/12 2021 fremgår: "Depression, arbejdsbetinget stress og psykisk overbelastning. Funktionsevnen er ringe, hun orker og kan næsten intet. Sover meget. Får antidepressiv medicin, to forskellige præparater har været forsøgt hidtil. Pt er senest set hos os i oktober. [Klageren] er ikke klar til praktik, tidspunkt kan ikke forudsiges".

Af kommunal opfølgningssamtale den 11/3 2022 fremgår det, at "Du oplyser, at du er usikker på om du er på fuld effekt af din medicin, du har øget dosen. Du oplever en bedring - f.eks. at du kan møde frem dd uden [ægtefælle], men du udtrættes hurtigt og har det svært med at [ægtefælle] er syg. [Familiemedlem] er syg og kan ikke være alene".

Af udtalelse af 16/3 2022 fra psykoterapeut fremgår det, at "[Klageren] var tydelig nedbrudt, chokeret og grådlabil og havde svært ved at samle tankerne i længere tid ad gangen, og skulle bruge ro og tid til at fortælle hændelsesforløbet. En tydelig udmattelse og træthed indtrådte efterfølgende. [Klageren]s mentale og fysiske tilstand sås tydeligt ... Da [Klageren] afslutter sine sessioner hos mig, for at overgå til det etablerede system, er [Klageren] stadig tydelig påvirket af situationen".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 20/5 2022 fremgår det, at "Jeg vil forvente, at [Klageren] indenfor en tidshorisont af op til 1 år vil kunne opnå bedring i tilstanden. Man må forvente, at [Klageren] har behov for et fortsat og længerevarende kommunalt afklaringsforløb, hvor hun primært senere må forsøges placeret i praktik med primært omfattende skånehensyn i forhold til arbejdstid, arbejdsopgaver og belastning i et rummeligt, støttende og struktureret miljø. Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke udelukke, at [Klageren] vil vise sig at have varige skånebehov, men som udgangspunkt vil jeg forvente, at [Klageren] vil kunne genvinde erhvervsevnen indenfor en tidshorisont af 1- 2 år".

Af statusattest af 11/7 2022 fremgår det, at "Depression. Nedsat humør, nedsat aktivitet, træthed. Uoverskuelighed, angst, uro, manglende overskud, manglende initiativ. Den antidepressive medicin er ændret. Får fortsat Mirtazepin til nat, derudover Duloxetine. Det har gjort [Klageren] lidt mere glad, humøret bedre og mindre svingende, lidt mindre angst og uro. Der er sket en lille fremgang. Men [Klageren] er ikke klar til arbejde/ praktik. Tidspunktet kan stadig ikke forudsiges".

Af statusattest af 22/9 2022 fremgår det, at "[Klageren] er i behandling med depression med Mirtazapin og Duloxetin. Det har hjulpet hende godt indtil videre. Behandlingen fortsættes. Det forventes således, at [Klageren] kan varetage et arbejde fra 1/5 2023".

Af kommunal samtale den 12/10 2022 fremgår det, at "[Klageren] er i bedring men ikke i et omfang så hun kan deltage i samtalen dd. Eller komme ind til personlig samtale".

Af udtalelse af 18/12 2022 fra psykolog fremgår det, at "Der vil, efter min vurdering, gå fire til seks måneder før det er relevant, realistisk og hensigtsmæssigt at påtænke arbejdsrelaterede aktiviteter. Der vil ligeledes forventeligt til den tid være betydelige skånehensyn så som, begrænset timeantal og begrænset antal dage for at [Klageren] kan have pust ud dage, konkrete afgrænsede opgaver uden deadlines eller anden tidspres, ingen skærm eller administrative/logistiske opgaver, ingen kunde-/borger-/klientkontakt".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "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... Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende. – Den forsikrede kan igen passe sit arbejde. – Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karenperiodens start. – Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det videre, at "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... Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset

tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne".

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet pr. 1/6 2021 ikke har været berettiget til overgå en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens helbredstilstand ikke har været stabil og afklaret i tilstrækkelig grad. At selskabet efter forsikringsbetingelserne har adgang til at vurdere klageren generelle erhvervsevnetab, når det midlertidige erhvervsevnetab har været halvandet år fra karensperiodens start, kan ikke føre til andet resultat, idet selskabet efter forsikringsbetingelserne tillige kan vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange, hvorefter udbetalingen fortsætter efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne. På den baggrund, kan nævnet ligeledes vurdere, om den midlertidige vurdering skal forlænges, hvilket nævnet finder er tilfældet.

Efter sagens konkrete omstændigheder finder nævnet, at klageren er berettiget til midlertidige ydelser fra 1/6 2021 i overensstemmelse med den seneste vurdering af 18/12 2022 fra klagerens psykolog.

Selskabet vil efter nævnets afgørelse kunne beslutte at indhente nye lægelige og kommunale oplysninger – herunder en ny vurdering fra klagerens psykolog – med henblik på at vurdere om klagerens tilstand for tiden efter nævnets afgørelse har stabiliseret sig i en sådan grad, at selskabet på et tidspunkt herefter vil kunne overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt fortsat var under behandling og i udredning for sine psykiske gener. Nævnet bemærker, at der blandt læger og kommuner er enighed om, at klagerens helbredsmæssige tilstand er uafklaret og at det er nødvendigt at afvente effekten af klagerens behandlingsforløb, før det er muligt at vurdere arbejdsevnen på længere sigt.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er diagnosticeret med depression af moderat grad, stress, angst og psykologisk overbelastning, og at hun som følge heraf har betydelige fysiske, psykiske og kognitive gener, herunder blandt andet hovedpine, hjertebanken, svimmelhed, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, manglende overskud og initiativ, rastløshed, indre uro, uoverskuelighed, irritabilitet, grådlabilitet, angst, søvnløshed, bevægeapparatssmerter og uro samt snurren i benene.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det af udtalelse af 18/12 2022 fra psykolog fremgår at klagerens tilstand er præget af meget lavt energiniveau og at klageren har talrige kendetegn og symptomer på overbelastning og stress. Videre fremgår det, at klageren vil have betydelige skånehensyn så som begrænset timeantal, begrænset antal dage, konkrete afgrænsede opgaver uden deadlines eller anden tidspres, ingen skærm eller administrative/logistiske opgaver og ingen kundekontakt, og at det på baggrund af den årelange belastning og klagerens tilstand ikke er realistisk, at klageren ville kunne komme til at arbejde på fuld tid på ordinære vilkår og helt uden skånehensyn.

Det som selskabet i øvrigt har anført, herunder at klageren i lang tid ikke fik adækvat behandling, som kunne have hjulpet klagerens helbredstilstand, og at der siden foråret 2020 ses at være sket en bedring i klagerens gener, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke ses at være opnået en kontinuerlig forbedring af klagerens tilstand, men at der derimod ses at være beskrevet flere tilbagefald i sagens lægelige og kommunale oplysninger. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i januar 2021 påbegyndte behandling hos psykoterapeut, at klageren siden april 2021 har været i medicinsk behandling med flere forskellige præparater, og at klageren siden maj 2022 har modtaget behandling hos psykolog.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

32.

99337

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klageren efter 1/6 2021 er berettiget til dækning for midlertidigt erhvervsevnetab. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal træffe afgørelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet er berettiget til – for perioden efter nævnets afgørelse – at indhente nye lægelige og kommunale oplysninger med henblik på at vurdere om klagerens tilstand for perioden efter nævnets afgørelse har stabiliseret sig i en sådan grad, at selskabet herefter vil kunne overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand