

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. september 2023 blev i sag nr. 99587:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 27/3 2023 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Vi klager over afslag på tab af erhvervsevne.

PFA har truffet afgørelse om afslag på tab af erhvervsevne.

Vi har i flere omgange rettet henvendelse til PFA om sagen og de har som følge heraf indhentet yderligere lægelige oplysninger. PFA har senest i brev af 24.3 2023 fastholdt afslag på tab af erhvervsevne.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Tilkendelse af tab af erhvervsevne."

Klagerens repræsentant har i brev af 25/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA traf den 28.3 2022 afgørelse om at udbetaling for nedsat erhvervsevne skulle stoppe den 30. april 2022. Vi klager over afgørelsen og fremsender hermed som lovet supplerende kommentarer.

Vi er uenige i afgørelsen, idet vi mener, det er dokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat i hidtidigt erhverv ligesom hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1. maj 2022.

Vi henviser for substansen i vores klage til vores breve til PFA, især brev af 22.6 2022 samt klage af 17.2 2023. Vi henviser desuden til vores lægekonsulents udtalelse dateret 20.4 2023.

Vi mener sagen er velbelyst, og der foreligger klar lægelig dokumentation for at erhvervsevnen er nedsat til det ubetydelige af helbredsmæssige årsager. Vi henviser til erklæringer fra egen læge, speciallæge i psykiatri, neuropsykolog samt notat fra kommunens sundhedskoordinator.

I det følgende fremlægges vores gennemgang af sagen. Vi henviser i øvrigt til de vedlagte dokumenter.

PFA's afgørelse af 28.3 2022 om afslag på udbetaling af ydelse for nedsat erhvervsevne

PFA traf den 28.3 2022 afgørelse om ophør af udbetaling for nedsat erhvervsevne.

PFA anførte i deres afgørelse:

'..... vi af den opfattelse, at din erhvervsevne inden for dit hidtidige erhverv ikke længere er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager fra den 30. april 2022. Udbetalingen stopper den 30. april 2022, da vi har vurderet, at du fra dette tidspunkt kan arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer inden for dit hidtidige erhverv.

Når vi vurderer din erhvervsevne, sker det ud fra en samlet bedømmelse af de helbredsmæssige oplysninger i sagen. I den forbindelse gøres du opmærksom på, at det afgørende nødvendigvis ikke er, hvad du aktuelt gør, men hvad du ud fra de helbredsmæssige oplysninger bør være i stand til at kunne.

Vi har blandt andet lagt vægt på, at din praktiserende læge den 6. oktober 2021 i LÆ135 har foretaget et lægeligt skøn, at du burde kunne raskmeldes pr. 1. marts 2022, og du eventuelt ville kunne deltage i erhvervsrettede aktiviteter efter årsskiftet, hvis der blev taget hensyn til skånehensyn. Med i vores vurdering er også, at du i perioden 6. oktober 2021, hvor vi senest har modtaget lægelige oplysninger fra [egen læge] til 1. februar 2022, ikke har været i lægelig udredning eller behandling hos [egen læge]. Der foreligger således ikke en helbredsmæssig begrundelse for, hvorfor du efter den 1. maj 2022 ikke skulle kunne arbejde svarende til mindst halv tid, hvis dine eventuelle skånehensyn blev tilgodeset.

Vi anerkender, at din erhvervsevne fortsat kan være påvirket, men vi vurderer, at der ikke er lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne inden for dit hidtidige erhverv er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, og derfor stopper udbetalingen fra PFA Erhvervsevne den 30. april 2022.

Desuden vurderer vi, at vi fra den 1. maj 2022 kan overgå til en vurdering af din generelle erhvervsevne, det vil sige din erhvervsevne ud fra et bredere udsnit af erhverv og jobs. Vi vurderer hverken din midlertidige eller generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. maj 2022.'

Vores anmodning om genoptagelse 22.6 2022

I brev af 22.6 2022 rettede vi ([klagerens repræsentant]) henvendelse til PFA med anmodning om at PFA skulle genoverveje deres afgørelse af 28.3 2022.

Vi anførte, at de oplysninger, der lå til grund for afgørelsen var for gamle og byggede på usikre prognosevurderinger.

Vi fremsendte aktuelle oplysninger om [klagerens] helbredssituation og behandling herunder specifik helbredsattest, [klagerens] liste over symptomer samt henvisning til hjerneskadecenter. Vi fremførte:

'Som I kan se af den specifikke helbredsattest af 16.3 2022, der er indhentet af kommunen, oplyser lægen:

- *at der ikke har været fremgang i [klagerens] funktionsevne i det seneste halve år*
- *at funktionsniveauet rimeligt uændret er meget lavt, har svært ved at være til stede 2 timer i kommunalt tilbud*
- *at prognosen for raskmelding særdeles dårlig og at det ikke forventes at [klageren] kan raskmeldes til almindeligt arbejdsmarked*
- *At tilstanden er stationær og behandlingsmulighederne er udtømte*
- *At yderligere tiltag skønnes udelukkende at have effekt på livskvaliteten ikke arbejdslevnen*

[Klageren] har selv udarbejdet en liste over aktuelle symptomer og begrænsninger. Vi vedlægger dette som bilag.

Som det fremgår af lægens erklæring er [klageren] henvist til et forløb i hjerneskadecentret Det kan oplyses at forløbet er bevilget for perioden maj 2022 til december 2022. Vi vedlægger bevilgningsskrivelsen herom.

Det kan i øvrigt oplyses, at [klageren] fortsat er sygemeldt og at hun modtager ressourceforløbsydelse fra kommunens Jobcenter.

Vi er opmærksomme på, at I har anmodet om yderligere dokumentation og har truffet ny afgørelse 9.5 2022. Vi er uforstående overfor jeres vurdering af oplysningerne. Lægen beskriver funktionsniveauet som uændret meget lavt og lægen angiver omfattende symptomer som:

- *Hurtig udtrætning ved støj og samtale*
- *Koncentrations- og hukommelsesbesvær*
- *Træthed*
- *Hovedpine efter mindste aktivitet*
- *Glemmer og taber tråden i samtale*

I anfører i jeres begrundelse, at der har været fremgang i sygeforløbet. Vi mener ikke, at der er belæg for at der er sket en fremgang som forbedrer [klagerens] erhvervsevne. Vi henviser til, at lægen beskriver at funktionsniveauet er 'uændret meget lavt' og at der ikke har været fremgang i [klagerens] funktionsevne i det seneste halve år.

Vi har forelagt sagens akter for vores lægekonsulent som er overlæge med speciale i psykiatri. Hun vurderer:

Der mangler der oplysninger. PFA bør hente en psykiatrisk speciallægeerklæring. Umiddelbart ser det ud som om hun har følger efter en svær belastningstilstand, hvorvidt der også er tale om depression og eller angst kan kun afgøres ved en psykiatrisk undersøgelse, da det er kliniske diagnoser og ikke diagnoser man stiller ud fra spørgeskemaer.

Som det er beskrevet er erhvervsevnen jo nedsat i betydelig grad. Prognosen kan ikke vurderes før der er foretaget en psykiatrisk udredning.

Vi mener på baggrund af oplysningerne, at der er dokumentation for, at [klagerens] helbredsrelevante erhvervsevne forsat efter 30.4 2022 er nedsat til under halvdelen af det normale, ligesom der

er dokumenteret indtægtstab. Vi mener som ovenfor anført, at PFA burde have indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring og evt. en neuropsykologisk vurdering mhp. beskrivelse af det nuværende funktionsniveau.'

PFA's brev af 4. august 2022

Som svar på vores henvendelse fremsendte PFA d. 4. august 2022 brev, hvori de anførte:

Vi indhenter nye oplysninger i sagen

Jeg har gennemgået sagen på baggrund af jeres henvendelse af 22. juni 2022. Vi er opmærksomme på, at praktiserende læge ... den 16. marts 2022 har oplyst, at der ikke har været nogen fremgang i [klagerens] funktionsevne det sidste halve år, og at hendes tilstand skønnes stationær. Vi bemærker samtidig, at der senest er foretaget en klinisk psykologisk vurdering af hende den 7. juli 2021, som ikke på daværende tidspunkt gav anledning til en psykiatrisk eller neuropsykologisk udredning. Vi indhenter derfor en psykiatrisk speciallægeerklæring med henblik på en revurdering af, om hun fortsat opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling efter den 1. maj 2022, herunder om der yderligere er behov for en neuropsykologisk undersøgelse.

PFA indhentede herefter en psykiatrisk speciallægeerklæring samt efterfølgende også en neuropsykologisk erklæring.

Psykiatrisk speciallægeerklæring af 18. september 2022 ([speciallæge i psykiatri] Speciallæge i psykiatri)

Det fremgår af speciallægeerklæringens konklusion:

...

Neuropsykologisk undersøgelse af 30. november 2022 ([neuropsykolog1] Neuropsykolog)

Det fremgår af erklæringens konklusion:

...

PFA's brev af 3.1 2023

I brev dateret 3.1 2023 besvarede PFA vores henvendelse af 22.6 2022 og fastholdt deres afgørelse om at [klagerens] erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. PFA anførte bl.a.:

'Vi har forelagt sagens nye oplysninger for vores lægekonsulent, og samlet set er vi fortsat af den opfattelse, at [klagerens] erhvervsevne ikke er generelt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager efter den 1. maj 2022. Vi har fortsat lagt vægt på, at der samlet set igennem [klagerens] sygeforløb har været en fremgang af hendes helbred beskrevet i de lægelige oplysninger fra praktiserende læge, [egen læge], samt beskrevet i kommunalt regi. Ydermere har vi lagt vægt på, at det af den neuropsykologiske undersøgelse og test fremgik, at [klageren] havde lettere kognitive forstyrrelser, og hun under interviewet fremstod neuropsykologisk opåfaldende fraset enkelte områder, samt der fortsat var uprøvede tiltag og behandlingsmuligheder. Vi har også lagt vægt på, at det af den psykiatriske speciallægeerklæring fremgik, at [klageren] på tidspunktet for undersøgelsen fremstod psykisk opåfaldende, samt hun ingen symptomer havde på angstlidelse eller depression, og diagnosen neurasteni blevet stillet. Vi bemærker i den forbindelse, at diagnosen neurasteni blev stillet ud fra [klagerens] egne subjektive beskrivelser.

Derudover bemærkes det, at [klagerens] praktiserende læge ikke har vurderet, at der har været behov for yderligere udredning eller andre former for behandling i sygeperioden. Desuden har vi ikke modtaget nye lægelige oplysninger i sagen siden 16. marts 2022, som beskriver den betydelige forværring som angives i den psykiatriske speciallægeerklæring udarbejdet den 30. september 2022. Slutteligt har vi lagt vægt på, at [klageren] ikke har været arbejdsprøvet i andre stillinger eller erhverv, end dem hun udførte i sit hidtidige erhverv. Det er vores opfattelse, at [klageren] vil være i stand til at arbejde mindst halv tid inden for et bredere udsnit af relevante erhverv som man med rimelighed kan forlange, at hun påtager sig. Efter en samlet helhedsvurdering af de lægelige oplysninger i sagen, er det således fortsat vores vurdering, at der ikke foreligger nye lægelige oplysninger i sagen, der giver anledning til at ændre vores afgørelser af 28. marts 2022 og 9. maj 2022, hvorfor vi fastholder vores tidligere afgørelser. Vi henviser i øvrigt til vores begrundelse i afgørelsesbrevene fra den 28. marts 2022 og 9. maj 2022.(...)
....'

Vores klage af 17.2 2023

I brev af 17.2 2023 klagede vi til PFA over afgørelse om ophør af udbetaling af erhvervsevne. Vi anfører bl.a.:

'...

Vi mener som anført i tidligere henvendelse ikke der er belæg for at konkludere at der er sket en fremgang som forbedrer [klagerens] erhvervsevne. Lægen beskriver bl.a. om funktionsniveauet: 'uændret meget lavt', og at der ikke har været fremgang i [klagerens] funktionsevne i det seneste halve år.

Det fremgår også af jeres brev af 3. januar 2023:

'Ydermere har vi lagt vægt på, at det af den neuropsykologiske undersøgelse og test fremgik, at [klageren] havde lettere kognitive forstyrrelser, og hun under interviewet fremstod neuropsykologisk opfaldende fraset enkelte områder, samt der fortsat var uprøvede tiltag og behandlingsmuligheder.

Vi har også lagt vægt på, at der af den psykiatriske speciallægeerklæring fremgik, at [klageren] på tidspunktet for undersøgelsen fremstod psykisk opfaldende, samt hun ingen symptomer havde på angstlidelse eller depression, og diagnosen neurasteni blevet stillet. Vi bemærker i den forbindelse, at diagnosen neurasteni blev stillet ud fra [klagerens] egne subjektive beskrivelser'.

Hvad angår neuropsykologens vurdering, mener vi, at denne overskrider sin beføjelser i forhold til vurderingen af behandlingsmuligheder og vi skal i øvrigt anføre, at en psykiatrisk sygdom ikke hindrer at man kan være velfungerende kognitivt.

Vi undrer os henset til sygdommens karakter, at der ikke lægges afgørende vægt på den psykiatriske speciallægeerklæring, hvoraf det fremgår:

'[Klageren] har nu et markant nedsat funktionsniveau i arbejds- og privatlivet. [Klageren] har ingen arbejdssevne og kan kun sparsomt gøre dagligdagsgøremål. [Klageren] har før været meget socialt aktivt, men har nu skåret ned på næsten alle sociale aktiviteter. [Klageren] har heller ikke længere fritidsaktiviteter. [Klageren] har tidligere haft forløb hos psykolog.

Det vurderes, at behandlingsmulighederne er udtømte. Der vurderes ikke yderligere behandlingsmuligheder, og [klagerens] tilstand vurderes at være stationær.

Det vurderes ikke relevant med vurdering af skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, i og med at [klageren] ikke har nogen arbejdssevne og ikke fremadrettet vurderes at få en arbejdssevne igen.

Det vurderes, at [klagerens] prognose er dårlig. Det vurderes ikke relevant med andre undersøgelser/udredninger, herunder neurologisk undersøgelse.

Det vurderes, at der er en klar sammenhæng mellem [klagerens] sygehistorie og hendes funktionsniveau. Det vurderes, at der er overensstemmelse mellem [klagerens] subjektive klager og de objektive fund og det af [klageren] oplyste funktionsniveau.

Sociale forhold og misbrug vurderes ikke at have indflydelse på [klagerens] tilstand.'

Vi skal øvrigt bemærke at psykiatriske vurderinger altid altovervejende beror på subjektive vurderinger.

Afslutningsvis fremgår af jeres brev af 3. januar 2023:

'Slutteligt har vi lagt vægt på, at [klageren] ikke har været arbejdsprøvet i andre stillinger eller erhverv, end dem hun udførte i sit hidtidige erhverv. Det er vores opfattelse, at [klageren] vil være i stand til at arbejde mindst halv tid inden for et bredere udsnit af relevante erhverv som man med rimelighed kan forlange, at hun påtager sig.

Efter en samlet helhedsvurdering af de lægelige oplysninger i sagen, er det således fortsat vores vurdering, at der ikke foreligger nye lægelige oplysninger i sagen, der giver anledning til at ændre vores afgørelser af 28. marts 2022 og 9. maj 2022, hvorfor vi fastholder vores tidligere afgørelser.'

Vi er uforstående overfor jeres konklusion, da det i den psykiatriske speciallægeerklæring, af egen læge og i kommunalt regi ikke vurderes muligt/relevant at arbejdsprøve [klageren]. [Speciallæge i psykiatri¹] skriver herom i den psykiatriske speciallægeerklæring:

'Det vurderes ikke relevant med vurdering af skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, i og med at [klageren] ikke har nogen arbejdsevne og ikke fremadrettet vurderes at få en arbejdsevne igen.'

I forhold til den samlede vurdering er der således af både egen læge, psykiater, i de kommunale akter og ikke mindst af [klageren] selv beskrevet massive begrænsninger og et svært nedsat funktionsniveau. Det er derfor efter vores opfattelse uden tvivl at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv.'

PFA's brev af 24.3 2023

PFA fastholdt i brev af 24.3 2023 deres afgørelse om, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling af løbende invalideydelser og indbetalings sikring efter den 1. maj 2022.

PFA skrev i deres vurdering:

'... at der på det foreliggende grundlag ikke er lægelig dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i et relevant erhverv efter den 1. maj 2022.

Vi har i vores vurdering bl.a. lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der er beskedne objektive fund, og hvor der efter vores vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til [klagerens] skånebehov i form af bl.a. ikke stressende arbejdsopgaver, lavere arbejdstempo, mindre pres samt mindre krav til overblik. Vi har videre lagt vægt på, at [klageren] ved den neuropsykologiske undersøgelse ikke fremtrådte depressiv, men meget livlig og labil. Herudover fremgik det af den neuropsykologiske test, at der var tale om lettere kognitive forstyrrelser for så vidt angår [klagerens] arbejdshukommelse, koncentration og opmærksomhed. Vi har også lagt vægt på den objektive psykiatriske undersøgelse af 15. september 2022 som var upåfaldende, hvilket efter vores op-

fattelse ikke er i overensstemmelse med de beskrevne subjektive symptomer i speciallægeerklæringen.

Vi skal hertil bemærke, at [klageren] ikke er fundet med tegn på svær psykopatologi, og der er ikke beskrevet nogen svære psykiske lidelser i de lægelige akter, der skulle forhindre hende i at kunne arbejde på mindst halv tid i et generelt erhverv med de rette skånehensyn. Det er vores opfattelse, at oplysningerne om [klagerens] gener udelukkende hviler på hendes egen beskrivelse af symptomerne, og ikke understøttet af objektive fund. Hendes tilstand er således i det væsentlige begrundet i subjektive klager.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der af sagens akter fremgår, at [klageren] har oplevet god effekt af psykologsamtalerne, og at der i samtlige lægelige og kommunale akter er beskrevet, at hun har oplevet en løbende forbedring i sin helbredsmæssige tilstand frem til marts 2022. Vi skal bemærke, at den forværring, der er angivet i den psykiatriske speciallægeerklæring af 18. september 2022, ikke kan genfindes i de øvrige lægelige oplysninger. I den forbindelse skal det fremhæves, at [klageren] efter marts 2022 ikke konsulterede sin læge, hvilket vi finder bemærkelsesværdigt, når hun har oplevet en forværring i tilstanden. Vi har i vores vurdering desuden lagt vægt på den beskedne behandling, som [klageren] har modtaget i forbindelse med hendes sygeforløb. Hertil skal bemærkes, at [klageren] ikke har modtaget anden behandling mod sine stresssymptomer udover psykologsamtaler, og at hun alene har konsulteret egen læge i begrænset omfang i hele sygeperioden. Vi har tillige lagt vægt på, at [klageren] ikke er blevet arbejdsprøvet. Det er derfor ikke undersøgt, i hvilket omfang hun eventuelt vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Dette på trods af, at der har været flere lægelige udtalelser om, at det ville være relevant at få hende afprøvet i en virksomhedspraktik.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] har fået tilkendt førtidspension den 1. april 2023. Uagtet dette finder vi – ud fra ovenstående lægeudtalelser og undersøgelser – at [klageren] burde være i stand til at varetage et arbejde over halv tid, hvor hun skånes for bl.a. stressende arbejdsforhold.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at det ikke foreligger lægelige eller arbejdsafklarende dokumentation for et erstatningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 50 procent i et generelt erhverv fra den 1. maj 2022.'

Kommunale akter

Vi har fremsendt de kommunale sagsakter til yderligere belysning af sagen. Det fremgår bl.a. af disse at ... kommune har truffet afgørelse om tilkendelse af førtidspension ved afgørelse af 16.3 2023. Kommunen skriver i afgørelsen:

...

Det fremgår endvidere af de kommunale akter, at sagen har været forelagt sundhedskoordinator som har svaret ja til alle nedenstående udsagn (Skema til brug for sager om førtidspension som kommunen behandler uden forelæggelse for Rehabiliteringsteamet):

- 1. Kommunen har tilstrækkeligt redegjort for, at borgerens evne til at varetage almindelige dagligdagsaktiviteter er meget svært nedsat i et omfang, hvor støtteforanstaltninger af praktisk, social eller plejekarakter allerede er iværksat i fornødent omfang. Det vurderes, at yderligere støtte ikke kan forbedre borgerens funktionsevne.*
- 2. Helbredsforholdene er i sig selv tilstrækkelige til at forklare borgerens nedsatte funktionsevne.*
- 3. Der foreligger en klar diagnose, relevant behandling er gennemført, og prognosen er sikker.*

4. Prognosen indebærer, at funktionsevnen og dermed arbejdsevnen ikke kan udvikles gennem behandling eller træning.

Der foreligger endvidere i sagen lægeattest 265 dateret 2.3 2023, hvor egen læge bl.a. skriver:
...

Vurdering fra [klagerens repræsentants] psykiatriske lægekonsulent (...), lægekonsulent, speciallæge i psykiatri og arbejdsmedicin)

Vi har forelagt sagen for [klagerens repræsentants] psykiatriske speciallægekonsulent som bl.a. anfører:

'... Psykiateren konkluderer at tilstanden er stationær og at der er god sammenhæng mellem sygehistorie og det beskrevne funktionsniveau. Han konkluderer desuden at eftersom [klageren] har været i psykologbehandling uden effekt, at behandlingsmulighederne er udtømte. Ut erklærer mig enig i konklusionerne.(...)

... Psykologens undersøgelse demonstrerer således en del af det klagebillede som også psykiateren beskriver.

Ut finder begge specialistudtalelser kvalificerede og grundige. De udtrykker som sådan ikke en diskrepans, men beskriver forskellige sider og på forskellig vis, ud fra hvert deres fagområde, den samme tilstand. Psykiateren diagnosticerer og psykologen beskriver resultatet fra sin testning."

Selskabet har i brev af 19/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 5. maj 2014 gennem

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

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50 procent og et indtægtstab på mindst 10 procent. Der er en karenperiode på tre måneder.

Forsikredes ordning er den 1. august 2022 ændret til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne.

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser ved tab af erhvervsevne og yde indbetalingssikring efter den 30. april 2022.

Selskabet finder ikke, at forsikrede har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne har været dokumenteret nedsat i dækningsberettiget grad fra den 1. maj 2022.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i 19[60'erne] og er uddannet Hun har i mange år været beskæftiget som ... på forskellige ... – og ... selskaber. Hun har ligeledes drevet en enkeltmandsvirksomhed [navn på virksomhed], som har bestået i at udleje sin ... og sit udstyr til ... selskaberne, når hun arbejdede for dem.

Selskabet modtog den 10. februar 2021 en ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne (Bilag C). Forsikrede oplyste i ansøgningen, at hun havde været fuldt sygemeldt fra den 8. september 2020 til den 14. december 2020, og igen fra den 4. februar 2021 grundet stress.

På sygemeldingstidspunktet var forsikrede freelancer og ansat som ... af [arbejdsgiver].

Forsikrede blev afskediget af [arbejdsgiver] med lønophør pr. 12. februar 2021, hvorefter hun modtog sygedagpenge.

Det fremgår af et kommunalt opfølgingsnotat af 5. marts 2021, at ... delen udgjorde ca. 50 % af opgaven (Bilag D, s. 36). Herudover forberedte hun sig på opgaven og beskæftigede sig med administrative opgaver, ..., ... og havde ledelsesansvar.

Forsikredes læge oplyste i en statusattest af 10. marts 2021 til [bynavn] Kommune, at forsikrede var sygemeldt primo februar med belastningsreaktion og havde koncentrations- og søvnbesvær, samt kropslige stresssymptomer med højt blodtryk og hjertebanken (Bilag D, s. 22). Videre oplyste lægen, at forsikrede havde oplevet gradvis bedring, men at tilstanden fortsat var svingende. Der forelå ikke tegn på angst eller depression. Lægen anførte, at forsikrede var tilrådet hjælp fra psykolog eller stresscoach og vurderede, at der ikke var behov for yderligere udredning på daværende tidspunkt. Lægen skønnede, at forsikrede igen ville kunne blive fuldt arbejdsdygtig, men at hun ville være nødt til at finde et arbejde i en anden branche med mindre stressende arbejdsforhold.

Ved journalnotat fra forsikredes læge af 7. april 2021 fremgår det, at forsikrede fortsat havde det skidt. Hun havde svært ved at koncentrere sig og huske ting. Lægen oplyste, at forsikrede ikke virkede deprimert (Bilag E, s. 4).

Det fremgår af et journalnotat fra forsikredes læge den 5. maj 2021, at forsikrede var startet hos psykolog, og at det gik bedre (Bilag E, s. 4).

Forsikredes læge udfærdigede den 9. juni 2021 en specifik helbredsattest til [bynavn] Kommune, hvor lægen blandt andet anførte, at forsikrede fortsat døjede med kropslige stresssymptomer med højt blodtryk, hjertebanken, lydfølsomhed samt koncentrations- og hukommelsesbesvær (**Bilag F**, s. 36). Lægen vurderede, at forsikredes tilstand fortsat var meget svingende, og at der ikke var sket den store bedring hen over de sidste par måneder. Videre vurderede lægen, at tidsperspektivet for raskmelding var usikkert, men at et bud ville være om 6-9 måneder til en anden funktion. Lægen anførte, at hun ville have behov for skånehensyn i form af rolige omgivelser uden støj og stressende arbejdsforhold, samt simple arbejdsopgaver på nedsat tid.

Forsikrede blev herefter henvist af sin læge til arbejdsmedicinsk klinik med henblik på at få en arbejdspsykologisk vurdering. Af journalnotat af 7. juli 2021 fra Arbejds- og Miljømedicinsk Ambulatorium ved [bynavn] ... hospital og [bynavn] Sygehus den fremgår det blandt andet, at forsikrede havde udviklet en arbejdsrelateret tilpasningsreaktion som følge af længerevarende højt arbejdspress, stor arbejdsomængde og høje følelsesmæssige krav i arbejdet (Bilag G). Forsikrede fik i den forbindelse udviklet forhøjet blodtryk, søvnproblemer, hukommelses- og overbliksvanskeligheder samt manglende initiativ.

Videre fremgår det af journalen, at forsikrede fortsat var symptompræget, men var begyndt at kunne genoptage læsning af lettere litterære værker, svømning og samvær med familie. Psykolo-

gen frarådede forsikrede om at vende tilbage til tidligere erhverv under samme vilkår, idet forsikrede havde behov for afgrænsede opgaver og lavere krav til hukommelse og overblik. Psykologen vurderede, at forsikrede havde gode kreative kompetencer, og at der kunne være behov for afklaring af hendes erhvervsevne. Psykologen stillede forsikrede diagnoserne tilpasningsreaktion og problem med stressende arbejdsforhold. Forsikrede blev herefter afsluttet på klinikken.

Den 6. oktober 2021 udarbejdede forsikredes læge en specifik helbredsattest og oplyste, at forsikrede var i bedring, men fortsat meget begrænset og plaget af sin lydfølsomhed (**Bilag H**, s. 34). Forsikrede måtte bruge støjdæmpende hovedtelefoner, da selv svage lyde forstyrrede hendes koncentration. Lægen skønnede, at der fortsat var udsigt til bedring og at forsikrede ville kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet med skånehensyn i form af nedsat arbejdstid og et roligt samt afgrænset arbejdsmiljø uden for mange lyde. Videre anførte lægen, at grundet den gradvise fremgang, så stilede lægen efter raskmelding den 1. marts 2022. Lægen vurderede, at forsikrede eventuelt ville kunne deltage i erhvervsrettede aktiviteter efter årsskiftet, hvis forsikredes skånehensyn blev iagttaget.

Ved et kommunalt opfølgingsnotat af 26. oktober 2021 fremgår det blandt andet, at forsikrede startede til samtaler ved psykolog i april 2021, og at hun ikke havde været i kontakt med sin læge siden hun havde været ved den arbejdsmedicinske klinik (Bilag H, s. 29-32). Videre fremgår det af notatet, at forsikrede ikke havde nye tider ved sin læge.

Ved et telefonmøde af 21. december 2021 spurgte den kommunale sagsbehandler forsikrede, om det stadig var planen, at hun skulle flytte den 1. januar 2022 (Bilag H, s. 8). Forsikrede oplyste, at det var planen, men at flytningen var betinget af, at [bynavn] Kommune (tilflytter kommunen) gav forsikrede en byggetilladelse.

Den 18. januar 2022 modtog selskabet et notat af 7. januar (årstal ikke angivet) fra en klinik i Osteopati & fysioterapi, hvor det blandt andet fremgår, at der siden opstart på behandlingen har været fremgang i forhold til de symptomer, som forsikrede kom med i begyndelsen (**Bilag I**). Videre fremgår det, at forsikrede var i stand til at føre en almindelig samtale uden at stamme eller have ordfindingsbesvær. Hendes hjertebanken var reduceret, hun kunne overskue mere, havde mere energi og glæde samt mindre uro og spændinger i kroppen. Forsikrede var dog fortsat påvirket af mere krævende opgaver, lyde og stressede situationer.

Ligeledes modtog selskabet den 18. januar 2022 en udtalelse (ukendt dato) fra forsikredes behandlende psykolog (**Bilag J**). I udtalelsen fremgår det blandt andet at forsikrede havde nedbragt sit stressniveau og var ved at restituere fra et alvorligt overbelastningssyndrom.

Ved et kommunalt opfølgingsnotat af 28. februar 2022 fremgår det blandt andet, at det var godt for forsikrede at flytte på landet, idet hun oplevede en anden ro, og det kunne nogle gange få hende til at glemme, at hun var syg (**Bilag K**). Videre fremgår det af notatet, at forsikrede havde afsluttet sit forløb ved psykolog, da man mente, at der ikke var mere at arbejde med før opstart af eventuel beskæftigelse eller praktik.

Forsikredes læge oplyste i en specifik helbredsattest af 16. marts 2022, at forsikrede havde det bedre psykisk efter hun flyttede på landet og følte sig mere glad (**Bilag L**), men at hendes funktionsniveau fortsat var uændret lavt. Lægen skønnede, at prognosen for raskmelding var dårlig og forventede, at forsikrede ikke kunne raskmeldes på ordinære vilkår. Videre oplyste lægen, at for-

sikrede havde fået samtaler ved psykologer og terapeuter, hvilket havde hjulpet hende en del, og at der ikke kunne foreslås yderligere behandling. Lægen vurderede, at behandlingsmulighederne var udtømte, at forsikredes tilstand var stationær og at det var relevant at afprøve forsikrede i en virksomhedspraktik under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Den 28. marts 2022 traf PFA afgørelse om at stoppe udbetalingerne og indbetalingerne til forsikredes ordning fra den 1. maj 2022, idet selskabet vurderede, at hverken forsikredes midlertidige eller generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen (**Bilag M**).

Forsikrede henvendte sig til selskabet samme dag den 28. marts 2022 og oplyste, at der var nye lægelige oplysninger i sagen, som selskabet ikke havde inddraget i afgørelsen af 28. marts 2022 (**Bilag N**). Selskabet indhentede på det grundlag nye lægelige oplysninger fra forsikredes læge og kommunale akter fra [bynavn] Kommune med henblik på ny vurdering af sagen.

Den 9. maj 2022 revurderede selskabet forsikredes sag og fastholdt, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra den 1. maj 2022 (**Bilag O**).

Den 22. juni 2022 kontaktede [faglige organisation] PFA på vegne af forsikrede og anmodede selskabet om at foretage en revurdering af selskabets afgørelse om standsning af udbetaling (**Bilag P**).

På foranledning af PFA, blev der den 18. september 2022 foretaget en psykiatrisk undersøgelse af forsikrede (**Bilag Q**). Psykiateren anførte blandt andet i speciallægeerklæringen, at forsikrede ikke havde symptomer på angstlidelse, OCD og ADHD. Hun fremstod ikke depressiv og der forelå ingen mistanke om personlighedsforstyrrelse eller udviklingsforstyrrelse. Psykiateren anførte følgende angående den objektive psykiske undersøgelse og konklusion:

...

Efter anmodning fra PFA blev der den 24. november 2022 foretaget en neuropsykologisk undersøgelse til brug for vurdering af forsikredes erhvervsevne (**Bilag R**). Neuropsykologen konkluderede blandt andet følgende:

...

Den 3. januar 2023 foretog selskabet en revurdering af forsikredes erhvervsevne på baggrund af de nye lægelige oplysninger, der var tilkommet som led behandlingen af sagen, og fastholdt at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra den 1. maj 2022 (**Bilag S**).

Den 17. februar 2023 modtog selskabet en klage fra [faglige organisation] med anmodning om at få forelagt forsikredes sag for selskabets klageansvarlige (**Bilag T**).

Selskabet indhentede i den forbindelse opdaterede kommunale akter den 17. marts 2023 fra [bynavn] Kommune, som selskabet modtog den 23. marts 2023 (**Bilag U**).

Forsikrede oplyste ved samtale i kommunen den 7. juli 2022, at *'hun har arbejdet en del om natten og aftenen. Hun skulle altid være tilgængelig som [stilling] og det forventes at hun var på mailen og svarede på mails, når hun egentlig havde fri. Hun beretter om ..., der blev ændret i sidste øjeblik og dermed skulle hele produktionen rette ind og ændre i deres forberedelse også, inden der*

skulle ... eller Hun fortæller, at hun har skrevet en artikel om arbejdsmiljøet til ... sidste år' (Bilag U, s. 155).

Af et kommunalt notat af 31. januar 2023 fremgår det, at forsikrede havde fremsat ønske om at få førtidspension (Bilag U, s. 63).

Ved lægeattest af 2. marts 2023 til [bynavn] Kommunes rehabiliteringsteam fremgår det blandt andet, at forsikredes tilstand gradvist var forværret, og at hendes funktionsniveau var betydeligt dalet (Bilag U, s. 57). Videre fremgår det af attesten, at forsikrede blev hurtigt udmattet, tankerne blev rodet og hun mistede overblikket. Herudover fremgår det, at forsikrede ikke kunne koncentrere sig længe og slet ikke tolerere støj eller snak. Lægen oplyste i attesten, at forsikrede mente selv, at hun ikke ville kunne tilknyttes arbejdsmarkedet henset til hvor dårligt, hun havde det. Lægen oplyste, at pågældende tilsluttede sig denne og psykiaterens vurdering.

Selskabet fastholdt ved afgørelsesbrev af 24. marts 2023, at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling af løbende invalideydelser og indbetalingsikring efter den 30. april 2022, idet der ikke forelå dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen (**Bilag V**).

Forsikrede blev tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. april 2023 (Bilag U, s. 23) uden forelæggelse af sin sag for kommunens rehabiliteringsteam (Bilag U, s. 28).

Sagen er herefter blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for PFA's afgørelse

Selskabet anerkender, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i et vist omfang som følge af hendes helbredsmæssige tilstand. Selskabet har i overensstemmelse hermed udbetalt midlertidige forsikringsydelser til forsikrede i perioden fra den 1. juni 2021 til den 30. april 2022.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne efterfølgende har været nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne pr. 1. maj 2022.

Det er selskabets vurdering, at selskabet på dette tidspunkt har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, da det på dette tidspunkt stod klart, at forsikrede ikke ville kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv på mere end halv tid. Herudover var alle behandlingsmuligheder udtømte og forsikredes læge vurderede den 16. marts 2022 forsikredes tilstand var stationær.

Selskabet skal i forlængelse heraf bemærke, at der ved den generelle erhvervsevne foretages en vurdering af forsikredes muligheder for at arbejde inden for alle erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at forsikrede kan påtage sig.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne har PFA lagt vægt på følgende omstændigheder.

Det fremgår af sagens lægelige og kommunale oplysninger, at forsikredes gener primært er begrundet i hendes tidligere arbejdsforhold, hvor hun udviklede en arbejdsrelateret tilpasningsreak-

tion grundet længerevarende højt arbejdspress, stor arbejdsmængde og høje følelsesmæssige krav i arbejdet. Det fremgår ligeledes af sagens oplysninger, at arbejdspresset blev forværret af covid-19 grundet restriktionerne som komplicerede arbejdet yderligere (Bilag Q), og at hun i nogle perioder arbejdede 80 timer om ugen. PFA skal i den forbindelse påpege, at forsikrede ikke har været i arbejde siden sygemeldingen i februar 2021.

Det fremgår af den neuropsykologiske undersøgelse af 24. november 2022, at forsikrede ikke fremtrådte depressiv, men meget livlig og labil. De neuropsykologiske testresultater viste, at forsikrede havde sin force i den visuelle og nonverbale problemløsning, hvilket forsikrede profitterede af i sit daværende job. Hun var dog lidt mere begrænset, når det kom til den sproglige analyse og ræsonnement, og at dette formentligt var årsagen til, at beskrivelsen af hendes arbejde og udvikling af stresssymptomer var lidt uklar og ustruktureret.

Videre konkluderede neuropsykologen, at testresultaterne pegede på, at forsikredes funktionsniveau for så vidt angår forsikrede arbejdshukommelse, koncentration og opmærksomhed var lettere nedsat.

Selskabet skal ligeledes bemærke, at den objektive psykiatriske undersøgelse var upåfaldende.

Selskabet har lagt vægt på, at der ikke er beskrevet helbredsgener, der uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til forsikredes skånebehov i form af blandt andet ikke stressende arbejdsopgaver, lavere arbejdstempo, mindre støj og pres samt krav til overblik. Selskabet skal hertil bemærke, at der ved den neuropsykologiske test var tale om lettere kognitive forstyrrelser, og at hun under interviewet fremstod neuropsykologisk upåfaldende fraset enkelte områder.

Herudover har selskabet lagt vægt på, at forsikrede havde oplevet god effekt af psykologsamtalerne, og at der løbende blev beskrevet en gradvis forbedring i forsikredes helbredsmæssige tilstand. Herudover vurderede forsikredes læge den 6. oktober 2021, at forsikrede kunne raskmeldes den 1. marts 2022 (Bilag H, s. 34).

Selskabet skal særligt bemærke, at den forværring og prognose, der er angivet i den psykiatriske speciallægeerklæring af 18. september 2022, ikke kan genfindes i sagens øvrige lægelige oplysninger. Selskabet skal hertil fremhæve, at forsikrede efter marts 2022 ikke konsulterede sin læge, hvilket selskabet finder bemærkelsesværdigt henset til den beskrevne forværring i tilstanden.

Ovenstående er efter selskabets opfattelse ikke i overensstemmelse med de omfattende subjektive symptomer beskrevet i den psykiatriske speciallægeerklæring, hvorfor det er selskabets vurdering, at forsikredes gener i høj grad hviler på hendes egen beskrivelse af symptomerne og således ikke understøttet af objektive fund.

Derudover finder selskabet ikke, at der er dokumentation for væsentlige psykiske problemer, der kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover.

PFA er bevidste om, at forsikrede pr. 1. april 2023 blev tilkendt førtidspension. Uagtet dette finder PFA – ud fra ovenstående lægeudtalelser og undersøgelser – at forsikrede burde være i stand til at varetage et arbejde over halv tid under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Selskabet skal hertil bemærke, at kommunens afgørelse om førtidspension ikke er afgørende for selskabets vurdering – blandt andet fordi betingelserne for førtidspension er forskellige fra vurderingen af erhvervsevnetabet under forsikringen.

Selskabet skal ligeledes bemærke, at der er tale om en tilkendelse af førtidspension uden forudgående arbejdsprøvning eller arbejdsprøvning i forhold til et bredere arbejdsmarked med relevante skånehensyn. Det er således ikke undersøgt, i hvilket omfang hun ville kunne arbejde inden for en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig under iagttagelse af relevante skånehensyn. Forsikrede er desuden heller ikke blevet arbejdsprøvet på trods af, at der har været flere lægelige udtalelser om, at det ville være relevant at få forsikrede afprøvet i en virksomhedspraktik.

Selskabet har endvidere lagt vægt på den beskedne behandling, som forsikrede har modtaget i forbindelse med sit sygeforløb. Hertil skal selskabet bemærke, at forsikrede ikke har modtaget yderligere behandling end ti psykologsamtaler, blevet henvist til behandling ved psykiater og/eller fået ordineret medicin for sine symptomer.

PFA skal i øvrigt bemærke, at neuropsykologen ved undersøgelsen konkluderede, at det ikke endegyldigt kunne afvises, at der kunne være uprøvede tiltag, som ville kunne bedre forsikredes tilstand. Dette på trods af, at psykiateren den 18. september 2022 vurderede, at behandlingsmulighederne var udtømte.

PFA vurderer på baggrund af ovenstående ikke, at det er dokumenteret, at forsikredes erhvervs-mæssige og uddannelsesmæssige kompetencer ikke kan anvendes i et omfang af mere end halvdelen af normal fuldtidsbeskæftigelse i et for forsikrede passende erhverv med ansvar for egen arbejdsplanlægning. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at afgørende for vurdering ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede gør, men hvad forsikrede ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde kunne.

Konklusion

Selskaber finder ikke, at der foreligger lægelig eller arbejdsafklarende dokumentation for et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover i et generelt erhverv.

PFA fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, da forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter den 30. april 2022 og inden hendes dækning ved tab af erhvervsevne ophørt den 1. august 2022."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget anmeldelse af 10/2 2021, psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/9 2022, neuropsykologisk speciallægeerklæring af 30/11 2022, journal fra egen læge, journal fra hospital og sygehus, notat fra klinik for osteopati og fysioterapi af 7/1, udateret udtalelse fra psykolog, udtalelse fra klagerens repræsentants lægekonsulent af 20/4 2023, kommunale akter, herunder opfølgingsnotat af 28/2 2022, specifik helbredsattest af egen læge 16/3 2022, selskabets afgørelse af 28/3 2022, klage-

Ankenævnet for Forsikring

15.

99587

rens mail til selskabet af 28/3 2022, selskabets afgørelser af 25/11 2021 og af 9/5 2022, klagerens klage af 22/6 2022, selskabets brev til klageren af 4/8 2022, selskabets afgørelse af 3/1 2023, klagerens klage af 17/2 2023, selskabets afgørelse af 24/3 2023, pensionsbevis af 25/1 2021 og pensionsvilkår af 25/1 2021.

Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af anmeldelse af 10/2 2021 fremgår bl.a.:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

Er du allerede raskmeldt igen - eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder? Nej

Skyldes din psykiske sygdom stress? Ja

...

Hvornår var din første sygedag? 08.09.2020.

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose.

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.
forhøjet blodtryk ved arbejdsmails / telefonopkald - ondt i hovedet - evner ikke længere at læse og forstå [tekster].

...

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	08.09.2020	14.12.2020	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	04.02.2021	ikke besvaret	ikke besvaret

...

Er behandlingen/undersøgelsen afsluttet? Ja

Hvornår afsluttede du behandlingen/undersøgelsen? 29.01.2021

Er du behandlet/undersøgt flere steder? Nej

...

Er der planlagt kommende behandlinger/undersøgelser? Nej

...

Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme? Nej.

...

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet? Ledelse.

Er du fuldt raskmeldt igen? Nej.

Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej.

Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej eller ved ikke

Hvilke skånehensyn har du i forhold til arbejde? Jeg skal ikke pålægges for meget stress.

Har du mulighed for at få opfyldt disse skånehensyn på din nuværende arbejdsplads? Nej.

Vil du kunne arbejde i dit eget erhverv over halv tid (mindst 19 timer om ugen), hvis dine skånehensyn bliver fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke.

Vil du kunne arbejde over halv tid (mindst 19 timer om ugen) i andre erhverv, hvis dine skånehensyn bliver fuldt opfyldt? Ja.

Hvilke typer arbejde og opgaver mener du, at du vil kunne klare over halv tid i andre erhverv?
Når jeg bliver raskmeldt, tænker jeg godt at jeg kan arbejde igen, men ved ikke med hvad.

...

Hvilke arbejdsfunktioner/opgaver havde du?

Leder af afdeling - research - læse og nedbryde [tekst] - ... -

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen? 37.

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding? 792.000."

Af journal fra sygehus fremgår bl.a.:

"07-07-2021 ...

Psykolog

...

Anamnese

Årsag til henvendelsen

...-årig kvindelig freelance ... henvist af egen læge til arbejdspsykologisk vurdering.

Patientens forventninger til forløbet: Rådgivning i forhold til at komme videre i livet. Patienten er oplyst om indholdet af og formålet med en arbejdspsykologisk undersøgelse, og er indforstået hermed.

...

Somatisk:

...

Patienten har slidgigt i ryggen med smerter.

Aktuelle

Symptomdebut, -udvikling og aktuelle symptomer:

Patienten angiver, at hun allerede i 2013 følte sig stresset i sit arbejde og gentagne gange i perioder herefter. Arbejdet var dog tilrettelagt sådan, at hun i perioder mellem arbejdsopgaver kunne koble helt af, inden den næste arbejdsopgave. I efteråret 2020 følte hun igen stresssymptomer og i et omfang, hvor hun frygtede for sit fysiske helbred. Hun havde forhøjet blodtryk, trykken for brystet, hovedpine, træthed og uoverkommelighedsfølelse. Patienten blev sygemeldt i en kortere periode, og deltog i mestringsforløb samt samtaler med erhvervpsykolog gennem [firma]. Patienten vendte tilbage til arbejdet i december på en ny ..., men grundet, omstændigheder omkring covid-19 skete der et sammenfald på to arbejdsopgaver, som ellers skulle have lægget i forlængelse af hinanden. Patienten henvendte sig derfor til egen læge i februar 2021, da hun igen havde højt blodtryk, hovedpine, træthed og ikke længere kunne læse eller huske tekster i arbejdet. Patienten var efterfølgende støjsensitiv, hun begyndte at stamme, oplevede synsforstyrrelser, kunne ikke læse eller se tv, hun blev hurtigt udtrættet, manglede initiativ, var grådlabil, hukommelses- og søvnproblemer og havde svært ved at træffe beslutninger. Aktuelt oplever patienten fortsat disse symptomer, men hun angiver øget trivsel, når hun er i naturen og uden for mange lydindtryk. I eget hjem må hun bære høreværn for at skærme sig fra trafiklyde. Patienten er begyndt at kunne læse letlæselige bøger, og hun var sammen med familie i sommerhus i weekenden. Hun svømmer i havet om morgenen.

Patientens aktuelle symptomer er gennemgået ved dele af struktureret diagnostisk interview (MINI). Der er på denne baggrund ikke fundet indikation for depression (angiver ikke udpræget nedtrykthed), angst, OCD, PTSD, alkoholafhængighed eller selvmordstanker. Patienten angiver, at hun spiser mere, når hun føler sig stresset. Der er egne temaer i forhold til høj perfektionisme, høj arbejdsmoral og lavt selvværd.

Behandlingstiltag:

Patienten modtager psykologsamtaler betalt via sit forsikringsselskab. Patienten har haft ca. 6 samtaler ved psykolog, og hun har 2 samtaler tilbage med evt. mulighed for forlængelse.

Arbejdssituation:

Patienten arbejder som freelance, og hun har siden sin sygemelding i februar 2021 været på sygedagpenge.

...

Objektiv undersøgelse – standard

Almen tilstand

Patienten fremstår passende i den formelle og emotionelle kontakt. Hun fremstår træt og har hovedpine. Hun stammer, og der må assisteres med højtlesning ved udfyldelse af psykologiske tests.

Psykisk

Patienten er testet for angst og depressive symptomer (klinikerudfyldt).

Major Depression Inventory: Patienten opnår en samlet score på 30 med 2 kerne- og 4 ledsagesymptomer. Testmæssigt indikerende for depression, men kernesymptomer om tristhed/ked af det er ikke opfyldt (angivet til lidt af tiden).

Beck Anxiety Index: Patienten opnår en samlet score på 10. Testmæssigt ikke svarende til angst.

Testresultaterne sammenholdt med resultaterne af MINI og det kliniske indtryk vurderes svarende til en tilpasningsreaktion (arbejdsrelateret stress).

...

Konklusion og plan

...

Sygdommen

Patienten vurderes at have udviklet en arbejdsrelateret tilpasningsreaktion (stress) som følge af længerevarende højt arbejdspress, stor arbejdsmængde og høje følelsesmæssige krav i arbejdet. Patienten fik forhøjet blodtryk, søvnproblemer, hukommelses-, koncentrations- og overbliksvanskeligheder, støjsensitivitet, hovedpine, kvalme, udmattelse, synsforstyrrelser, grådlabilitet og manglende initiativ.

Diagnoser

Diagnoser - Aktionsdiagnose: DF432, Tilpasningsreaktion

Diagnoser - Bidiagnose: DZ563, Problem med stressende arbejdsforhold

...

Rådgivning til patienten:

Vedrørende tilstanden:

Patienten er fortsat symptompræget, men er dog begyndt at kunne genoptage læsning af lettere litterære værker, svømning og samvær med familie. Hun er psykoedukeret omkring arbejdsrelateret stress, herunder udtrætning samt kognitive symptomer og nødvendigheden af at få genetableret et godt søvn mønster. Der kan overvejes at forsøge med Melatonin. Patienten vurderes at have behov for yderligere tid til restitution, hvor hun forventes at kunne opnå yderligere bedring. Patienten har gavn af nuværende psykologsamtaler i forhold til håndtering af det identitetsopbrud, der ligger i at skulle nytænke hendes arbejdsliv. Der vil også være brug for støtte i at acceptere et ændret funktionsniveau, som følge af den belastning, hun har været igennem.

Vedrørende arbejdet:

Patienten er frarådet at vende tilbage til tidligere erhverv under samme vilkår.

Sammenfattende beskrives flere stressende arbejdsvilkår i patientens nuværende arbejde, og vilkår som ikke synes at have fokus på at forebygge psykisk nedslidning over tid, hvilket derimod har været op til den enkelte selv at håndtere. Med patientens nuværende symptomer vurderes det ikke foreneligt med tidligere arbejdsvilkår.

Derudover har patienten også smerteproblematik med slidgigt. Patienten vurderes at have behov for afgrænsede opgaver og lavere krav til hukommelse og overblik. Det kan overvejes, om hun kan gøre brug af sine kompetencer i en arbejdsform, der er mindre stressende. Derudover har hun gode kreative kompetencer. Der kan være behov for afklaring af erhvervsevne og evt. gradvis genopbygning over tid.

Patienten afsluttes herfra."

Af kommunalt opfølgingsnotat af 28/2 2022 fremgår bl.a.:

"Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

...

Helbred:

[Klageren] beskriver at det har været godt for hende at flytte på landet. Hun oplever en anden ro, og kan nogle gange glemme hun er syg.

[Klageren] er fortsat meget begrænset i sin hverdag. [Klageren] beskriver at det at have møde med en håndværker i et par timer, trættede hende så voldsomt, at hun måtte ind og ligge.

Forud for mødet på jobcentret, ventede hun i venteværelset. Alene det at skulle sidde i et venteværelse med andre mennesker er en udfordring, grundet hendes lydsensitivitet.

[Klageren] beskriver hun fortsat har et stort behov for pauser i løbet af dagen, og at hendes søvn om natten er dårlig. Hun oplever at have svært ved at have mange bolde i luften. Hun har desuden ondt i hovedet hver dag.

Grundet hendes udfordringer kommer hun til at overanstrenge sit hoved på daglig basis. Hun introduceres for batterimodellen, da hun har tendens til at bruge sin energi 100 %. Hun informeres om, at hun skal forsøge altid at have 20 % tilbage, da det tager længere tid at genoplade batteriet, når det er helt afladet.

[Klageren] har svært ved at huske og må være meget struktureret og skrive alt ned, for at sikre sig det bliver gjort herunder eks. hvornår hun skal køre af sted til jobcentret for at kunne nå sin aftale.

Hun føler at hun er i underskud af energi allerede ved dagens begyndelse. Det udfordrer hende i alt fra at hænge vasketøj op, tømme vaskemaskine til at køre ned at handle.

[Klageren] fortæller at det har og stadigvæk er, utroligt svært for hende at acceptere, at hun ikke kan det samme som tidligere.

[Klageren] har afsluttet forløbet ved psykolog, da man ikke mente at der var mere at arbejde med før opstart af evt. beskæftigelse eller praktik.

[Klageren] giver selv udtryk for, at hun har brug for hjælp til det kognitive - derfor henvises hun til ..., energiforvaltning.

[Klageren] har stadigvæk nogle behandlinger tilbage ved osteopat, hvilket har haft rigtig god effekt.

Beskæftigelsesrettet:

[Klageren] fortæller, at hun den 08-03-2022 skal starte på ..., hvilket hun glæder sig meget til.

[Klageren] er blevet gjort opmærksom på, at hun senere evt. kunne være med til ... på recept, men at hun ikke har overskud til at deltage i begge dele. Det er svært for hende at være sammen med så mange mennesker, da det kræver meget energi af hende.

...

Vejledning:

...

[Klageren] er vejledt omkring at hendes sag skal forlægges for rehabiliteringsteamet, og at der derfor skal udarbejdes rehabiliteringsplanens forberedende del. Grundet særlovgivningen på grund af covid-19, forelægges hendes sag ikke indenfor de 4 uger, fra overgangen fra sygedagpenge til jobafklaringsforløb.

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

[Klageren] har været sygemeldt siden den 05.02.2021 grundet arbejdsrelateret belastningsreaktion, med dårlig nattesøvn, støj følsomhed, kognitive udfordringer m.m. Hun blev sygemeldt fra beskæftigelse, som ... ved ..., hvor hun var ansat på 37 timer.

Det vurderes at [klageren] fortsat er uarbejdsdygtig, på grund af egen sygdom jf. § 7, stk. 1.

Udover belastningsreaktion har [klageren] slidigt i ryggen, hvorfor der er skånehensyn ift. dette.

Skånehensyn:

Det fremgår af LÆ135 fra egen læge, dateret den 09-06-2021, at tilstanden er meget svingende og at der ikke ses en betydelig bedring. Egen læge vurderer at [klageren] på nuværende tidspunkt ikke kan arbejde og kun i begrænset omfang kan deltage i aktiviteter.

Egen læge oplyser at [klageren] ved eventuel opstart vil have brug for rolige omgivelser, uden for meget støj og simple arbejdsopgaver pga. hendes kognitive Sequelae. Derudover er [klageren] kendt med ryg problemer og har brug for ryg skånende funktioner.

...

Det vurderes, at borger er uarbejdsdygtig i forhold til ethvert erhverv og enhver opgave efter sygedagpengelovens § 7 stk. 4.

[Klagerens] situation anses ikke for stationær, jf. § 7, stk. 5 i sygedagpengeloven, da al behandling ikke er udtømt.

Samlet vurdering:

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at [klageren] kommer til at vende tilbage på det ordinære arbejdsmarked.

[Klageren] er fortsat begrænset i hverdagen, grundet egen sygdom og det vurderes at [klageren] vil have gavn af at deltage i relevante forløb, så [klageren] opretholder det at skulle ud af huset og træner at være sammen med andre mennesker. Derudover vurderes det at [klageren] ville have stor gavn af at deltage i energiforvaltning gennem ..., da hun giver udtryk for, at hun finder det svært, at tilpasse hendes energi i løbet af dagen.

Der er senest indhentet lægeoplysninger fra oktober 2021, hvor der forventes raskmelding den 01.03.2022. Af denne grund vurderes der behov for nye lægelige oplysninger for at følge op på årsagen til den manglende bedring."

Af specifik helbredsattest af egen læge 16/3 2022 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Sygemeldt siden primo februar 2021 - der henvises til tidligere attester mht. forhistorien.

Status for den aktuelle tilstand / funktionsniveau: Har det bedre psykisk efter hun er flyttet på landet - føler sig mere glad. Der er mindre støj og hun har ikke behov for at bruge høreværn i det daglige.

Funktionsniveauet er desværre rimelig uændret meget lavt: Udtrættes meget hurtigt ved støj eller samtale, har koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær, lydfølsom og træt med tendens til hovedpine efter mindste aktivitet. Deltager på tilbud fra kommunen - kaldet ... - men har svært ved at være til stede de 2 timer det varer.

Ang. raskmelding/ prognose: Der har ikke været fremgang i hendes funktionsevne gennem det sidste halve år og prognosen for raskmelding skønnes derfor særdeles dårlig - jeg forventer ikke at hun vil kunne raskmeldes til almindelig arbejdsmarked.

Udredning og behandling: Der er ikke grund til yderligere udredning. Hun har fået samtaler ved psykologer og terapeuter, hvilket har hjulpet hende en del, men der kan ikke foreslås yderligere behandling herfra.

Pt. fortæller at kommunen har foranlediget et tilbud med energiforvaltning, hvilket skønnes meget relevant og brugbart for [klageren].

Tilstanden skønnes stationær og behandlingsmulighederne udtømte. Den effekt man vil få af yderligere tiltag skønnes udelukkende at have effekt på livskvaliteten og ikke på arbejdsevnen.

Skånehensyn: jeg tilslutter mig de skånehensyn der er beskrevet i tidligere attest og i anmodningen.

Skånehensynene er formentlig varige.

Ang. virksomhedspraktik: Det skønnes relevant at afprøve [klageren] i virksomhedspraktik men man må forvente behov for ovennævnte skånehensyn og trods dette - et meget begrænset funktionsniveau.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Fremtræder glad men udtrættes hurtigt.

Glemmer ord og taber tråden efterhånden som samtalen skrider frem."

Af øvrige kommunale akter fremgår bl.a.:

"Statusattest [af 10/3 2021]

...

1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Sygemeldt med belastningsreaktion primo februar pga. koncentrationsbesvær, søvnbesvær og kropslige stresssymptomer med højt BT og hjertebanken.

Har oplevet gradvis bedring men tilstanden fortsat meget svingende og der skal ikke meget pres til fra Jobcentret før det vælter igen. Der er ikke tegn til depression eller angst.

Pt. er sygemeldt til aflastning og tilrådet hjælp fra psykolog eller stresscoach - da det nu er anden gang hun får et sådant stress sammenbrud- men pt oplyser at hun ikke har råd til dette.

Der skønnes ikke behov for yderligere udredning aktuelt

Prognose: det er endnu uvist hvornår [klageren] kan raskmeldes - har brug for fortsat fuldtidssygemelding.

Vi skønner at hun igen kan blive fuldt arbejdsdygtig, men vil altid have en skrøbelighed overfor stressende arbejdsituationer og bliver formentlig nødt til at finde over i en anden branche med mindre stressende arbejdsforhold.

Behandling: aflastning og støttende samtaler hos mig. Ideelt var psykolog/stresscoach.

Pt. kan for nuværende ikke varetage andet arbejde.

...

Journalnotat...

Afholdt d.: 03.03.2021 ...

...

SYGEMELDINGSÅRSAG:

Du er sygemeldt den 4-2-21 grundet stress, årsagen du havde fuldtidsarbejde samtidig med forventning om at kunne løse opgaver i anden virksomhed samtidig.

...

Du er nu ledig og sygemeldt.

Du oplyser du tidligere har været sygemeldt med stress fra den 8-9-20 til den 10-12-20.

Du var i den forbindelse henvist til [firma] og deltog i forløb med mestring og afspænding.

Du deltager ikke i behandling. Du undersøger om der er mulighed for behandling gennem din forsikring.

Du har forhøjet blodtryk ved stress. Du får ikke medicin, da det er stressrelateret.

Du har talt med læge som vurderer der skal gå et par måneder og du så skal finde andet arbejde. Du anbefales at kontakte stress-coach. Du oplyser du ikke har råd til at betale for behandling.

...

Du oplyser at du i øjeblikket ikke kan læse og kun lave noget i 15-20 min af gangen. Opgaver i hjemmet/haven kan du 30 min ad gangen.

Du er meget i tvivl om du fortsat skal arbejde som ..., da du efter 20 år i branchen vurderer det er for hårdt for dig, med lange arbejdsdage, uforudsigelighed og krav om ansvar og overblik."

Og

"Specifik Helbredsattest [af 9/6 2021] ...

Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem

A. Sygehistorie og igangværende behandling

Sygemeldt med belastningsreaktion siden primo februar. Fortsat udtalte kognitive problemer med koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær. Tillige søvnbesvær med mareridt om arbejde. Herudover kropslige stresssymptomer med højt BT, hjertebanken og vekslende synsbesvær samt udtalt lydfølsomhed.

Aktuelt funktionsniveau: Har isoleret sig og kan ikke overskue ret meget. Får det hurtigt værre hvis hun skal huske noget. Forsøger at strukturere hverdagen ensformigt f.eks. spiser hun ofte det samme mad - fordi hun kan få det skidt bare ved tanken om at skulle vælge/planlægge spisning.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Diagnose: svær og langvarig belastnings reaktion.

Psykologen foreslår: Burn out syndrom.

Obj.: Fremtræder grådlabil og skrøbelig - kan have svært ved at holde tråd i hvad hun fortæller.

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

Vurdering: fortsat meget svingende tilstand og ikke den store bedring henover de sidste par måneder.

Er startet psykolog via sin forsikring - føler støtte i dette.

Prognosen efterhånden usikker - da tilstanden trækker ud uden at bedres væsentligt.

Vi har aftalt henvisning til arbejdsmedicinsk klinik mhp. vurdering.

Kan ikke for nuværende hverken deltidsraskmeldes eller deltage i ret mange aktiviteter.

Tidsperspektivet for raskmelding er noget usikker og det aktuelle bud vil være om 6-9 måneder, og da til anden funktion end hendes tidligere arbejde.

Skånehensyn: Vil ved opstart have brug for rolige omgivelser uden støj og stressende arbejdsforhold. Vil have brug for nedsat tid og simple arbejdsopgaver pga. hendes kognitive sequelae.

Herudover kendt med rygproblemer og brug for rygsånende funktion.

...

Og

"Journalnotat...

Hændelsesdato: 26.11.2021 ...

...

Titel: Sagsresume

...

Første sygedag: den 05.02.2021

Delvist eller fuldt sygemeldt (angiv periode): Fuldt sygemeldt i hele perioden

...

Tidsperspektiv for sagen: Usikker. Egen læge har specifik helbredsattest, dateret den 06.10.2021, oplyst at der stiles mod raskmelding pr. 01.03.2022 og at det er uvist om [klageren] kan forventes at vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid. Derudover oplyser egen læge at hun forventes at kunne deltage i beskæftigelsesrettede aktiviteter ved årsskiftet. Hun forventes at have behov for opstart på nedsat tid, men at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på sigt.

Stillingtagen til § 7 vurdering: [Klageren] vurderes at være sygemeldt grundet egen sygdom jf. § 7 lov om sygedagpenge. Der lægges særligt vægt på oplysninger om sygemelding grundet arbejdsrelateret belastningsreaktion med symptomer som dårligt nattesøvn, støjfølsomhed, kognitive udfordringer m.m.

Hertil behandlingsbehov ved samtaleforløb ved psykolog og osteopat.

Årsag til sygemelding: Arbejdsrelateret belastningsreaktion.

Helbredshistorik/behandlinger (tidligere, aktuelle og kommende):

[Klageren] har under sygemeldingen haft løbende kontakt med egen læge. Aktuelt deltager hun i behandling ved samtaleforløb ved psykolog samt osteopat. Tidligere i sygemeldingsforløbet har [klageren] været ved Arbejds- og miljømedicinsk klinik.

Er der gentagende sygemeldinger med samme/anden årsag (angiv periode):

Kendt med tidligere sygemelding i perioden den 08.09.2020 til 11.12.2020 grundet arbejdsrelateret belastning/stress. Sygemeldt fra ledighed.

Hvis aktuel ansættelsesforhold- fastholdelse eller opsagt:

[Klageren] var ved sygemelding ansat som ... ved ... af 37 timer/ugen. Hun blev afskediget med lønophør pr. 12.02.2021.

...

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] giver udtryk for usikkerhed omkring fremtidige arbejdsopgaver. Hun er glad for det kreative, men er opmærksom på at hun sætter et stort pres på sig selv ift. at præstere og være perfekt i det hun laver. Det er drøftet at det kan være udfordrende for hende at vende tilbage til det kreative. Der er også drøftet mulighed for at vende tilbage til tidligere fag, under andre arbejdsforhold. [Klageren] er opmærksom på at hendes skånehensyn ift. støj muligvis vil være blivende i en eller anden grad.

Hvilke beskæftigelsesrettede tilbud har været iværksat og evt. kommende {hvis ingen - begrundelse for årsagen til dette):

[Klageren] har grundet hendes helbredstilstand ikke deltaget i tilbud under aktuelle sygemelding. Hun har under tidligere sygemelding i efteråret 2020 deltaget i forløb ved [firma]. [Klageren] har

derfor ikke forventet at kunne få yderligere ud af et nyt forløb. Derudover har hun ikke været i stand til at deltage på afspændingshold grundet hendes lydfølsomhed.

Egen læge har anbefalet deltagelse i beskæftigelsesrettede aktiviteter efter årsskiftet. [Klageren] er indstillet på dette. Der er drøftet mulighed for optrænenende virksomhedspraktik.

...

Specifik Helbredsattest [af 6/10 2021]

...

Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem

A. Sygehistorie og igangværende behandling

Sygemeldt siden primo februar.

Status for den aktuelle tilstand/funktionsniveau: er i bedring, men fortsat meget begrænset.

Er plaget af lydfølsomhed - må bruge støjdæmpende hovedtelefoner- da selv svage lyde er meget forstyrrende for hendes koncentration.

Koncentrationen generelt begrænset - Kan med hovedtelefonerne koncentrere sig 20-30 minutter om f.eks. læsning - afhængig af tekstens sværhedsgrad.

Har forstyrrende tankemylder.

Har svært ved socialt samvær med mere end 1 person ad gangen - kan ikke være i et rum hvor flere taler på samme tid.

Har været på arbejdsmedicinsk klinik hvor man har stillet diagnoserne:

A DF432 Tilpasningsreaktion

B DZ563 Problem med stressende arbejdsforhold

Konklusion fra arbejdsmedicinsk 7/7 2021:

'Sygdommen:

Patienten vurderes at have udviklet en arbejdsrelateret tilpasningsreaktion (stress) som følge af længerevarende højt arbejdspress, stor arbejdsmængde og høje følelsesmæssige krav i arbejdet. Patienten fik forhøjet blodtryk, søvnproblemer, hukommelses-, koncentrations- og overbliksvanskeligheder, støjsensitivitet, hovedpine, kvalme, udmattelse, synsforstyrrelser, grådlabilitet og manglende initiativ.

Rådgivning til patienten:

Vedrørende tilstanden:

Patienten er fortsat symptompræget, men er dog begyndt at kunne genoptage læsning af lettere litterære værker, svømning og samvær med familie. Hun er psykoedukeret omkring arbejdsrelateret stress, herunder udtrætning samt kognitive symptomer og nødvendigheden af at få genetableret et godt søvnmonster. Der kan overvejes at forsøge med Melatonin. Patienten vurderes at have behov for yderligere tid til restitution, hvor hun forventes at kunne opnå yderligere bedring. Patienten har gavn af nuværende psykologsamtaler i forhold til håndtering af det identitetsopbrud, der ligger i at skulle nytænke hendes arbejdsliv. Der vil også være brug for støtte i at acceptere et ændret funktionsniveau, som følge af den belastning, hun har været igennem.

Vedrørende arbejdet:

Patienten er frarådet at vende tilbage til tidligere erhverv under samme vilkår. Sammenfattende beskrives flere stressende arbejdsvilkår i patientens nuværende arbejde, og vilkår som ikke synes at have fokus på at forebygge psykisk nedslidning over tid, hvilket derimod har været op til den

enkelte selv at håndtere. Med patientens nuværende symptomer vurderes det ikke foreneligt med tidligere arbejdsvilkår. Derudover har patienten også smerteproblematik med slidgigt. Patienten vurderes at have behov for afgrænsede opgaver og lavere krav til hukommelse og overblik. Det kan overvejes, om hun kan gøre brug af sine kompetencer i en arbejdsform, der er mindre stressende. Derudover har hun gode kreative kompetencer. Der kan være behov for afklaring af erhvervsevne og evt. gradvis genopbygning over tid.

Patienten afsluttes herfra'.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Fremtræder i dag mere samlet, men udtrættes hurtigt og kommer så til at stamme og bliver mere usammenhængende.

Diagnoser:

A DF432 Tilpasningsreaktion

B DZ563 Problem med stressende arbejdsforhold

Behandling: arbejder fortsat med psykologen for at forbedre hendes accept og lære at forvalte sine ressourcer.

Arbejder hos osteopat med sine smerter i knæ ankler og håndled som bl.a. skyldes slidgigt.

Prognose: Der skønnes fortsat udsigt til bedring og pt skønnes at kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet med nedenstående skånehensyn.

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

Skånehensyn: Har brug for et roligt og afgrænset miljø uden for mange lyde.

Har brug for afgrænsede opgaver pga. hendes kognitive problemer. Har brug for opstart på nedsat tid - og det er uvist om hun vil kunne komme tilbage på fuld tid igen.

Skånehensynene skønnes varige men formentlig med gradvis nedtrapning når hendes tilstand bedres.

Yderligere behandling/støtte: pt kunne have gavn af vejledning ved erhvervspsykolog mhp. videre valg af arbejde ift. hendes begrænsninger.

Prognose for sygemelding: pga. den gradvise fremgang stiler vi efter raskmelding 1/3-2022. Vil evt. kunne deltage i erhvervsrettede aktiviteter efter årsskifte t hvis der tages skånehensyn som beskrevet.

...

Lægeattest til Rehabiliteringsteam [af 2/3 2023]...

2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Klageren] har arbejdet i mange år indenfor ... og ... hvor arbejdet har været karakteriseret ved stor arbejdspress og mange timer. Begyndte at få stresssymptomer i 2013 men klarede hver gang at komme ovenpå ved at holde pauser mellem opgaverne - hvor hun genvandt sine kræfter.

I 2020 sygemeldt første gang pga. stresssymptomer i form af trykken i brystet, hjertebanken, hovedpine, træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt forhøjet blodtryk. Forsøgt rask-

meldt omkring januar 2021 - men måtte hurtigt sygemeldes igen - nu forværring med lyd følsomhed, tinnitus, stammen, søvnproblemer, diffuse smerter i kroppen og udtalt udtrætning.

Tilstanden er siden gradvist forværret og hendes funktionsniveau er dalet meget.

Kan idag kun meget lidt - bliver hurtig udmattet og tankerne bliver rodede og hun mister overblik. Kan ikke koncentrere sig ret længe og slet ikke klare støj eller snak. Er flyttet ud i skoven for at få stilhed. Kan kun gå ganske kort hvorefter hun får diffuse smerter i ankler og hofter . Sidder mest og kigger ud i luften - kan kun lave nem og hurtig mad. Hvis hun skal gøre rent støvsuger hun i 5 minutter hvorefter hun må tage en pause.

Vågner med mareridt. Er grådlabil.

Hvis hun presses, får hun stressanfald- hvor hun bliver svimmel og koldsvedende, får trykken for brystet og prikken i fingre.

I samtale med mig kan [klageren] koncentrere sig 15-20 minutter hvorefter hendes tanker bliver springende og usammenhængende, hun mister tråden og hendes stammen forværres.

Har været undersøgt hos psykiater i september 2022 - der konkluderer at hun er ramt af neura-steni (udbrændthed} og at tilstanden er stationær uden behandlingsmuligheder eller udsigt til bedring og uden erhvervsevne.

2.3 Særlige hensyn

...

Tåler ikke støj, pres, fysisk aktivitet.

Der synes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder af hendes tilstand

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] mener ikke hun vil kunne tilknyttes arbejdsmarkedet så dårligt som hun har det.

Jeg tilslutter med denne (og psykiaterens) vurdering.

...

Og

"Dato: 16. marts 2023...

Tilkendelse af førtidspension

... Kommune har behandlet din sag efter § 18, stk. 2, nr. 1 og truffet afgørelse efter § 20, stk. 1 i Lov om social pension.

... Kommune tilkender dig førtidspension med virkning fra den 1. april 2023 på baggrund af dine helbredsmæssige forhold.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, vil være ude af stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Ved bedømmelsen af, i hvilket omfang din arbejdsevne er nedsat, er der taget hensyn til, at din helbredstilstand udelukker forbedring af din arbejdsevne via aktivering, revalidering eller andre foranstaltninger i et omfang, der vil kunne gøre dig selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Ankenævnet for Forsikring

27.

99587

Efter en samlet vurdering af dine forhold, som de er fremlagt i din sag, anser ... Kommune det således dokumenteret, at din arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, der udelukker selvforsørgelse, også i et fleksjob, hvor der kan tages nødvendige og individuelle hensyn til din funktionsnedsættelse."

...

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/9 2022 fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSÅRSAG

[I 50'erne] kvinde henvist til psykiatrisk vurdering.

...

Der er specielt lagt vægt på journalnotaterne fra Arbejds miljømedicinsk Klinik,

...

Uddannelse og arbejdsforhold:

...

.... I 19[80'erne] flyttede [klageren] til [udlandet], hvor hun arbejdede i en ... butik og på en restaurant. [Klageren] kom tilbage til Danmark igen i 19[90'erne], hvor hun tog en ... uddannelse, som hun færdiggjorde i Fra 19[90'erne] til 20... arbejdede [klageren] som konsulent for Fra 2004 til 2021 har [klageren] arbejdet som konsulent for forskellige ... selskaber, hvor [klageren] arbejdede som ... på ... og [Klageren] blev sygemeldt i februar 2021 og var på sygedagpenge frem til december 2021. [Klageren] har været på ressourceforløbsydelse siden december 2021.

...

SOMATISK

...

[Klageren] er kendt med slidgigt i ryggen med smerter udstrålende til ben.

Jobcenter i ... har bevilget forløb på Hjerneskadecentret fra maj til december 2022 med henblik på energi- og ressourceforvaltning.

TIDLIGERE PSYKISK

...

[Klageren] har tidligere haft psykologforløb i efteråret 2020 samt et psykologforløb på 10 samtaler fra foråret 2021 til vinteren 2021. [Klageren] er blevet vurderet på Arbejds miljømedicinsk Klinik på ... hospital i juni 2021, hvor [klageren] fik diagnoserne DF43.2 tilpasningsreaktion samt DZ56.3 problem med stressende arbejdsforhold.

...

MEDICIN

Nihil.

AKTUELT PSYKISK

[Klageren] har siden 2004 arbejdet som ... på ... og Arbejdet er karakteriseret ved et stort arbejdspress og pressede deadlines. [Klageren] fortæller, at hun for alvor begynder at føle sig presset i 2013, hvor hun var ... på en meget stor ..., hvor hun skulle træde til med kort varsel. I perioder har [klageren] arbejdet 80-100 timer ugentligt.

I efteråret 2020 blev [klageren] sygemeldt med stresssymptomer i form af trykken for brystet, hovedpine, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær. [Klageren] fik desuden konstateret forhøjet blodtryk. [Klageren] blev sygemeldt 08.09.2020 og raskmeldt igen 05.12.2020. Efter raskmeldingen forværres [klagerens] stresssymptomer.

Ud over ovenstående symptomer fortæller [klageren], at hun ikke længere kan læse og memorere [tekster]. [Klageren] er lys- og støjoverfølsom og er begyndt at stamme. [Klageren] oplever synsforstyrrelser og søvnproblemer.

[Klageren] bliver sygemeldt igen den 04.02.2021 og har ikke været i arbejde siden. [Klageren] fortæller, at arbejdspresset inden sygemeldingen blev forværret af covid-19 situationen, da hendes arbejde blev kompliceret af de restriktioner, som covid-19 situationen medførte.

[Klageren] beskriver på nuværende tidspunkt stærkt øget psykisk og fysisk træthedsbarhed. [Klageren] beskriver tankemylder, koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder samt ineffektiv tænkeevne.

[Klageren] bliver fysisk udmattet ved minimal fysisk anstrengelse. [Klageren] beskriver spændingshovedpine, søvnbesvær og vanskeligheder ved at slappe af. Symptomerne afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning. [Klageren] er fortsat lys- og lydoverfølsom og stammer. [Klageren] kan fortsat opleve synsforstyrrelser.

[Klageren] beskriver ikke længere trykken for brystet. [Klageren] fortæller, at hendes dage går med at se fjernsyn, hvor hun primært ser haveprogrammer eller lignende programmer, der ikke kræver stor koncentrationsevne.

[Klageren] hviler sig flere gange i løbet af dagen. [Klageren] kan også gå en kort tur, men fortæller, at hvis hun går mere end 20 minutter, bliver hun udmattet. [Klageren] har svært ved at overskue dagligdagspligter som at rydde op, gøre rent med mere. Hun har kun lige overskud til at få lavet mad. [Klageren] har ikke før haft nogen problemer med at lave dagligdagspligter. [Klageren] har før haft en stor social omgangskreds, men fortæller, at hun nu næsten ikke har nogen sociale kontakter. Der kan gå et par måneder mellem, hun får besøg, og det er primært nærmeste familie, der kommer på besøg. [Klageren] fortæller, at hun af og til taler med sin nabo.

[Klageren] har ikke symptomer på angstlidelse i form af socialfobi, agorafobi, generaliseret angst eller panikangst. Ej heller OCD.

[Klageren] fremstår ikke depressiv. [Klageren] har aldrig haft hypomane eller maniske symptomer. Der er ikke mistanke om personlighedsforstyrrelse eller udviklingsforstyrrelse. Ej heller ADHD.

[Klageren] har aldrig haft nogen psykotiske symptomer.

OBJEKTIVT PSYKISK

[Klageren] er vågen og klar. Auto- og allopsykisk orienteret.

Neutralt stemningsleje.

Naturligt psykomotorisk tempo.

Samlet og sammenhængende tankegang. Ingen vrangforestillinger eller hallucinationer.

God formel og emotionel kontakt.

...

KONKLUSION

Der er udbedt psykiatrisk vurdering af en [i 50'erne] kvinde, ikke tidligere kendt i psykiatrisk regi. [Klageren] er blevet sygemeldt i februar 2021 grundet stresstilstand og har ikke været i arbejde siden da. [Klageren] har gennem en årrække oplevet et meget stort arbejdspress og har i perioder arbejdet mellem 80 og 100 timer ugentligt.

[Klageren] har symptomer på neurasteni. [Klageren] beskriver stærkt øget psykisk og fysisk træthedsbarhed. Den psykiske træthedsbarhed beskrives med distraherende tanker, koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder og ineffektiv tænkeevne. [Klageren] desuden fysisk udmattet af minimal fysisk anstrengelse.

[Klageren] beskriver desuden spændingshovedpine, søvnbesvær og vanskeligheder ved at slappe af. Symptomerne afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning.

[Klageren] beskriver desuden lys- og lydoverfølsomhed, stammen og hertil synsforstyrrelser.

Desuden grådlabilitet.

[Klageren] har tidligere haft et normalt funktionsniveau både i arbejds- og privatlivet, herunder socialt.

[Klageren] har nu et markant nedsat funktionsniveau i arbejds- og privatlivet. [Klageren] har ingen arbejdsevne og kan kun sparsomt gøre dagligdagsgøremål. [Klageren] har før været meget socialt aktivt, men har nu skåret ned på næsten alle sociale aktiviteter. [Klageren] har heller ikke længere fritidsaktiviteter.

[Klageren] har tidligere haft forløb hos psykolog. Det vurderes, at behandlingsmulighederne er udtømte. Der vurderes ikke yderligere behandlingsmuligheder, og [klagerens] tilstand vurderes at være stationær.

Det vurderes ikke relevant med vurdering af skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, i og med at [klageren] ikke har nogen arbejdsevne og ikke fremadrettet vurderes at få en arbejdsevne igen.

Det vurderes, at [klagerens] prognose er dårlig. Det vurderes ikke relevant med andre undersøgelser/udredninger, herunder neurologisk undersøgelse.

Det vurderes, at der er en klar sammenhæng mellem [klagerens] sygehistorie og hendes funktionsniveau. Det vurderes, at der er overensstemmelse mellem [klagerens] subjektive klager og de objektive fund og det af [klageren] oplyste funktionsniveau. Sociale forhold og misbrug vurderes ikke at have indflydelse på [klagerens] tilstand.

...

DIAGNOSE

DF48.0 neurasteni / neurasthenia."

Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 30/11 2022 fremgår bl.a.:

"Problemstilling

...

Af henvisningsskrivelsen fremgår, at [klageren] har været sygemeldt fra sit arbejde som ... og ... siden d. 4. februar 2021 på grund af stress og forhøjet blodtryk. Forud for denne sygemelding havde hun været sygemeldt af samme årsag fra d. 8. september til 15. december 2020. Det oplyses, at hun kun har haft begrænset kontakt med egen læge i sygeforløbet og ikke har været i medicinsk behandling. Hun var været set en enkelt gang på Arbejdsmedicinsk Klinik, ... og har haft forløb ved erhvervspsykolog. Via det kommunale jobcenter, som hun har været tilknyttet med henblik på jobafklaringsforløb igennem det sidste år, har hun fra maj til december 2022 været tilknyttet det lokale Hjerneskadecenter med henblik på energi- og ressourceforvaltning.

Der er specifikt bedt om en beskrivelse af [klagerens] fysiske, psykiske og kognitive funktionsniveau, en beskrivelse af hendes hverdag, en vurdering af sammenhæng mellem sygehistorie, objektive fund og testresultater samt mellem sygehistorie og funktionsniveau. Endvidere spørges til fortsatte behandlingsmuligheder, prognose og skånebehov. Endelig spørges til om sociale forhold eller misbrug har indflydelse på hendes tilstand.

...

Indtryk

[Klageren] møder i god tid før det aftalte tidspunkt. Hun identificerer sig med sit sundhedskort. Hun accepterer undersøgelsen og dens præmisser og tilpasser sig godt til undersøgelsessituationen. Hun udtrykker sin undren over, at hun har læst, at jeg er blevet bedt om at undersøge, om hun har et misbrug, og understreger at dette ikke er tilfældet. Hun fremtræder til tider i løbet af de 3½ time, som samtale og undersøgelse varer, noget træt og med lidt flagrende blik. Talen er præget af noget,

der ikke er decideret stammen, men nærmer at hun synes at trække nogle af lydene ud som et forsøg på at undgå at stamme. Det bemærkes dog, at dette fænomen primært er til stede, når hun fortæller om sit liv og sin situation, mens det er mindre udpræget ved opgaveløsning. I samtalen bemærkes, at hun er noget associerende og indimellem fortaber sig i historier om oplevelser, hun har haft i forbindelse med forskellige ..., uden at det dog bliver meget tydeligt for mig, hvad der reelt er sket, da hendes historier ofte fortælles i halve sætninger. Hun er på fornavn med de forskellige ..., når hun fortæller om dem, og beskriver at have fået pålagt meget ansvar. Hun beskriver sig selv som 'meget intelligent' og synes at have en høj selvfølelse, hvilket der da også er belæg for, når man ser på hendes karriere. Hun refererer et par gange til, at psykiateren i forbindelse med den ovenfor nævnte undersøgelse, har givet udtryk for, at hun ikke vil være i stand til at arbejde, og hun giver selv udtryk for at være enig i den vurdering.

[Klageren] fremtræder ikke egentlig depressiv, men meget livlig og labil. Hun svinger undervejs, når hun fortæller om sit liv og sin situation, fra høj latter til stille gråd. Hun drikker undervejs det meste af en kande vand og beder om en enkelt kort pause, hvor hun forlader rummet.

Det er mit indtryk, at [klageren] anstrenger sig for at yde sit bedste i forbindelse med testningen. Dette underbygges også af et mere objektivi t mål for testresultaternes pålidelighed, som er indlejret i testningen. Da vi skal i gang med testningen, fremdrager hun fire forskellige sæt læsebriller, som hun afprøver, før hun vælger et par, idet hun giver udtryk for en oplevelse af, at hendes syn varierer fra dag til dag.

Samtale

Da [klagerens] baggrund er beskrevet i den psykiatriske speciallægeerklæring, er samtalen i dag fokuseret på forløbet de sidste cirka ti år. Hun beskriver, at hun oplevede de første symptomer på stress og overbelastning i 2013, da hun var involveret i ..., der blev til Der var tale om en meget stor ..., hvor hun kom med på et afbud og blot havde en weekend til at sætte sig ind i et omfattende [materiale]. Hun havde 20-30 assistenter under sig og havde også et vist ... ansvar, f.eks. for at der var det korrekte antal ... indkaldt og klargjort til dagens Hovedparten af ... foregik desuden i [udland]. Hun arbejdede mange timer om ugen og havde svært ved at sige fra. Det medførte, at nogle af hendes veninder bemærkede, at hun virkede belastet. Noget lignende gjorde sig gældende i de efterfølgende mange ..., hun var involveret i, men hun var dog i stand til at komme sig, fordi hun ofte havde en periode med ledighed på op til tre måneder mellem hvert projekt.

[Klageren] fortæller, at flere af de efterfølgende projekter på forskellige måder var belastende for hende. Hun var f.eks. involveret i den ... om hændelserne på ..., hvor der var meget kaos på grund af Da ..., medførte det, at hun følte at hun måtte påtage sig en rolle med at coache dem. Hun forlængede derfor ikke sin kontrakt efter ... af de første Efterfølgende var hun tilknyttet ..., hvor hun igen følte, at hun blev pålagt et ansvar for ... og valg af ..., samtidig med at hun lagde penge ud til udstyr via sit eget firma. Efter et halvt års pause blev hun hyret til ..., som også behandlede traumatiserende materiale. Hun oplevede her, som da hun tidligere havde været tilknyttet ..., at selve research-processen kunne være belastende, f.eks. Efter hun havde været involveret i ..., som foregik i ..., var hun ledig, og i den forbindelse påpegede en rådgiver tilknyttet jobcentret, at hun virkede stresset. Hun blev henvist til en forløb via [firma], men havde efter eget udsagn 'ikke råd til at være syg'. Hun prøvede efterfølgende at få indskrevet i sine kontrakter, at hun kun skulle arbejde fire dage om ugen, men det var ikke altid, at det blev overholdt.

Omkring årsskiftet 2020/21 var [klageren] involveret i ... af to ..., ... og ..., hvor det egentlig var planlagt, at de to jobs ikke skulle overlappe hinanden. Men på grund af forskellige omstændigheder, bl.a. på grund af Corona-pandemien, kom der et overlap, som bl.a. betød, at hun fik meget kort tid til at læse sig igennem [tekst] på 1000 sider. Hun oplevede dog, at hun ikke var i stand til at forstå det, hun læste – 'det hang ikke ved', hvilket var chokerende for hende. Som jeg forstår det, var det dette, som udgjorde den afgørende belastning, som fik hende til at sygemelde sig. Hendes blodtryk var 'helt ad helvede til', og hun kontaktede egen læge. Hun havde noget tid forinden haft en episode, hvor hun, mens hun var på vej hjem i bil, oplevede hjertebanken og smerter, hvilket fik hende til at køre bilen ind til siden og ringe 112. Ambulancen kom, men det var ikke nødvendigt at indlægge hende.

I forbindelse med sin sygemelding blev [klageren] tilknyttet jobcentret i ..., hvor hun boede på daværende tidspunkt. Hun nåede at have seks forskellige sagsbehandlere, inden hun flyttede. Banken opsagde hendes kassekredit, og hun måtte derfor sælge sit hus og finde et billigere hus, som hun havde råd til at købe kontant. Efter sygemeldingen fik hun bevilliget ti psykologsamtaler via PFA, hvor hun 'fik vendt nogle ting ... bl.a. hvorfor jeg altid synes, at jeg skal være god'.

Hun fik også bevilliget ti behandlinger ved osteopat. Hun var til en enkelt samtale på Arbejdsmedicinsk Klinik, men det var, så vidt jeg forstår, primært for at få dokumenteret, at hendes tilstand er arbejdsbetinget. Der har ikke været forsøgt andre behandlingsmæssige tiltag. Det er oplyst, at hun er i et jobafklaringsforløb, men der er ikke foretaget noget i den forbindelse. Ved et møde med kommunens rehabiliteringsteam blev det foreslået, at man kunne arbejde mod et job på det lokale ... eller på ..., men det mener hun slet ikke vil være realistisk.

[Klageren] beskriver, at hun nu lever et meget stille liv, hvor hun ikke laver ret meget og har meget begrænset socialt samvær. Selv begrænsede aktiviteter medfører, at hun bliver udmattet, så hun får ikke gjort så meget i forhold til rengøring. Indkøb foretages i den lokale ..., som er lille, og hvor der er mindre larm end i Hun har ofte mareridt om natten med relation til arbejde, og særligt, når hun får breve, f.eks. som indkaldelsen til den aktuelle undersøgelse, kan så ligge vågen i mange timer. Hun har en ergoterapeut fra kommunen tilknyttet, som bl.a. har forsøgt at få hende til at spise regelmæssigt i løbet af dagen.

[Klageren] klager over, at hendes 'hukommelse ikke er hvad den har været'. Hun har tidligere læst meget – 'før i tiden læste jeg en bog eller to om dagen', men nu glemmer hun, hvad der står. Hun fortæller, at hun f.eks. på [arbejdsopgave] kunne huske ..., ... og ... på 163 Nu oplever hun ofte, at hun glemmer, hvad hun har rejst sig for at hente. Generelt oplever hun, at 'når hovedet bliver træt, så stopper indtaget ... der kan ikke fyldes mere på.' Jeg spørger til, hvordan det står til med hendes humør, hvortil hun svarer, ..., men at hun 'prøver hver dag at finde noget perspektiv', at hun 'ikke er så depressivt anlagt', og at hun 'efter omstændighederne forsøger at finde glæde'.

Testning

[Klageren] er testet med otte delprøver fra WAIS-IV. Resultaterne er angivet som alderskorrigerede skalapoint, hvor 10 point er udtryk for den gennemsnitlige præstation i en jævnaldrende dansk referencegruppe, og højere pointtal er udtryk for bedre præstationer.

Information: 12

Ligheder: 8

Talspændvidde: 9

Blokmønster: 11

Matricer: 13

Kodning: 8

Regning: 8

Symbolsøgning: 9

Der er tale om præstationer omkring middelområdet for aldersgruppen. Resultaterne er relativt homogene, men en analyse på indeksniveau viser, at der er nogle systematiske udsving. For det første er der en 7 point højere score i indekset *GAI* (Generelt Færdigheds Indeks: 107 point) end *HIK* (Fuld IQ: 100 point). Dette indikerer, at problemer med at fastholde opmærksomhed og koncentration reducerer det samlede resultat. I indekset *Verbal Forståelse* opnås en samlet score på 100 point, mens der ses en samlet score på 112 point i indekset *Perceptuel Ræsonnering*. Dette indikerer, at [klageren] har sin force i den nonverbale problemløsning, mens hendes kapacitet med hensyn til at ræsonnere sprogligt er mere moderat. I indekset *Arbejdshukommelse* opnås en samlet score på 90 point, hvilket tyder på, at hun har lette problemer med at fastholde og bearbejde information i hovedet. Endelig opnås en samlet score på 93 point i indekset *Forarbejdningshastighed*, hvilket tyder på, at hendes evne til at fastholde et effektivt opmærksomhedsniveau over tid i en rutinepræget opgave er let nedsat.

TOMM: [Klageren] udpeger korrekt alle 50 af de foreviste tegninger i denne hukommelsesprøve, hvilket primært tjener som en objektiv underbygning af (som det også er mit umiddelbare indtryk), at hun anstrenger sig for at yde sit bedste i forbindelse med testningen.

Reys komplekse Figur: [Klageren] arbejder lidt usystematisk ved kopiering af figuren, men formår at fremstille en vellignende kopi (34 point af 36 mulige). Ved gengivelse fra hukommelsen efter først tre og siden tredive minutter er hun i stand til at gengive hovedtrækkene af figuren og de fleste detaljer (hhv. 22 og 26 point af 36 mulige). Hukommelsesmæssigt er der tale om præstationer klart over middel for aldersgruppen.

Indlæring af femten ord: Efter hver af fem oplæsninger af femten ord er [klageren] i stand til at gengive henholdsvis 7, 9, 9, 8 og 11 ord. Indlæringsmæssigt er der tale om en præstation, som ligger under middel for aldersgruppen. Efter tyve minutter er hun i stand til at komme i tanke om 6 ord, hvilket er en præstation, som er under det normale variationsområde. I genkendelsesprøven opnås 27 point af 30 mulige. Der er samlet set tale om en præstation, som er klart nedsat i forhold til det forventede.

Ordmobilisering: På et minut er [klageren] i stand til at nævne 29 dyrenavne, hvilket er en særdeles god præstation.

Trail Making A og B: Del A, hvor tal skal forbindes i rækkefølge, gennemføres på 28 sekunder, mens del B, hvor der skal skiftes mellem tal og bogstaver, og der derfor stilles krav til delt opmærksomhed, kræver 88 sekunder. Der er tale om præstationer omkring det forventede niveau.

Stroop Test: [Klageren] opnår en T-score på 20 ved oplæsning af ord og en T-score på 31 ved benævnelse af farver. Da en T-score på 50 afspejler det forventede tempo ud fra oplysninger om alder og uddannelsesniveau, betyder det således, at hun er væsentlig langsommere end forventet i begge opgaver. I den mere komplekse interferensprøve, hvor det gælder om i en konfliktsituation at undertrykke den mest automatiske respons (at læse), opnår hun en T-score på 56, hvilket betyder, at hun klarer denne opgave bedre end forventet, når der er korrigeret for hendes langsomme tempo i de simple delprøver. Der er således ikke tegn på specifikke problemer med respons hæmning.

Konklusion

[Klageren] er undersøgt på foranledning af PFA Pension. Hun har i en længere årrække været tilknyttet forskellige ... som ... og Hun beskriver, at hun oplevede de første tegn på stress og overbelastning omkring 2013, men fortsatte karrieren frem til hun blev sygemeldt i starten af 2021.

Speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri1] har i erklæring dateret d. 18. september 2022 diagnosticeret tilstanden som F48.0 Neurasteni og vurderer, at behandlingsmulighederne er udtømte, og at [klagerens] tilstand er stationær. Ud over ti samtaler ved psykolog har [klageren] dog ikke modtaget nogen form for behandling målrettet reduktion eller mestring af stress-symptomerne, og

hun har ikke modtaget nogen form for medicinsk behandling. Der har heller ikke været iværksat egentlig arbejdsprøvning, hvor relevante skånebehov ville være begrænset antal arbejdstimer, rolige omgivelser, enkle arbejdsopgaver med en form for relevans i relation til hendes uddannelse og intet tidspres. Jeg synes således ikke, at jeg endegyldigt kan afvise, at der kan være uprøvede tiltag, som vil kunne bedre hendes tilstand. Tilstanden synes dog at have antaget et kronisk præg, tilsvarende det man ser hos personer med udbrændthedssyndrom, hvor selv små krav medfører øgning af stresssymptomerne, og prognosen vurderes derfor at være dårlig.

Resultaterne af den aktuelle neuropsykologiske testning vurderes at give et pålideligt og reelt billede af [klagerens] kognitive formåen. Dette underbygger jo, at hun er reel i sin selvfremsstilling og i beskrivelsen af sit funktionsniveau. Via testresultaterne tegnes et billede af en person, som har sin

force i den visuelle og nonverbale problemløsning, hvilket hun har profiteret af i sit job. På den anden side er hun lidt mere begrænset, når det kommer til sproglig analyse og ræsonnement, og det er formentlig dette, som er årsag til, at hendes beskrivelse af sit arbejde og udviklingen af stresssymptomerne er lidt uklar og ustruktureret. Hun har formentlig haft svært ved at forholde sig relevant til vanskelighederne, sætte grænser og gøre noget konstruktivt ved sin situation. Resultaterne peger endvidere på, at hendes funktionsniveau med hensyn til arbejdshukommelse, koncentration

og opmærksomhed er let nedsat. Det nedsatte tempo kan i forbindelse med læsning resultere i besvær med at opfatte og huske det læste materiale. Fundene afspejler næppe egentlig hjerneorganisk betinget funktionsnedsættelse, men er sekundære til en psykologisk betinget stresstilstand.

[Klageren] har som beskrevet ovenfor en hverdag, der er betydeligt indskrænket i forhold til hendes tidligere funktionsniveau, og hun har ingen faste aktiviteter eller fritidsinteresser uden for hjemmet. Der kan ikke peges på sociale forhold, som påvirker tilstanden, ligesom der ikke er indikationer af misbrug af nogen art."

Af udtalelse fra klagerens repræsentants lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri og arbejdsmedicin af 20/4 2023, fremgår bl.a.:

"Ut. er anmodet om at kommentere på de to specialistudtalelser som foreligger i sagen, udfærdiget af henholdsvis psykiater [speciallæge i psykiatri1] og psykolog [neuropsykolog1].

Psykiater [speciallæge i psykiatri1] har som det fremgår af erklæringen foretaget en grundig udspørgen om [klagerens] symptomer som det er vanligt ved en god psykiatrisk speciallægeerklæring. Han beskriver herunder at [klageren] har en række klassiske symptomer som det ses hos personer der lider af, og som opfylder kriterierne for diagnosen F48.0 Neurasteni (ses i den internationale klassifikation ICD 10).

Neurasteni er en tilstand som er velkendt og ofte benævnes kronisk træthedssyndrom eller af andre som ME (Myalgisk encephalopati). Tilstanden er karakteriseret ved meget svær psykisk og fysisk udmattelse og træthedsbarhed, med indblandende distraherende tanker, koncentrationsbesvær, hukommelsesvanskeligheder, samt ineffektiv tænkeevne. Herudover er der også en række somatiske symptomer. Tilstanden er IKKE karakteriseret ved depressive symptomer og personer med neurasteni vil derfor ikke fremstå deprimerede, men snarere med en mere upåfaldende fremtoning, sådan som [klageren] også beskrives af psykiateren. Dette betyder dog ikke at de af den grund er mindre plagede eller ikke reelt har de vanskeligheder som de beskriver. Der findes ikke specifikke test såsom scanninger, blodprøver eller andet som kan verificere tilstanden. Det samme gør sig som bekendt gældende for alle andre psykiske lidelser/tilstande. Det er foreslået at man kan forsøge at behandle tilstanden med kognitiv terapi og gradueret genoptræning men der foreligger ingen god dokumentation for at det afhjælper tilstanden, det ses derimod ofte at en del af patienterne oplever en forværring af tilstanden ved forsøg på genoptræning. Årsagen til lidelsen er uafklaret.

Psykiateren konkluderer at tilstanden er stationær og at der er god sammenhæng mellem sygehistorie og det beskrevne funktionsniveau. Han konkluderer desuden at eftersom [klageren] har været i psykologbehandling uden effekt, at behandlingsmulighederne er udtømte. Ut erklærer mig enig i konklusionerne.

Psykolog [neuropsykolog1] har foretaget en neuropsykologisk testning af [klageren] med 8 delprøver fra WAIS-IV, han finder og påpeger at testningen vurderes at give et pålideligt og reelt billede af [klagerens] kognitive formåen.

Der konkluderes således at:

'Resultaterne peger endvidere på, at hendes funktionsniveau med hensyn til arbejdshukommelse, koncentration og opmærksomhed er let nedsat. Det nedsatte tempo kan i forbindelse med læsning resultere i besvær med at opfatte og huske det læste materiale. Fundene afspejler næppe egentlig hjerneorganisk betinget funktionsnedsættelse, men er sekundære til en psykologisk betinget stresstilstand'.

Psykologens undersøgelse demonstrerer således en del af det klagebillede som også psykiateren beskriver.

Ut finder begge specialistudtalelser kvalificerede og grundige. De udtrykker som sådan ikke en diskrepans, men beskriver forskellige sider og på forskellig vis, ud fra hvert deres fagområde, den samme tilstand. Psykiateren diagnosticerer og psykologen beskriver resultatet fra sin testning.

...

Lægekonsulent, speciallæge i psykiatri og arbejdsmedicin."

Af udateret udtalelse fra psykolog fremgår bl.a.:

"Udtalelse til PFA

[Klageren] har på nuværende tidspunkt nedbragt sit stressniveau og er ved at restituere fra et alvorligt overbelastningssyndrom (Burn Out syndrom). Hun har skabt vigtige ændringer både konkret og mentalt som fremadrettet må forventes at forebygge overbelastning. Der kan dog opstå et behov for en mindre række samtaler på et senere tidspunkt, når [klageren] skal gennemføre Jobtræning i løbet af 2022.

I tilfælde af at [klageren] oplever fornyet tilbagevenden af overbelastningssymptomer under jobtræningsforløbet, anbefales at bevillige en række psykologsamtaler til at hjælpe [klageren] med at holde fast i de mind-set ændringer og den egenomsorg hun p.t. har godt fat i."

Af pensionsbevis af 25/1 2021 fremgår bl.a.:

"PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til, årligt..... 125.000 kr.

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

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. oktober 20..., hvor du er fyldt ... år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte til du fylder ... år, og vil stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt."

Af pensionsvilkår af 25/1 2021 fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæs-

sig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

5.1.1.1.4. Hittidige dækningsgivende løn

Ved hittidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den pensionsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

Hvis det viser sig, at den registrerede dækningsgivende løn ikke er korrekt, og forskellen mellem denne og den løn, som arbejdsgiveren skulle have oplyst ifølge aftalen med PFA Pension, er 25 procent eller derover, har PFA Pension ret til at anvende den løn, som forsikringstageren skulle have oplyst, når den Økonomiske erhvervsevne beregnes og størrelsen af forsikringsdækningen fastsættes.

Var lønnen ikke registreret i PFA Pension inden nedsættelsen af den Helbredsmæssige erhvervsevne med 50 procent, vil PFA Pension opgøre den hittidige dækningsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes lønindtægt i det ansættelsesforhold, som pensionsordningen er led i. PFA Pension foretager denne opgørelse på baggrund af for eksempel lønsedler. Opgørelsen sker med udgangspunkt i lønindtægten for en periode, som PFA Pension anser for retvisende, dog maksimalt 1 år.

...

5.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

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

5.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde

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

5.1.1.5. Modregning i offentlige indtægtskompenserende ydelser og forhøjet udbetaling

Hvis forsikrede er eller kunne være berettiget til en social eller anden offentlig indtægtskompenserende ydelse eller tilskud gælder følgende: Hvis det offentlige har mulighed for at foretage modregning af udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring, er der ikke ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring, som kan reducere de offentlige indtægtskompenserende ydelser.

PFA Pension foretager imidlertid en forhøjet udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring, hvis betingelserne for udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring i øvrigt er opfyldt, og disse to forudsætninger ligeledes er opfyldt:

- Forsikrede er berettiget til at modtage offentlig ressourceforløbsydelse og
- Det offentlige har mulighed for fuldt ud at modregne udbetalinger af løbende erhvervsevneforsikring i ressourceforløbsydelsen.

Udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring forhøjes i så fald med den sats, der gælder for offentlig ressourceforløbsydelse for den forsikrede på det tidspunkt, hvor retten til den forhøjede udbetaling indtræder. Den forhøjede udbetaling kan dog ikke overstige 80 procent af den hidtidige dækningsgivende løn. Det er en forudsætning for at den forhøjede udbetaling kan ske, at den overstiger den offentlige ressourceforløbsydelse, der gælder for den forsikrede.

...

5.1.2. Helbredsfræmmende behandlinger og foranstaltninger

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

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – blev sygemeldt 8/9 2020 som følge af stress, og hun blev raskmeldt igen 14/12 2020. Hun blev sygemeldt på ny 4/2 2021 som følge af forværring af stresssymptomerne og har ikke været i arbejde siden. Hun blev opsagt fra sit arbejde med lønophør fra 12/2 2021, hvorefter hun modtog sygedagpenge. Hun er tilkendt førtidspension med virkning fra 1/4 2023 uden forelæggelse for kommunens rehabiliteringsteam.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/6 2021 til 30/4 2022, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Klageren har anført, at hun har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen fra den 1/5 2022 og frem. Hun har anført, at der foreligger klar lægelig doku-

mentation for, at erhvervsevnen er nedsat til det ubetydelige af helbredsmæssige årsager. Hun har blandt andet henvist til erklæringer fra egen læge og speciallæge i psykiatri og neuropsykolog.

Selskabet har anført, klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 30/4 2022 har været nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at det har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, da det på dette tidspunkt stod klart, at klageren ikke ville kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv på mere end halv tid. Derudover var alle behandlingsmuligheder udtømte, og klagerens læge vurderede den 16/3 2022 at tilstanden var stationær. Selskabet har anført, at der ikke er beskrevet helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til forsikredes skånebehov i form af blandt andet ikke stressende arbejdsopgaver, lavere arbejdstempo, mindre støj og pres samt krav til overblik. Selskabet har henvist til, at der ved den neuropsykologiske test alene var tale om lettere kognitive forstyrrelser, og at klageren under interviewet fremstod neuropsykologisk upåfaldende fraset enkelte områder. Selskabet har anført, at klageren desuden oplevede god effekt af psykologsamtalerne, og at der løbende blev beskrevet en gradvis forbedring af hendes helbredsmæssige tilstand. Selskabet har også anført, at den forværring og prognose, der er angivet i den psykiatriske speciallægeerklæring af 18/9 2022, ikke kan genfindes i sagens øvrige lægelige oplysninger. Selskabet har anført, at klageren er tilkendt førtidspension uden forudgående arbejdsprøvning, og det er således ikke undersøgt, i hvilket omfang, hun ville kunne arbejde inden for en bredere vifte af erhverv, som hun med rimelighed kan forlanges at påtage sig under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Af specifik helbredsattest af 6/10 2021 fremgår det, at klageren "er i bedring, men fortsat meget begrænset. Er plaget af lydfølsomhed – må bruge støjdæpende hovedtelefoner- da selv svage lyde er meget forstyrrende for hendes koncentration. Koncentrationen generelt begrænset – Kan med hovedtelefonerne koncentrere sig 20-30 minutter om f.eks. læsning - afhængig af tekstens sværhedsgrad. Har forstyrrende tankemylder. Har svært ved socialt samvær med

mere end 1 person ad gangen - kan ikke være i et rum hvor flere taler på samme tid ... Prognose: Der skønnes fortsat udsigt til bedring og pt skønnes at kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet med nedenstående skånehensyn ... Har brug for et roligt og afgrænset miljø uden for mange lyde. Har brug for afgrænsede opgaver pga. hendes kognitive problemer. Har brug for opstart på nedsat tid - og det er uvist om hun vil kunne komme tilbage på fuld tid igen. Skånehensynene skønnes varige men formentlig med gradvis nedtrapning når hendes tilstand bedres ... Prognose for sygdomsforløb: pga. den gradvise fremgang stiler vi efter raskmelding 1/3-2022. Vil evt. kunne deltage i erhvervsrettede aktiviteter efter årsskiftet hvis der tages skånehensyn som beskrevet".

Af specifik helbredsattest af egen læge 16/3 2022 fremgår det, at klageren "Har det bedre psykisk efter hun er flyttet på landet - føler sig mere glad. Der er mindre støj og hun har ikke behov for at bruge høreværn i det daglige. Funktionsniveauet er desværre rimelig uændret meget lavt: Udtrættes meget hurtigt ved støj eller samtale, har koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær, lydfølsom og træt med tendens til hovedpine efter mindste aktivitet. Deltager på tilbud fra kommunen - kaldet ... - men har svært ved at være til stede de 2 timer det varer ... Der har ikke været fremgang i hendes funktionsevne gennem det sidste halve år og prognosen for raskmelding skønnes derfor særdeles dårlig - jeg forventer ikke at hun vil kunne raskmeldes til almindelig arbejdsmarked ... Tilstanden skønnes stationær og behandlingsmulighederne udtømte. Den effekt man vil få af yderligere tiltag skønnes udelukkende at have effekt på livskvaliteten og ikke på arbejdsevnen ... Ang. virksomhedspraktik: Det skønnes relevant at afprøve [klageren] i virksomhedspraktik men man må forvente behov for ovennævnte skånehensyn og trods dette - et meget begrænset funktionsniveau".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/9 2022 fremgår det, at klageren "har symptomer på neurasteni. [Klageren] beskriver stærkt øget psykisk og fysisk træthedsbarhed. Den psykiske træthedsbarhed beskrives med distraherende tanker, koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder og ineffektiv tænkeevne. [Klageren] desuden fysisk udmattet af minimal fysisk anstrengelse. [Klageren] beskriver desuden spændingshovedpine, søvnbesvær og vanskeligheder ved at slap-

pe af. Symptomerne afhjælpes ikke ved hvile, afslapning eller afledning. [Klageren] beskriver desuden lys- og lydoverfølsomhed, stammen og hertil synsforstyrrelser. Desuden grådlabilitet ... [Klageren] har nu et markant nedsat funktionsniveau i arbejds- og privatlivet. [Klageren] har ingen arbejdsevne og kan kun sparsomt gøre dagligdagsgøremål ... Det vurderes, at behandlingsmulighederne er udtømte. Der vurderes ikke yderligere behandlingsmuligheder, og [klagerens] tilstand vurderes at være stationær. Det vurderes ikke relevant med vurdering af skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet, i og med at [klageren] ikke har nogen arbejdsevne og ikke fremadrettet vurderes at få en arbejdsevne igen. Det vurderes, at [klagerens] prognose er dårlig".

Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 30/11 2022 fremgår det, at "Ud over ti samtaler ved psykolog har [klageren] dog ikke modtaget nogen form for behandling målrettet reduktion eller mestring af stress-symptomerne, og hun har ikke modtaget nogen form for medicinsk behandling. Der har heller ikke været iværksat egentlig arbejdsprøvning, hvor relevante skånebehov ville være begrænset antal arbejdstimer, rolige omgivelser, enkle arbejdsopgaver med en form for relevans i relation til hendes uddannelse og intet tidspres. Jeg synes således ikke, at jeg endegyldigt kan afvise, at der kan være uprøvede tiltag, som vil kunne bedre hendes tilstand. Tilstanden synes dog at have antaget et kronisk præg, tilsvarende det man ser hos personer med udbrændthedssyndrom, hvor selv små krav medfører øgning af stresssymptomerne, og prognosen vurderes derfor at være dårlig ... Via testresultaterne tegnes et billede af en person, som har sin force i den visuelle og nonverbale problemløsning, hvilket hun har profiteret af i sit job. På den anden side er hun lidt mere begrænset, når det kommer til sproglig analyse og ræsonnement, og det er formentlig dette, som er årsag til, at hendes beskrivelse af sit arbejde og udviklingen af stresssymptomerne er lidt uklar og ustruktureret ... Resultaterne peger endvidere på, at hendes funktionsniveau med hensyn til arbejdshukommelse, koncentration og opmærksomhed er let nedsat. Det nedsatte tempo kan i forbindelse med læsning resultere i besvær med at opfatte og huske det læste materiale".

Af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 2/3 2023 fremgår det, at "tilstanden er siden gradvist forværret og hendes funktionsniveau er dalet meget. Kan i dag kun meget lidt - bliver hurtig udmattet og tankerne bliver rodede og hun mister overblik. Kan ikke koncentrere sig ret længe og slet ikke klare støj eller snak ... Kan kun gå ganske kort hvorefter hun får diffuse smerter i ankler og hofter ... Hvis hun presses får hun stressanfald - hvor hun bliver svimmel og koldsvedende, får trykken for brystet og prikken i fingre. I samtale med mig kan [klageren] koncentrere sig 15-20 minutter hvorefter hendes tanker bliver springende og usammenhængende, hun mister tråden og hendes stammen forværres ... Tåler ikke støj, pres, fysisk aktivitet ... [Klageren] mener ikke hun vil kunne tilknyttes arbejdsmarkedet så dårligt som hun har det. Jeg tilslutter med denne (og psykiaterens) vurdering".

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 % som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

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

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/5 2022 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 specifik helbredsattest af 16/3 2022, hvoraf det fremgår, at tilstanden blev vurderet som stationær og behandlingsmulighederne på dette tidspunkt var udtømte.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 30/4 2022 er nedsat med mindst halvdelen, og at hun har et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab. Selskabet skal derfor udbetale helbredsbedingede ydelser efter den 30/4 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har betydelige funktionsnedsættende gener i form af stærkt øget psykisk og fysisk træthed, herunder med distraherende tanker, koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder, spændingshovedpine, søvnbesvær, lys- og lydoverfølsomhed, stammen og synsforstyrrelser. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/9 2022 fremgår det, at klageren har et markant nedsat funktionsniveau, og at hun ikke har nogen arbejdssevne og heller ikke fremadrettet vurderes at få en arbejdssevne igen. Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 30/11 2022 fremgår det ligeledes, at prognosen vurderes at være dårlig.

Nævnet har også lagt vægt på lægeattest til Rehabiliteringsteam af 2/3 2023, hvoraf det fremgår, at tilstanden er gradvist forværret, at klagerens funktionsniveau er dalet meget, og at hun kun kan meget lidt, da hun bliver hurtigt udmattet og mister overblik. Det fremgår videre, at "I samtale med mig kan [klageren] koncentrere sig 15-20 minutter hvorefter hendes tanker bliver springende og usammenhængende, hun mister tråden og hendes stammen forværres". Lægen vurderede, at klageren ikke ville kunne tilknyttes arbejdsmarkedet.

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

Ankenævnet for Forsikring

43.

99587

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal udbetale helbredsbetingede ydelser fra 1/5 2022 og frem i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand